

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

**“CONTEXTO SOCIOFAMILIAR DE
NIÑOS Y NIÑAS QUE PRESENTAN
UNA PERMANENCIA PROLONGADA
EN LOS HOGARES DE PROTECCIÓN SIMPLE DE
LA RED SENAME, QUINTA REGIÓN; UN
ENFOQUE CUALITATIVO CENTRADO EN LA
PERCEPCIÓN DE LOS SECTORES
INVOLUCRADOS.”**

SEMINARIO DE TÍTULO PARA OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN
TRABAJO SOCIAL Y EL TÍTULO PROFESIONAL
DE ASISTENTE SOCIAL

INSTITUCIÓN PATROCINANTE
SENAME V REGIÓN.

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO
ESCUELA DE SERVICIO SOCIAL
BIBLIOTECA

PROFESOR GUÍA
MAURICIO URETA BERNAL

SEMINARISTAS
PAMELA BALBONTÍN LÓPEZ
PAMELA PERALTA RODRÍGUEZ
DENISSE PÉREZ PALACIOS

2005

ÍNDICE GENERAL

☞	ÍNDICE	1
☞	INTRODUCCIÓN	3
☞	CAPÍTULO I	5
	CONTEXTO INSTITUCIONAL	
	I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA INSTITUCIÓN.	6
	II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES	6
	III. DIRECCIÓN REGIONAL SENAME V REGIÓN.	9
	IV. ÁREA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS.	12
	V. HOGARES DE PROTECCIÓN SIMPLE COLABORADORES.	16
	VI. HOGARES DE PROTECCIÓN SIMPLE COADYUVANTES.	29
☞	CAPÍTULO II	34
	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	
	I. DEFINICIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.	35
	II. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.	36
	III. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.	37
	IV. FUNDAMENTACIÓN.	38
	V. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.	45
	5.1. Infancia y Estado: Contexto Histórico.	45
	5.2. Desarrollo de la Infancia.	50
	5.3. Familia y Desarrollo del/la Niño/a.	54
	5.4. Internación en Hogares de Protección.	81
	VI. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.	88
	6.1. Tipo de Investigación.	88
	6.2 Sujeto de Estudio.	88
	6.3 Sectores de Análisis	89
	6.4 Muestra.	89
	6.5 Técnicas de Recolección de Datos.	90
	6.6 Elaboración de los Instrumentos de Recolección de Información	91
	6.7 Análisis de los Datos.	92
	6.8 Sistema de Categorización de Variables.	94

☞	CAPÍTULO III	97
	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	
	I. CARACTERIZACIÓN SUJETO DE ESTUDIO.	98
	II. ANÁLISIS SECTOR 1: ADULTO RESPONSABLE.	102
	III. ANÁLISIS SECTOR 2: FAMILIA DE ORIGEN.	168
	IV. ANÁLISIS SECTOR 3 Y 4: EQUIPOS HOGARES DE PROTECCIÓN.	188
☞	CAPÍTULO IV	214
	CONCLUSIONES Y HALLAZGOS	
	I. CONCLUSIONES POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	215
	II. HALLAZGOS Y SUGERENCIAS.	221
	2.1 Ámbito Temático.	221
	2.2 Ámbito Institucional.	224
	2.3 Ámbito Profesional.	228
☞	BIBLIOGRAFÍA	231
☞	ANEXOS	236
	- ANEXO N° 1: Pauta Catastro Hogares de Protección Simple.	
	- ANEXO N° 2: Ficha Familiar.	
	- ANEXO N° 3: Entrevista Adulto Responsable.	
	- ANEXO N° 4: Entrevista Familiar.	
	- ANEXO N° 5: Focus Group Equipos Profesionales.	
	- ANEXO N° 6: Focus Group Educadoras de Trato Directo.	
	- ANEXO N° 7: Orientaciones Técnicas Sistema Residencial de Protección	
	- ANEXO N° 8: Marco General Orientaciones Técnicas	

INTRODUCCIÓN

El presente Seminario de Título corresponde a la investigación denominada *“Contexto sociofamiliar de niños y niñas que presentan una permanencia prolongada en los Hogares de Protección Simple de la Red SENAME, Quinta Región; un enfoque cualitativo centrado en la percepción de los sectores involucrados.”*, desarrollada durante el año 2005, dentro del noveno y décimo semestre de la carrera de Trabajo Social, por las alumnas Pamela Balbontín, Pamela Peralta y Denisse Pérez.

El estudio realizado se enmarca dentro del área de protección de derechos de la infancia de la Red Sename, la cual tiene como misión proteger a los niños y niñas que han sido vulnerados en sus derechos dentro de su contexto familiar de origen, ante lo cual deben ser separados temporal o permanentemente de su grupo familiar e ingresados a un Hogar de Protección Simple (HPS) con la finalidad de reparar y restablecer los derechos vulnerados.

En este sentido, la investigación aborda la temática de la permanencia prolongada¹ que presentan muchos de los niños y niñas que se encuentran en dichas instituciones debido a una medida de protección y que, no obstante, cuentan con un grupo familiar presente durante la internación, aunque con distintos grados de compromiso y vinculación afectiva. De esta forma, es importante conocer el contexto sociofamiliar de estos niños y niñas, y dentro de éste los factores asociados al largo período de internación que éstos presentan dentro del Hogar de Protección, dado que dicha situación deriva en la vulneración de uno de los principales derechos de la infancia, considerado ampliamente en la política social: el crecer y desarrollarse en un ambiente familiar.

En función de lo anterior, el seminario de título se enfoca en el conocimiento y análisis de las percepciones, opiniones y significados de los sectores involucrados directamente en la temática de estudio, entre los que se encuentran, por un lado las familias de origen y adultos responsables de los niños y niñas internos/as y por otro, los equipos profesionales y educadoras de trato directo de los HPS.

¹ Se entenderá por permanencia prolongada a un período de internación en un HPS mayor de dos años.

El presente informe de investigación da cuenta del proceso metodológico y reflexivo llevado a cabo durante el Seminario de Título, para lo cual se estructura en cuatro capítulos, los cuales son descritos a continuación:

El primer capítulo, denominado **Contexto Institucional**, corresponde a una descripción de las instituciones en las que se enmarca el estudio; SENAME, y Hogares de Protección Simple.

El capítulo dos, **Diseño de Investigación**, contiene los pasos metodológicos que guiaron la investigación, dentro de los cuales se encuentran, la definición de la problemática de estudio, fundamentación, marco referencial como sustento teórico del estudio; y definición de la metodología de investigación.

En el tercer capítulo, **Resultados de la Investigación**, se presentan los resultados obtenidos en base a cada sector de análisis, a través de los cuales se da cumplimiento a los objetivos de investigación.

En el cuarto capítulo, **Conclusiones y Hallazgos**, se dan a conocer las conclusiones del estudio expresadas en función de los objetivos específicos, para luego exponer los hallazgos y sugerencias derivados de la investigación, definidos en el ámbito temático, institucional y profesional.

Finalmente se expone en el documento la Bibliografía Temática y Metodológica utilizada en la investigación y los Anexos, los cuales contienen los instrumentos de recolección de datos utilizados, y documentos institucionales de referencia.

CAPÍTULO I

CONTEXTO INSTITUCIONAL

CONTEXTO INSTITUCIONAL



I. ANTECEDENTES GENERALES DE LA INSTITUCIÓN.

- **NOMBRE:** SENAME, V Región.
- **TIPO DE INSTITUCIÓN:** Organismo Público, dependiente del Ministerio de Justicia.
- **DIRECTOR REGIONAL:** Alex Hernández Olivares.
- **UBICACIÓN GEOGRÁFICA:** Prat N° 846, 2° Piso, Valparaíso.
- **FONO/FAX:** 253882 – 239497 – 215181
- **RADIO DE ACCIÓN:** Todos los Niños, Niñas y Jóvenes de la V Región.

II. DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES /

El Servicio Nacional de Menores, SENAME, trabaja para contribuir en la protección y el ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años e integrar a la comunidad a aquellos que han infringido la ley. Nace como tal a inicios del año 1979, a partir del Decreto de Ley N° 2.465, el que disolvía el CONAME, Consejo Nacional de Menores, y creaba el Servicio Nacional de Menores.

Misión /

Integración social de niños y jóvenes gravemente lesionados en sus derechos e infractores de ley; a través del desarrollo de políticas sociales en coordinación con actores públicos o privados y de la oferta de programas especializados, sustentados en la promoción y respeto de los derechos del/la niño/a.

Usuarios ✓

- Los niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos y los/las adolescentes que han infringido la ley penal.
- Los Tribunales de Menores del país.
- Las familias de niños, niñas y adolescentes atendidos.
- Las Instituciones Colaboradoras.
- Los matrimonios y extranjeros y las personas solteras demandantes de adopción.

Para realizar su labor, el SENAME ejecuta programas especializados en forma coordinada con instituciones públicas y privadas. Con esta misma lógica, SENAME financia más de 300 programas de instituciones privadas (fundaciones, corporaciones,

congregaciones religiosas, entre otras) las cuales tienen a su cargo alrededor de 900 hogares y proyectos en todo el país.

Sujeto de Atención

Aquellos niños y niñas que carecen de tuición, o que teniéndola su ejercicio constituye un peligro para su desarrollo moral integral; aquellos que presenten desajustes conductuales y a quienes se encuentran en conflicto con la justicia.

Principios Básicos

Los niños, niñas y adolescentes que atiende la red tienen en mismo derecho que el resto de la población, de edad similar, al acceso a las políticas y programas sociales del Estado.

- La permanencia en un hogar o programa debe ser excepcional y sólo cuando se han agotado las posibilidades para que el niño o niña viva con su familia u otros adultos responsables. Además, deben realizarse todas las acciones necesarias para apoyar su reinserción social y familiar en el más breve plazo.
- La reparación del problema debe realizarse, en lo posible, en el lugar de origen del niño o niña para facilitar el trabajo con su familia y comunidad.
- La familia constituye el primer núcleo de acogida del niño o niña, por lo que los programas de atención deben estar enfocados a su fortalecimiento.

Objetivos Estratégicos

El trabajo en la red de SENAME busca contribuir proteger, reparar y rehabilitar el daño que se ha producido por la vulneración de los derechos. De este modo, el accionar del Sename se encuentra centrado en los siguientes objetivos:

- Especialización de la institución en los ámbitos de "*Protección de Derechos*" y "*Adolescentes que han infringido la Ley Penal*", a través de iniciativas legales, reglamentarias, administrativas y organizacionales.
- Optimizar la oferta de programas hacia los adolescentes que han infringido la ley penal, teniendo como finalidad la responsabilización y la inserción familiar y social.
- Mejorar los sistemas de gestión e incorporar cambios tecnológicos que contribuyan a mejorar la eficiencia institucional.
- Facilitar el acceso a los beneficios de las políticas públicas de los niños, niñas y adolescentes de la Red Sename, mediante estrategias tales como la coordinación intersectorial e iniciativas comunicacionales.

De manera general, las **prestaciones o servicios** que el Sename brinda son las siguientes:

A. Prestaciones de protección y restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes vulnerados. ✓

- Prestaciones de diagnóstico y de derivaciones de niños, niñas y adolescentes a los organismos competentes que señala la Ley (Tribunales, Instituciones Colaboradoras, Municipalidades, Familias de niños atendidos).
- Prestaciones residenciales para niños, niñas y adolescentes.
- Prestaciones de intervención a las familias de niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos y/o infractores de ley.
- Prestaciones de intervención reparatoria de derechos con niños, niñas y adolescentes vulnerados.
- Prestaciones de intervención comunitaria.
- Prestaciones para adopción de niños, niñas y adolescentes.
- Prestaciones de capacitación al personal de instituciones colaboradoras.

B. Prestaciones de responsabilización (cumplimiento de medidas y sanciones) y de reinserción socio-familiar para adolescentes en conflicto con la ley penal. ✓

- Prestaciones de diagnóstico y derivación de adolescentes.
- Prestaciones de intervención con las familias de adolescentes.
- Prestaciones de intervención de responsabilización y de reinserción a adolescentes infractores de la ley penal.
- Prestaciones de defensa y asesoría jurídico psicosocial a adolescentes.
- Prestaciones de intervención comunitaria.
- Prestaciones de capacitación al personal de instituciones colaboradoras.

Reforma del SENAME:

La reforma del Sename, implementada por el gobierno, impulsa una serie de iniciativas legales e institucionales con el fin de mejorar el sistema de justicia y de protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes del país. Considera la instalación en Chile de un sistema de protección integral de derechos que valore al niño y niña como sujeto y no como depositario de prácticas asistencialistas. De esta manera, se consideran como bases de ésta las siguientes:

- Reconocer, valorar y fomentar el derecho preferente de los niños, niñas y adolescentes a vivir con sus familias, a ejercer sus derechos dentro de ella y a que el Estado apoye a la familia en el ejercicio de sus funciones respecto de sus hijos.
- El derecho del / la adolescente acusado o declarado de cometer un delito a ser tratado de una manera acorde con su dignidad y derechos y que se tenga en cuenta la necesidad de resguardar su desarrollo e integración social.
- Fomentar un trabajo intersectorial, en el cual los distintos poderes del Estado y la comunidad tengan el papel central en la generación de condiciones para que los niños, niñas y adolescentes sean sujetos de derechos.
- Releva el nivel local como el espacio territorial más apropiado para ofrecer servicios integrales al niño y su familia.

III. DIRECCIÓN REGIONAL SENAME V REGIÓN.

La Dirección Regional del SENAME V Región es un organismo dependiente de la Dirección Nacional del SENAME y, por tanto del Ministerio de Justicia. Creada el año 1980, cumple, entre otras, con la idea de descentralización de las labores de supervisión y asesoría.

En la Dirección Regional del SENAME V Región, trabajan 222 personas, entre directores, profesionales, técnicos, administrativos y auxiliares, ubicados en las distintas Unidades y Centros de Administración Directa que lo conforman. Específicamente los funcionarios se dividen en 47 para la Dirección Regional y 175 para los Centros de Administración Directa; 98 para el Centro de Tránsito y Distribución (CTD) Playa Ancha y 77 para el Centro de Observación y Diagnóstico y Centro de Rehabilitación Conductual Lihuen.

Cada Dirección Regional tendrá a cargo de su gestión un/a Director/a Regional que deberá responder por el quehacer de todas las unidades y tareas del Servicio en la región a su cargo.

De esta forma, las responsabilidades del o la Director/a Regional son las siguientes:

- Es el o la responsable de la gestión del Servicio en la Región, por lo que le corresponde administrar, liderar, coordinar y controlar todos los procesos pertinentes para ello y, en general, todas aquellas funciones y atribuciones establecidas en la Ley Orgánica y su Reglamento y otras que emanen de resoluciones de el o la Director/a Nacional, que surjan en el contexto de la reforma o el mejoramiento de la gestión del Servicio. En relación a lo anterior, es posible destacar:

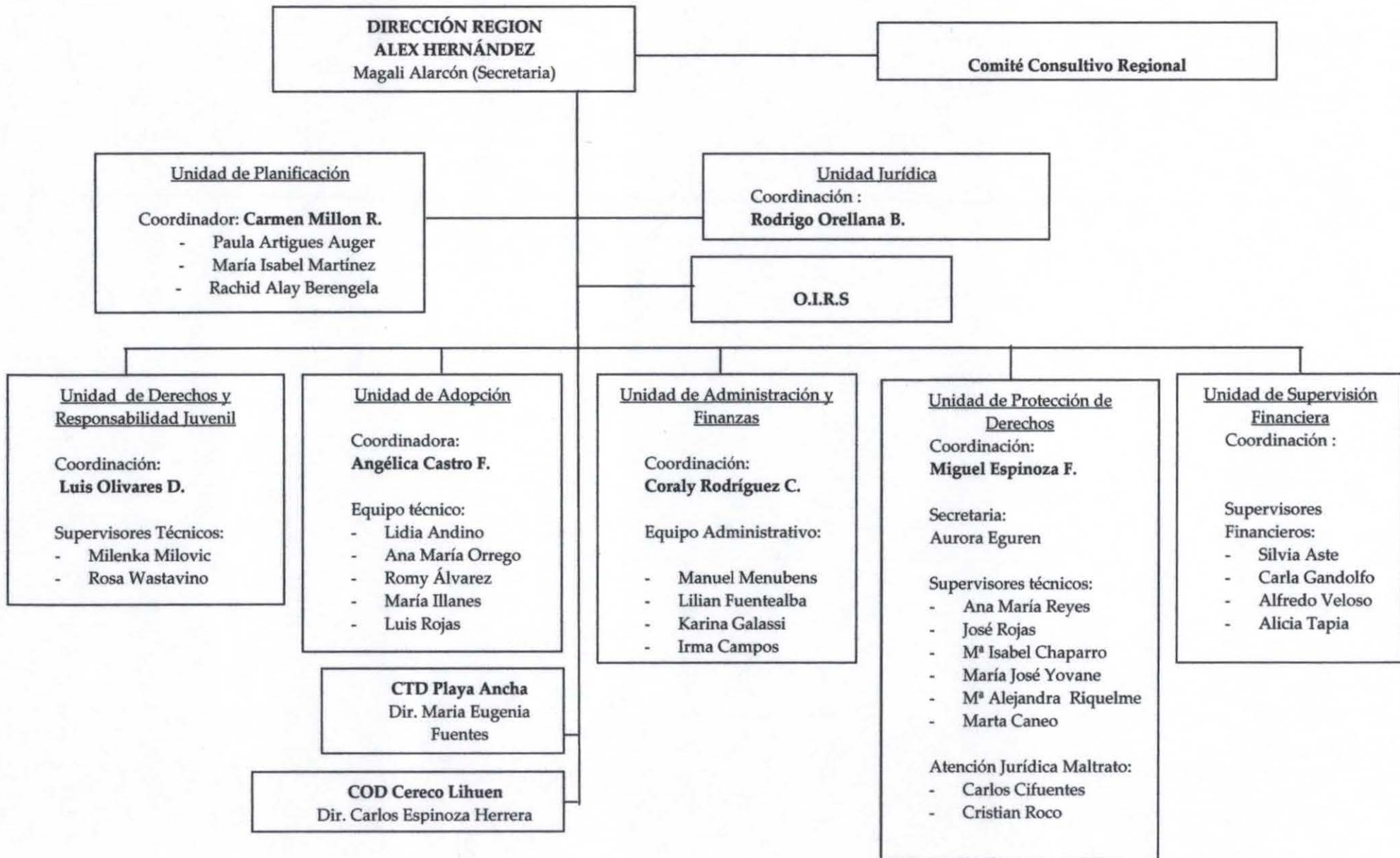
- Dirigir en la región las transformaciones a la actual red, la implementación de nuevos programas de atención considerando los lineamientos de la reforma. Además de supervisar los actuales programas, actividades y metas correspondientes a cada unidad y administraciones directas.

- Convocar, dirigir y asegurar el funcionamiento regular del Comité Consultivo Regional. Representando al Sename cuando lo requiera y manteniendo una coordinación intersectorial en materia de infancia y adolescencia, tales como salud, deportes, educación, etc. O extra-sectoriales como son los tribunales de justicia y policía local. Todo esto a través de un desarrollo comunicacional óptimo.

La Dirección Regional del Sename V Región opera definida por los siguientes estamentos; Directivo, Profesional, Técnico, Administrativo y Auxiliar. Estos se subdividen en áreas de competencias, que se materializan en Unidades con tareas y funciones generales determinadas previamente, señalando además para cada unidad metas específicas que deben cumplir anualmente. Estas unidades son las siguientes:

- Unidad Jurídica
- Unidad de Planificación
- Unidad de Administración y Finanzas:
- Unidad de Supervisión Financiera:
- Unidad de Derechos y Responsabilidad Juvenil:
- Unidad de Adopción:
- Unidad de Protección de Derechos
- Oficina de Información Reclamos y Sugerencias

A continuación se presenta un organigrama de la estructura organizacional de la Dirección SENAME V Región.



IV. ÁREA DE PROTECCIÓN DE DERECHOS

Por protección de derechos se entiende un conjunto de acciones orientadas a restituir los derechos que han sido vulnerados a niños, niñas y adolescentes y contribuir al proceso reparatorio de una grave vulneración de derechos de la niñez. Esta última se entiende como toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos y explotación.

Dicho accionar, además de la intervención directa con los niños y niñas afectados por la vulneración de derechos, considera el fortalecimiento de las capacidades y competencias parentales, los recursos familiares, sociales y comunitarios, con el objetivo de lograr su bienestar psicosocial.

En la Línea de Protección, los sujetos de atención debieran ser todos aquellos niños/as que presentan alteraciones durante su desarrollo, provenientes de un inadecuado desempeño de quienes tienen la responsabilidad de ejercer el rol parental; y que por ellos ven vulnerados sus derechos:

- Niños/as y jóvenes que no tengan de quien exigir cuidado personal, en lo material y moral, ya sea por una situación de orfandad o “abandono total”, promoviendo la familia adoptiva o sustituta o – según la edad- la preparación para la vida independiente.
- Niños/as cuyos padres o tutores ponen en riesgo o hacen daño a su desarrollo, por situaciones tales como maltrato, abuso sexual y negligencia, entre otros. Para lo cual debieran promoverse medidas terapéuticas y tratamiento personalizado.
- Menores de 12 años, que contando con adultos responsables a su cargo, no son protegidos de la vagancia, la mendicidad y el consumo de drogas, entre otros. Como forma de intervención también se considera la educación de los padres y su vinculación a redes sociales.

Las responsabilidades del Área de Protección de Derechos son:

- Supervisión y control desde un punto de vista técnico de los establecimientos administrados por Instituciones Colaboradoras del Sename en los temas de protección de derechos, en su respectiva región, identificados como las peores formas de trabajo infantil, prostitución, etc. Velando por los compromisos asumidos por dichas instituciones como por ejemplo la desinternación paulatina de los niños, niñas y adolescentes por el derecho a crecer en familia.
- En cuanto a su control; referido a la asistencia de los niños / as y jóvenes a los establecimientos administrados por las Instituciones Colaboradoras del Servicio.

- Supervisión e implementación; referido a la instalación y desarrollo de modelos de intervención especializados para la atención de niños, niñas y adolescentes que ingresan a los circuitos de protección, contando con condiciones de bienestar, calidad de vida, conforme a los lineamientos del Servicio para cada sistema de atención en las instituciones colaboradoras y de administración directa.
- En cuanto a su gestión; por medio de la articulación del trabajo intersectorial y de redes de la Dirección Regional con el trabajo de redes que realizan los centros y programas al nivel local para apoyar los procesos de reinserción social restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- Por medio de la articulación territorial, de programas y modelos de intervención que conforman el circuito de atención / derivación en el área de promoción y protección de derechos. Contribuyendo con convenios de colaboración intersectorial que facilite el acceso de beneficios y servicios que ayuden a los niños, niñas, adolescentes y sus familias como son las áreas de salud, educación, cultura, recreación capacitación laboral y empleo.
- Instalando los temas emergentes y evaluando la factibilidad de diseñar e implementar programas en temas tales como, trabajo infantil, explotación sexual comercial, embarazo adolescente, niños y niñas de la calle.

En el campo de la protección de derechos de los niños y niñas vulnerados en los mismos, el SENAME distingue:

- Un sistema de intervención focalizado en vulneraciones de derechos específicas que requieren tratamiento especializado, interdisciplinario, con articulación de redes de apoyo a los procesos de los niños y niñas. De esa manera, SENAME aborda temáticas como el maltrato infantil y abuso sexual, el consumo de drogas, la explotación sexual comercial infantil, la situación de calle de niños y niñas, el trabajo infantil, etc., los que intervienen de manera ambulatoria, y en algunos casos cuentan con recurso residencial (como ocurre con algunas comunidades terapéuticas; y proyectos para niños y niñas de la calle).
- Un sistema de atención residencial para aquellos niños y niñas que deben ser separados de su entorno socio familiar, por una medida de protección emanada de un Juez de Menores, que debe proporcionar una atención cotidiana lo más personalizada y semejante posible a la vida en familia; satisfacer los derechos básicos de provisión, protección y participación de los niños y niñas; y facilitar la reinserción familiar y social de éstos, considerando sus requerimientos personales.

Para ello, SENAME cuenta con las siguientes alternativas:

1. **Hogares de Protección**, donde los niños y niñas permanecen mientras se habilita a la familia de origen u otros referentes familiares o afectivos para hacerse cargo a adecuadamente del niño o niña, de acuerdo a sus necesidades y características.
2. **Familias de Acogida**, constituidas por familia extensa, otros referentes afectivos o un grupo familiar alternativo, barrios o poblaciones. En ellos se brinda cuidado y apoyo integral, mientras se trabaja con la familia para habilitarla en el ejercicio de su rol, de manera que el niño pueda retornar a ésta lo más pronto posible o tener acceso a una familia sustituta.
3. **Hogares de Discapacitados Leves y Moderados**, destinados a niños, niñas y adolescentes con capacidades diferentes que requieren atención integral y resguardo de sus derechos.
4. **Centros de Rehabilitación Psíquica**, que resguardan los derechos de niños, niñas o adolescentes con discapacidad intelectual profunda o multidéficit, postrados o con necesidades permanentes de cuidados especializados.

Estos programas tienen presencia nacional y su capacidad de atención es la siguiente:

- **Familias de acogida:** 3. 438 plazas en 41 centros
- **Protección simple:** 15.129 plazas en 282 centros
- **Protección leves y moderados:** 1.150 en 24 centros
- **Rehabilitación psíquica:** 930 plazas en 10 centros

Los diversos proyectos que trabajan en la línea de protección de derechos atienden al niño o niña incluso desde que está en el vientre materno, cuando se trata de hijos o hijas de madres adolescentes o en situación de ser dados en adopción, hasta los 18 años.

En el ámbito de la protección de derechos y en el contexto de la Reforma que vive actualmente el Sename, es importante destacar la creación de las Oficinas de Protección de Derechos (OPD), que son instancias a nivel local, destinadas a realizar acciones encaminadas a brindar protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes que se encuentren en una situación de exclusión social, o vulneración de estos derechos. A

las OPD les corresponde facilitar al niño, niña o adolescente el acceso efectivo a los programas, servicios y recursos disponibles en la comunidad para superar dicha situación.

Asimismo, la red ambulatoria de programas de protección de derechos del Sename, con la finalidad de prevenir la vulneración de los mismos, contempla el desarrollo de programas preventivos que contribuyen al efectivo ejercicio y goce de los derechos de los niños/as y adolescentes. Éstos presentan un componente de promoción de derechos e intervención preventiva, en que destaca la coordinación intersectorial y el trabajo de redes sociales y comunitarias.

SISTEMA DE PROTECCIÓN SIMPLE

Comparar con normas técnicas

Las funciones que deben desarrollar los Hogares de Protección Simple son las siguientes:

- 1) Satisfacer adecuadamente las necesidades de cuidado del/la niño(a) durante todo el periodo de internación, en las áreas física, afectiva, intelectual, recreacional, cultural y social.
- 2) Desarrollar acciones de reparación de los daños físicos y psicológicos que el niño (a) presente como secuela de la vulneración de derechos que le han afectado.
- 3) Desarrollar y fortalecer los vínculos afectivos entre el niño(a) y su familia. Fortalecer y habilitar al núcleo familiar, propio o alternativo en el cumplimiento de las funciones de protección, educación y crianza, con el fin de reinsertar al niño(a) al más breve plazo.
- 4) Preparar al joven para la vida independiente, cuando no existe posibilidad de inserción familiar.
- 5) Promover la participación activa de la familia en la red social, y de todos los sectores organizados e informales de la comunidad en la tarea de reinsertación socio - familiar del niño, niña o joven.

A continuación se realiza una descripción de los Hogares de Protección Simple colaboradores y coadyuvantes que formaron parte de la investigación.

V. HOGARES DE PROTECCIÓN SIMPLE COLABORADORES

HOGAR MARÍA GORETTI.

Nombre Institución: Hogar María Goretti.

Organismo del que depende: Fundación Hogar de Niñitas María Goretti.

Rut: 82.184.901-2

Teléfono: 254168

Representante Legal: María Elena Moreno de Vergara.

Dirección Legal: Balmes 126, Cerro Cordillera.

Directora: Teresa Natasha Montenegro Muñoz.

Rut: 5.074.029-3.

Dirección Proyecto: Balmes 126, Cerro Cordillera.

Fono/Fax: 254168.

Correo: hogarmariagoretti@hotmail.com

Días de Atención: Lunes a Domingo.

Cobertura Mensual: 40 plazas.

Promedio Anual: 16 plazas.

Cobertura Territorial: Provincial.

- Valparaíso – Viña del Mar: 50%

- Quilpue – Casablanca: 50%

Sujeto de Atención: Sexo femenino de 6 a 19 años.

CARACTERIZACIÓN SUJETO DE ATENCIÓN

El hogar reúne a niñas de las Comunas de Valparaíso, Viña del Mar, Quilpue, Villa Alemana y Casablanca.

El 35% de la población de niñas se encuentra en situación de pobreza (la pobreza se considera como factor de riesgo en cuanto a la vulneración de los derechos).

Las familias de las niñas, presentan como características principales el ser disgregadas y monoparentales, y en general, el proveedor por motivos laborales no puede asumir adecuadamente el cuidado de los hijos.

Entre las principales causales de ingreso de las niñas al hogar se encuentran las siguientes: maltrato infantil, abusos deshonestos, violación, negligencia física, agresiones físicas y psicológicas desde el rango leve.

OBJETIVOS

Objetivo General: "Superar la situación de vulneración de derechos en la que se encuentran las niñas sujeto de atención, estableciendo de acuerdo a cada diagnóstico, las acciones pertinentes y procurando una atención integral que garantice un adecuado cuidado y protección"

Objetivos Específicos:

- Abordar programas orientados a la reinserción familiar, con el fin de restituir a las niñas el derecho de permanecer en su entorno de origen.
- Fortalecer mecanismos de orientación y participación con los grupos familiares o adultos responsables de las niñas pertenecientes al hogar.
- Desarrollar mecanismos orientados a la creación de egresos hacia la vida independiente.
- Fortalecer el aspecto alimenticio y nutricional de las niñas.
- Fortalecer estrategias que permitan brindar atención oportuna en el aspecto de salud.
- Fortalecer aspecto pedagógico de las niñas.
- Desarrollar estrategias que permitan abordar aspectos calóricos y sociales, con el fin de fortalecer habilidades interpersonales en las niñas.

METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

La metodología de trabajo se basa sobre un modelo sistémico de intervención, cuyo sujeto de atención no se basa en la niña como unidad aislada, sino que parte de un conglomerado que es necesario abordar desde sus tres ejes:

- NIÑA: Restituir a través de una labor interdisciplinaria el o los derechos vulnerados procurando una atención integral que garantice un adecuado cuidado y protección.
- FAMILIA: Incorporar y rehabilitar a las familias que por factores inherentes o externos han perdido la idoneidad ante el cuidado de sus hijos, y no son garante de los derechos de los niños a cargo.
- COMUNIDAD: Establecer una red solidaria y efectiva que favorezca la preservación y respecto del interés superior de los niños y niñas. Configurándose este eje en un recurso que apoyará en el aspecto psicológico, social, material y económico de los niños y sus familias.

Fases de Intervención:

- ✓ Ingreso.
- ✓ Profundización del diagnóstico.
- ✓ Plan de intervención.
- ✓ Intervención.
- ✓ Pre-egreso.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

	Plan de Trabajo e Instrumentos	Periodicidad	Responsable
Evaluación de proceso	- Cronograma. - Reuniones evaluativas.	- Trimestral. - Semanal.	- Equipo técnico. - Equipo técnico.
Evaluación de resultados	- Evaluaciones sub-programas. - Reuniones evaluativos.	- Semestral. - Semestral.	- Equipo técnico. - Equipo técnico.
Evaluación de usuarios	- Encuesta a usuarios (niños y familia o adulto responsable) - Buzón.	- Anual. - Semestral.	- Equipo técnico. - Supervisor técnico SENAME.

RECURSOS HUMANOS

Cantidad	Profesión o Cargo	Número de Horas Semanales
1	Directora	40
1	Asistente Social	20
1	Psicopedagoga	20
1	Psicóloga	20
1	Secretaria Contable	20
3	Educadoras Trato Directo	144
1	Nochera titular	16
1	Nochera suplente y reemplazante de ATA	16
1	Manipuladora de Alimentos	48
1	Encargada de Lavandería	48

FUNCIONES DEL PERSONAL

1. ASISTENTE SOCIAL

- Elaboración de diagnóstico, plan de intervención y evaluación de casos.
- Visitas Domiciliarias.
- Entrevistas a apoderados y niñas.
- Coordinación con Tribunales.
- Informar sobre los casos en Tribunales.
- Corrección y confección de planillas SENAME.
- Ejecución programas de reinserción familiar.
- Administración Proyecto de Apadrinamiento Extranjero.
- Coordinación Red Social.
- Participación en reuniones técnicas.
- Definición de salidas semanales de las niñas.
- Participación de reuniones y supervisiones técnicas de SENAME.
- Actualización de información contenida en carpetas individuales.

2. PSICOPEDAGOGA

- Evaluación proyecto de funcionamiento.
- Diseño y aplicación de evaluación de personal.
- Organización y realización de reuniones de apoderados en conjunto con dirección y asistente social.
- Programa de salidas y actividades en periodo de vacaciones.
- Coordinación de reuniones de personal orientadas a mejorar los recursos del personal en el manejo conductual de las menores y de las situaciones que así lo ameritan.
- Orientación y asesoría a la Dirección en aspectos técnicos y de gestión, cuando se requiere.
- Estudio de caso de nuevos ingresos.
- Elaboración de los grupos de estudio asignando a cada ATA según características pedagógicas y conductas del grupo.
- Diseño de pauta para recolectar información del personal acerca del comportamiento de las menores.
- Elaboración con ATA encargada del listado semana de niñas con sus respectivos deberes de tipo doméstico.

3. EDUCADORA DE TRATO DIRECTO

- Atender y supervigilar integralmente las necesidades del grupo de niñas asignadas a su cargo.
- Supervisar notas semestrales parciales y finales.
- Supervisar conductas de las niñas dentro de los establecimientos educacionales en un contacto directo con las profesoras.
- Efectuar en forma estricta las horas de estudio asignadas por el hogar.
- Asistir a reuniones en los respectivos colegios.
- Supervisar la higiene y presentación personal de cada niña asignada, tanto en el colegio como en el hogar.
- Integrar y supervisar los actos de recreación de las niñas a fin de observarlas y entretenerlas.
- Informar diariamente de las conductas, problemas y necesidades de las niñas a la directora.

COORDINACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES

- Centro CAVAS (Atención psicológica)
- Centro ANTÚ (Atención psicológica)
- Consultorio Cordillera (Atención médica general y odontológica)
- Hospital Van Buren (Atención urgencias – Atención médica institucionalizada)
- Fiscalía Ilustre Municipalidad de Viña del Mar (Atención psicológica)
- Juzgados de menores (órdenes de ingreso y egreso, autorizaciones varias)
- Investigaciones (acogida de denuncias de abuso y presunta desgracia)
- Carabineros (Acogida de denuncias, búsqueda en caso de fuga)
- Universidad Católica (Apoyo en el aspecto psicológico y recreativo)

HOGAR RESTAURACIÓN (*)

Nombre Institución: Hogar Restauración

Organismo del que depende: ONG Corporación Restauración

Rut: 75. 641.100-4

Teléfono: 723922

Correo: director@cdar.cl

Representante Legal: Ulises Russ Vaccarezza.

Dirección Legal: Calle Colon #177 Peñablanca, Villa Alemana.

Directora: Ulises Russ Vaccarezza.

Dirección Proyecto: Calle Colon #177 Peñablanca, Villa Alemana.

Teléfono: 723922

Días de Atención: Lunes a Domingo.

Sujeto de Atención: Mixto de 3 a 10 años

Cobertura Mensual: 15 plazas asignadas por convenio.

Promedio Anual: 25 niños.

Cobertura Territorial: Comunal

- Valparaíso.
- Viña del Mar.
- Quilpue.
- Con Con.

CARACTERIZACIÓN SUJETO DE ATENCIÓN:

Los beneficiarios directos del proyecto, son niños y niñas cuyas edades fluctúan entre 3 y 10 años aproximadamente que han sufrido una vulneración de derechos relacionada con su familias de origen que requieren una separación temporal o definitiva de los adultos responsables de sus crianza. Y que carecen de una red familiar que el Hogar pretende entregar, la capacidad de atención simultanea es de 15 casos, domiciliados en la comuna de Villa Alemana, Quilpué y Viña del Mar, privilegiando a los niños/as con un coeficiente intelectual desde leve hasta niveles superiores, sin exigencia de escolaridad, ni de carácter religioso, ni de salud física, excepto enfermedades invalidantes y que requieren atención médica de alta especialización.

(*) El HPS fue cerrado durante el proceso de Seminario de Título debido a deficiencias en su funcionamiento.

OBJETIVOS

Objetivos Generales:

- Garantizar el bienestar y protección de los derechos fundamentales de desarrollo, participación y provisión de los niños y niñas atendido/as.
- Restablecer el derecho de los niños y niñas a crecer y desarrollarse en familia, cuando por acción u omisión de ésta o de los adultos responsables hayan sufrido la vulneración de sus demás derechos.

Objetivos Específicos:

- Brindar acogida y atención integral de niños y niñas entre 3 y 10 años provenientes de las comunas de Viña del Mar, Quilpue y Villa Alemana, que se encuentran vulnerados en sus derechos.
- Estimular el desarrollo cognitivo y la adquisición de destrezas psicomotoras de los niños y niñas de acuerdo a su edad.
- Estimular el desarrollo socioafectivo de los niños y niñas que ingresan al hogar.
- Entregar a los niños y niñas un ambiente institucional cálido y con características de vida familiar.
- Contribuir al mejoramiento y fortalecimiento de las relaciones familiares entre el/la niño/a y su grupo familiar.
- Fortalecer y habilitar a la familia propia o alternativa en el cumplimiento de las funciones de protección, educación y enseñanza, con el fin de reinsertar al niño/a en el más breve plazo.
- Contribuir a la sensibilización de la comunidad para lograr su involucramiento en la protección de los niños y niñas vulnerados en la defensa de sus derechos.

METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN.

El Hogar restauración desarrolla un plan de trabajo inspirado de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, buscando garantizar el bienestar y protección de los derechos fundamentales de éstos. Cada situación se aborda en forma personalizada procurando la participación de la familia en la medida que esto sea posible. La elaboración del plan de trabajo para cada niño y su familia es responsabilidad del equipo multidisciplinario, e involucra los 3 ejes de intervención, es decir, niño, familia y comunidad.

Fase de Intervención	Acciones	Tiempo
Acogida y evaluación	Entrevista recepción con el niño y familia o adulto. Entrevista de evaluación y compromiso familiar.	30 días
Intervención y Permanencia	Psicoterapia individual. Entrevista de apoyo familiar. Reunión de familia. Taller de autoestima. (niños/as) Informe de avance.	12 meses
Egreso	Evaluación del grupo familiar y los niños/as. Compromiso de egreso y plan de seguimiento. Entrevista de finalización del proceso.	30 días
Seguimiento	Visitas domiciliarias y planificadas. Entrevistas con la familia y el niño una vez al mes.	6 meses

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

	Plan de trabajo e Instrumentos	Periodicidad	Responsables
Proceso	A través de un trabajo multidisciplinario de análisis, evaluar si se están respetando las fases y tiempos así como los avances del proceso. Instrumentos: <ul style="list-style-type: none"> - Acta de reuniones técnicas - Pauta de análisis de casos - Informe de evolución de situaciones de internación. 	Mensuales	Equipo Técnico y Director
Resultado	Se realizan en base a los objetivos y planes de tratamiento individual. Instrumentos: <ul style="list-style-type: none"> - Informes de registro del desarrollo del Plan de Intervención Individual - Acta de reuniones técnicas. - Reunión técnica evaluativa. 	Cada tres meses	Dupla Psicosocial
Usuarios	Se considerará una evaluación cualitativa consultando las impresiones del/la niño/a y su familia. Instrumentos: <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario - Entrevista con la familia - Taller de evaluación con los padres. 	Cada tres meses	Dirección

RECURSOS HUMANOS

Cargo	Nº Personas	Horas Semanales
Director	1	48 Hrs.
Asistente Social	1	22 Hrs.
Psicólogo	1	12 Hrs.
Educadora de Párvulos	1	6 Hrs.
Secretaria Ejecutiva	1	48 Hrs.
Asistente de Párvulos	2	44 Hrs. c/u
Cuidadora	1	30 Hrs.
Manipuladora de alimentos	1	30 Hrs.
Auxiliar	1	25 Hrs.
Abogado Voluntario	1	5 Hrs.
Asistente Social Voluntaria	1	Variable

FUNCIONES DEL PERSONAL**1. Asistente Social:**

- Responsable de la acción comunitaria y social del Hogar
- Responsable del proceso de evaluación, intervención y seguimiento de los casos.
- Contribuir al sistema de registro
- Participar de las comisiones de evaluación y técnica
- Será de su responsabilidad tratar con los tribunales u otros oficios relacionados
- Asesoramiento

2. Psicóloga:

- Contribuir en el diseño de evaluación y seguimiento de casos.
- Participar de las comisiones de evaluación y técnicas que se realicen en la institución.

3. Educadora de Párvulos:

- Diseñar y planificar el trabajo para los escolares.
- Participar en los aspectos operativos de la calificación.
- Responsable del seguimiento en la aplicación del diseño técnico en los escolares.

4. Asistente de Párvulos:

- Realizar los planes de trabajo confeccionados por la educadora.
- Es de su responsabilidad la ejecución y cumplimiento de los horarios al interior del hogar, velará por la normativa de higiene para los niños.
- Controlar el cumplimiento de los horarios de estudios para los de edad escolar.
- Su trabajo es por turnos.

COORDINACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES:

- Oficina Asuntos familiares I.M.V.A. (Evaluación psicológica)
- Departamento Social I.M.V.A. (Continuidad en el seguimiento)
- Departamento Habitacional (Incorporación en el proyecto Puente)

HOGAR TERESA CORTÉS BROWN

Nombre Institución: Hogar Teresa Cortés Brown.

Organismo del que depende: Congregación del Purísimo Corazón de María.

Rut: 70.015.633 – 8

Teléfono: 6815245

Correo: fdregis@tie.cl

Representante Legal: Pablina Celedón Leiva.

Dirección Legal: Libertad #33-A, Santiago Centro.

Directora: Pablina Celedón Leiva.

Rut: 05.278.438 - 7

Dirección Proyecto: Calle Berger #122, Cerro Castillo, Viña del Mar.

Teléfono: 663183

Correo: hogar_teresa_cortes@terra.cl

Días de Atención: Lunes a Domingo.

Cobertura Territorial: Comunal

- Valparaíso.
- Viña del Mar.
- Quilpue.
- Con Con

Cobertura Mensual: 30 plazas asignadas por convenio.

Promedio Anual: 36 niños.

Sujeto de Atención: Sexo femenino de 5 a 18 años

CARACTERIZACIÓN SUJETO DE ATENCIÓN:

Las niñas sujetos de atención, presentan vulneración en los siguientes derechos:

- Derecho a tener un lugar apropiado donde vivir. (56,7 %)
- Derecho a satisfacción de necesidades básicas en forma apropiada. (70%)
- Derecho a ser cuidado y protegido por las personas que están a cargo de ellos (incumplimiento de rol). (43,3 %)

Problemas que presentan sus familias:

- Abandono de uno de los padres. (83,3 %)
- Separación de los padres. (97,7%)
- Inestabilidad laboral del tutor. (70%)

- Incumplimiento del rol Paterno. (60%)
- Alcoholismo. (3,3 %)
- Violencia Intrafamiliar. (16,6 %)
- Maltrato infantil físico y psíquico. (23,3 %)
- Inestabilidad Psíquica de la madre. (16,6%)

Nivel de escolaridad de las niñas:

- Enseñanza Básica. (90%)
- Enseñanza Media. (3,3 %)
- Enseñanza Superior (3,3%)
- Enseñanza Especial (3,3%)

OBJETIVOS

Objetivo General: "Asignar la protección de la niña vulnerada en sus derechos, facilitando su derecho integral como persona y procurar favorecer una integración exitosa al medio familiar y social al mas corto plazo posible."

Objetivos Específicos:

- Otorgar asistencia integral a la niña con respecto a la satisfacción de necesidades básicas de alimentación, salud y educación.
- Orientar y apoyar en el área social y psicológica a las niñas y sus familias a fin de promover su egreso al mas corto plazo posible.
- Posibilitar la preparación de la niña para la vida independiente en aquellas cosas en las que no sea posible el egreso con su familia, brindando capacitación para desempeñarse en algún oficio o empleo concreto.

METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

Se desarrolla en 3 ejes niño, familia y comunidad.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

	Periodicidad	Responsables
Proceso	Quincenal Semanal	Sub -Directora Psicólogo Asistente Social
Resultado	Semestral	Psicólogo Asistente Social
Usuarios	Semestral	Psicólogo Asistente Social ATA

RECURSOS HUMANOS

Cargo	Nº Personas	Horas Semanales
Directora	1	
Asistente Social	1	44 Hrs.
Psicólogo	1	22 Hrs.
Profesora	2	25 Hrs.
Secretaria	2	66 Hrs.
ATA	4	170 Hrs.
Manipuladora	1	36 Hrs.
Lavado	1	36 Hrs.
Modista / bodega	1	
Maestro	1	

FUNCIONES DEL PERSONAL**1. Asistente Social:**

- Entrevista con niñas y sus familias
- Visitas Domiciliarias
- Participa reuniones técnicas
- Realiza coordinación con Instituciones de la comunidad
- Realiza labores de subdirección en la institución

2. Educadoras de Trato Directo:

- Atiende a los menores en sus necesidades básicas
- Entrega colaciones
- Participa en reuniones de equipo
- Participa en talleres de perfeccionamiento
- Acompaña al niño durante el día, noche o el fin de semana, según corresponda.

COORDINACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES

- Colegio República de Colombia
- Damas Rotarias de Viña
- Club de Leones
- Consultorio Maldonado
- Hospital de Niños
- Hospital Gustavo Fricke
- Parroquia Inmaculada Concepción

VI- HOGARES DE PROTECCIÓN SIMPLE COADYUVANTES**HOGAR NIÑO AMOR****Nombre Institución:** Hogar Niño Amor**Organismo del que depende:** Corporación Esperanza**Tipo de Institución:** Hogar de protección simple privado - Centro Residencial de Baja Cobertura.**Rut:** 71.461.700-1**Teléfono:** 625469**Correo:** ketyamor@hotmail.com**Representante Legal:** Luz Vega Marín**Dirección Legal:** Pasaje Romero 351, Caleta Abarca, Viña del Mar**Director:** Oscar Rivera Vega**Dirección Proyecto:** Pasaje Romero 351, Caleta Abarca, Viña del Mar.**Teléfono:** 625469**Días de Atención:** Lunes a Domingo**Sujeto de Atención:** Niños y niñas entre 3 y 17 años.**Cobertura Territorial:** Regional.**Cobertura Mensual:** 20 niños y niñas**Promedio Anual:** 20 niños y niñas**CARACTERIZACIÓN SUJETO DE ATENCIÓN**

Niños y niñas cuyas edades fluctúan entre los 3 y 17 años, la mayoría de ellos/as presenta como causal de ingreso abuso sexual, maltrato infantil, negligencia, entre otras; por lo que presentan un importante nivel de daño físico y emocional, lo que exige una atención especializada y una mayor preocupación a fin de que puedan reparar el daño sufrido, de modo que afecte lo menos posible la vida futura de ellos/as.

OBJETIVOS

Objetivo General: "Acoger a niños y niñas que han sido vulnerados en sus derechos, motivo por el cual no pueden permanecer junto a sus grupos familiares de origen y son derivados a nuestro Hogar, por medida de protección a través de los Tribunales de

menores de la región, a fin de que puedan recibir el cuidado y cariño necesario que permita su adecuado desarrollo, en tanto se define la situación futura de ellos/as.”

METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

Realización de actividades con los niños y niñas y sus familias de origen.

- ✓ **Niños y Niñas:** - Talleres de autoestima.
 - Actividades extraprogramáticas.
 - Apoyo escolar de la psicopedagoga.
 - Evaluación psicológica y nutricional.

- ✓ **Familias:** - Charlas informativas.
 - Reuniones con los adultos responsables para evaluar el nivel de vinculación y promover el egreso del/la niño/a.
 - Orientación y vinculación con la red social

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- Reuniones técnicas evaluativas anuales.
- Reuniones con el equipo técnico semanales.

RECURSOS HUMANOS

Cargo	Nº Personas	Horas Semanales
Director	1	74
Educadora de párvulos	1	60
Asistente Social	1	3
Psicóloga	1	3
Educadoras de trato directo	3	72
Manipuladora de alimentos	1	48
Servicios de aseo	1	8

FUNCIONES DEL PERSONAL

1. Educadora de Párvulos:

- Enseñar y apoyar a los niños y niñas en la parte escolar.
- Vigilar los controles de salud, supervisión de medicamentos e ingesta alimenticia.
- Actividades con los niños y niñas de pre kinder y Kinder.

2. Educadoras de Trato Directo:

- Encargadas del cuidado y atención de los niños y niñas.
- Mantención del aseo y la limpieza en el hogar.

3. Asistente Social:

- Entrevistar y diagnosticar a las familias.
- Realización de informes sociales.
- Visitas domiciliarias a los hogares de las familias.
- Coordinación con otras instituciones.

4. Psicóloga:

- Evaluación psicológica de los niños y niñas.
- Encargada del tratamiento psicológico.
- Preparación para el egreso.
- Trabajos reparatorios en los niños y niñas.

COORDINACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES

- SENAME
- Tribunales de Menores de las diferentes comunas de la región.
- I. Municipalidad de Viña del Mar.
- Sociedad del Niño agredido.
- Policía de Investigaciones, Instituto de criminología CAVAS.
- Centro de promoción y apoyo a la infancia MAIHUE.
- Universidad Viña del Mar.
- Consultorio Nueva Aurora

HOGAR ESPERANZA

Nombre Institución: Hogar Esperanza

Organismo del que depende: Sociedad Chileno-Alemana para el niño desamparado Ltda.

Tipo de Institución: Hogar de protección simple privado - Centro Residencial de Baja Cobertura.

Representantes Legales: Helga Behrend y Hans Behrend

Dirección Legal: Calle 1, Población Lourdes, Viña del Mar alto

Directora: María Soledad Di Biaggio Sepúlveda

Dirección Proyecto: Calle 1, Población Lourdes, Viña del Mar alto.

Teléfono: 611839

Días de Atención: Lunes a Domingo.

Sujeto de Atención: Mixto de 2 a 6 años.

Cobertura Territorial: Regional

Cobertura Mensual: 16 niños.

Promedio Anual: 20 niños.

OBJETIVOS.

- "Garantizar el bienestar y protección de los derechos fundamentales de provisión, participación y buen trato de los niños, niñas y adolescentes que deben ser separados de su familia producto de una vulneración grave de derechos, mientras se restablece su derecho a vivir en familia."

- "Proporcionar una atención cotidiana lo más personalizada y semejante posible a la vida en familia; satisfacer los derechos básicos de provisión, protección y participación de los niños y niñas; y facilitar la reinserción familiar y social de éstos, considerando sus requerimientos personales."

- "Asegurar una adecuada calidad de vida y satisfacción de los derechos de alimentación salud, educación, recreación, vestuario, higiene, seguridad, de opinar, de recibir un trato respetuoso"

METODOLOGÍA DE INTERVENCIÓN

Programas	Actividades
Programa Socio-educativo	Realización de tareas escolares.
	Desarrollo de actividades manuales
	Desarrollo de temas libres
Programa socio- recreativo	Practica de educación física
	Paseos y salidas recreativas
	Desarrollo de actividades lúdicas y celebraciones varias
Programa de salud	Controles de niño sano y entrega de medicamentos y leche.
	Visitas al dentista.
	Realización de exámenes y tratamientos específicos
Programa de alimentación	Compra de alimentos.
	Preparación de minuta
	Preparación de colaciones escolares

RECURSOS HUMANOS

Cargo	Nº Personas
Directora	1
Asistente Social	1
ATA	8
Manipuladora de alimentos	1

COORDINACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES:

- Colegio Marcela Paz
- Escuela de lenguaje Pin Pan
- Consultorio Nueva Aurora
- Hospital de niños de Viña del Mar
- Junta de Vecinos

CAPÍTULO II

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN



I. DEFINICIÓN DE LA PROBLEMÁTICA.

La problemática a abordar en el Seminario de Título, se refiere a la situación de larga permanencia que presentan gran parte de los/as niños/as que, a causa de una vulneración grave de sus derechos, se encuentran internos/as en los Hogares de Protección Simple (HPS) de la Red del SENAME.

Se observa un alto número de niños/as, especialmente en el rango de los 4 y 10 años que, a pesar de contar con una familia de origen y/o adulto responsable, presentan una permanencia mayor a los 2 años en los Hogares de Protección, número que aumenta considerablemente si se incluyen aquellas experiencias previas de los/as niños/as en otras áreas de la red de SENAME.

Esta situación se presenta principalmente desde dos dimensiones que influyen directamente en el egreso del/la niño/a. Por un lado se encuentra el contexto familiar de origen, el cual la mayoría de las veces es desfavorable para la reintegración del/la niño/a al hogar familiar. Unido a ello, se destaca el hecho de que las familias validen la internación como un componente importante del estilo de vida de la familia y de su estrategia de producción de subsistencia. La internación ha sido incorporada a las familias en situación de pobreza y extrema pobreza como un componente vital dentro de su estrategia global de producción de subsistencia. Los HPS son concebidos entonces como un espacio proveedor de vivienda, comida, vestuario, seguridad y educación social.

Por otro lado, se encuentra el trabajo de intervención familiar que realizan los equipos profesionales de los HPS. Respecto a ello, es posible señalar que si bien la misión de los Hogares de Protección Simple consiste en atender a los niños/as que se encuentran internos/as en el plano de su bienestar físico, social y psicológico dentro de la institución, con el propósito final de reinsertarlo en la sociedad, de acuerdo a la información recogida, en la práctica se considera al niño/a como un sujeto aislado, sin referencias de trabajos con el nivel familiar o local, por lo que la intervención profesional con la familia de origen del niño o niña dirigida a la reintegración de éste a su núcleo familiar, generalmente se realizaría en forma escasa en lo HPS.

Frente a lo anterior el problema de la familia tiende a perpetuarse e incluso a agudizarse durante el período de internación del niño o niña, lo que la inhabilita cada vez más de hacerse cargo adecuadamente de éste/a.

En este sentido, el contexto familiar se considera de fundamental relevancia, ya que muchos de los/as niños y niñas que ingresan y se mantienen en los HPS, lo hacen principalmente por la desvinculación progresiva de las familias, lo que se demuestra en el

incumplimiento y delegación de los roles y funciones parentales a las instituciones, en el distanciamiento de las visitas y la pérdida del vínculo afectivo, situaciones que muchas veces derivan en un abandono físico y emocional de parte de las familias de origen hacia el/la niño/a interno/a.

En una política de infancia que resalta dentro de sus principales líneas el derecho de los niños/as a crecer y desarrollarse en familia, es posible advertir que la problemática planteada, la larga permanencia que presentan los niños/as en los HPS, vulnera gravemente este derecho, ya que los niños/as deben permanecer y desarrollarse bajo un ambiente institucional, privados de un entorno familiar, lo que conlleva consecuentemente una serie de efectos negativos para el desarrollo integral del/la niño/a.

II. DEFINICIÓN DE OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.

Objetivo General:

“Conocer el contexto familiar de los/as niños/as, entre cuatro y diez años, que presentan una permanencia de dos o más años en cinco Hogares de Protección Simple de la Red SENAME de la provincia de Valparaíso, y la importancia de dicho contexto en la permanencia prolongada de los niños/as en dichas instituciones”.

Objetivos Específicos:

- Describir las características familiares, psicosociales y culturales de las familias de origen y/o adultos responsables de los/as niños/as que presentan larga permanencia en los Hogares de Protección Simple de la Red SENAME en la provincia de Valparaíso.
- Determinar y analizar los factores sociofamiliares asociados a la internación y permanencia prolongada de los/as niños/as en Hogares de Protección Simple de la Red SENAME en la provincia de Valparaíso.
- Describir y analizar el vínculo de la familia de origen y/o adulto responsable con el/la niño/a durante el periodo de internación.

III. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

En función de lo mencionado anteriormente, el estudio se circunscribe a los Hogares de Protección Simple que presentan las siguientes características:

- Son colaboradores o coadyuvantes de la Red SENAME.
- Se ubican en la Provincia de Valparaíso.
- Entre sus beneficiarios atienden niños/as entre 4 y 10 años.
- Presentan disponibilidad para colaborar en el estudio.

Según estos criterios, se definen los siguientes Hogares de Protección Simple:

- Hogar Teresa Cortés Brown. (Colaborador Red SENAME)
- Hogar Restauración. (Colaborador Red SENAME)
- Hogar María Goretti. (Colaborador Red SENAME)
- Hogar Esperanza. (Coadyuvante Red SENAME)
- Hogar Niño Amor. (Coadyuvante Red SENAME)

Cabe destacar que estos Hogares de Protección corresponden a una cobertura baja y mediana, por lo que su población atendida fluctúa entre los 15 y 30 niños/as aproximadamente, y su carácter es de residencia familiar.

IV. FUNDAMENTACIÓN

El presente seminario de título se enmarca en el área de la *protección de derechos* de niños y niñas. Específicamente, la temática aborda la problemática de los niños y niñas mayores de cuatro años que se encuentran con larga permanencia en Hogares de Protección Simple de la red SENAME, privados de un ambiente familiar que favorezca el normal desarrollo biopsicosocial de éstos. Directamente ligado a lo anterior, se presenta la situación de la desvinculación, física y emocional, entre los/las niños/as internos/as y sus familias de origen, la cual se produce, muchas veces, como consecuencia directa de la permanencia prolongada de los niños y niñas en las instituciones de protección.

En dicho contexto, el seminario de título busca conocer las principales características psicosocioculturales de las familias de los niños y niñas sujetos de estudio, de modo de definir los factores familiares asociados a la internación y larga permanencia de los/las niños/as en la institución de protección y a la posible desvinculación de éstos con su familia de origen.

- A nivel político, la problemática expuesta anteriormente se sustenta principalmente en la *Convención Internacional de los Derechos del Niño* (CDN).

Esta convención fue adoptada por unanimidad por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1989. En la ocasión, la comunidad internacional dio un gran paso para reconocer y garantizar la dignidad básica y los derechos del/la niño/a en todo el mundo, incluidos sus derechos a la supervivencia, la protección y el desarrollo.

Este instrumento fue ratificado por el Estado de Chile en el año 1990, con la aprobación unánime de ambas cámaras del Congreso Nacional, y promulgado como Ley de la República el 14 de Agosto del mismo año, con la firma del Presidente Patricio Aylwin. Al igual que lo ocurrido a nivel mundial con la ratificación de la Convención, en nuestro país se contó con el apoyo de todas las fuerzas políticas.

La Convención posee **cuatro ejes de derechos fundamentales**, que constituyen su eje central y le dan coherencia y sentido al conjunto de sus artículos. Estos son:

- La no discriminación.
- El interés superior del niño.
- El derecho a expresión.
- El derecho intrínseco a la vida, implicando tanto la sobrevivencia como el desarrollo del niño.

El énfasis en relación al marco que se desprende de la Convención son los siguientes:

- El concepto de necesidades debe ser reemplazado por el concepto de derechos. La sociedad, el Estado y la comunidad deben intentar satisfacer los derechos de la infancia.
- El/la niño/a es considerado sujeto de derechos; modificando la visión de niño como beneficiario u objeto de protección familiar o estatal.
- El/la niño/a sujeto de derechos requiere necesariamente de un cambio cultural en la práctica de los patrones de relación a nivel familiar, estatal y de las instituciones en general.
- La plena vigencia de los derechos que garantiza la Convención, requiere de la adecuación de la legislación nacional, de la práctica jurídica, del sistema administrativo y de la planificación de las políticas públicas relacionadas con la infancia y la juventud.

La implementación de la Convención significó no solamente una adecuación de la legislación, sino que también implica un cambio cultural en la sociedad, de modo de modificar pautas profundamente arraigadas, en las cuales al niño/a se le considera sin derechos y sólo como beneficiario de políticas públicas, e impulsar un nuevo enfoque que ponga énfasis en los derechos del/la niño/a, y en su interés superior, como centro del desarrollo y eje de las políticas sociales.

En nuestro país, la preocupación por la infancia y la adolescencia es de larga data. Se ha ido variando progresivamente, desde una visión preferentemente asistencial a una más promocional y de inversión social, que considera el desarrollo infantil como un componente fundamental y directamente asociado al desarrollo humano integral.

Desde el punto de vista jurídico, la naturaleza de la protección que se le debe al niño/a es de derecho público y tiene sus raíces en principios constitucionales y legales de indudable importancia social (bien común, derecho a la vida e integridad física y psíquica, igualdad ante la Ley y de oportunidades, entre otros). También debe señalarse que la definición constitucional de la familia como núcleo básico de la sociedad no se opone a la intervención estatal para obtener la satisfacción de necesidades del niño y niña. Esto se puede expresar manifestando que el/la niño/a tiene el derecho de ser educado al interior de una familia y que el Estado tiene la potestad (poder-deber) de asegurar esta posibilidad y eventualmente suplirla si ésta falta.

La constitución contiene diversas normas destinadas a proteger los derechos fundamentales de los/las niños/as, establecer el papel de la familia y definir el rol del Estado en esta materia. El artículo primero reconoce a la "familia como núcleo fundamental de la sociedad" y la obligación del Estado es resguardarla y propender a su fortalecimiento.

Es en el marco de la Convención Internacional de Derechos de la Infancia que el Gobierno de Chile ha considerado fundamental contar con una política especialmente dirigida a los niños, niñas y adolescentes (todos los chilenos y chilenas menores de 18 años de edad), entendiendo por niño a toda persona menor de 12 años y por adolescente aquel que se encuentra entre los 12 y los 18 años de edad.

Es así como encontramos la definición de una **Política Nacional a favor de la Infancia y la Adolescencia 2001-2010** que contiene las orientaciones éticas, valóricas y operativas, para disponer de un instrumento de planificación efectivamente intersectorial, que permita instalar en la gestión pública chilena una nueva forma de "hacer política pública", con una perspectiva de garantizar el pleno ejercicio de los derechos fundamentales del 33.6% de la población de nuestro país – 5.110.903 niños, niñas y adolescentes².

Se trata de una Política estructurada sobre la base de los derechos fundamentales de la infancia y la adolescencia que, al mismo tiempo, reconoce las particularidades, necesidades de desarrollo y potencialidades de los niños, niñas y adolescentes en sus distintas etapas de desarrollo, y el contexto económico, social, cultural y geográfico donde ellos se desenvuelven y desarrollan.

Los principios rectores y orientadores de ésta política son los siguientes:

1. *El niño sujeto de derecho especial.*

Una característica fundamental del enfoque de los derechos humanos aplicado a la infancia, es la de constituir una nueva concepción del/la niño/a y de sus relaciones con la familia, la sociedad y el Estado. La CDN hace un reconocimiento expreso del/la niño/a como sujeto de derecho, en oposición a la idea predominante de niño/a definido a partir de su incapacidad jurídica.

La CDN no define a los/las niños/as por sus necesidades o carencias, por lo que les falta para ser adultos o lo que impide su desarrollo. Por el contrario, al niño/a se lo considera y define según sus atributos y sus derechos ante el Estado, la familia y la

² POLÍTICA NACIONAL A FAVOR DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA 2001 – 2010; Gobierno de Chile, Diciembre de 2000

sociedad. De esta manera, resulta indispensable que el Estado y la sociedad reconozcan en cada niño, niña y adolescente un conjunto universal de derechos y, por necesaria consecuencia, definan las obligaciones que de ellos derivan para la sociedad, la familia y el Estado.

Este principio considera que el niño, niña o adolescente, por encontrarse en un período de especial vulnerabilidad, en donde está en juego el desarrollo pleno de sus potencialidades, debe gozar de un sistema de protección especial e integral. En esta perspectiva es fundamental asumir que dado el período por el que atraviesa el niño, niña o adolescente, cualquier injerencia indebida en su desarrollo afectará su vida actual, pero también marcará sus futuras posibilidades.

2. El interés superior del niño.

Según este principio, en todas las medidas concernientes a los niños, niñas y adolescentes, que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, deberá atenderse al interés superior del/la niño/a como una consideración primordial.

3. Responsabilidad primordial de los padres y la familia en la crianza de sus hijos, e igualdad entre la madre y el padre.

Los niños, niñas y adolescentes son titulares de derechos y corresponde a los padres, por sobre cualquier otra institución de la sociedad, la responsabilidad primordial en el respeto y protección de estos derechos. La familia asume, entonces, una serie de responsabilidades y deberes que son la contrapartida del derecho primordial de los/las niños/as a vivir en familia, pues éste es el medio más adecuado para su desarrollo integral. A su vez, padre y madre poseen "obligaciones comunes" respecto a su crianza y a garantizar el desarrollo del niño y la niña y el respeto de sus derechos.

En Chile, el organismo encargado de implementar esta política a favor de la infancia y adolescencia corresponde al **Servicio Nacional de Menores (SENAME)**, organismo dependiente del Ministerio de Justicia, encargado de ejecutar todas aquellas acciones que sean necesarias para asistir o proteger a los menores sujetos de atención.

El SENAME reglamentó el sistema distinguiendo cuatro líneas de acción:

- 1) Línea de Observación y Diagnóstico.
- 2) Línea de Protección.

- 3) Línea de Rehabilitación.
- 4) Línea de Prevención.

Dado que el enfoque del estudio se centra en el área de la protección, se profundizará específicamente en dicha línea.

Línea de Protección.

Se asume que la acción del Estado, por una parte, debe suplir los déficit que han tenido los niños que llegan al sistema producto de la socialización en su medio, y por otra parte, debe procurar respaldar su normal desarrollo, es decir, debe apoyar el retorno de los/las niños/as internos/as a su entorno familiar y escolar. Lo anterior se explicita en las disposiciones políticas expuestas en las cuales es posible desprender una marcada tendencia a mantener al niño/a junto a su familia, debiendo el Estado ayudar a ello y solo en casos extremos proceder a su separación. Se parte de la base que un menor ingresa al sistema cuando los otros agentes, especialmente la familia, han fallado o no han sido capaces de otorgarle protección. Por ello el Estado, debe ejercer una política de reparación hacia los/las niños/as sujeto de atención, posibilitando su adecuada socialización y entregándoles oportunidades de integración social.

Esto es concordante con lo establecido por la Convención de los Derechos del Niño, la que señala en su Artículo 20:

- “Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado.
- Los Estados Partes garantizarán, de conformidad con sus leyes nacionales, otros tipos de cuidado para esos niños.
- Entre esos cuidados figurarán, entre otras cosas, la colocación en hogares de guarda, la kafala del derecho islámico, la adopción, o de ser necesario la colocación en instituciones adecuadas de protección de menores. Al considerar las soluciones, se prestará especial atención a la conveniencia de que haya continuidad en la educación del/la niño/a, y su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico”.

Frente a lo anterior, SENAME define a la línea de Protección como una estrategia de modificación o superación de la carencia o alteración de la tuición que afecta al menor con el fin de lograr, lo antes posible, su reinserción social. Ella incluye a menores de 18 años,

deficientes leves y moderados, rehabilitación psíquica, colocación familiar y Protección Simple.

El presente estudio se sitúa dentro de ésta última modalidad del área de protección, los Hogares de Protección Simple.

De acuerdo a datos de SENAME 2004³, en el ámbito regional esta área de la red (Sistema Residencial de Protección) atendió a un total de 1.626 niños y niñas que se encontraban ese mismo año internos/as en Hogares de Protección Simple, número total entre el sistema residencial de baja, mediana y alta cobertura

Según estos datos, los motivos de una prolongada permanencia de los/las niños/as en las instituciones de protección son múltiples, dependiendo de cada situación particular, sin embargo, apuntan principalmente a la importancia del contexto familiar de origen de los/las niños/as, mostrando mayoritariamente los egresos por la vía de la intervención y reparación de la familia biológica del/la niño/a.

Considerando ésta realidad dentro del sistema de protección simple de SENAME y en base a lo expuesto, a nivel político e institucional, tomando como principio fundamental y transversal el *Derecho del/la niño/a a Crecer y Desarrollarse en Familia*, expuesto tanto a nivel nacional, en las políticas sociales a favor de la infancia, como a nivel internacional, desde la Convención sobre los derechos del/la niño/a, se supone de gran importancia la realización de un estudio que permita conocer el contexto familiar de los niños y niñas internos/as en Hogares de Protección, desde la propia perspectiva de los grupos familiares de éstos/as, otorgando especial relevancia a la percepción de los adultos responsables de los/las niños/as en los HPS. Lo anterior, debido a que el estudio centra su interés en la visión subjetiva de aquellos que se encuentran directamente involucrados en la temática de investigación -incluyendo, además de los grupos familiares de los niños y niñas, la apreciación de los equipos de los Hogares de Protección-, conociendo así las opiniones, experiencias y significados de éstos en cuanto a la problemática.

A través del conocimiento del contexto familiar de los/las niños/as internos/as se busca establecer y analizar aquellos factores que tienen una influencia, ya sea directa o indirecta, en la situación de internación y permanencia prolongada de los/las niños/as en los HPS. Lo anterior, de modo de otorgar a las instituciones que trabajan en el área, un documento que presente una visión externa profesional respecto al contexto familiar, desde la propia apreciación de los grupos familiares, de los niños y niñas internos/as y que por tanto permita a los hogares de protección que colaboraron en el estudio y otras instituciones que abordan el área de protección de la infancia, obtener elementos que

3 SENAME Base de Datos Centro de Documentación, Santiago 2004.

revelen realidades subjetivas de los involucrados y que les permita contrastar sus opiniones y/o apreciaciones respecto a la problemática, de modo de continuar en las líneas de trabajo o replantear objetivos y métodos de intervención familiar en cuanto al egreso de los/las niños/as internos/as, en caso que ello se considere necesario.

Desde la perspectiva del Trabajo Social, el presente estudio colabora a la disciplina, considerando el rol fundamental que cumple el asistente social en los Hogares de Protección Simple, ya que permite actualizar la información respecto de las familias de los/las niños/as con larga permanencia en las instituciones de protección, lo que resulta positivo para la profesión en tanto permite mantener el conocimiento de las características contextuales en su complejidad y cambio y como éstas influyen en los actores y procesos vinculados a la temática y al Trabajo Social. Desde el enfoque ecosistémico esta condición es requisito fundamental para desarrollar la formación académica⁴.

Por otro lado, la investigación abarca dos áreas que la profesión ha abordado desde el comienzo de su tradición; Infancia y Familia, dos áreas que han sido intervenidas desde diversos aspectos y temáticas. Sin embargo, el tema explorado por el estudio a realizar en el seminario de título, es una temática débilmente abordada por la disciplina, tanto desde el punto de vista temático como metodológico, por lo cual se considera de gran relevancia en cuanto a que permitirá difundir un proyecto original y que promueva mejoras en las áreas abarcadas por el mismo, especialmente en el tema específico de los Hogares de Protección Simple.

4 JONG, Eloisa Elena. "Formación Académica en Trabajo Social: una apuesta política para repensar la profesión". Espacio Editorial Buenos Aires 2003.

V. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

1. INFANCIA Y ESTADO: CONTEXTO HISTÓRICO.

1.1 LA CONSTRUCCIÓN DE LA CONCEPCIÓN SOCIAL DE INFANCIA.

Como una aproximación filosófica de la historia, Phillipe Ariès y Foucault⁵ aportan elementos sobre el material histórico para pensar la infancia en el presente. Las tesis centrales de Ariès son dos: la primera es que, en las sociedades europeas durante la época medieval, no había sentimiento o conciencia de "infancia". En esas sociedades, lo que hoy llamamos infancia estaba limitado a ese período relativamente corto, más frágil de la vida, en que una persona aún no puede satisfacer por sí misma sus necesidades básicas.

Con una profusa fuente documental, Ariès nos muestra como antes del siglo XVII, pasado el estricto periodo de dependencia materna, los individuos pequeños se integran totalmente al mundo de los adultos, vistiendo igual y realizando las mismas actividades. Sólo en este siglo "infancia" pasa a tener el sentido que le damos actualmente. La juventud significaba "fuerza de edad", "edad media".

En el siglo XVIII hay cambios sustantivos: se pasa de una alta fertilidad y alta mortalidad infantil a una baja fertilidad y baja mortalidad infantil, lo cual no necesariamente puede ser explicado por los avances de la medicina.

Es aquí en donde Ariès introduce su segunda tesis que es complementaria a la primera. A partir de un largo periodo y de un modo definitivo a partir del siglo XVII, se va desarrollando un sentimiento nuevo respecto de la infancia. El/la niño/a comienza a ser el centro de atenciones dentro de la familia. La institución familiar gradualmente va organizándose alrededor del/la niño/a, y pasa a darle una importancia desconocida hasta entonces: su pérdida es con gran dolor, ya no nacen tan seguido e importa atenderlos mejor, por lo tanto es importante limitar su número. Así también el Estado muestra un interés cada vez mayor en formar el carácter de los/as niños/as. Surgen las instituciones que separan a los/as niños/as del mundo adulto, entre ellas, la escuela.

En cuanto a una revisión de la historia nacional, Gabriel Salazar nos relata cómo ha sido tratada nuestra infancia a fines del siglo XIX y principios del XX, retratando la marginación, despreocupación y abandono que ha caracterizado la relación con los/as niño/as, especialmente de las clases "proletarias". Es relevante que en nuestro país, desde

5 Espinoza, Claudia y otros. Phillipe Ariès y Foucault, en "Trayectorias de la Infancia: Elementos para Comprender y Disentir". Documento de Trabajo Programa Adopta un Hermano. Fundación para la Superación de la Pobreza 2005.

épocas post coloniales, se presentará una configuración familiar de alta presencia como es la jefatura monoparental femenina, retratada por la figura de los/as niños/as "huachos".

En este contexto surge la figura del "menor en situación irregular", representando así a aquella porción de la infancia-adolescencia que por razones de condición social o de conducta entra en contacto con la compleja red de mecanismos de la caridad-represión. El acento está puesto definitivamente en el tratamiento institucional de una conducta o condición que implica un desvío de las normas sociales (algunas de ellas consagradas penalmente) que se suponen mayoritariamente aceptadas. El resultado de un movimiento de reformas, fue la instauración en América Latina, entre 1920 y 1940, de legislaciones de menores, que legitimadas en la protección de una infancia supuestamente abandonada, abren la posibilidad de una intervención estatal ilimitada. La fuerte tendencia a la institucionalización (eufemismo destinado a designar privaciones de libertad de carácter indeterminado) y la incapacidad política de universalizar los servicios básicos (salud-educación) dan cuenta de un modelo de desarrollo basado en la exclusión; en donde las leyes de "menores" poseen la función de satisfacer simultáneamente el discurso de la piedad asistencial junto a las exigencias más urgentes de orden y control social.

El sistema de la situación irregular entró en crisis en la década del '60 en los Estados Unidos y en la década de los '80 en la comunidad internacional. Se comienza a percibir claramente la inutilidad o ilegalidad de los esfuerzos realizados en el contexto de las leyes que criminalizan la pobreza, a la par que despojan de las más elementales garantías al tratamiento de los conflictos jurídicos de los sectores más vulnerables de la sociedad.

La existencia de un nuevo y radical paradigma de percepción de los derechos de la infancia, la Convención Internacional sobre los Derechos del niño, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en noviembre de 1989, cierra el ciclo iniciado casi un siglo atrás con el movimiento de los "Salvadores del niño" que concebía la protección en términos segregativos, e inaugura la etapa de la protección integral de los derechos de la infancia. Este nuevo paradigma, posibilita repensar profundamente el sentido de las legislaciones para la infancia, convirtiéndolas en instrumentos eficaces de defensa y promoción de los derechos humanos específicos de todos los/as niños/as y adolescentes.

1.2 CONTEXTO SOCIOPOLÍTICO.

1.2.1 Evolución del Sistema de Bienestar Infantil en América Latina.

Si bien se reconoce la existencia de importantes diferencias entre los países de la región, es posible no obstante distinguir grandes etapas en la evolución del sistema de bienestar infantil en América Latina⁶:

a) Caridad de Inspiración Religiosa

En consonancia con las ideas y prácticas dominantes en Europa, las primeras instituciones para el cuidado de la infancia fueron instaladas en América por congregaciones católicas. Ellas se ubicaron dentro, o en las proximidades, de hospitales siendo las limosnas y donaciones las principales fuentes financieras mediante las cuales se cubrían los costos operativos.

En términos generales, a lo largo de este periodo toma forma una doctrina de atención a la niñez caracterizada por un fuerte tono paternalista/moralista hacia los sectores populares, que en la práctica privilegia la internación como la principal herramienta para asistir al/la niño/a necesitado/a de protección.

b) Consolidación del Sistema de Bienestar Infantil (1925-1975)

Las cinco décadas comprendidas entre los años 25 y 75, corresponden aproximadamente al periodo durante el cual se establece formalmente en la región el andamiaje legal, institucional y administrativo del sistema de bienestar infantil.

La administración de justicia para niños, niñas y jóvenes contempla la existencia de instituciones especializadas para recibir a los/as niños/as, que en opinión de los tribunales, requieren de protección y rehabilitación. Las ideas predominantes, sobre todo durante la primera mitad de este siglo, consideraban que esta actividad debería ser realizada por el Estado.

Por otra parte, la atención que se le brinda a los/as niños/as está fuertemente influida por concepciones tradicionales que privilegian la internación.

⁶ Pilotti, Francisco. "Infancia en Riesgo Social y Políticas Sociales en Chile". Instituto Norteamericano del Niño. Santiago, Chile 1994.

c) La Alternativa no- gubernamental (a partir de 1980)

Los años 70 y 80 fueron testigos de la aparición de las organizaciones no gubernamentales (ONG) en América Latina, muchas de las cuales orientaron sus esfuerzos al mejoramiento de las condiciones de vida de los/as niños/as viviendo en comunidades afectadas por la pobreza extrema.

En términos generales, las ONG apoyan las iniciativas de los movimientos sociales en las comunidades pobres brindando, sin fines de lucro, asistencia técnica en una diversidad de áreas, así como ayuda en la obtención de fondos necesarios para ejecutar los proyectos. Además las ONG en general, rechazan las perspectivas asistencialistas, enfatizando en cambio la necesidad de adoptar metodologías preventivas que privilegien la participación de la familia y la comunidad en la búsqueda de mejores condiciones de vida para los niños y niñas.

d) Etapa Inspirada en la Convención de los Derechos del Niño (1990 en adelante)

El 20 de Noviembre de 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas adopta la **Convención Internacional sobre los Derechos del Niño**, considerada como el tratado de derechos humanos más progresista, detallado y específico adoptado por más países del globo y en el periodo más corto en la historia mundial.

El derecho a la no discriminación; el interés superior del/la niño/a; el derecho intrínseco a la vida, que implica tanto la sobrevivencia como el desarrollo del/la niño/a; el derecho a expresarse libremente, constituyen los cuatro principios fundamentales que sirven de eje y le dan coherencia y sentido al conjunto de artículos estipulados en la Convención.⁷

1.2.2 Evolución de la Legislación de Menores en Chile.

A lo largo de la historia, la legislación de familia en Chile ha sufrido numerosos cambios, que contrastan con la relativa estabilidad de otros ámbitos jurídicos regulados por el código civil con la justicia.

Así es posible señalar tres periodos⁸:

7 UNICEF, 1995

8 Cillero, Miguel "Infancia en Riesgo Social y Políticas Sociales en Chile"; artículo "Evolución histórica de la consideración jurídica de la infancia y adolescencia en Chile". Instituto Norteamericano, 1994.

- 1875-1928. Período de inexistencia de una Legislación Especial. El/la niño/a como una excepción al sistema jurídico de adultos.
- 1928-1990. Período de las Leyes de Menores. “El niño como problema”. El control/ protección de la infancia.
- 1990 en adelante. Período de la concurrencia de Leyes de Menores y de la Convención Internacional de los Derechos del Niño. Dos visiones jurídicas contrapuestas: El niño de la Convención y el niño de la Ley de Menores. Continuidad del Sistema de control/ protección de la infancia y Transición hacia un sistema de Protección Integral de la infancia en el Marco de los Derechos Humanos.

1.2.3 Política Nacional a favor de la Infancia y la Adolescencia⁹.

En el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, surge en nuestro país la Política Nacional a favor de la Infancia y la Adolescencia, que se trata de una Política estructurada sobre la base de los derechos fundamentales de la infancia y la adolescencia que, al mismo tiempo, reconoce las particularidades, necesidades de desarrollo y potencialidades de los niños, niñas y adolescentes en sus distintas etapas de desarrollo, y el contexto económico, social, cultural y geográfico donde ellos se desenvuelven y desarrollan.

Su operacionalización se produce a través de la implementación del Plan de Acción Integrado 2001 – 2010, el que considera en sus estrategias de acción todas las orientaciones y contenidos que establece la Política.

Es posible identificar **cuatro componentes centrales** de la misión de la Política Nacional a favor de la Infancia y la Adolescencia:

- Servir de marco orientador de todas y cada una de las iniciativas desarrolladas a favor de los niños, niñas y adolescentes, particularmente aquellas de carácter público.
- Generar los mecanismos e instrumentos que garanticen a todos los niños, niñas y adolescentes ser respetados y ejercer plenamente sus derechos.
- Generar una institucionalidad propia para la Infancia, la Adolescencia y la Familia, con expresión en los niveles comunal, regional y central de la administración del Estado.
- Promover y estimular el desarrollo de planes, programas y servicios sociales, tendientes a asegurar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes.

⁹ POLÍTICA Nacional a Favor de la Infancia y la Adolescencia 2001 – 2010. Gobierno de Chile, Diciembre de 2000.

La Política Nacional a favor de la Infancia y la Adolescencia reconoce como DERECHOS GENERALES de todos los niños, niñas y adolescentes, los siguientes:

- *Derecho Intrínseco a la Vida.*
- *Derecho a Ser niño o Niña.*
- *Derecho a Crecer en Familia.*
- *Derecho a Participar y a Ser Respetado.*
- *Derecho a la Formación y a la Educación.*
- *Derecho a la protección.*

El Plan Nacional contempla entre sus líneas de acción cinco **Áreas Estratégicas de Intervención:**

- Sensibilización, promoción y difusión de los derechos de la infancia y de la adolescencia.
- Apoyo al fortalecimiento de las familias como principales responsables del desarrollo integral de sus hijos e hijas.
- Coordinación y desarrollo de las políticas públicas con perspectiva de derechos.
- Provisión de servicios especiales para la protección integral de los derechos de la infancia y la adolescencia, en los casos de amenaza o vulneración de ellos.
- Promoción y fomento de la participación infantil

De este modo, el estado debe preocuparse de que los derechos de los/as niños/as y adolescentes se hagan efectivos, debiendo intervenir cuando estos están amenazados o vulnerados, ya sea por su familia, por otras personas o por los propios organismos del estado.

2. DESARROLLO DE LA INFANCIA

2.1 CONCEPTO DE DESARROLLO.

Respecto a la definición de desarrollo, es posible encontrar algunas que señalan que simplemente se refiere al proceso mediante el cual los organismos crecen y cambian en el transcurso de sus vidas, tomando en cuenta principalmente los cambios que ocurren en el crecimiento físico, el desarrollo motor, las habilidades mentales o de razonamiento, la expresión emocional y los patrones de conducta social.

Por otro lado la Teoría de Newman y Newman (1985) indica que el desarrollo infantil es el resultado de la interacción constante entre las capacidades biológicas individuales que cada niño/a posee y de las características particulares del ambiente psicosocial en que se encuentra. En este sentido Piaget (1984) afirma que, si bien los modos característicos de pensamiento de cada etapa de desarrollo son aplicables a todos los seres humanos, independientemente de la cultura a la que pertenezcan, es la naturaleza específica del medio físico y social que lo determina el ritmo y grado del desarrollo a través de las etapas¹⁰.

De esta forma, se ha demostrado que entre las variables que mayor peso o influencia tienen sobre la aparición de tales estructuras de desarrollo se encuentran las de tipo psicosocial, tales como la interacción madre-hijo, el grupo social y cultural en el que se vive, el tipo de familia en la que se crece, la actitud pasiva o activa que se tiene para enfrentar la vida cotidiana, así como la calidad de vida que los padres de familia perciben tener.

2.2 TEORÍAS DEL DESARROLLO HUMANO¹¹

A lo largo del siglo XX, el desarrollo humano ha sido estudiado desde diferentes perspectivas teóricas, que se basan en supuestos diversos acerca de como se produce el desarrollo humano; su naturaleza y sus causas, que factores lo favorecen o lo dificultan, cual es la importancia relativa de los factores biológicos y ambientales, si los seres humanos son sujetos pasivos o activos de su propio desarrollo, etc.

En lo que respecta el desarrollo de la infancia, se consideran como particularmente influyentes tres teorías:

2.2.1 Perspectiva Psicoanalítica.

Enfoque que surge a principios del siglo XX por el médico vienés Sigmund Freud (1856-1939), quien en su teoría psicosexual del desarrollo de la personalidad, asume que la personalidad se forma en los primeros años de vida, cuando los niños atraviesan una serie de etapas en las cuales se ven enfrentados a manejar conflictos entre sus necesidades biológicas y las expectativas sociales. La manera en que estos conflictos se resuelven determina el ajuste psicológico.

10 Papalia, Dian. "Desarrollo Humano". Bogotá, Colombia, 2001. Ed. McGraw Hill.

11 Espinoza, Claudia. Op. Cit.

Esta perspectiva, ha sido ampliada y modificada por Erik Erikson (1902-1994), psicoanalista alemán que enfatiza la influencia de la sociedad sobre el desarrollo de la personalidad. Según Erikson y su Teoría Psicosocial, en cada etapa de desarrollo, el individuo adquiere actitudes y habilidades que lo convierten en un miembro de la sociedad activo. El proceso del desarrollo del sí mismo consta de ocho etapas determinadas por el nivel de madurez, cada una de las cuales se resuelve alrededor de una crisis particular o momento decisivo en la cual la persona se enfrenta para lograr el equilibrio saludable entre rasgos que oscilan entre lo negativo y lo positivo, determinando los resultados sanos y no adaptativos.

2.2.2 Perspectiva del Aprendizaje.

Plantea que el desarrollo es resultado del aprendizaje, un cambio duradero en el comportamiento que ocurre como resultado de la experiencia. El conductismo es una de las principales teorías de este enfoque, el cual pone énfasis en el estudio de comportamientos y eventos observables y el papel predecible del ambiente que causa el comportamiento.

Dentro de esta perspectiva se destacan Jean Piaget, con la *Teoría del Desarrollo Cognitivo*, la cual se centra en concepto biológico de Adaptación; igual que las estructuras del cuerpo se adaptan para ajustarse al ambiente, las estructuras de la mente desarrollan a lo largo de la niñez para ajustarse al mundo externo. Albert Bandura con la *Teoría del Aprendizaje Social* demostró que el *modelado*, conocido también como imitación o aprendizaje observacional, es la base de una gran variedad de conductas de los niños. Y una perspectiva más reciente es la *Teoría Sociocultural* de Vygotsky, la cual se centra en como la cultura –los valores, las creencias, las costumbres y las habilidades de un grupo social- se transmiten a la generación siguiente.

2.2.3 Perspectiva Ecológica.

Se considera esta perspectiva como una de las teorías actuales más influyentes en lo que respecta al desarrollo humano, ya que integra distintas perspectivas como las de Gestalt, Piaget y Vygotsky. Comprende el estudio científico de la progresiva acomodación mutua entre el ser humano activo y las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive la persona en desarrollo, en cuanto este proceso se ve afectado

por las relaciones que se establecen en estos entornos y por los contextos más grandes en los que están incluidos los entornos.

La Teoría Ecológica de Sistemas del Psicólogo norteamericano Urie Bronfenbrenner, considera al/la niño/a como un ser en desarrollo dentro de un sistema complejo de relaciones afectadas por múltiples niveles del ambiente más próximo, considerando el ambiente como una serie de estructuras anidadas que incluyen, pero también van más allá, el hogar, la escuela, los escenarios de la vecindad, donde los/las niños/as pasan su vida cotidiana. Cada capa del ambiente tiene un impacto poderoso en el desarrollo del/la niño/a:

- **Microsistema:** Es un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona en desarrollo experimenta en un entorno determinado, con características físicas y materiales particulares. Corresponde a las relaciones entre el/a niño/a y el ambiente inmediato. (Familia -tanto nuclear como extensa-, barrio, guardería, escuela, etc.)

- **Mesosistema:** Corresponde a las interacciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente. Abarca conexiones entre los microsistemas, como el hogar, la escuela, el vecindario y la guardería, los cuales fomentan el desarrollo del/la niño/a.

- **Exosistema:** Se refiere a uno o más entornos que no incluyen a la persona en desarrollo como participante activo, pero en los cuales se producen hechos que afectan a lo que ocurre en el entorno que comprende a la persona en desarrollo, o que se ven afectados por lo que ocurre en este entorno. Escenarios sociales que no contienen a los/as niños/as pero que afectan sus experiencias en los entornos cercanos.

- **Macrosistema:** Consiste en los valores, las leyes, las costumbres, y los recursos de una cultura en particular.

En términos generales y para efectos de la investigación, dentro de las teorías anteriormente expuestas se considera como la más adecuada la **perspectiva teórica ecológica**, ya que esta señala que la ecología del desarrollo humano se haya en el punto de convergencia entre las ciencias biológicas, psicológicas y sociales, que influyen sobre la evolución del individuo en la sociedad.

Desde este enfoque, el desarrollo humano es concebido como el producto de la interacción entre el individuo con determinadas necesidades y el ambiente ecológico o más específicamente, los distintos contextos que ofrecen o niegan las condiciones para que dichas necesidades sean satisfechas. De este modo la persona va a ir encontrando

respuesta a estas necesidades en función de cómo vaya percibiendo su ambiente y se relacione con él. Así, el crecimiento en su sentido más amplio, es posible cuando la satisfacción de las necesidades es favorable a la persona.¹²

En cuanto a las necesidades de los/as niños/as, se establece una *Taxonomía de las Necesidades del Niño*:¹³, respecto al carácter y satisfacción de éstas:

- Carácter Físico Biológico: Alimentación, temperatura, higiene, sueño, actividad y ejercicio físico e integridad física.
- Carácter Cognitivo: Estimulación sensorial, Exploración y comprensión de la realidad física y social, adquisición de valores y normas.
- Carácter Socioemocional: Seguridad emocional, red de relaciones sociales, participación y autonomía progresiva; sexuales, protección de riesgos imaginarios e interacción lúdica.

Un papel relevante en la satisfacción de estas necesidades infantiles, en otro extremo del proceso de interacción, lo cumple el ambiente ecológico topológicamente organizado por la serie de estructuras mencionadas anteriormente y que configuran los diferentes contextos de desarrollo del/la niño/a.

3. FAMILIA Y DESARROLLO DEL/LA NIÑO/A

A pesar de sus defectos la familia constituye un sistema social razonablemente uniforme que protege a el/la niño/a inmaduro de una sociedad más amplia, al mismo tiempo que lo prepara para entrar a ella. El tipo de personas con las que tiene que relacionarse el/la niño/a en el interior de la familia permanece bastante constante, lo que le permite desarrollar expectativas y construir modelos de conducta muy importantes mediante la interacción recíproca.

Todas las experiencias subsiguientes del/la niño/a son percibidas, comprendidas y representadas emocionalmente de acuerdo con las bases establecidas en la familia. Las influencias sucesivas podrán modificar las de la familia, pero nunca destruir o modelar nuevamente por entero aquellas experiencias nucleares iniciales.

Para que el/la niño/a se desarrolle de modo que se convierta en adulto integrado e independiente, no solo en cuanto a ser nutrido, sino que también cuidado e incorporado a la cultura, su desarrollo debe ser dirigido por la familia. Esta forma un verdadero grupo

¹² López, Felix y Cols. Bronfenbrenner en "Desarrollo Afectivo y Social". Madrid, España. 2001. Ed. Pirámide.

¹³ López, Felix y Cols. Op. Cit.

reducido en el que la acción de cualquiera de sus miembros afecta a todos, originando reacciones y contra reacciones.

3.1 CONCEPTUALIZACIÓN DE FAMILIA.

De acuerdo a lo anterior, es posible encontrar una diversidad de conceptualizaciones de familia. Desde una perspectiva sociológica el concepto de Familia tiene diversas definiciones, entre las que es posible encontrar:

- **Grupo Social:** "Grupo socialmente formado por miembros emparentados entre si por sangre, adopción o matrimonio incluyéndose las uniones consensuales cuando estas son estables" (Luis Felipe Lira, 1976)
- **Institución Social:** "Sistema de relaciones que, como toda institución, se da en un orden de roles y estatus y tales relaciones están basadas en normas y valores definidos culturalmente y destinados a cumplir funciones sociales"
- **Sistema Social:** "Conjunto de elementos que se influyen mutuamente, de tal forma que los cambios en uno de ellos alteran a los otros generando una nueva configuración. En este sentido los cambios que ocurren en los miembros del grupo familiar y los cambios de composición del grupo familiar recomponen la vida familiar"
- **Instituto Nacional de Estadísticas (INE):** "Grupo de personas emparentadas entre sí que viven juntas bajo la autoridad de una de ellas".

Para efectos de la presente investigación, y en el marco de la temática de estudio, se utilizará el siguiente concepto de familia:

"Diferentes personas que habitan junto al adulto responsable en la misma vivienda y que mantienen algún tipo de relación con el/la niño/a interno/a, asumen roles en la red familiar y realizan en común las actividades básicas relacionadas con la subsistencia económica del grupo, la crianza y la socialización de los/as niños/as, la alimentación y el mantenimiento de la vivienda."¹⁴

¹⁴ "Diagnóstico sobre el Sistema de Protección Simple del Sename". Mideplan. Santiago de Chile, 1997.

3.2 TIPOLOGÍA DE FAMILIA

La realidad familiar a través de la historia ha ido cambiando, influenciada por distintos factores; sociales, económicos, culturales, políticos, etc., los cuales han provocado y modificado la composición de la familia, por ello, derivado de los diversos estudios, se adoptan diversas tipologías para definir a la familia actual.

➤ **Según Tipo de Hogar:**

Hogar: Grupo constituido por una sola persona o un grupo de personas, con o sin vínculos de parentesco que hacen vida en común, es decir se alojan y alimentan juntos.

- *Hogar unipersonal*: El hábitat está constituido por una sola persona, generalmente un adulto mayor.
- *Hogar familiar*: El hábitat es compartido por uno o más núcleos familiares.
- *Hogar no familiar*: El hábitat es compartido por dos o más personas, sin vínculos de parentesco entre sí.

➤ **Según Composición:**

A- Familia Nuclear: Integrada por una pareja adulta, con o sin hijos o por uno de los miembros de la pareja y sus hijos.

- *Familia nuclear simple*: Integrada por una pareja sin hijos
- *Familia nuclear biparental*: Integrada por el padre y la madre, con uno o más hijos.
- *Familia nuclear monoparental*: Integrada por uno de los padres y uno o mas hijos.

B- Familia Extensa: Integrada por una pareja o uno de sus miembros, con o sin hijos, y por otros miembros que pueden ser parientes o no parientes.

- *Familia extensa simple*: Integrada por una pareja sin hijos y por otros miembros, parientes o no parientes.
- *Familia extensa biparental*: Integrada por padre y madre, con uno o más hijos, y por otros parientes.

- *Familia extensa monoparental*: Integrada por uno de los miembros de la pareja, con uno o mas hijos, y por otros parientes.
- *Familia extensa amplia (o familia compuesta)*: Integrada por una pareja o uno de los miembros de esta, con uno o mas hijos y por otros miembros parientes y no parientes.

➤ **Según la Pertenencia del Individuo:**

- *Familia de origen*: Familia en la que se nace.
- *Familia de procreación*: Cuando las personas forman sus propias familias.

Por otro lado, en cuanto a una visión más actualizada de la familia y de acuerdo a los cambios que ha sufrido ésta, principalmente debido al fenómeno de la globalización, se observan tendencias como la reducción del tamaño de la familia, la disminución de la nupcialidad, los aumentos de maternidad precoz, el aumento de las uniones consensuales, de rupturas conyugales, aumento de los hogares monoparentales, unipersonales y de familias reconstruidas (CEPAL.1994)

En este escenario, se observa la siguiente tipología¹⁵:

15 Valenzuela, Ma. Isabel. "Propuesta de Diseños de Intervención Breve y Familiar en el Contexto de la Infancia", Artículo "Contexto de la Familia en Chile",. SENAME. Gobierno de Chile 2002.

Tipologías Familiares	Definición Operacional
1. Hogar Unipersonal. Estructura Unipersonal y Ciclo Individual	El hábitat está constituido por una sola persona, generalmente un adulto. Surge por opción o necesidad, independiente de su situación afectiva, lo que no excluye el desarrollo de relaciones erótico-afectivas o de pareja y filiales. Es frecuente en las personas solteras, viudos o ancianos y crece en grupos poblacionales que han vivenciado procesos de conyugalidad y parentalidad, prevaleciendo en los estratos altos de la sociedad.
2. Familia Uniparental/ Monoparental	Corresponde a la unidad familiar que desde su constitución tiene una estructura monoparental centrada en la figura materna o paterna; o que debido a la desintegración de la díada parental- conyugal, falta el padre o la madre, sea por fallecimiento, separación o ausencia temporal o definitiva, y en el cual junto a los habidos se constituye la familia incompleta.
3. Uniones Consensuales	Son aquellas unidades familiares en las cuales hay comunidad de hecho y techo, asidua y duradera y en donde la vida en pareja se desarrolla ostensiblemente a los ojos de los demás, como si se tratará de un verdadero matrimonio.
4. Familia Reestructurada, Recompuesta, Reconstituida o Simultanea	Es la unidad familiar que se constituye después de una desintegración, reestructurando la díada conyugal-parental, a través del matrimonio o de la unión consensual. En la nueva familia es frecuente que los hijos sean de diferentes padres o madres; siendo mayor el número de hijos que en la formas nuclear o monoparental. Por lo general, la segunda unión y las siguientes son de hecho. Por lo tanto, las familias reestructuradas pueden dar lugar a un nuevo matrimonio, a una convivencia o a una familia agregada.
5. Familia Agregada	Es aquella unidad familiar formada por dos personas divorciadas, con hijos, que se casan entre sí, aportando los hijos de sus relaciones matrimoniales anteriores.
6. Familia Adoptiva	La familia adoptiva es aquélla que nace de un acto jurídico o resolución judicial y que crea entre dos personas, que no son necesariamente parientes consanguíneos, relaciones ficticias y civiles de parentesco y filiación.
7. Hogar o Unidad Doméstica u Hogar Colectivo	Es una estrategia de sobrevivencia donde las personas están unidas voluntariamente para aumentar el número de preceptores económicos y lograr economías de escala. Algunas formas de Hogar más reconocidas son: cuarteles, conventos, campamentos, asilos, hospitales, hogares estudiantiles, cohabitación juvenil, etc.

Fuente: La diversidad familiar. Quiroz, 1998

3.3 PERSPECTIVAS DE ANÁLISIS DE LA FAMILIA.

3.3.1 La Familia como Sistema Biopsicosocial.

El aporte de la teoría de sistemas permite visualizar a la familia como una totalidad que se compone de partes, sus miembros, los que se interrelacionan y son interdependientes entre sí.

La familia es un sistema complejo, a la vez viviente y humano, en interacción permanente con su medio ambiente. Por lo tanto, es un sistema que posee una estructura autoorganizada y jerarquizada, y que presenta una organización tridimensional: biológica, social y hablante¹⁶.

La familia como sistema será vitalmente afectada por cada componente del sistema. Tan integral es esta relación entre las partes del sistema y el sistema total que si un individuo o subsistema familiar flaquea en su funcionamiento, la totalidad del sistema familiar se ve afectada. A la inversa, si el sistema familiar no está funcionando adecuadamente, los síntomas de esa disfuncionalidad pueden desplazarse hacia uno de los miembros de la familia, fenómenos descrito como "búsqueda del chivo expiatorio" en la literatura acerca de la familia (Preister, 1981)¹⁷.

La Estructura del Sistema Familiar.

Un sistema debe tener una estructura tanto para sobrevivir como para cumplir sus metas y funciones.

Siguiendo a Minuchin (1982)¹⁸, la estructura de la familia puede conceptualizarse como las relaciones entre los diversos subsistemas familiares, que configuran un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia.

De acuerdo a Almonte y Montt (2001)¹⁹ los subsistemas que forman la familia serían:

- **Subsistema individual**, se considera a cada persona, con sus características propias.

16 Barudy, Jorge. "El Dolor Invisible de la Infancia". 1998. Editorial Paidós Ibérica S.A.

17 Aylwin, Nidia y otros. Preister, en "Trabajo Social Familiar", 2002. Segunda edición. Ed. Universidad de Chile.

18 Ibid.

19 Giralde, Carmen. Almonte y Montt en "Propuesta de Diseños de Intervención Breve y Familiar en el Contexto de la Infancia", Artículo "Estructura y Dinámica Familiar", SENAME Gobierno de Chile. 2002.

- **Subsistema conyugal**, constituido por una pareja, y con la finalidad reproductiva, sexual y de toma de decisiones.
- **Subsistema parental**, compuesto por los padres o cuidadores, que ejecutan la tarea de criar (entregar afecto y establecer y regular límites) y socializar.
- **Subsistema filial**, formado por la interacción de padres e hijos.
- **Subsistema fraternal**, constituido por la interacción entre hermanos, siendo el lugar propicio para aprender unos de otros, a través de la negociación, cooperación y el compartir.

Fuera de estos subsistemas clásicos, las familias pueden tener múltiples subsistemas constituidos por diferentes factores, como sexo, intereses, edades o funciones.

Todos los sistemas tienen límites que señalan quién está adentro y quién está fuera del sistema.

Minuchin (1982) ha definido tres tipos de límites; los límites abiertos, claros o permeables; los límites cerrados, rígidos o impermeables y los límites difusos o azarosos. En este contexto, Minuchin hace la distinción entre familias aglutinadas y familias desligadas²⁰:

- **Familias Aglutinadas**

Plantea que este tipo de familias presentan límites difusos hacia el interior y muy rígidos con su exterior. Tienen pocos intercambios con el medio, tienden a satisfacer las necesidades emocionales y proteger a sus miembros sólo con recursos internos. En estas familias se hace difusa la diferenciación y autonomía de sus miembros, y tienen el riesgo de verse sobrepasadas en sus capacidades de respuesta en momento de crisis.

- **Familias Desligadas**

Las familias desligadas tienen límites rígidos al interior. En ella cada miembro de la familia se comunica poco con los otros y sus necesidades emocionales las satisface principalmente al exterior de la familia. Este tipo de familia puede fallar en proteger a sus integrantes cuando lo necesitan.

Los procesos del sistema familiar.

Tal como se expuso anteriormente, el sistema familiar está compuesto por diversos subsistemas, los que forman la estructura de la familia. Esta estructura es mantenida y

²⁰ VALENZUELA, Ma. Isabel. Op. Cit.

manifestada a través de los procesos del sistema familiar: la comunicación, los roles y las normas o reglas.

Los roles son usados continuamente como proceso para ordenar la estructura de relaciones dentro de la familia. Las normas o reglas tienen la función de garantizar que se viva a la altura de los roles, imponiéndose sanciones positivas y negativas para que las normas se cumplan. Las normas o reglas son la expresión observable de los valores de la familia y de la sociedad. Tanto los roles como las normas son establecidos y mantenidos por medio de la comunicación.

El intercambio entre los subsistemas familiares es mantenido, cumplido, controlado a través de estos procesos familiares.

3.3.2 Teoría Ecológica aplicada a la Familia.

Estrechamente vinculada a la Teoría de Sistemas se encuentra la Teoría Ecológica, la cual fue explicada anteriormente durante la temática del desarrollo de la infancia²¹, por lo cual sólo se hará breve revisión de ésta.

La teoría ecológica incorpora la idea de la dependencia e interdependencia de las familias con sus ambientes físicos y sociales.

"Ecología viene de la palabra griega OIKOS que significa vivir en casa, en el hogar. Esta incorpora la idea de hábitat natural y de la dependencia e interdependencia de los seres con su hábitat para su desarrollo"²²

La Teoría Ecológica considera la interacción del hombre con su ambiente cercano, en especial cuando tal interacción se realiza en el marco de la familia.

Desde esta perspectiva la ecología se ocupa del sensible balance que existe entre los seres vivos y sus ambientes y de las maneras en que ese balance puede ser mantenido y mejorado.

De acuerdo a lo planteado en las perspectivas expuestas, claro está que el ser humano desde la infancia necesita de una familia y de un entorno para poder subsistir. Y desde el punto de vista de la teoría de sistemas y ecológica o "Ecosistémica", nos muestran que "esta interdependencia se centra fundamentalmente en el hogar, como sistema de ayuda para la vida de los miembros de la familia; es decir, el sustento tanto físico como emocional"²³

²¹ Págs. 52 - 53

²² VALENZUELA, Ma. Isabel. Op. Cit.

²³ UNESCO. "The Center pro the Family of the Family, Economics Association". Artículo "El niño y su familia, selección de trabajo sobre economía doméstica". Ed. Unesco. Santiago de Chile. Año 1981.

En este sentido, el papel de la familia es fundamental, ya que es el principal proveedor de los satisfactores de las necesidades que el/la niño/a requiere desde sus primeros años, y es el principal nexo entre el ambiente social y el/la niño/a.

En este contexto podemos definir a la familia "como una unidad compuesta de personas interdependientes y que se influyen recíprocamente, con un ámbito y unas metas comunes, con un compromiso temporal y que comparten sus recursos y su espacio de vivienda. O como una asociación relativamente pequeña de individuos, de distintas edades y de ambos sexos, que como consecuencia de su estrecha asociación material en una residencia común y de sus actividades de ayuda mutua, constituyen una entidad o unidad distinguible dentro de un conjunto más amplio"²⁴

3.4 ENFOQUE ECOSISTÉMICO DE LA FAMILIA.

3.4.1 Funciones Familiares bajo la Perspectiva Sistémico-Ecológica.

En su evolución histórica, la familia ha reducido sus funciones. Antes la familia entregaba gran cantidad de servicios; la reproducción, socialización, satisfacción de las necesidades básicas, cuidado y protección. Sin embargo en la actualidad también se encuentra que estas funciones pueden ser cumplidas de manera indirecta, incluso por otras instituciones (Quiroz, 1998)²⁵.

A continuación se revisarán las principales funciones desempeñadas por la familia²⁶:

- **La familia y su función económica.**

La función económica tiene que ver con la satisfacción de necesidades básicas de los miembros de la familia, como el alimento, techo, salud, vestimenta.

Esta tiene lugar a través de la convivencia en el hogar común y la administración de la economía doméstica. Comprende las actividades de abastecimiento y consumo, las cuales permiten la satisfacción de las necesidades individuales y familiares.

La familia se organiza como una estructura económica, especialmente en las capas medias y pobres de la población, ya que es una condición indispensable para la

24 VALENZUELA, Ma. Isabel. Op. Cit.

25 Valenzuela, Ma. Isabel. "Propuesta de Diseños de Intervención Breve y Familiar en el Contexto de la INFANCIA", Artículo "Familia y Mundialización". SENAME, Gobierno de Chile, 2002.

26 Elgueta, Lorena y otros, "Diagnóstico sobre Reinserción Sociofamiliar de los Niños Insertos en el Sistema de Colocación Familiar de la ONG María Acoge, V Región, en el Marco de la Nueva Modalidad con la Familia de Acogida de Sename". Seminario de Título Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso. Diciembre 2002.

sobrevivencia. El acceso a la salud, vivienda, alimentación, educación, servicios públicos y todo lo relacionado con la satisfacción de necesidades biológicas y sociales depende directamente de los ingresos, que son la base de intercambio para la obtención de bienes y servicios.

- **La Familia y su Función de Protección.**

Los factores cotidianos de protección se dividen en materiales e inmateriales. Los primeros están destinados a obtener el dinero, cuidar la salud y la alimentación, prevenir los accidentes, entre otros. Los segundos tienen que ver con la responsabilidad de los padres, la prevención de riesgos morales, la capacitación para el futuro, la expresión de afecto, y otros.

“La familia es la encargada del cuidado biológico y afectivo de los descendientes. Proporciona los bienes y servicios necesarios para su mantención, desarrollo físico, psíquico y emocional de sus miembros”²⁷

Asegurar la supervivencia de los hijos y su sano crecimiento, va más allá de lo físico y se extiende a otros aspectos que se ponen en juego fundamentalmente en los dos primeros años de vida del/la niño/a, en los cuales la familia debe aportar la estimulación suficiente que haga de ellos seres con capacidad para relacionarse competentemente con su entorno físico y social, así como para responder a las demandas y exigencias planteadas por su adaptación al mundo que les toca vivir.

- **La familia y su función socializadora.**

La familia es el medio por el cual el niño o niña inicia su proceso de socialización. En ella desarrolla su personalidad, integrando los patrones básicos para conocer y operar en el mundo, posibilitando así su normal desarrollo biológico y psicológico.

La socialización al interior del sistema familiar se concibe a través del “aprendizaje que se da en el interjuego de la participación de los individuos en los diversos subsistemas. Cada uno de los subsistemas opera como laboratorio de información social y los aprendizajes se transfieren luego a todo el mundo relacional del sujeto. En este aprendizaje, la familia proporciona criterios de selectividad y de valor, lo que va configurando pautas de relación, de comportamiento y de estructuración de la conciencia ética. Al interior de la familia el/la niño/a convive con otros y por ello se transforma

27 Alvaríño, Pilar, “Funciones y Disfunciones de la Familia”, Revista de Trabajo Social Nº 34. Año 1981. Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.

espontáneamente de manera que su estilo de vida es cada vez más congruente con el de los otros”²⁸

En esta función los padres transmiten un amplio espectro de valores y actitudes a sus hijos, a través de diversos mecanismos de comunicación, mediante los cuales el niño aprende a pensar y reaccionar de una manera determinada ante los acontecimientos, generando un modelo de conducta interpersonal.

- **La Familia y su Función Afectiva.**

La familia es una unidad de intercambio emocional, de cuyo equilibrio depende la estabilidad de cada uno de sus miembros. En contraste con el carácter ocasional y disperso de los acontecimientos del ambiente exterior, en la familia los sucesos se repiten continuamente. Cada ambiente familiar genera un estilo para tratar los asuntos cotidianos y rutinarios, y desarrolla sus propios procesos de relaciones interpersonales.

Dentro de este contexto, el/la niño/a adquiere un sentido básico de seguridad, imita la forma de relacionarse de los demás, se hace una idea de cómo estos le consideran, se da cuenta de lo que sienten respecto a él/ella, genera un sentido de propia estimación y aprende a hacer frente a sus sentimientos y a las tensiones de la vida. La influencia del entorno familiar es predominante en todos los períodos cruciales del crecimiento, porque es la única que ejerce un efecto persistente en el niño o niña.

En cuanto a estas dos últimas funciones, la de socialización y la afectiva, se consideran de especial importancia para el estudio, por lo que se ahondará en algunos aspectos de ellas.

3.4.2 Teoría de la Socialización y su relación con el desarrollo del/la niño/a.

La Socialización se define como la modelación o adecuación del individuo a las normas sociales y culturales impuestas por la sociedad a la que está inserto en un constante contacto con otros.

Esta teoría tiene su referente en la sociología, con los aportes de George Mead, dando a conocer como los bebés y los/as niños/as pequeños/as comienzan un juego de imitación en relación a su familia, pares y entorno cercano, desarrollándose de esta manera como seres sociales. Este juego va evolucionando de una imitación simple a otra más compleja, es decir, “adoptando el papel del otro”.

²⁸ Espinoza, Vicente. “Construcción de un Diseño Técnico Metodológico para la Evaluación de los Programas de Atención del Sename, en Población Menor de 12 Años”. SENAME. Año 2000.

El ser humano desde que nace comienza su proceso de socialización, el cual lo transforma desde un pequeño organismo preocupado por sus propias necesidades, a ser social el cual requiere vivir en armonía dentro de la sociedad. Este proceso dura toda la vida, pero es más fuerte durante la niñez y la adolescencia, ya que se aprenden habilidades físicas, cognitivas y psicológicas que le permiten formar su personalidad individual.

Existen tres tipos de socialización:

- **Socialización Primaria:** Es un acto cognitivo, vivencial y emocional.

Este tipo de socialización es la más importante, ya que introduce al sujeto en la sociedad y supone la adquisición de hábitos, normas, comportamientos sociales y culturales, necesarios para convertir al sujeto en un ser social.

La socialización se desarrolla a través de agentes socializantes, siendo la familia el primer agente que le permite a el/la niño/a llevar a cabo la internalización de los roles, las actitudes y valores.

- **Socialización Secundaria:** Proceso a través del cual los individuos internalizan las realidades distintas a la propia, así como los patrones y pautas que son escogidas por sí mismo, lo que puede provocar conflictos de identidad y coherencia con la socialización primaria, al descubrir que la propia realidad no es la única, ni la mejor, pudiendo producirse problemas de identificación con la familia.

Esta socialización se define como una segunda socialización que se desarrolla gracias a la interacción del individuo con instituciones educacionales, laborales, políticas, etc.

- **Resocialización:** Es un proceso que se refiere a la internalización de actitudes, roles y valores de una sociedad distinta a la que el individuo ha desarrollado socialmente.

3.4.3 Estilos de Socialización Parental.

Otro factor fundamental para el desarrollo del/la niño/a son los estilos de socialización o pautas de crianza que los padres utilizan para educar a sus hijos.

Los estilos de socialización son las distintas maneras en que los padres orientan la conducta de sus hijos, incluyendo las reacciones que presentan cuando los hijos transgreden las normas familiares y sociales.

Además estas pautas varían de acuerdo al tipo de familia, la situación socioeconómica y cultural en que están insertos, reflejando las creencias, valores y

conocimientos que poseen los padres respecto a la manera en que esperan educar a sus hijos (Cabello, 1993)²⁹.

Los estilos normativos presentan variaciones dependiendo del grado de control y afecto entregado a los hijos. Según ello, se han identificado estilos básicos de crianza (González y Toledo, 2000, Milicic 1995, Rice 1997, Sepúlveda 1997), los cuales son³⁰:

- **Autoritario**

Los padres son muy exigentes en cuanto a la disciplina. Las decisiones son tomadas por los adultos, quienes no consideran el punto de vista del/la niño/a ni le explican las razones de las reglas que imponen. Según la entrega de afecto se distinguen dos tipos:

Autoritario - Afectuoso (Sobreprotector): Los padres ejercen un fuerte control sobre la conducta del/la niño/a, acogiéndolo en el plano afectivo. Presentan tendencia a sobreprotegerlo, con dificultades para dejarlo resolver sus problemas en forma autónoma.

Autoritario - Hostil: Los padres son exigentes en cuanto a la disciplina y se relacionan con el/la niño/a principalmente para normarlo, sin otorgarle aceptación y afecto. Es frecuente el castigo físico y el retiro de privilegios frente a la trasgresión de normas.

Las consecuencias del estilo autoritario en general, en el/la niño/a pueden ser, por un lado obediencia, conformismo, pasividad, y por otro, conductas dominantes, hostiles y opositoras. Muestra mayor dependencia, escasa iniciativa y poca creatividad. Tiene interés por el logro.

- **Permisivo:**

Los padres no establecen las normas a seguir ni controlan la conducta de sus hijos, y por lo tanto, no los orientan desde el punto de vista disciplinario. Se distinguen dos tipos:

Permisivo- Afectuoso: Los padres no guían al niño/a en relación a su conducta y lo aceptan sin exigirle disciplina, siendo extremadamente indulgentes.

29 González, Nury. Cabello, 1993, en "Propuesta de Diseños de Intervención Breve y Familiar en el Contexto de la Infancia", Artículo "Funciones de la Familia en el Desarrollo Afectivo Social del Niño". SENAME. Gobierno de Chile. 2002.

30 Ibid.

Permisivo – Hostil: Los padres no controlan el comportamiento del/la niño/a y son fríos con él/ella, pueden llegar a ser negligentes en cuanto a sus cuidados y a rechazarlo abiertamente.

Las consecuencias de este estilo general en el/la niño/a pueden ser: rebeldía, autoindulgencia, agresividad, impulsividad, escaso interés por el logro. Cuenta con iniciativa pero no dirige adecuadamente su comportamiento para alcanzar su meta; presenta escasas habilidades sociales.

- **Protector:**

A este estilo también se le ha llamado democrático o autoritativo. Los padres son afectuosos y firmes en relación al cumplimiento de normas, las que son explicadas mediante el diálogo y considerando la opinión y sentimientos del/la niño/a. En consecuencia, el/la hijo/a se siente aceptado y protegido por ellos, y muestra autonomía en la resolución de problemas.

Las consecuencias en el/la niño/a son: capacidad de cooperación y adaptación social. Es activo, no dominante, con iniciativa, creativo, espontáneo y orientado a rendir.

- **Inconsistente:**

Los padres fluctúan entre una postura autoritaria y permisiva en relación a la disciplina, faltando coherencia en sus relaciones; por lo que el/la niño/a no tiene claridad respecto a las normas que debe cumplir.

De lo anterior se desprende que un clima cálido, que estimula la participación de los/as hijos/as, estableciendo normas claras y flexibles, contribuye a formar un/a niño/a autónomo, capaz y con mayor seguridad en sí mismo, lo que le permite ejercer sus derechos dignamente.

3.5 LA FAMILIA Y SU PAPEL EN EL DESARROLLO SOCIOAFECTIVO.

El/la niño/a desde que nace depende de sus padres para sobrevivir. Para que pueda desarrollarse óptimamente es necesario que se satisfagan sus necesidades físicas y emocionales, siendo importante que se atienda a los cuidados de salud, alimentación y protección corporal; como a la entrega de afecto, confianza y seguridad (Cabello, 1993).

3.5.1 Vínculo del Apego.

El vínculo del apego, corresponde a una de las necesidades humanas más fundamentales; la necesidad de sentirse seguro, protegido, con una o varias personas que sabemos incondicionales, disponibles y eficaces. Es el lazo afectivo fuerte que sentimos por personas especiales en nuestra vida, que impulsa a buscar la proximidad y el contacto con ellas a lo largo del tiempo, que lleva a sentir placer y alegría cuando interactuamos con ellas y nos alivia su cercanía en momentos de estrés.

La teoría etológica del apego de Bowlby, es la que ha ofrecido una de las explicaciones más acertadas e influyentes sobre la vinculación afectiva. El apego es una tendencia conductual innata, la relación del/la niño/a con un adulto empieza como una serie de señales innatas que llaman al adulto hacia el bebé; a lo largo del tiempo se desarrolla un vínculo afectivo verdadero, apoyado por nuevas capacidades cognitivas y emocionales y por una historia de cuidado sensible, que se ha instaurado en el brebaje hereditario de nuestra especie por su valor supervivencial a lo largo de la evolución³¹.

La conducta de apego, es una conducta de base instintiva, entendida como "cualquier forma de comportamiento que hace que una persona alcance o conserve proximidad con respecto a otro individuo diferenciado y preferido" (Bowlby, 1997). Se refieren a aquellas conductas que están al servicio del logro del mantenimiento de la proximidad y el contacto con las figuras de apego (lloros, sonrisas, vocalizaciones, vigilancia, seguimiento visual, etc.).

La representación más significativa de esta figura de apego por parte del/la niño/a es la percepción de la disponibilidad incondicional y de la eficacia cuando se la necesita. Los/as niños/as no se vinculan preferentemente a quienes satisfacen sus necesidades fisiológicas, sino a quienes les ofrecen la posibilidad de una interacción privilegiada en que el afecto, el placer y el juego tienen un rol fundamental.

Estas expectativas generadas en la infancia tienden a permanecer relativamente estables y constituyen la base sobre la que se asientan las posteriores relaciones socioafectivas. El apego implica sentimientos a la figura de apego y así mismo; una adecuada relación con las figuras de apego conlleva sentimientos de seguridad asociados a su proximidad y contacto, y que su pérdida real o fantaseada genera angustia.

31 López, Félix. Op. Cit.

3.5.1.1 Tipos de Apego

Por estilo o tipo de apego, se entiende un conjunto de características (tipo de representaciones, conductas y sentimientos) del sistema de apego que permanecen bastante estable a lo largo del tiempo³².

a.- Apego Seguro

Estos/as niños/as han tenido experiencias confiables, ya que la madre a tenido la capacidad de percibir, interpretar y satisfacer adecuadamente las necesidades del/la niño/a; estableciéndose un dialogo coordinado entre ellos. Esto permite que el/la niño/a pueda ir desarrollando una sensación de seguridad interna que le permita mostrar confianza en sus propias capacidades y la de los demás, mayor autonomía en su actuar, una respuesta emocional modulada y flexible frente a las situaciones ambientales y mayor sensibilidad a las reacciones emocionales de los demás.

b.- Apego Inseguro Evitativo

Frente a las necesidades afectivas del/la niño/a, la madre lo rechaza o bien reacciona de manera indiferente. Al producirse la separación de la figura de apego, el/la niño/a se perturba, reaccionando de manera inexpresiva, y cuando la madre regresa a su lado, la evita e ignora. Esto puede tener como consecuencia, el desarrollo de una autoimagen negativa, con escasa confianza personal.

c.- Apego Inseguro Ambivalente

La figura de apego muestra una conducta poco clara e impredecible en relación al niño/a, algunas veces se muestra excesivamente sensible a las necesidades de su hijo, y en otras, aparece indiferente.

Frente a la separación de esta figura, el/la niño/a se muestra alterado y llora excesivamente; cuando ella regresa su actitud es ambivalente entre la rabia y la necesidad de acercarse a la madre. Le cuesta explorar el ambiente, el cual se percibe amenazante. Este tipo de apego se ha descrito a la base de trastornos ansiosos.

32 GONZALEZ, Nury. Op. Cit

d.- Apego Inseguro Desorganizado

Se ha visto con frecuencia en niños/as que han vivido situaciones de maltrato emocional o físico, abuso sexual o negligencia.

Frente a la separación, el/la niño/a carece de estrategias para enfrentar la situación nueva, mostrando conductas confusas que no están orientadas a un objetivo. Al regresar la madre, muestran conductas desintegradas como: movimientos estereotipados, rigidez y temor frente a esta figura.

Este tipo de apego se ha relacionado con dificultades en el establecimiento de relaciones sociales, siendo común la aparición de conductas agresivas en el medio escolar y la falta de una planificación estratégica del comportamiento. Se ha asociado con psicopatología en la adultez, principalmente con la aparición de trastornos de personalidad.

Es importante considerar que existen factores que ponen en riesgo la seguridad del apego, tales como la privación materna, la calidad del cuidado y circunstancias familiares. Del mismo modo la evaluación de la calidad del vínculo se basa en los siguientes criterios: la ansiedad por la separación de la figura de apego, la reacción del/la niño/a en el reencuentro, la utilización de la figura de apego como base de exploración y la reacción e interacción del niño con una persona desconocida³³.

El apego cumple una serie de funciones, entre las cuales se destacan:³⁴

- *Buscar seguridad en la presencia y contacto con la figura de apego:* El sujeto busca las figuras de apego, porque con ellas se siente seguro, la ausencia o pérdida de estas figuras es percibida como amenazante especialmente en los momentos de aflicción.
- *Ofrecer y regular la cantidad y calidad de estimulación que necesita un/a niño/a para su desarrollo:* Son las figuras de apego las que ofrecen estimulación suficiente, variada, contingente con las demandas del/la niño/a. Sobre esta interacción privilegiada, se asientan las bases de la comunicación y desarrollo mental del/la niño/a.
- *Las adecuadas relaciones de apego fomentan la salud física y psíquica:* Sólo los/as niños/as que tienen vínculos afectivos estables se sienten seguros, confiados y contentos.
- *Las figuras de apego tienen una influencia decisiva en el desarrollo social:* Es en las relaciones de apego donde el/la niño/a aprende a comunicarse con los demás. Con ellas mantiene formas de control íntimo (tocar y ser tocado, abrazar y ser abrazado, etc.) y sistemas de comunicación desformalizados que posteriormente mediatizarán todas sus relaciones afectivas y sociales.

33 ALVARIÑO, Pilar. Op. Cit.

34 Ibid.

sociales.

Una infancia adversa puede tener un efecto a largo plazo en la personalidad de un individuo, en la competencia social y la capacidad de enfrentarse y sostener relaciones íntimas, "Las experiencias positivas de la infancia ayudan a que la gente se enfrente a

35 Ibid.

trastornos y dificultades. Las relaciones perturbadas en el pasado, acrecientan la vulnerabilidad del individuo a tensiones actuales".³⁶

"La crianza más desventajosa se produce cuando los niños se encuentran en un entorno social que les impide formar un vínculo selectivo, vale decir, vínculos regulares y fiablemente asequibles. Estos son incapaces de experimentar una relación continua y de buena calidad. Ejemplos de esto son los niños institucionalizados ya que en este tipo de entorno no experimentan ninguna continuidad individualizada de cuidado o atención, y nadie muestra por ellos un interés personal profundo y prolongado."³⁷

"Menos grave, aunque todavía capaz de producir daños en el desarrollo psicológico, es la situación en la que los niños se encuentran selectivamente vinculados a alguien, pero esa persona a la que se vinculan es incapaz de proporcionar una relación social de buena calidad. Existe una figura de vínculo o de apego selectiva pero no es fiablemente asequible o predeciblemente consistente en el cuidado y las respuestas que da".³⁸

En relación a los efectos de una conducta de vinculación o apego deficiente podemos señalar que los/as niños/as vinculados de manera insegura muestran frustración, rabia, angustia y no saben resolver conflictos o situaciones que exigen la resolución de problemas, ante estos últimos, abandonan o emprenden la retirada; poseen baja tolerancia a la frustración e intentan continuamente llamar la atención de los otros. Poseen baja autoestima, sentimiento de aislamiento y rechazo, son niños emocionalmente aislados y antisociales.

3.5.2 La Familia Negligente.

Diversas circunstancias que afectan la vida familiar, situación económica, social, cultural, etc., muchas veces influyen en el cumplimiento de las funciones y roles familiares, generando situaciones de riesgo especialmente para los/as niños/as.

La familia negligente corresponde a un sistema donde los adultos, especialmente los padres, presentan de una manera permanente comportamientos que se expresan por una omisión o una insuficiencia de cuidados a los/as niños/as que tienen a cargo. Un contexto de pobreza y/o aislamiento social rodea a menudo al sistema familiar; este contexto coincide muy frecuentemente con una historia de carencias múltiples en la biografía de los padres. Los padres negligentes corresponden a adultos que, como consecuencia de las

36 Howe, David. "La teoría del vínculo afectivo para la práctica de Trabajo Social". Madrid, España. Año 1997. Ed. Paidós.

37 Ibid.

38 Ibid.

d.- Apego Inseguro Desorganizado

Se ha visto con frecuencia en niños/as que han vivido situaciones de maltrato emocional o físico, abuso sexual o negligencia.

Frente a la separación, el/la niño/a carece de estrategias para enfrentar la situación nueva, mostrando conductas confusas que no están orientadas a un objetivo. Al regresar la madre, muestran conductas desintegradas como: movimientos estereotipados, rigidez y temor frente a esta figura.

Este tipo de apego se ha relacionado con dificultades en el establecimiento de relaciones sociales, siendo común la aparición de conductas agresivas en el medio escolar y la falta de una planificación estratégica del comportamiento. Se ha asociado con psicopatología en la adultez, principalmente con la aparición de trastornos de personalidad.

Es importante considerar que existen factores que ponen en riesgo la seguridad del apego, tales como la privación materna, la calidad del cuidado y circunstancias familiares. Del mismo modo la evaluación de la calidad del vínculo se basa en los siguientes criterios: la ansiedad por la separación de la figura de apego, la reacción del/la niño/a en el reencuentro, la utilización de la figura de apego como base de exploración y la reacción e interacción del niño con una persona desconocida³³.

El apego cumple una serie de funciones, entre las cuales se destacan:³⁴

- *Buscar seguridad en la presencia y contacto con la figura de apego:* El sujeto busca las figuras de apego, porque con ellas se siente seguro, la ausencia o pérdida de estas figuras es percibida como amenazante especialmente en los momentos de aflicción.
- *Ofrecer y regular la cantidad y calidad de estimulación que necesita un/a niño/a para su desarrollo:* Son las figuras de apego las que ofrecen estimulación suficiente, variada, contingente con las demandas del/la niño/a. Sobre esta interacción privilegiada, se asientan las bases de la comunicación y desarrollo mental del/la niño/a.
- *Las adecuadas relaciones de apego fomentan la salud física y psíquica:* Sólo los/as niños/as que tienen vínculos afectivos estables se sienten seguros, confiados y contentos.
- *Las figuras de apego tienen una influencia decisiva en el desarrollo social:* Es en las relaciones de apego donde el/la niño/a aprende a comunicarse con los demás. Con ellas mantiene formas de control íntimo (tocar y ser tocado, abrazar y ser abrazado, etc.) y sistemas de comunicación desformalizados que posteriormente mediatizarán todas sus relaciones afectivas y sociales.

33 ALVARIÑO, Pilar. Op. Cit.

34 Ibid.

La Teoría del Apego predice que el tipo de apego y el modelo interno que construye el/la niño/a de sus figuras de apego, influye en el futuro desarrollo de las relaciones sociales con sus pares. Esta afirmación se basa en los siguientes fundamentos³⁵:

- a) Las relaciones de apego seguras con los padres promueven expectativas sociales positivas en el/la niño/a respecto a su aceptación y éxito en las relaciones sociales, expectativas favorables que animará al niño/a a implicarse activamente en interacciones.
- b) Las experiencias de los/as niños/as con padres responsivos y empáticos, desarrolla las capacidades de comprensión social, empatía y reciprocidad en las relaciones sociales, capacidades necesarias para mantener relaciones competentes con los iguales.
- c) El apego seguro genera en el/la niño/a un sentimiento de autovaloración y autoeficacia que le proporciona la seguridad en si mismo necesaria para explorar activamente el entorno y para iniciar interacciones con los pares con la confianza inicial de que será aceptado por los otros por su propia valía personal.
- e) Los padres que crean vínculos de apegos seguros con sus hijos contribuyen a que durante la infancia de éstos, obtengan mejores resultados en competencia social, en popularidad y en el establecimiento de relaciones amistosas con sus pares. Esto se fundamenta en que el niño construye su modelo mental de apego en base en la interiorización de sus experiencias con las figuras de apego y estas experiencias influyen en sus futuras relaciones sociales tanto con los adultos como con los pares.

3.5.1.2 Apego Deficiente en la Infancia

El hecho de establecer el/la niño/a una desvinculación o una conducta de apego inconsistente, deficiente, incoherente, o bien no establecer dichas conductas, acarrea trastornos en el proceso evolutivo y desarrollativo del/la niño/a, lo que se traduce en efectos que se cristalizan en el posterior establecimiento de relaciones e interacciones sociales.

Una infancia adversa puede tener un efecto a largo plazo en la personalidad de un individuo, en la competencia social y la capacidad de enfrentarse y sostener relaciones íntimas, "Las experiencias positivas de la infancia ayudan a que la gente se enfrente a

35 Ibid.

trastornos y dificultades. Las relaciones perturbadas en el pasado, acrecientan la vulnerabilidad del individuo a tensiones actuales".³⁶

"La crianza más desventajosa se produce cuando los niños se encuentran en un entorno social que les impide formar un vínculo selectivo, vale decir, vínculos regulares y fiablemente asequibles. Estos son incapaces de experimentar una relación continua y de buena calidad. Ejemplos de esto son los niños institucionalizados ya que en este tipo de entorno no experimentan ninguna continuidad individualizada de cuidado o atención, y nadie muestra por ellos un interés personal profundo y prolongado."³⁷

"Menos grave, aunque todavía capaz de producir daños en el desarrollo psicológico, es la situación en la que los niños se encuentran selectivamente vinculados a alguien, pero esa persona a la que se vinculan es incapaz de proporcionar una relación social de buena calidad. Existe una figura de vínculo o de apego selectiva pero no es fiablemente asequible o predeciblemente consistente en el cuidado y las respuestas que da".³⁸

En relación a los efectos de una conducta de vinculación o apego deficiente podemos señalar que los/as niños/as vinculados de manera insegura muestran frustración, rabia, angustia y no saben resolver conflictos o situaciones que exigen la resolución de problemas, ante estos últimos, abandonan o emprenden la retirada; poseen baja tolerancia a la frustración e intentan continuamente llamar la atención de los otros. Poseen baja autoestima, sentimiento de aislamiento y rechazo, son niños emocionalmente aislados y antisociales.

3.5.2 La Familia Negligente.

Diversas circunstancias que afectan la vida familiar, situación económica, social, cultural, etc., muchas veces influyen en el cumplimiento de las funciones y roles familiares, generando situaciones de riesgo especialmente para los/as niños/as.

La familia negligente corresponde a un sistema donde los adultos, especialmente los padres, presentan de una manera permanente comportamientos que se expresan por una omisión o una insuficiencia de cuidados a los/as niños/as que tienen a cargo. Un contexto de pobreza y/o aislamiento social rodea a menudo al sistema familiar; este contexto coincide muy frecuentemente con una historia de carencias múltiples en la biografía de los padres. Los padres negligentes corresponden a adultos que, como consecuencia de las

36 Howe, David. "La teoría del vínculo afectivo para la práctica de Trabajo Social". Madrid, España. Año 1997. Ed. Paidós.

37 Ibid.

38 Ibid.

circunstancias ya enunciadas, no se ocupan de sus hijos y presentan fallos importantes a nivel de sus funciones parentales.

Estos fallos pueden ser el resultado de tres dinámicas que se entremezclan: una *biológica*, la otra *cultural* y la tercera *contextual*³⁹.

3.5.2.1 Tipos de Negligencia.

<u>Tipos de Negligencia</u>	
1. Negligencia "biológica" por trastornos del apego.	
a) Factores dependientes de la madre	<ul style="list-style-type: none"> - Depresión - Enfermedad mental - Toxicomanía y alcoholismo - Trastornos del apego como consecuencia de traumatismos infantiles
b) Factores dependientes del niño	
c) Factores dependientes del padre	
2. Negligencia cultural	
a) Trastornos del apego biológico por modelos de crianza inadecuados y violentos.	
b) Carencias educativas	
3. Negligencia contextual	
a) La pobreza como medio ambiente	<ul style="list-style-type: none"> - Ausencia de estructuración espaciotemporal - Funcionamiento familiar caótico y predador - Trastornos de la percepción y de la discriminación sensorial (frío, calor, hambre, saciedad, agresividad y violencia, ternura, sexo)
b) Aislamiento Social	<ul style="list-style-type: none"> - Marginalidad - Familias monoparentales

Fuente: "El Dolor Invisible de la Infancia". Jorge Barudy, Ed. Paidós Ibérica S.A. 1998.

1. NEGLIGENCIA BIOLÓGICA

Se trata de situaciones en las que por diversas razones no pudo establecerse el encuentro sensorial entre el adulto y el/la niño/a; por lo tanto, no se crea un sentimiento de familiaridad. Este trastorno grave se manifiesta por la ausencia de interés y/o un rechazo de los/as niños/as por parte de los padres. Se trata aquí del trastorno de "vínculos sensoriales" o de la afectividad interpersonal entre padres e hijos/as, como consecuencia de trastornos que se presentaron en las relaciones precoces de apego.

³⁹ Barudy, Jorge. Op. Cit.

Estos padres se sienten poco implicados por el bienestar de sus hijos y les consagran el menor tiempo posible. Presentan además una tendencia crónica a retirarse física y psicológicamente de la relación con sus hijos, lo que puede llevar a una situación de abandono.

Fuentes de la negligencia biológica

Corresponden a trastornos de los padres que les impiden apegarse a sus hijos sanamente. El enfoque ecosistémico nos ayuda a considerar que muchos de estos trastornos o características individuales son el resultado de procesos relacionales familiares en un contexto de vida, determinado tanto por el pasado como por el presente. El papel del padre tiene importancia como facilitador u obstaculizador de un buen proceso de apego.

En los problemas detectados en las madres como fuentes de trastornos del apego biológico se mencionan la depresión, la enfermedad mental, la toxicomanía y los traumatismos. Las madres víctimas de alguna forma de violencia presentan generalmente una contradicción entre sus intenciones manifiestas y lo que ellas pueden realmente hacer por sus hijos. Como ellas no recibieron cuidados, no tienen la capacidad de cuidar adecuadamente a sus hijos; por eso pueden rivalizar con éstos para lograr llamar la atención.

Tipología de las madres carentes y negligentes

Polansky (1981) describe dos tipos de madres que presentan comportamiento negligente:

- *Madres carenciadas, pasivas e indolentes.* Corresponde a mujeres que fueron gravemente descuidadas en su infancia y que conocieron a menudo institucionalizaciones y separaciones múltiples. La experiencia fundamental que organiza su vida es una "hambruna" afectiva que las empuja continuamente a la búsqueda de cuidados y nutrición afectiva. Esto explica su carácter dependiente y su pasividad en relación con todas las fuentes de reconocimiento y cuidado. Habitualmente no tienen el antecedente de haber sido golpeadas, a diferencia de otro tipo. Su modo de relacionarse se caracteriza por comportamientos de gran apatía y una profunda convicción de que nada vale la pena, pero al mismo tiempo tienden a apegarse a toda persona que demuestra un poco de interés por ellas. Sin embargo, sus relaciones son generalmente superficiales, difícilmente se comprometen de forma duradera y presentan gran dificultad para expresarse. A



menudo muestran frustraciones bajo la forma de cólera pasiva y/o de sentimientos hostiles.

- *Madres carenciadas activo-impulsivas.* Son las madres que fueron no solamente descuidadas, sino además víctimas de violencia física. Generalmente parentificadas, sus exigencias sin límites respecto a los demás se expresan por verdaderos comportamientos de "depredación afectiva", con muy poca tolerancia a la frustración y una ausencia total de empatía para aceptar los límites del otro. Reaccionan de forma violenta, por lo que no solo descuidan a sus hijos, sino que además los golpean.

Factores dependientes del/la niño/a

Es difícil imaginar cómo puede favorecer un/a niño/a los comportamientos negligentes de sus padres. Es mucho más fácil imaginar que ciertas características del/la niño/a, por ejemplo la hiperactividad, los problemas de sueño o los trastornos de alimentación, aumentan los riesgos de que pueda ser golpeado. Por otra parte, los trastornos del apego pueden aparecer en la díada madre-hijo cuando el/la niño/a posee minusvalías particulares.

2. NEGLIGENCIA CULTURAL.

En este tipo de negligencia, los padres son portadores de modelos de crianza peligrosos para los/as niños/as. Algunas de las creencias contenidas en esos modelos pueden provocar incluso la muerte del/la niño/a; otras menos peligrosas son la consecuencia de una falta de conocimientos y/o conocimientos inadecuados sobre los cuidados necesarios para asegurar un crecimiento y un desarrollo sano del/la niño/a.

A menudo estos modelos de creencias son parte de una cultura de una familia y/o de su comunidad; por lo tanto, tienen una función en el mantenimiento del sentido de pertenencia no solamente a una familia sino también a una colectividad. ?

3. NEGLIGENCIA CONTEXTUAL.

Acusar a los padres de familias pobres de maltratar a sus hijos porque presentan signos exteriores de estar "mal cuidados", sin considerar la situación social en la que viven, es una injusticia social que agrava la situación de los/as niños/as.

En lugar de designar a estos padres como únicos responsables de la negligencia de sus hijos, el enfoque ecosistémico nos ayuda a explicar estas situaciones considerando

también la organización de nuestras sociedades que por sus estructuras y funcionamiento generan desigualdades sociales, discriminación y exclusión social.

La ausencia crónica de componentes nutritivos, vestido, higiene, alojamiento adecuado, cuidados médicos y de educación, acompañan las experiencias existenciales de estas familias. La pobreza como contexto obliga a funcionar con un estilo "caótico", indiferenciado, predador e inestable, que a menudo es la única alternativa de supervivencia en un medio ambiente pobre y marginal.

Además, el aislamiento social aumenta los riesgos de negligencia causada por la pobreza, porque los padres excluidos del funcionamiento social tienen menos acceso a fuentes educativas que podrían ayudarles a mejorar los cuidados a sus hijos.

3.5.2.2 Las Consecuencias de la Negligencia en los/as Niños/as.

Los/as niños/as mal cuidados sufren de una ausencia o una insuficiencia crónica de cuidados, ya sea físicos, médicos, afectivos y/o cognitivos. Por lo tanto se presentan sistemáticamente mal alimentados y hambrientos, sucios y mal vestidos. Habitualmente sus padres o cuidadores le dejan solos sin vigilancia adecuada y durante largos periodos sus enfermedades pueden ser ignoradas y por ende no reciben la atención sanitaria adecuada. Ignorados y/o rechazados por sus padres, estos/as niños/as son víctimas de una privación psicoafectiva permanente, así como de una falta de estimulación social y cultural necesaria para asegurarles un desarrollo sociocognitivo adecuado.

✓ Consecuencias de la Negligencia Física

Estas son múltiples y van desde el retraso en el crecimiento por la desnutrición hasta el síndrome de enanismo psicosocial causado no solo por las deficiencias alimentarias sino también por la privación social y afectiva.

El niño víctima de negligencia se siente a menudo un ser apartado, su falta de higiene, así como su forma inadecuada de vestirse y comportarse, provocan un rechazo de sus compañeros de clase y de los adultos que le cuidan. Su aspecto sucio y su mal olor provocan el alejamiento de sus amigos potenciales, reforzando sus vivencias familiares de rechazo y soledad.

✓ Consecuencias de la Negligencia Psicoafectiva

Estas carencias afectivas se acompañan a menudo de violencias psicológicas y se presentan con más frecuencia en familias pertenecientes a las clases más favorecidas. Las

carencias afectivas pueden también provocar trastornos del crecimiento físico de las víctimas.

3.5.2.3 Mecanismos Adaptativos de los/as niños/as Frente a la Negligencia.

Las situaciones de negligencia provocan no solo un sufrimiento en el/la niño/a, sino que al mismo tiempo lo obligan a invertir una parte de su energía psíquica en el desarrollo de comportamientos adaptativos. Los más característicos son:

- a) *Un modelo relacional de dependencia – desconfianza.* El modelo de relación de estos niños se caracteriza por oscilaciones entre la dependencia y el rechazo. Tratan de llamar la atención utilizando todos los medios posibles para procurarse un poco de cariño y de cuidados. De esta manera puede abrirse hacia cualquier adulto sin discriminación, exponiéndose a situaciones de peligro o de rechazo. Además estos niños pueden dejar de buscar el afecto, congelar sus emociones y aislarse emocionalmente, negándose a ofrecer o participar en relaciones afectivas calurosas y duraderas. Poco a poco se transforman en niños apáticos y distantes.
- b) *Los trastornos del comportamiento.* El niño/s descuidado presenta trastornos del comportamiento como una forma de llamar la atención sobre todas las personas que le podrían servir de fuente de cuidado. Las estrategias que puede utilizar son múltiples, por ejemplo hacer el payaso, ridiculizarse, presentar comportamiento de bebé, hacer diabluras y a veces incluso automutilarse.
- c) *Los comportamientos predadores.* Los trastornos del apego y las experiencias de negligencia llevan a las víctimas a desarrollar una serie de estrategias de supervivencia donde la predación psicoafectiva y la sexual son uno de los componentes más importantes.

3.5.3 ABANDONO DEL/LA NIÑO/A.

En función de lo anterior, es posible desprender que el abandono aparece como una expresión patológica de la negligencia de las familias. Estas familias, en muchos casos abandonan a sus hijos, arrastrando un desamparo permanente de *familias abandonicas* que se van sucediendo transgeneracionalmente.

Desde la perspectiva legal, se considera como Abandono a “Toda exposición o desamparo permanente de un/a niño/a, dejándolo en situación de subsistir sólo auxiliado por terceros”. También se entenderán abandonados los/as niños/as que no obstante estar legalmente bajo el cuidado de sus padres u otras personas, no hayan sido objeto de

atención personal, afectiva ni económica por parte de ellos durante un año. Si el/la niño/a tuviere una edad inferior a dos años, este plazo será de seis meses⁴⁰.

Roberto Mateos y colaboradores consideran esta problemática del **abandono** como una "situación de máxima vulnerabilidad y desamparo del/la niño/a originada por múltiples factores que incapacitan a los padres, grupo familiar y comunidad para satisfacerle sus necesidades básicas (biológicas, psicoafectivas y socioecológicas) y sus derechos esenciales que limita o interfiere su crecimiento y desarrollo, produce daños en sus salud y puede – en casos extremos- provocar hasta su muerte"⁴¹ " El abandono se produciría desde el mismo instante que los padres se desentienden del cuidado integral del/la niño/a" ⁴².

3.5.3.1 Tipos de Abandono.

El abandono, según sus causas puede manifestarse de variadas formas. La psicóloga Marta Hermosilla propone la siguiente tipología⁴³:

1. **Precoz:** Abandono del recién nacido en vía pública o maternidad, desconociéndose el paradero de la madre. Entrega voluntaria por parte de la madre de su hijo para la adopción.
2. **Por Incapacidad de los Padres:** Los padres presentan condiciones que los incapacitan para desempeñarse como tales: alcoholismo crónico, maltrato a los hijos, ciertas enfermedades mentales. Ello produce que los hijos sean responsabilidad del Estado y queden al cuidado de una institución de protección.
3. **Desinterés Progresivo o Abandono Diferido:** Muchos padres internan a sus hijos en hogares de protección, generalmente por situación económica o problemas familiares (separación de padres). Luego se van desentendiendo de ellos, visitándolos esporádicamente y desapareciendo por periodos prolongados. Generalmente manifiestan su intención de reintegrar al niño a la familia, pero en la práctica ello no sucede.
4. **Abandono Pre-natal:** La madre psicótica, la madre que rechaza el embarazo y las madres que reaccionan ambivalentemente ante la próxima llegada del hijo, de hecho están transmitiendo al feto estos sentimientos y se encuentran incapaces de establecer un lazo afectivo con él, lo que redundará en problemas de personalidad posteriores.

40 Hermosilla, Marta. Ley N° 18.703, artículo 25 en "Problemática del Menor en Situación Irregular". Primer Encuentro Nacional, Patronato de los Sagrados Corazones. Valparaíso, 1989.

41 Mateos, RJM y otros. "Una Nueva Concepción en la Atención Institucional de Niños abandonados o en Riesgo Social". Revista del Hospital de Niños, 1981.

42 Ibid.

43 ALVARIÑO, Pilar. Op.Cit.

Por otro lado, Turcotte, 1992, define dos tipos de abandono en función del grado de este por parte de los padres⁴⁴:

- **Abandono Explícito:** Los padres rechazan claramente asumir el cuidado de sus hijos y quieren que otros adultos asuman todas las responsabilidades y los derechos del rol parental. Sin embargo, los padres no siempre tienen todos los elementos para elegir libremente el abandono de sus hijos.
- **Abandono Implícito:** Es un abandono tácito que comienza habitualmente por el ingreso forzado o voluntario en instituciones de protección infantil que evolucionará poco a poco hacia el abandono definitivo del/la niño/a. En este caso, el/la niño/a es víctima de un abandono generado en comportamientos ambivalentes y difusos caracterizados por una mezcla de movimientos de separación afectiva y de acercamientos. Esta situación se describe por una alternancia de comportamientos de negligencia y descuidos, y la búsqueda excesiva de contacto, resultante de una tensa angustia de separación. Los/as niños quedan prisioneros en una dinámica impredecible con momentos de gran proximidad que se alternan con periodos de abandono.

3.5.3.2 Causas del Abandono

Es muy probable que no haya una sola causa a la base de cualquier abandono, sino una multiplicidad de factores interrelacionados. Entre ellos podemos distinguir⁴⁵:

1. **Factores Individuales:** Jóvenes con procedencia de hogares desunidos, con muy mala autoimagen, que establecen relaciones interpersonales a través de lo sexual, las que no son profundas, y que se han sentido no amadas en su propia niñez.
2. **Factores Familiares:** Abandono por parte del padre o de la madre.
3. **Factores Socioeconómicos:** Factores laborales y económicos. Cesantía, miseria, imposibilidad de conciliar la maternidad con el trabajo, etc.

3.5.3.3 Efectos del Abandono.

El/la niño/a que es abandonado por sus padres, por las personas que se supone deberían ocuparse de él prioritariamente, es agredido en todas las áreas de su desarrollo;

⁴⁴ Barudy, Jorge. Op. Cit.

⁴⁵ ALVARIÑO, Pilar. Op.Cit.

en el área de los afectos, del desarrollo físico, intelectual y moral. Entre estos es posible señalar⁴⁶:

- ✓ Inseguridad: reacción inmediata al abandono. La persona que ha sufrido abandono o repetidos abandonos no logra sentirse segura.
- ✓ Baja en la autoestima: el/la niño/a pierde su autoestima cuando pierde el amor.
- ✓ No valoración y fantasía de maldad: el/la niño/a, en su autocentramiento, se siente culpable de no ser querido y lo atribuye a la maldad de su parte. "No soy querido por lo tanto soy malo", se fija fuertemente en su psiquis.
- ✓ Vivencias sobredimensionadas: Demostraciones de rechazo y respuestas negativas como agresión y depresión.
- ✓ Baja tolerancia a la frustración: incapacidad para tolerar las situaciones frustrantes.
- ✓ Angustia: se manifiesta en diferentes grados, siendo reconocida a veces como pena, tensión, ansiedad, baja de ánimo, etc. Se activa ante las frustraciones y conflictos que parecen retrotraer a la persona a la situación carencial.
- ✓ Avidez afectiva: como no se ha sentido querido, tiene dificultad de amar generosamente, por tanto cuando siente que puede hacerlo exige mas y mas, abusando del otro, pues como no puede interiorizar la relación afectiva su inseguridad interior es permanente y necesita de pruebas repetidas y nunca satisfactorias del amor de los demás.
- ✓ Agresividad: al sentir insatisfechas las necesidades de amor y seguridad, el/la niño/a se autoagrede a los y a lo que lo rodean.
- ✓ Reactivación de ansiedades de abandono: si ocurre posteriormente otra experiencia traumática se puede revivir el conflicto.

Generalmente en todos los tipos de abandonos señalados, los/as niños/as arriban a la internación con el riesgo de derivar en una institucionalización, pero específicamente el abandono parcial y el progresivo tienen consecuencias importantísimas dado que el desinterés de los padres no está claramente definido, lo que promueve que jurídicamente el niño se encuentre en una situación de incertidumbre que dificulta la posibilidad de decidir su futuro.

⁴⁶ Ibid.

4. INTERNACIÓN EN HOGARES DE PROTECCIÓN

Las situaciones de negligencia familiar y del abandono de niños/as por parte de sus familias de origen derivan en la internación de éstos en instituciones de protección, como los hogares de menores, por prolongados períodos de tiempo, lo cual conlleva al fenómeno de la institucionalización.

Los hogares de menores tienen probabilidades de generar en los/as niños/as alteraciones en su desarrollo psicológico, por su carácter de institución internado. Bustos y colaboradores (1982), señalan que si bien se deben considerar las condiciones iniciales del/la niño/a antes de concluir el grado de alteración, no cabe duda que la institución igualmente afecta el desarrollo de la personalidad⁴⁷.

El grado y tipo de estas alteraciones varía según sea el carácter de la institución y según si la población de niños/a arrastra una cantidad mayor o menor de problemas graves en lo social y conductual, pero el riesgo para el niño siempre existe, y esto ocurre desde el mismo momento en que el niño es separado de los agentes de socialización comunes para la población, siendo la familia el principal de ellos, y pasa a ser socializado en un medio que no representa necesariamente a la población normal.

4.1 TEORÍA SOBRE EL VÍNCULO EN LAS INSTITUCIONES

Diversos autores que han centrado sus investigaciones sobre los efectos del internamiento en los/as niños/as en la primera etapa de su desarrollo, destacan la necesidad de la relación madre-hijo para que el/la niño/a conforme su psiquismo y sea la base del desarrollo de su personalidad.

El/la niño/a va conformando sus vínculos en función de las características que esta relación adquiera, conociendo tanto al mundo que lo rodea como a sí mismo. Esta relación es fundamental para la posterior estructuración de su personalidad, de ahí la gravedad que implica despojar al niño/a de este tipo de relación –en un período en que esta se estructura-, para ser sometido a un ambiente de relaciones distintas, al cuidado absoluto de una institución.

47 SENAME. "Diagnóstico sobre el Sistema de Protección Simple del Sename: Diagnóstico de Situación de Niños y Jóvenes del Sistema de Protección Simple; Proyección hacia la Integración Social". SENAME, Gobierno De Chile, Santiago, 1997.

El/la niño/a comienza su experiencia vital en la institución, y cuando ésta se produce en momentos fundamentales para su desarrollo, ocurre un conjunto de transformaciones en la estructuración de su personalidad y en la forma de relacionarse con las personas.

El/la niño/a institucionalizado restringe precozmente su demanda de afecto, hasta encubrir sus necesidades afectivas, volviéndose emocionalmente débil.

Son características de estos/as niños/as las respuestas de protesta, desesperación y desapego –esto último entendido como el resultado de un proceso defensivo–, acompañadas por un alto grado de ansiedad durante los primeros días de estadía en el marco institucional.

Respecto a la relación entre los niños, niñas y jóvenes dentro de los hogares, aunque se intentan acercamientos surgen obstáculos para el vinculamiento afectivo, para experimentar la confianza mutua y establecer lazos de amistad. La visión negativa de sí que algunos presentan se extiende al “otro” consecuentemente empañando la valoración recíproca. //

No faltan, finalmente, aquellas circunstancias de traslado de los niños, niñas y jóvenes apenas avisadas (donde estos no tienen decisión) que cortan abruptamente todos los afectos. Ante esto sólo se puede reaccionar con frustración y temor.

Por otro lado, Arístides Giavelli señala como efectos de la institucionalización los siguientes⁴⁸:

- ✓ *Comportamientos psicopatológicos*: los continuos traslados y el abandono familiar impedirían la relación con figuras estables, aprendiendo entonces conductas de desapego, antisociales y de rechazo violento a cualquier acercamiento.
- ✓ *Conductas de desesperanza*: donde se pierden comportamientos y pensamientos que vayan más allá de la vida institucional, apreciándose falta de fe en las personas y en su futuro, acompañado de un aislamiento voluntario por largos periodos.
- ✓ *Conductas de sobrevivencia*: en que se adquiere un amplio repertorio de conductas válidas para la institución y que permiten el acceso a consecuencias siempre favorables, no importando el tipo de comportamiento utilizado para lograrlo.

Uno de los principales efectos es que los/as niños/as institucionalizados aprenden conductas que pueden resultar discordantes en otro contexto, por ejemplo, aprenden a defenderse físicamente y a respetar normas dadas a la masa; aprenden conductas valoradas por los otros internos, pero en oposición a normas socioculturales; se tornan

48 Giavelli, Arístides. “Efectos de la Institucionalización en Jóvenes en Situación Irregular”. SENAME, Gobierno de Chile. 1987.

desconfiados y apáticos, etc. Esto se debe al estilo de vida institucional que se caracteriza por exigir un comportamiento uniforme y reglamentado, que muchas veces se traduce en una disciplina arbitraria, situación que los aleja de la normalidad.

4.2 CARACTERÍSTICAS DE LA INTERNACIÓN EN HOGARES DE PROTECCIÓN SIMPLE.⁴⁹

- *Visitas a los/as niños/as.*

De acuerdo a estudios, se puede apreciar que a mayor tiempo de permanencia en el sistema, menor es el porcentaje de visitas que tiene el niño de parte de su familia o del adulto responsable. Se pierden, por tanto los vínculos afectivos entre la familia y el/la niño/a internado, lo cual genera con el tiempo diversos grados de abandono por parte de la familia.

El distanciamiento, aunque la causal de ingreso a la institución no haya sido por motivos de "irresponsabilidad" de los padres, puede producirse con el tiempo originado por una serie de factores: problemas económicos (movilización), localización del/la niño/a o las actitudes de los padres, que delegan en el establecimiento sus deberes de crianza y educación el hijo.

- *Preparación para el egreso.*

En los HPS, se observa la existencia de una fuerte sobreprotección de los/as niños/as, los cuales permanecen en la institución un promedio de 7 a 8 años, durante su etapa etárea más creativa y formativa. Reciben casi todos los bienes materiales que necesitan, pero no poseen espacios propios. Paralelamente, reciben pocos estímulos para enfrentar a vida cotidiana, así como su futuro laboral y familiar.

- *La familia vulnerable y los internados.*

Con la permanencia del/la niño/a en el Hogar, la familia comienza a ajustar su funcionamiento a la lógica institucional, la cual busca la integración plena del/la niño/a a la institución. Esto conlleva inevitablemente el desarraigo del/la niño/a de su medio familiar y social de origen.

⁴⁹ Astudillo, Luz María. "Estudio Comparativo del Nivel de Bienestar General en Adolescentes Beneficiarios del Sename: Adaptación Preliminar de Cuestionario de Bienestar General". Seminario de Título, Escuela de Psicología. Universidad de Valparaíso. Año 1998.

- *Familia y egreso.*

En la actualidad, las políticas generales de las instituciones plantean la importancia de la relación con la familia; sin embargo, este contacto se continúa realizando de la forma tradicional. Se convoca a las familias de los/as niño/as a charlas sobre alcoholismo, drogadicción y otros temas, las que suelen no alcanzar los resultados esperados, ya sea por la lejanía del establecimiento, o por el tipo de temas que se abordan que, justamente atraen sólo a quienes no tienen esos problemas.

4.3. CARACTERÍSTICAS DE LA FAMILIA INTERNADORA.

Es un hecho comprobado que la gran mayoría de los/as niños/as en situación irregular, pertenecen a sectores de bajos ingresos o de marginalidad y que dicha situación se encuentra determinada por la interacción de múltiples factores, cuya presencia prolongada favorece la generación y evolución negativa de este problema, desde un estado de desprotección, hasta desviaciones conductuales de distinta gravedad.

En base a lo anterior se realiza una caracterización de las familias de bajos recursos utilizando las concepciones sobre la familia anteriormente expuestas en el documento.

Minuchin⁵⁰ (1967) afirma que los modelos conceptuales de la literatura sobre sistemas familiares en general, no son plenamente aplicables a las familias pobres con las cuales él ha trabajado, cuya estructura presenta algunas características distintivas:

- ✓ Son en su mayoría familias de un solo padre. La madre proporciona continuidad a través de una sucesión de figuras paternas inestables.
- ✓ En una familia con ambos padres, el subsistema conyugal funciona principalmente como subsistema parental.
- ✓ La naturaleza del poder de los padres es confusa. En ciertos momentos son autoritarios y ejercen el poder absoluto, y en otros se encuentran desamparados.
- ✓ Los padres abandonan sus funciones ejecutivas a través de:
 - Delegación de roles en un hijo o hijos parentales.
 - Abandono total de la familia (psicológico o físico).
 - El subsistema fraterno adquiere mucha importancia como agente de socialización.
 - Existe un quiebre de la comunicación entre padres e hijos y el subsistema fraterno tiende a apoyar las experiencias de oposición al control parental.

⁵⁰ Minuchin, Salvador "Families of the Slumns", Basic Books, N.Y, EEUU. Año 1967.

Con respecto a la comunicación señala que éstas familias muestran déficit en el conocimiento de las reglas implícitas que regulan el flujo comunicacional. En las condiciones de hacinamiento en que ellas viven, los padres prestan poca atención a los requerimientos individuales de los hijos y estos a su vez aceptan el hecho de que no serán escuchados. Tratando de hacerse escuchar, los hijos se dan cuenta que la intensidad del sonido es más poderosa que el poder de los argumentos, de allí es frecuente el uso del grito.

En relación al ciclo vital de estas familias, Colón⁵¹ señala que las personas de este estrato dejan su casa, contraen matrimonio o conviven, tienen hijos, se separan, son abuelos, llegan a viejos y mueren antes que sus contrapartes de otras clases sociales.

Estas familias están más sujetas a pérdidas abruptas de sus miembros por muerte, encarcelamiento, drogadicción, etc. Esto implica que los miembros que permanecen en la familia, tengan que asumir nuevos roles y responsabilidades, muchas veces sobrepasando sus capacidades. En resumen, estas familias parecen tener menos tiempo para vivenciar las etapas de desarrollo a lo largo de su corto ciclo vital. De ahí que las fronteras entre cada etapa sean más difusas. También es difuso el cambio de niño y de adolescente a los roles maritales, parentales y de adulto en general, sin demarcaciones transicionales claras. Todos estos factores llevan a conformar una familia menos organizada y menos complejas (Aponte, 1976) que el modelo utilizado para los otros estratos.

4.4. FACTORES FAMILIARES QUE INFLUYEN EN LA INTERNACIÓN

Los factores cuya incidencia en la desprotección y conducta desviada de los menores ha sido reiteradamente demostrada, corresponde en forma predominante por una parte, a deficiencias en la estructura y dinámica familiares, asociadas a problemas económicos graves, y por otra, al inadecuado cumplimiento de las funciones parentales.

4.4.1 Estructura Parental.

Resulta de común ocurrencia que al matrimonio o convivencia inicial de la pareja, etapa durante la cual ha nacido un cierto número de hijos, suceda el abandono del padre, pasando a ocupar la madre la jefatura del hogar y continuando, desde luego con el cumplimiento del resto de los roles familiares.

51 Carter, Elizabeth. Colón, Fernando en "The Family Life Cycle of the Multiproblem Poor Family" Ed. Gardner, Press. N.Y EEUU 1980.

Frente a la situación descrita, cabe señalar si bien el abandono materno presenta una menor frecuencia, también afecta de manera importante a los/as niños/as ingresados en instituciones. En estos casos, resulta habitual que una vez producida la crisis, el padre, ya sea por incapacidad práctica o limitaciones del medio sociocultural, busque de inmediato una solución en lo que respecta a los roles señalados para la madre, a través ya sea de parientes o de instituciones de protección. Esta situación conlleva al alto riesgo que el padre dé término al cumplimiento de su rol de proveedor de sus hijos, con el consiguiente desapego hacia éstos y configurarse, por último la desintegración definitiva de la familia⁵².

4.4.2 Cumplimiento de las Funciones Parentales.

- **Función Socializadora.**

La familia, aunque no es el único, es el principal agente de socialización del menor. Frente a ello, es habitual encontrar alteraciones importantes en el proceso de socialización del menor, expresadas principalmente en una internalización deficiente de los roles que el menor debe ir asumiendo a medida que avanza en edad, especialmente los de esposa, esposo, madre y padre, a causa de la inexistencia o inadecuación de imágenes con las cuales identificarse para el aprendizaje de dichos roles.

- **Función Económica.**

Este rol, culturalmente asignado al padre en las familias de bajos estratos, no siempre es cumplido por éste o bien, es ejercido en forma parcial, circunstancia que obliga a la mujer a enfrentar su cobertura.

Las deficiencias más comunes en este sentido se pueden sintetizar de la siguiente forma⁵³:

- *Ausencia de figura parental masculina.*

En los casos de orfandad o abandono paterno o en los hogares encabezados por madres solteras, la provisión de los ingresos recae generalmente sobre la mujer, aunque ésta puede recibir ayuda de familiares, lo normal es que se vea obligada a desempeñar una ocupación remunerada de baja calificación lo cual repercute de inmediato en el cuidado de los hijos. Frente a lo anterior, éstos permanecen al cuidado de familiares, terceras personas o solos.

52 Aylwin, Nidia "El Contexto Familiar en el Problema del Menor en Situación Irregular". Revista de Trabajo Social Nº 49. Universidad Católica. Mayo 1987. Santiago, Chile.

53 Zanzi, Oriana. "Principales Características Intrafamiliares de los Menores en Situación Irregular". Artículo de Revista de Trabajo Social, Mayo-Agosto 1986. Ed. Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.

- *Incumplimiento total o parcial de provisión económica por parte del padre.*

Además de los problemas derivados de la carencia de ocupación estable que afecta a la mayoría de los padres de estos niños/as, se unen con frecuencia los efectos del alcoholismo de aquellos, factor que además de representar un ítem en los ingresos económicos familiares y un elemento de crisis permanente en la relación intrafamiliar, impacta negativamente en la capacidad del padre para mantener un flujo de entradas regulares hacia el hogar.

En las comunidades pobres, la lucha por la sobrevivencia hace que todos los miembros de la familia tengan que contribuir a la generación de ingresos, siendo la consecuencia más dramática que los/as niños/as a muy corta edad deban contribuir con su ingreso familiar, poniendo en permanente riesgo su salud física y mental.

- **Función Proteccional.**

En las familias pobres, se manifiestan tres factores cotidianos de protección: la seguridad, la filiación y la afectividad, de los cuales los dos primeros tienen mayor relevancia. A través de ellos, sus miembros se apoyan y defienden mutuamente, con la atención puesta en los/as niños/as.

La protección que las familias pobres dan a sus hijos, tiene como raíz sus propias carencias, las cuales provienen principalmente del contexto socioeconómico y cultural.

- **Función Afectiva**

Con respecto al afecto, Minuchin observa que las transacciones afectivas entre los miembros de las familias de bajos recursos parecen tener un patrón de todo o nada, ellos pueden estar totalmente desligados o relacionarse con intensa implicancia. Esta última fluctúa en torno a dos polos: la agresión y el afecto.

El afecto es comunicado principalmente a través de canales no verbales: tono y tiempo e intensidad de los mensajes verbales. Los miembros de la familia rara vez hablan de sus sentimientos o comentan sobre sentimientos de otros. Cuando se les pide que lo hagan la respuesta más frecuente es a través de estereotipos positivos o negativos: triste, alegre, enojado o contento, mal o bien.

Modelos deficientes, caracterizados por la falta de un progenitor, así como relaciones destructivas centradas en la agresión, la ruptura de la comunicación, el aislamiento entre los miembros y las rivalidades, resultan ser fuentes patogénicas. De allí que la familia tenga una alta responsabilidad en la salud mental de sus miembros.

VI. METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN.

6.1. Tipo de Investigación.

En un primer sentido, la investigación se define como **cualitativa**. La investigación cualitativa realiza un esfuerzo por comprender la realidad social como fruto de un proceso histórico de construcción visto a partir de la lógica y el sentir de sus protagonistas, por ende, desde sus aspectos particulares y con una óptica interna. Lo anterior, fundamenta el presente estudio, ya que este pretende comprender y describir la situación problema desde el punto de vista de las personas involucradas, usando sus palabras y significados.

Por otro lado, la investigación a realizar en el Seminario de Título se refiere a un estudio de tipo **Exploratorio – Descriptivo**.

Se considera de *tipo exploratorio* debido a que a pesar de que el tema de la internación prolongada de niños y niñas en hogares de protección es una situación que presenta gran magnitud e incidencia en la V Región, no se han llevado a cabo estudios pertinentes a nivel provincial ni regional en torno a dicha problemática y especialmente dada la ausencia de estudios desde la perspectiva del contexto familiar de los/las niños/as internos/as. Por otro lado, desde el Trabajo Social, la temática ha sido poco abordada, lo cual resulta significativo en cuanto al rol que desempeña la profesión dentro del área.

Se define como una investigación de *tipo descriptiva* ya que pretende identificar y describir los principales factores sociofamiliares asociados a la permanencia prolongada de los/las niños/as internos/as en HPS y la desvinculación que se produciría entre éstos y sus familias de origen de éstos y/o adultos responsables.

6.2 Sujeto de estudio.

Como principal sujeto de estudio se considera la **Familia de Origen** de los niños y niñas internos/as en los Hogares de Protección definidos, entendiéndose por familia de origen a "las diferentes personas que habitan junto al adulto responsable en la misma vivienda y que mantienen algún tipo de relación con el/la niño/a interno/a, asumen roles en la red familiar y realizan en común las actividades básicas relacionadas con la subsistencia económica del grupo, la crianza y la socialización de los niños/as, la alimentación y el mantenimiento de la vivienda."⁵⁴

Dentro de la Familia de Origen, se considera de especial relevancia para el estudio la figura del **Adulto Responsable** de los niños y niñas de los HPS, entendiéndose por éste al

54 "Diagnóstico sobre el Sistema de Protección Simple del Sename". Mideplan. Santiago de Chile, 1997.

miembro de la familia de origen del/la niño/a que, desde un punto de vista judicial, es responsable de éste/a frente al Hogar de Protección y que se presenta como el nexo entre la familia de origen y la institución de protección. Es además quien generalmente mantiene mayor contacto físico y afectivo con el/la niño/a interno/a.

6.3 Sectores de análisis

Considerando que la temática de estudio abordada por el Seminario de título involucra distintos actores, además de la familia de origen de los/las niños/as internos/as, resulta de fundamental relevancia obtener las diferentes perspectivas y apreciaciones de estos actores para el análisis y comprensión del tema de investigación. Por lo anterior este estudio se realizará en base a una división en 4 sectores de análisis, de acuerdo a los actores involucrados. Los cuales son definidos como:

Sector 1: Adultos responsables.

Sector 2: Familia de origen.

Sector 3: Educadoras de trato directo de los HPS.

Sector 4: Equipos profesionales de los HPS.

Cabe destacar que los niños y niñas internos/as en los HPS también se constituyen como actores de relevancia respecto al tema de estudio, en cuanto a la información que es posible obtener de ellos/as, por lo que éstos/as son considerados como un sector de información complementaria a los sectores de análisis anteriormente definidos.

Dentro de cada sector se utilizará un instrumento de recolección de información diferente, con un sistema de variables y categorías. La finalidad es analizar la percepción de cada sector respecto a la temática planteada por el Seminario y de este modo establecer un análisis integrado en torno a ella.

6.4 Muestra.

Por la característica cualitativa de la investigación, la muestra se seleccionará en base a un muestreo no probabilístico (dirigido), el cual supone un procedimiento de tipo informal y poco arbitrario. Respecto a las mismas, Hernandez Sampieri señala "una ventaja que presenta este tipo de diseño muestral es la utilidad de la misma para determinados estudios que requieran no tanto una representatividad de elementos de una población sino una cuidadosa y controlada elección de sujetos con ciertas características especificadas previamente en el planteamiento del problema."

En función de lo anterior la muestra la constituyen la totalidad de las familias de origen de niños/as internos en los HPS anteriormente definidos que cuentan con las siguientes características:

- El/la niño/a interno/a tiene entre 4 y 10 años de edad.
- El periodo de permanencia del/la niño/a dentro del Hogar de Protección Simple es de dos o más años.
- Presentan algún grado de vinculación con el/la niño/a interno durante el periodo de permanencia. (Se excluyen las familias de niños/as con susceptibilidad de adopción)

Según estos criterios la muestra corresponde a un total de 16 Familias de Origen de niños/as internos, distribuidas en los 5 Hogares de Protección Simple definidos.

Por otro lado, se considera para el análisis a un número representativo de Educadoras de Trato Directo de cada HPS, y a los equipos profesionales de los cinco Hogares de Protección.

6.5 Técnicas de recolección de datos.

Para llevar a cabo la investigación se utilizaran las siguientes técnicas de orden cualitativo:

- Entrevista Semiestructurada:

Técnica que tiene como característica principal la posibilidad de conocer con anterioridad las temáticas y asuntos que se van a tratar durante su implementación. En este sentido el/la entrevistador/a queda libre para adoptar el orden y la forma de las preguntas, lo que facilitaría contar con información homogénea y comparable. Así mismo está permitido anticipar y cerrar brechas lógicas en la información. Por esta razón es posible adaptar la fraseología de las preguntas, adaptándola en los contextos en la que se realiza una entrevista⁵⁵.

Este método de recolección de datos busca revelar las apreciaciones subjetivas respecto de diversas situaciones del sujeto informante.

⁵⁵ Carrasco, Pablo; Morales, Andrea; 2003, Seminario de Título "Aprendizajes Relevantes al egreso de la Formación Profesional en Trabajo Social Universitario".

- Grupo Focal:

Los grupos focales son entrevistas de grupo, donde un moderador guía una entrevista colectiva durante la cual un pequeño grupo de personas discute en torno a las características y las dimensiones del tema propuesto para la discusión.

Por otro lado, Korman define un grupo focal como "una reunión de un grupo de individuos seleccionados por los investigadores para discutir y elaborar, desde la experiencia personal una temática o hecho social que es objeto de investigación"

Estas técnicas serán aplicadas a los distintos sectores de análisis de la siguiente manera:

Sector	Técnica	Aplicación de Instrumento
Adulto Responsable	Entrevista semi estructurada	Será aplicada a cada adulto responsable de manera individual.
Familia de Origen	Entrevista semi estructurada	A ser aplicada a los distintos integrantes del grupo familiar, cuando corresponda, de manera grupal.
Educadoras de Trato Directo	Grupo Focal	Se aplicará un grupo focal en cada HPS con la participación de un número representativo del personal de trato directo.
Equipos Profesionales	Grupo Focal	Se aplicará en una sesión con la participación de los equipos profesionales de la totalidad de las instituciones señaladas para el estudio.

6.6 Elaboración de los instrumentos de recolección de información

Los instrumentos son elaborados en base a una categorización previa en función de los objetivos específicos de investigación. De cada uno de estos objetivos se derivan distintas variables, las cuales son divididas en categorías y subcategorías.

En función de esta categorías se construyen las preguntas de las entrevistas semi estructuradas a ser aplicadas a los adultos responsables y/o a las familias de origen de los/las niños/as internos/as.

Los temas a ser abordados en los Grupos Focales, para ser aplicados a las Educadoras de Trato Directo y a los Equipos Profesionales de los HPS, fueron definidos en base a las mismas variables derivadas de los objetivos específicos, pero desde una perspectiva más general.

Cabe mencionar que con anterioridad a su aplicación, la totalidad de los instrumentos fueron evaluados y aprobados por los profesionales de los HPS, la supervisora institucional de SENAME y el profesor guía del Seminario de Título.

6.7 Análisis de los Datos.

Para analizar los datos se utilizará la técnica de Análisis de Contenido, la cual permite el análisis de la información que es recopilada por medio de técnicas específicas y que dan cuenta de la realidad social. La técnica del análisis de Contenido "procura comprender los datos, no como un conjunto de acontecimientos físicos, sino como fenómenos simbólicos, y abordar su análisis directo" (López - Aranguren, E.1996).

Una de las definiciones más recientes describe que este tipo de análisis "...surge a partir de la expresión de las sanciones humanas, la cual se organiza en lenguajes, constituyendo así un mecanismo mediante el cual se manifiesta la subjetividad de la gente. Esta expresión es definida como un acto que produce un objeto susceptible de ser separado del acto expresivo que la origina; por lo tanto, se hace posible recopilar, comparar y clasificar esta última expresión, donde la más importante corresponde al lenguaje verbal, el cual puede ser transformado en un texto escrito mediante un proceso de transcripción" (Navarro y Díaz, 1994).

Uno de los elementos del análisis de contenido es que éste es efectuado por medio de un proceso de codificación en donde se identifican, separan y definen estos datos. A través de este proceso, las características relevantes del contenido de un mensaje son transformadas a unidades que posibiliten su descripción y análisis con precisión. (Sampieri, H., 2000).

Las unidades mencionadas anteriormente son las llamadas unidades de análisis que son definidas como "los elementos de la comunicación en los que se va a centrar el análisis" (López-Aranguren, E.1996). Estas unidades son extraídas de las entrevistas y analizadas por medio de un sistema de categorías.

El establecimiento de categorías a utilizar en el análisis, es indudablemente el elemento más importante de la infraestructura del análisis de contenido. "el éxito u fracaso de la aplicación de esta técnica de análisis depende fundamentalmente del sistema de categorías empleado. Depende de cuan bien se ajustan las categorías al problema y al contenido del material a analizar; depende también de cuan claramente han sido delineadas, formuladas y definidas las categorías. La tarea de examinar el texto con el fin de codificar o clasificar es casi secundaria con respecto al trabajo trascendental de la formulación de las categorías" (López - Aranguren, E.1992).

En función de las definiciones y explicaciones anteriores respecto al análisis de contenido, el análisis de la información recopilada a través distintas técnicas será realizado mediante un sistema de Categorías para cada sector de análisis, derivadas de las variables contenidas en los objetivos de investigación. Cabe señalar que dicho sistema de categorías se presenta como una propuesta del equipo investigador y no constituye un sistema teórico utilizado en alguna investigación anterior.

Para la realización de las categorías se hace una revisión de la categorización planteada previamente a la construcción de los instrumentos, ahora en función de la información obtenida en las respuestas de las entrevistas y las discusiones llevadas a cabo en los grupos focales. Se realizan las modificaciones que tienen que ver con la consistencia y coherencia de las categorías de análisis con respecto a los objetivos perseguidos y a la información obtenida relevante para el estudio.

6.8 SISTEMA DE CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1: Describir las características psicosociales, familiares y culturales de las familias de origen y/o adultos responsables de los niños/as que presentan larga permanencia en los Hogares de Protección Simple de la Red SENAME de la provincia de Valparaíso.

VARIABLES	ADULTO RESPONSABLE		FAMILIA DE ORIGEN	EQUIPOS PROFESIONALES Y EDUCADORAS DE TRATO DIRECTO HPS
	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
Características Psicosociales: Conjunto de aspectos de carácter social y psicológico relacionados con el nivel y calidad de vida de la familia.	✓ Educación.	✓ Percepción Experiencia Educativa. ✓ Valoración.	✓ Valoración de la Familia. ✓ Proyecciones Familiares.	✓ Características de las familias de origen de los/las niños/as.
	✓ Redes de Apoyo.			
	✓ Motivaciones y Expectativas.	✓ Percepción del Nivel De Vida. ✓ Proyecciones de Vida.		
Características Familiares: Conjunto de aspectos relativos a la dinámica familiar que definen el ambiente intrafamiliar y su funcionamiento.	✓ Funciones Parentales	✓ Conocimiento de las Funciones. ✓ Cumplimiento de las Funciones Parentales	✓ Estructura de la Familia ✓ Procesos Familiares	
Características Culturales: Conjunto de aspectos familiares relacionados con modos de vida, valores, costumbres, conocimientos y experiencias.	✓ Modelos de Crianza	✓ Experiencias Significativas. ✓ Relación con los Padres.		

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2: Determinar y analizar los factores sociofamiliares asociados a la internación y permanencia prolongada de los/as niños/as en Hogares de Protección Simple de la Red SENAME de la provincia de Valparaíso.

VARIABLES	ADULTO RESPONSABLE		FAMILIA DE ORIGEN	EQUIPOS PROFESIONALES Y EDUCADORAS DE TRATO DIRECTO HPS
	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
Internación: Aspectos relacionados con la medida de protección que derivó en el ingreso del/a niño/a a un Hogar de Protección Simple, producto de una grave vulneración de sus derechos.	✓ Causales de Ingreso al Hps.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Antecedentes de Internación. ✓ Motivos de Internación ✓ Alternativas Frente a la Internación ✓ Reacción Familiar 	✓ Percepción Familiar respecto a la Internación.	✓ Validación de la Internación
	✓ Percepción Del Adulto Responsable sobre la Internación	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Validación de la Internación ✓ Emociones del Adulto Responsable. ✓ Apreciación Respecto del HPS. 		
Permanencia: Factores asociados al prolongado período de internación de los/as niños/as en los Hogares de Protección Simple.	✓ Permanencia Prolongada	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Factores de Larga Permanencia ✓ Percepción del Adulto Responsable Respecto a la Internación Prolongada ✓ Colaboración del HPS en la Reintegración Familiar 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Percepción Familiar respecto a la Permanencia del /la niño/a en el HPS. ✓ Proyecciones Sobre el Egreso 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Causales de Permanencia. ✓ Situación Emocional del/la niño/a durante el periodo de internación. ✓ Intervención Familiar.
	✓ Proyecciones Sobre el Egreso	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Importancia Otorgada al Egreso ✓ Acciones Realizadas 		

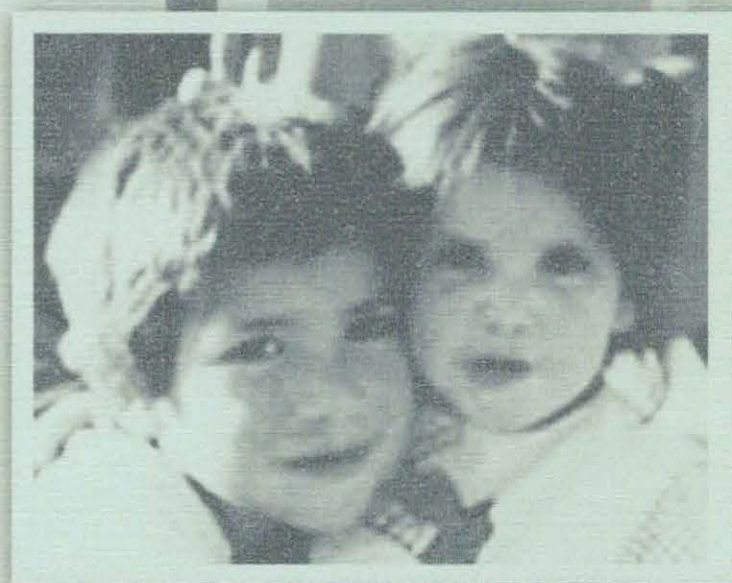
OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3: Describir y analizar el vínculo de la familia de origen y/o adulto responsable con el/la niño/a durante el periodo de internación.

VARIABLES	ADULTO RESPONSABLE		FAMILIA DE ORIGEN	EQUIPOS PROFESIONALES Y EDUCADORAS DE TRATO DIRECTO HPS
	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	CATEGORÍAS	CATEGORÍAS
Vínculo Niño/a - Adulto Responsable y/o Familia de origen: Nivel de compromiso y vinculación afectiva del adulto responsable y/o familia de origen hacia el/la niño/a, durante el periodo de internación.	✓ Nivel de Compromiso con el/la niño/a.	✓ Vinculación Afectiva ✓ Responsabilidad Parental	✓ Dinámica durante los Encuentros.	✓ Compromiso Familiar ✓ Vínculo Afectivo
	✓ Contacto Afectivo	✓ Expresiones de Afecto ✓ Dinámica durante Encuentros		
	✓ Percepción del Vínculo Afectivo	✓ Relación Afectiva Duran Internación ✓ Relación Niño Familia.		

CAPÍTULO III

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN



I. CARACTERIZACIÓN SUJETO DE ESTUDIO

A modo de introducción y contextualización del análisis de los resultados, se presenta como primer punto de éste capítulo una caracterización del sujeto de estudio, la cual corresponde principalmente a la descripción de aquellos datos de carácter socioeconómico, obtenidos a través de la investigación.

Para efectos de la investigación se considera como sujeto de estudio a las familias de origen de los/las niños/as internos en los Hogares de Protección Simple, considerando dentro de éstas al adulto responsable del/la niño/a como principal unidad de análisis.

Para la caracterización del grupo familiar este será considerado como las diferentes personas que habitan junto al adulto responsable en la misma vivienda y que mantienen algún tipo de relación con el niño/a interno/a, asumen roles en la red familiar y realizan en común las actividades básicas relacionadas con la subsistencia económica del grupo, la crianza y la socialización de los/las niños/as, la alimentación y el mantenimiento de la vivienda.

No obstante lo anterior, es importante considerar que el grupo familiar generalmente es más amplio y que si bien no viven en la misma vivienda, si forman parte del núcleo familiar y tienen un contacto permanente con el adulto responsable y el niño/a interno en el HPS.

1. Caracterización Adultos Responsables.

Dentro del grupo de estudio, de 16 adultos responsables, el vínculo de parentesco de éstos con el/la niño/a corresponde mayoritariamente a la madre biológica y en un porcentaje menor es el padre biológico, lo cual estaría dado por el abandono de la madre o por la muerte de ésta. La presencia de otros parientes se limita a los casos mínimos.

El rango de edad de los adultos responsables fluctúa principalmente entre los 20 y los 40 años.

Respecto al número de hijos por adulto responsable, el rango con mayor predominancia es de 3 a 5 hijos, de los cuales es común encontrar gran parte de éstos/as al cuidado de Hogares de Protección o a cargo de otras personas, generalmente familiares.

Estado Civil se encuentran los grupos familiares que perciben un ingreso que fluctúa entre los \$120.000 y los \$300.000.

En relación al estado civil de los adultos responsables, predominan los casos de madres solteras que mantienen uniones consensuales. Por otro lado, se observa un alto porcentaje de adultos responsables que se encuentran separados de hecho.

Escolaridad

En cuanto a la escolaridad de los adultos responsables, es posible observar un alto porcentaje de personas que no terminaron sus estudios, correspondiendo mayoritariamente a educación media incompleta, seguida por un nivel básico incompleto. Existe una baja presencia de casos que terminaron la educación media y que cursaron estudios superiores incompletos.

Situación Ocupacional.

Respecto al nivel de hacinamiento, se observa que sólo un número menor de casos presentan La situación ocupacional predominante en los adultos responsables corresponde a trabajos inestables o cesantía. Seguido de esto, es posible encontrar un porcentaje importante de casos que presentan una ocupación estable. En una menor parte, se observan casos de mujeres dueñas de casa.

2. Caracterización del Grupo Familiar

Situación Previsional.

Mayoritariamente los grupos familiares son compuestos entre 4 y 5 integrantes. En relación a la situación previsional la gran mayoría de los adultos responsables se encuentran en la categoría FONASA letra A, es decir, acceden de manera gratuita al sistema de salud. Cabe destacar que existe un número menor de casos en que el adulto responsable se encuentra sin previsión.

Ingreso Familiar

Es importante destacar, que es posible encontrar un número importante de personas sin parentesco con el/la niño/a que viven en el hogar familiar, que por lo En cuanto al ingreso mensual del adulto responsable se considera el ingreso total del grupo familiar. De acuerdo a esto, predominan los casos que perciben un monto familiar mensual menor al ingreso mínimo, mayoritariamente en un rango entre los \$60.000 y los \$120.000. Generalmente en estos casos, el grupo familiar se encontraría bajo la línea de la pobreza, lo cual depende del número de integrantes del grupo familiar. A

Tipología de la Familia

Según el tipo de hogar, gran parte de las familias corresponden a Hogares Familiares, dentro de lo cual se destaca que en algunos de estos se presenta más de un núcleo familiar, generalmente estas condiciones corresponden a situaciones de allegamiento.

Según su composición, los grupos familiares corresponden en su mayoría al tipo de Familia Nuclear Monoparental, generalmente con la presencia de la madre y sus hijos, y Familia Extensa Monoparental, en las cuales la madre comparte la vivienda con otros familiares. En un menor porcentaje se encuentran Familias Nuclear Biparental y Familias Compuestas.

Según la pertenencia del adulto responsable, la gran mayoría de los casos corresponde a la Familia de Procreación, y en menor grado a las Familias de Origen de estos.

En función de la tipología propuesta por Valenzuela, que define los tipos de familia actuales, se observa que la generalidad de los casos corresponde al tipo Familia Uniparental, seguido con un significativo porcentaje de Uniones Consensuales. En un número menor es posible encontrar Familias Reestructuradas, donde por lo general existen hijos de alguno o ambos miembros de la pareja, además de hijos en común.

Situación Educativa

En cuanto al nivel educativo alcanzado por los adultos integrantes del grupo familiar de los niños/as, éste por lo general corresponde a estudios incompletos, dentro de los cuales los casos más predominantes se refieren a la educación básica incompleta. Por otro lado es posible observar un importante número de adultos que completaron su educación media.

Se destaca además en este sentido un porcentaje importante de deserciones escolares entre menores de 18 años.

Situación Ocupacional

Respecto a la ocupación de los adultos que integran el grupo familiar predominan los casos de ocupaciones inestables y cesantía. Un número menor de adultos acceden a ocupaciones estables, las cuales sin embargo, generan bajos ingresos.

II. ANÁLISIS SECTOR Nº 1 "ADULTOS RESPONSABLES"

Cada niño y niña requiere, para lograr un desarrollo integral y óptimo, un ambiente familiar estable y figuras de apego que se mantengan constantes en su periodo de crecimiento y a través de toda su vida.

La familia debe cumplir una serie de funciones hacia sus miembros, en especial hacia los de menor edad, entre las que es posible considerar la función económica, a través de la cual se satisfacen las necesidades básicas de los integrantes del grupo familiar, como las de protección, socialización y afecto. Son éstas últimas las que, al ser satisfechas adecuada y óptimamente por la figuras de referencia del/la niño/a permiten que éstos se constituyan en adultos integrados e independientes.

Los niños y niñas que se encuentran en Hogares de Protección generalmente han sido vulnerados en sus derechos, y en ocasiones ha sido su propio grupo familiar quien ha tenido una influencia, directa o indirecta, en dicha situación, a través del incumplimiento, parcial o completo, de las funciones que como familia le corresponden. Sin embargo, aún en estas ocasiones la familia se mantiene como un ente fundamental en el desarrollo y crecimiento de los niños y niñas internos/as, por lo que se busca como principal objetivo de los hogares de protección reintegrar al niño/a a su familia de origen, una vez que los fallos o disfunciones familiares que provocaron el ingreso hallan sido intervenidos y la familia se encuentre habilitada para reintegrar al niño o niña al núcleo familiar.

Dentro de éste contexto surge la figura del adulto responsable de los niños y niñas internos en los HPS quien, ya sea esté la madre, el padre u otro familiar o no familiar del/la niño/a, se presenta como responsable de éste/a y a través del cual se realizan la mayoría de las gestiones e intervenciones por parte del equipo profesional.

El presente estudio considera al adulto responsable como un actor de gran relevancia en cuanto al desarrollo de los niños/as internos/as ya que, además de ser el responsable de éstos, generalmente se constituye como la principal figura de apego de los niños y niñas, por lo cual gran parte de la investigación se centra en la percepción que éste presenta respecto a la situación de internación y larga permanencia de los niños/as, además de constituirse como un importante referente para conocer las principales características de los grupos familiares de éstos.

El análisis que a continuación se presenta corresponde a la información que fue recogida mediante entrevistas personales semiestructuradas con los adultos responsables, en su mayoría la madre biológica y en una menor cantidad al padre u otro familiar del/la

niño/a, y en el cual se exponen la información en función del sistema de categorización expuesto anteriormente en el capítulo Diseño de Investigación.

CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES

1. EDUCACIÓN.

La categoría *Educación* dentro del contexto del presente estudio se considera una de las características preponderantes en la descripción del aspecto psicosocial de los Adultos Responsables de los/as niños/as internos/as en Hogares de Protección. Lo anterior se justifica en la importancia que tiene el nivel educacional en la calidad de vida de las personas.

A través del análisis de esta variable se pretende entonces, conocer la influencia del factor educacional en la temática de estudio, poniendo énfasis en la percepción que los Adultos Responsables tienen de su propia educación y la valorización que otorgan a ésta en la crianza y desarrollo de sus hijos/as.

En función de lo anterior, el análisis se dividirá en las siguientes subcategorías:

1.1 Percepción Experiencia Educacional: *Apreciación que tiene el adulto responsable acerca de su experiencia en educación y la forma en que esta ha influido en su calidad de vida.*

Respecto a la presente subcategoría, entre los adultos responsables es posible apreciar dos claras tendencias en cuanto a los discursos, las cuales están referidas al nivel educacional alcanzado.

En un primer sentido, se encuentran aquellas personas que no lograron terminar sus estudios, por diversas razones, siendo la más común la deserción escolar por decisión propia. Por otro lado, se encuentran quienes se vieron obligados a dejar la escuela debido a factores socioeconómicos de la familia de origen, como la necesidad de ingresar al mercado laboral a una muy corta edad como forma de colaborar con el ingreso familiar o la obligación de asumir responsabilidades parentales a temprana edad.

Según lo anterior, una importante cantidad de adultos responsables proviene de un ambiente socioeconómico deprivado, en el cual existe una cultura familiar que desvaloriza la educación, ya sea por priorizar el trabajo a temprana edad en una lógica de subsistencia ante la necesidad inmediata, o simplemente por el hecho de concebir la educación como una herramienta innecesaria en el corto plazo.

"...no terminé los estudios, bueno y por eso no he podido encontrar una pega bien remunerada."

"Bueno yo veo que...fue poco estudio (...) mis padres pongamos, ellos no tenían, digamos, lo suficiente para poder pagar los estudios de nosotros como correspondía, así que yo tuve que estudiar hasta el quinto año básico para poder trabajar, para ayudarlos a ellos, (...) con que yo habría tenido mejor estudio habría sacado quizá una profesión, habría sido otra persona"

"Bueno, yo podría haber terminado, a lo mejor si yo hubiera terminado los estudios no sería lo que...todo lo que me ha pasado y lo que soy ahora, me hubiese gustado haber terminado...yo no quise seguir estudiando..."

"Yo no tuve mucha educación porque mi madre quedó sola y éramos siete hermanos, entonces no fue mucha la educación, yo estude hasta 4º básico porque mi mamá tenía que trabajar y yo era la mayor, entonces me hice cargo de 7 hermanos..."

De forma general, es posible distinguir claramente en los discursos anteriores cierta inconformidad respecto al nivel educacional alcanzado, dada las dificultades que ello les ha traído en cuanto a la búsqueda de un trabajo estable y bien remunerado. Esto refleja la situación que viven aquellos hombres y mujeres que por circunstancias, en ocasiones ajenas a su voluntad, no tienen la posibilidad de acceder a un ingreso estable que permita satisfacer las necesidades básicas del grupo familiar, lo que, según los entrevistados, afecta considerablemente su nivel de vida.

Lo anterior reviste gran relevancia en cuanto al tema de estudio si se considera que una de las principales causas que un amplio porcentaje de adultos responsables declara en cuanto al prolongado periodo de permanencia de los/las niños/as internos/as es justamente el factor económico.

En otro sentido, las siguientes afirmaciones reflejan los beneficios que ha traído para algunos adultos responsables, según la percepción de éstos, el haber terminado los estudios -generalmente educación media- en cuanto a la posibilidad de encontrar mejores trabajos y por ende, mantener una situación económica estable y que permita satisfacer, al menos, las necesidades básicas.

"Si, a mí me ha servido harto terminar mis estudios porque así he podido encontrar otra clase de trabajo."

"Estoy conforme con haber terminado el 4º medio, o sea super contenta porque gracias a Dios a mí nunca me ha faltado el trabajo. Porque yo igual estudié el técnico, pero lo que he aprendido lo he trabajado."

"A mí me ha servido harto todo lo que aprendí en el colegio, sobretodo en el Liceo, porque yo estudié una especialidad, y eso me ha servido para encontrar trabajo. Estoy trabajando más o menos en lo que estudié"

"Yo creo que me ayudo pa' estar ahora bien, económicamente..."

A través de las citas anteriores es posible apreciar una visión más positiva en cuanto a la experiencia educacional de los adultos responsables, que si bien generalmente se refiere a estudios secundarios completos, refleja una mayor conformidad en cuanto a la

calidad de vida, en términos económicos al menos, que presentan los entrevistados. Pese a esta conformidad, ellos mismos declaran la insuficiencia de recursos para mantener al niño/a en la familia, asumiendo que los empleos a los que acceden, de acuerdo a su nivel educacional, son empleos que generan bajos ingresos.

1.2 Valoración: *Significado e importancia que el adulto responsable asigna a la educación de sus hijos/as.*

En cuanto a la valoración de la educación, en un sentido general, se observa en las respuestas de los adultos responsables la importancia que asignan a la educación de sus hijos/as, debido a como ésta influyo en su historia de vida, declarándola como la única alternativa para que los hijos/as puedan superar la situación socioeconómica de sus padres, y por ende, acceder a un mejor nivel de vida.

"...demasiado importante la educación para ellos, por que tienen que ser alguien en la vida"

"...para que sean mas que yo."

"Claro que es importante, porque yo quiero que sean más que yo, y no una nana por ejemplo..."

"Buena, porque yo no quiero que ellos digamos, lleguen al mismo límite que yo..."

"Si es importante en el sentido de que no quiero que pasen lo que estoy pasando yo, no terminé mis estudios, de repente hacía cosas que no tenía que hacer. Los estudios son importantes para los hijos, después están adultos tienen su trabajo, su pareja, su familia."

A través de los fragmentos anteriores, es posible distinguir una frase muy común entre los entrevistados al momento de definir la importancia otorgada a la educación para sus hijos: *"quiero que sea más que yo"*. Es así como la movilidad social ascendente se distingue como principal discurso de los padres.

"...demasiado importante la educación para ellos por que tienen que ser alguien en la vida y si ellos no quieren estudiar ya no es problema mío."

"...Es que de repente se ponen porfiados y ahí si no quieren ir a la escuela no van no más po..."

Los párrafos anteriores nos permiten dar cuenta de una clara inconsistencia en los discursos de los padres, ya que a través de la subcategoría previa fue posible advertir que en general los adultos responsables que no habían terminado sus estudios declaraban y admitían que dicha situación les había impedido acceder a un nivel de vida satisfactorio, dada las condiciones que actualmente se demandan para obtener un trabajo bien remunerado. Por otro lado, pese a que la totalidad de los entrevistados manifestó de forma

explícita la importancia que asignan a la educación de sus hijos para "*poder ser alguien*", en el momento en que el niño o niña decide abandonar sus estudios, los padres aceptan e incluso apoyan dicha decisión.

Conclusión General de la Categoría

En función del análisis que surge de las subcategorías expuestas, se puede inferir que desde el punto de vista de los entrevistados, el factor educacional se constituye como un aspecto de gran relevancia en cuanto a la calidad de vida de los adultos responsables y/o familias de origen de los/as niños/as internos/as, encontrando como elemento común un nivel educacional bajo, relacionado con una cultura que considera la educación un medio importante de superación, sin embargo, accesible sólo en condiciones de mayor estabilidad económica. Esto significa en la práctica, el desarrollo de un ciclo de pobreza donde el bajo nivel socioeconómico y el bajo nivel educacional son un elemento repetitivo en la historia familiar.

Estas circunstancias educacionales, junto con la escasa valoración y compromiso de los adultos responsables respecto de la educación de sus hijos/as, resultan significativas en cuanto a las capacidades que éstos presentan y a los modelos de crianza empleados con sus hijos/as.

2. REDES DE APOYO

En el ámbito social, las redes de apoyo constituyen un elemento fundamental asociado, por una lado, al nivel de vida de los adultos responsables de los/as niños/as internos/as en Hogares de Protección, los que generalmente por condiciones de precariedad económica presentan necesidad de ayuda externa. Por otro lado la existencia de redes de apoyo se asocia directamente a la internación en tanto estas surgen como alternativas ante las problemáticas del adulto responsable y/o familia de origen.

Frente a lo anterior se considera en el análisis la percepción que los adultos responsables tienen respecto a la necesidad de apoyo externo, la existencia y valoración de este apoyo, y las fuentes o redes de apoyo comúnmente utilizadas por ellos/as, incluyendo la participación en redes formales de tipo comunitario.

En este sentido, gran parte de los adultos responsables expresan no necesitar apoyo externo, refiriéndose especialmente a una ayuda de tipo económica y/o material, destacando así la satisfacción de estas necesidades por sus propios medios y en ocasiones

por familiares y amigos. De este modo las principales redes de apoyo aparecen como redes informales, las que son valoradas positivamente por los adultos responsables, en lo que respecta al apoyo constante frente a determinados problemas y especialmente en lo referente a lo afectivo.

"No, gracias a Dios no le pedimos apoyo a nadie nosotros, nos rasguñamos nosotros no más."

"... nosotros acudimos a nosotros mismos, igual hay apoyo de amistades y vecinos porque nos conocemos hace mucho tiempo"

"Si ella (mamá) es la única que está cuando necesito algo y en mi lado, cuando de repente pasa algo, mi vecina de arriba, siempre está pa' cualquier cosa, y mi mami..."

"A mi amiga solamente (quien le arrienda la casa), nos ayudamos mutuamente, pero ella también está sin trabajo ahora, así que soy yo la que la ayuda a ella."

"No, no tengo apoyo, somos los dos solos (...) no tenemos a quien acudir"

Con respecto a las necesidades mencionadas por los adultos responsables, estas generalmente están referidas a las básicas, situación derivada de las precarias condiciones socioeconómicas. Dentro de estas, una de las necesidades primordiales hace alusión a la obtención de una vivienda, ya que un porcentaje importante de los adultos responsables y/o familias de origen de los/as niños/as se encuentran en condición de allegados, en viviendas cedidas o en viviendas con condiciones precarias de habitabilidad, con escasez de servicios básicos y muchas veces hacinamiento.

"Mire lo único que... o sea yo no pido ayuda a nadie, lo único que yo quiero es tener un trabajo...donde yo trabajar, ganar mis ingresos que me corresponda ganar..."

"Bueno la casa usted ve que no está tan buena, es que mire si vienen de la Municipalidad y ven una cosita, no se un frío o un comedor y piensan que uno está muy bien entonces... han venido asistentes y han visto, pero no yo nunca he pedido ayuda."

En función de los discursos arrojados de las entrevistas, la intención por parte del adulto de obtener por sus propios medios la satisfacción de las necesidades básicas, se da muchas veces sólo a nivel de expresión y no necesariamente se representa mediante el esfuerzo en la práctica, declarando un desconocimiento de los requisitos y procedimientos para la obtención de la vivienda u otros beneficios, o la baja o nula capacidad de ahorro que éstos poseen. Estas necesidades, especialmente la habitacional, se presentan como factor determinante, según los adultos responsables, en la continuidad de la permanencia de los niños/as en la institución.

Así, la condición de autosuficiencia declarada en la satisfacción de necesidades se ve muchas veces contrastada con el nivel de necesidad apreciable en la realidad, lo que se revela en la situación que provocó la internación del/la niño/a, la cual habitualmente se encuentra asociada al factor socioeconómico, entre otros. Al respecto, cuando la causal de ingreso del/la niño/a se refiere principalmente a este factor, los adultos responsables consideran el Hogar de Protección en el cual el/la niño/a se encuentra interno/a como la principal red de apoyo, validándolo positivamente y manifestando como principal fundamento la posibilidad de educación formal para sus hijos/as y la satisfacción de las necesidades básicas.

"...para mi el mayor apoyo que yo tengo es que la niña esté internada, porque va al colegio, cuando se enferma la atienden..."

"...Ya no...antes yo estaba sola...yo no quería que me ayudaran. Lo único que me ayuda es el hogar no más, nada más...y mi familia."

"...del hogar, estoy bien agradecida, porque los niños están bien, están en la escuela... han aprendido harto"

"En estos momentos yo cuento con el apoyo del hogar para mi hijo, por que es obvio, si no pudiera tener al niño ahí se me haría muy complicado..."

En cuanto a redes de tipo formal, las más reconocidas por los adultos responsables corresponden a redes comunitarias como son la iglesia, juntas de vecinos y clubes deportivos. En tanto redes a nivel institucional, generalmente se encuentra la ayuda asistencial desde la Municipalidad respectiva. Cabe destacar que las redes ya mencionadas no siempre tienen una valoración positiva de parte de los adultos responsables a pesar de recurrir a ellas en caso de necesidad ya sea material, económica o de recreación.

"...no, en este momento no necesito apoyo, estoy bien, pero en su momento cuando lo necesite me lo dieron, especialmente la Asistente Social de la municipalidad."

"Sí, es un grupo (religioso) que todos los sábados vienen para la casa, y los jueves y los domingos hay curso, van pa' allá. El sábado estuvieron acá los...los...los hermanos, estuvimos acá, rezamos, y eso, eso es lo que nos ayudamos en realidad."

"Si, mi pareja participa en el club deportivo y nosotras vamos a las reuniones de la junta de vecinos"

"...soy dirigente de este comité (...) pero me voy a retirar, porque hay muchos problemas, porque son mal agradecidos, porque uno da mucho y no recibe na"

"Participaba en la Junta de vecinos, en el club también, pero me retire de ahí porque vivo mi mundo solo, no me aportaban beneficios..."

"No, yo voy a la Iglesia solamente. O sea no he podido participar en los grupos de jóvenes y eso por el tiempo. Pero ahora que voy a empezar a trabajar acá, voy a tener tiempo para ir..."

"No, por el tiempo, por el trabajo no, porque mire tengo el club deportivo acá atrás y el día viernes ponen el equipo a todo chanco como se dice y es como escucharlo aquí adentro entonces no tienen ningún respeto nada, entonces no, a pesar que lo tengo acá al lado no, no participo de nada."

Tal como se aprecia en las citas anteriores, las principales razones que señalan los adultos responsables en cuanto a la baja participación en redes comunitarias, dicen relación con el escaso tiempo para participar debido a las condiciones de trabajo, y a la inconformidad con las redes existentes y los beneficios que éstas les aportan. Lo anterior muestra una asociación, en el discurso, entre la participación y la obtención de algún beneficio, de modo que cuando no existen estos beneficios la participación se considera como una pérdida de tiempo, aumentando el nivel de aislamiento social, lo que incide por lo tanto, en la generación de vínculos y redes de apoyo⁵⁶.

En términos generales, la valoración positiva o negativa de las redes, tanto informales como formales, esta determinada por la experiencia del adulto responsable frente a situaciones problemáticas que requirieron o requieren la ayuda de alguna persona o institución, así como también influye la historia de vida de cada uno, especialmente en lo que respecta a asuntos familiares.

Finalmente, en relación con la categoría de redes de apoyo, cabe mencionar el hecho de que, según los adultos responsables, la principal fuente de apoyo es el entorno familiar, aún cuando éste en general no pueda otorgar mayor ayuda respecto a la situación que provoca la internación del/la niño/a. Esta situación estaría dada por la igualdad de condiciones socioeconómicas y culturales dentro del contexto familiar, lo que no permite una capacidad para generar respuestas alternativas a la internación, ni tampoco contribuye en gran medida a cambiar la situación que provoca el ingreso.

Existe una validación de la internación como único mecanismo de apoyo en situaciones difíciles para el adulto responsable, provocando muchas veces una permanencia prolongada del/la niño/a en el hogar de protección, situación que se ve agravada por la falta de oportunidades para el adulto en el ambiente cercano, que faciliten la reintegración del/la niño/a al entorno familiar.

Por otro lado, el aislamiento social en que se encuentran la mayoría de los adultos responsables y sus familias, aumenta considerablemente los riesgos de negligencia causada por la pobreza, esto debido a que los padres excluidos del funcionamiento social tienen menos acceso a fuentes educativas que podrían ayudarles a mejorar los cuidados a sus hijos.⁵⁷ Esta situación estaría asociada tanto en el ingreso de los/las niños/as al sistema

⁵⁶ NORA Dabas, Elina. Red de Redes: La Práctica de Intervención en Redes.1993.Editorial Paidós.

⁵⁷ BARUDY, Jorge. Op. Cit.

de protección como en la prolongada permanencia por la incapacidad de los padres o adultos responsables.

3. MOTIVACIONES Y EXPECTATIVAS

Esta categoría corresponde al análisis de aquellos elementos de carácter psicosocial a través de los cuales es posible conocer la percepción de los adultos responsables en cuanto a su situación actual y a las proyecciones a futuro. Lo anterior tomando como eje central el nivel de importancia que estos expresan en sus discursos al egreso de los/las niños/as desde los HPS al hogar familiar.

De este modo se intenta reconocer el nivel de compromiso y vinculación de los adultos con los/as niños/as. Además de constituirse como un componente esencial para realizar una caracterización psicosocial de este grupo de estudio.

3.1 Percepción del Nivel de Vida: *Apreciación que tiene el adulto responsable acerca de sus condiciones de vida actual tanto a nivel personal como familiar.*

Con respecto a ésta subcategoría se observa como característica principal, en el discurso de los adultos responsables, una vinculación estrecha entre la valoración, ya sea positiva o negativa, de sus condiciones de vida con el hecho de que el/la niño/a se encuentre interno/a en un Hogar de Protección. En este sentido encontramos dos tendencias en la percepción del adulto sobre su nivel de vida; la primera dice relación con una sensación de conformidad respecto de las actuales condiciones de vida, en tanto la mayoría considera al hogar de protección como un apoyo importante, que permite mayor estabilidad o "tranquilidad" al adulto responsable, aludiendo a las ventajas que implica para el niño estar diariamente en el HPS, como son, el cuidado y protección, la alimentación y educación entre otras. Del mismo modo los adultos expresan que esta condición de internación del/la niño/a brinda mayores posibilidades para el desempeño laboral y el logro de una estabilidad económica que les permita en el futuro hacerse cargo de los/as niños/as por cuenta propia.

La situación anterior se da mayormente en casos donde el motivo de ingreso es principalmente económico y/o de protección ante maltratos o presencia de adicciones en los padres o adultos responsables.

" Ahora es más tranquila sin duda, ahora veo toda la realidad, porque antes cuando estaba metida en la droga pa' mi era todo un... no sabía que día vivía nada, era como un pajarito. Pero ahora lo veo de otra manera, se lo que es una responsabilidad de tener una casa, todo eso."

"Bien, ahora estoy bien, tengo un buen sueldo que me alcanza para la comida para mis hijos (a su cargo), estoy con ellos."

"Bien, tranquilo, pero igual de repente echo de menos a las niñas."

"...es mucho más fácil para uno, mamá sola, hacerse cargo de los niños que , por ejemplo ahora que va medio día que haría yo con el (J) medio día en el jardín, no me sirve, no tendría con quien dejarlo el resto del tiempo."

Esta sensación de conformidad, o satisfacción en algunos casos, que tiene que ver con la mejora en las distintas condiciones de vida como consecuencia de la internación de los/las niños/as, junto a los antecedentes de larga permanencia de estos últimos en los HPS, deja entrever en los adultos responsables el desarrollo de un proceso de acostumbamiento a las facilidades que para ellos/as entrega el sistema de protección, en tanto este ofrece el cuidado integral de los/las niños/as, generando, en ocasiones, una delegación paulatina de responsabilidades parentales que van desde la función económica básica, hasta la afectiva, lo que aumenta considerablemente el riesgo de desvinculación y/o abandono implícito o explícito de los niños/as.

Una segunda tendencia corresponde a aquellos adultos responsables que expresan inconformidad con su situación de vida actual, ésta percepción negativa se fundamenta en distintas razones que se entrecruzan con la temática de la internación del o los/as niños/as, como son la inestabilidad económica y/o la precariedad habitacional.

"Eh...de repente es triste porque uno quiere tener cosas y lograr algo y no puede, y ya uno esta enferma ya y no puede hacerlo. Ellas son lo único que yo tengo." (Refiriéndose a hijas en el HPS)

" Eh...regular, ni mala ni tampoco tan buena, regular porque mi pareja no está como me gustaría que estuviera, como estaba en el verano trabajando, eso lo ha bajoneao', mucho no se siente bien, se siente no... porque no es...es algo fijo que se recibía y ahora es esporádico."

"...Mas o menos no más...esta no es mi casa y puedo quedar en cualquier momento en la calle."

"Ah...buena, pero espero que sea mejor, porque yo estoy tratando de postular para mi casa propia, para poder sacar a la (K) del hogar y estar todos juntos."

A pesar de expresar constantemente en sus discursos la inconformidad en el nivel de vida actual, los adultos responsables en general no manifiestan mayores expectativas o metas a corto plazo que contengan el desarrollo de actividades realizadas para lograrlas, lo cual muestra una inconsistencia a la veracidad de sus intenciones a futuro. Según lo observado en los discursos, dicha situación podría deberse a la falta de oportunidades concretas en el medio circundante así como también a la desinformación o desinterés por parte de los adultos.

Se puede apreciar también en los discursos, una influencia importante del contexto familiar en la percepción, positiva o negativa, de su nivel de vida actual, dentro del cual aparecen elementos como la estabilidad de la relación de pareja, la reacción de la familia frente a la internación y el apoyo familiar u de otro tipo ante la dificultad. Lo anterior consecuentemente con la percepción de la familia como principal red de apoyo.

"...Hoy, la verdad?, no muy contenta, al final igual tengo problemas con él (conviviente), de repente me pone el caracho cuando vienen mis hijas, se pone mal genio, de repente me trata mal, no llega a la casa."

" Bien, ahora sí po'...yo tuve hartos problemas con mi mamá...no tengo ningún problema, personal, nada...me siento bien, gracias a Dios me siento súper bien."

"Súper bien, o sea de lo escaso... o sea lo poco que tengo me siento feliz, o sea para mi no es tanto lo material, para mi es lo espiritual."

3.2 Proyecciones de Vida: *Visión de futuro del adulto responsable en cuanto a la posibilidades de conseguir ciertas metas en el aspecto personal y familiar.*

En cuanto a las principales proyecciones de vida que expresan los adultos responsables, encontramos la declaración de un objetivo primordial que se relaciona con el "recuperar" al niño/a, ya sea en el corto o largo plazo, es decir, se busca la reintegración del niño/a en su entorno familiar. En este sentido manifiestan la intención de regularizar su situación económica y habitacional para poder cubrir de manera satisfactoria las necesidades del/la niño/a, siendo una de las más nombradas la necesidad de educación.

"Yo estoy llena de proyectos, lamentablemente la parte económica es siempre la que va a coartar las ideas que uno pueda tener (...) En 10 años más pretendo ser totalmente independiente, los niños van a estar grandes, que vayan al colegio, que tengan una buena educación y continuar la marcha, no proyectos en otro nivel... tener a los niños bien y juntos, o sea lo que yo quiero en este minuto, que para mi es básico, es recuperar al (l), otra ambición en este minuto no tengo."

"...Ah, yo lo único que quiero es tener a todos mis hijos al lado mío, nada más, tenerle lo que no les había dado antes, porque con la droga uno piensa en uno no más, no en ellos."

"...me gustaría que estuvieran mis dos hijos conmigo, los dos estudiando y estar viviendo con mi pareja, así los dos independientes."

"Me imagino viviendo aquí con mis niñas, con todos mis cachorros..."

"No, las niñas son mías, o sea claro yo...en este momento es la casa y después viene las niñas, me entregan la casa, la equipo y ahí saco a las niñas."

Un punto importante a destacar se refiere a la apreciación de pertenencia que tienen los adultos responsables de los/as niños/as, considerándolos en ocasiones como una "propiedad" de la cual son ellos los únicos responsables, sin embargo, esto se contrasta con la situación de permanencia prolongada de los/as niños/as en los hogares de

protección. De este modo se observa, por parte de los adultos responsables, la validación del hogar de protección como ente formador y protector de los/las niños/as en situaciones de dificultad, pero en ningún caso estos hogares podrían tomar decisiones acerca de los/las niños/as, por ser éstos de propiedad exclusiva de sus padres. Así muchas veces a pesar del abandono implícito o explícito en que se encuentran los/las niños/as no es posible realizar acciones alternativas de integración en un entorno familiar para éstos/as, debido principalmente a la negativa de los padres de entregarlos en adopción o apadrinamiento.

Por otro lado, existe un grupo importante de adultos responsables que, manifestando la intención de recuperar a sus hijos/as, se ven imposibilitados por las condiciones socioeconómicas, principalmente la precariedad habitacional. Así, encontramos en los discursos expectativas que tienen que ver con el mejoramiento de su condición de trabajo, la obtención de una vivienda propia y la superación personal a través de los estudios y el cambio de hábitos que pudieran afectar el desarrollo de los/las niños/as.

"...haciéndome la casa nueva, yo creo que voy a cambiar...realmente, a lo mejor me voy a poner más estricto...eh más cuidado, enseñarle más a mi señora, que haga bien las cosas..."

"...En unos diez años más...si pudiera estudiar. Me veo con un buen trabajo, tal vez mi casa propia, pero con los niños. O sea para mi mis hijos al lado mío, o sea así me veo, con mis hijos..."

"...Profesional...eh, con mis hijos, con una casa bonita..."

"...en un tiempo mas, un año, traerme a mis hijos para acá y quiero postulara la vivienda dinámica sin deuda, porque no me quiero quedar aquí, no me gusta..."

Análisis General de Categoría

En función de los discursos anteriores se puede apreciar que los adultos responsables, por lo general, expresan sus motivaciones y expectativas en torno a la temática de la internación de los niños y niñas, es decir, al egreso de éstos al hogar familiar. Sin embargo, más allá de las intenciones, se observan dos factores que desde la percepción de los adultos funcionan como agentes que conservan la condición de permanencia de los/as niños/as en los HPS. El primero tiene que ver con la falta de oportunidades y apoyo que el medio brinda a los adultos responsables para conseguir la superación de las problemáticas que generaron la internación, y el segundo se relaciona con el proceso de acostumbamiento de los adultos al régimen institucional. Ambos factores son fundamentales en el diagnóstico de la situación de permanencia prolongada y desvinculación, y por tanto su intervención debiera ser una de las principales líneas a trabajar por los equipos profesionales de los HPS.

CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y CULTURALES

1. MODELOS DE CRIANZA

Un aspecto esencial, que se encuentra relacionado con la internación de niños y niñas en los Hogares de protección, es la historia de vida de sus padres, ya sea a través de experiencias que los hayan marcado en su infancia, como con la historia familiar de éstos. Respecto a ello, es posible distinguir historias similares de los padres y adultos responsables, aspectos que han influido ya sea directa o indirectamente en la crianza de sus hijos y que por ende, tendrían un cierto grado de influencia en la internación del/la niño/a al hogar.

1.1 Experiencias Significativas: *Experiencias traumáticas o relevantes vividas por el adulto responsable durante su infancia.*

Es común encontrar en los relatos de los adultos responsables experiencias significativas vividas durante su infancia, ya sea en la relación familiar o con personas ajenas a ésta, que además de traer consecuencias emocionales para la persona, han marcado de una u otra forma la relación con sus hijos y la crianza de éstos. Estas experiencias se refieren principalmente, a la presencia de adicciones dentro del grupo familiar, abusos sexuales, violencia intrafamiliar y en ocasiones, a situaciones traumáticas de internación en Hogares de Protección.

"Mi infancia fue harto mala...me da vergüenza hablar de eso...mi papá era muy agresivo, era borracho, alcohólico... y llegaba alcoholizado a la casa, nos pegaba, nos maltrataba...a mi me amarraba con una cadena a un catre con candado...estaba chico yo, yo me acuerdo de todas esas cosas..."

"...pasaron todas esas cosas, fui violada, o sea yo le dije a mi abuela y ella me dijo 'bueno, quédate callada no más'. Fue alguien de la calle, fue un viejo, porque era viejo, que vivía en una esquina y más encima a la semana que me violó se murió. Yo tenía siete años."

"...mi mamá es una persona que tiene problemas de alcohol y que yo salía del hogar (De Protección) y con ella yo andaba en bares, así que por eso me internaron, estuve como 8-9 años."

"...no fue buena mi infancia, o sea no tengo recuerdos gratos de mi infancia porque mi mamá se casó con una persona que no era mi papá y de esa persona tengo una mala experiencia, entonces mejor no me quiero ni acordar (se emociona)."

Si bien relatos como los expuestos anteriormente no se presentan en la generalidad de los casos, sí permiten mostrar cómo las situaciones vividas durante la infancia de algunos adultos responsables, pueden asociarse a los modelos de crianza que éstos

desempeñan con sus hijos. Lo anterior principalmente debido a las consecuencias emocionales que dichas experiencias conllevan para el adulto, pudiendo encontrar dos tipos de reacciones de parte de éstos, de acuerdo al grado de la vulneración vivenciada en la infancia.

Por un lado se encuentran aquellos padres o adultos que producto de sus propias experiencias de vida tratan de impedir que éstas se recreen en su hogar familiar, lo que se traduce en conductas de sobreprotección de los/as niños/as, entre otras. Por otro lado, se encuentran los adultos que presentan alteraciones serias en su conducta producto del evento significativo vivenciado en su infancia, en estos casos, existe cierto grado de riesgo de que estas conductas sean repetidas con los propios hijos/as.

1.2 Relación Con Los Padres: *Apreciación del adulto responsable respecto a la crianza y la calidad del vínculo con sus padres o personas que estuvieron a su cargo.*

La relación de los adultos responsables con sus padres y familia en general, se constituye, como se menciona anteriormente, en un factor determinante en la relación que éstos tengan con sus hijos/as. Frente a lo anterior, es posible encontrar en los discursos de los adultos responsables, dos percepciones muy diferentes en cuanto a la relación que éstos tuvieron con sus padres o las personas que estuvieron a cargo de su crianza.

"Bueno, somos una familia chiquitita, mi papá, mi mamá, mi hermana y yo, siempre mucha unidad y harta participación. Ellos cuando tomaban decisiones nos llamaban, nos sentábamos como familia y se decidía todo entre todos. Ellos tomaban bastante en cuenta la opinión de nosotras aunque éramos chicas, eso es como lo más relevante, muchas buenas experiencias, fueron papás cariñosos, amorosos."

"Nada, no, tengo buena experiencia yo, gracias a Dios, mis papas son eh...han estado hartos años juntos, yo diría más de 50 años, diría yo, pero nunca tuvimos mal ejemplo de ellos."

"Una buena niñez, la relación era buena, a mi no me enseñaban nada más que jugar."

"Ah, bonito, porque yo cuando vivía con mi papás allá no habían drogas, nosotros vivíamos en un sector donde no se veía la droga el alcohol nada, iba al colegio. (...) Bien, fue bonito, harto cariño conmigo y todos teníamos el mismo cariño."

Las citas anteriores reflejan la positiva experiencia que perciben algunos adultos responsables respecto al vínculo afectivo y la crianza otorgada por sus padres. Generalmente en dichas familias, el cumplimiento de las funciones parentales estaría dada de mejor forma, es decir las funciones son desempeñadas positivamente por los padres, asumiendo actitudes que priorizan la comunicación familiar, la participación de todos los miembros y la ausencia de conductas negativas para el desarrollo de los hijos/as.

Cabe destacar que comúnmente en estos casos donde existen antecedentes familiares saludables, en los motivos de ingreso de los/as niños/as al HPS es preponderante el factor económico. Por otro lado, generalmente en los casos en que la relación familiar ha sido positiva para el adulto responsable, éste tiende a mantener el vínculo afectivo con el/la niño/a durante el período de internación.

Contrario a lo anterior, se distingue un grupo importante de adultos responsables que evalúan su historia familiar negativamente, ya sea por la ausencia de sus padres como por la deficiente relación existente con ellos, lo cual es posible apreciar a través de los siguientes párrafos.

"No tenía mucho tiempo con mi mamá, por que ella trabajaba y yo de los tres meses que me crié con mi abuelita."

"A mi... que mi mamá me puso en una familia a los 3 años para que me criaran con unos tíos, porque no tenía como tenerme."

"... yo nunca tuve a mi mamá y a mi papá conmigo. Yo fui criada por mis abuelos, con mi abuelo y abuelastra y entonces...era como el cariño solamente de mi abuelo, y el resto 'tu soy una allegada aquí' y no se qué."

"... mi mamá se fue de la casa y me dejó a los 15 años, entonces ahí mi papá me trataba igual que una mujer del ambiente. El nunca me ha querido a mí."

Los fragmentos expuestos dan cuenta de historias familiares, que además de reflejar una inexistencia de figuras de apego parentales en la infancia de los adultos responsables, hacen suponer una historia de carencias múltiples. En estos casos, generalmente la satisfacción de las necesidades de la persona fue deficiente, ya que las funciones parentales eran cubiertas por personas, aunque no ajenas, no lo suficientemente capacitadas para ofrecer lo necesario para el logro de un bienestar integral del adulto responsable durante su infancia.

Los modelos de crianza como los descritos, generalmente derivan en un grado de negligencia por parte de los padres hacia sus hijos/as, a través de la omisión o insuficiencia de los cuidados hacia los/as niños/as a su cargo⁵⁸.

Cabe destacar, por otro lado, que en los casos en que los adultos responsables fueron criados por familiares o poseen antecedentes de internación, generalmente existiría un mayor grado de validación por parte de éstos respecto a la delegación de las funciones parentales hacia otras personas o instituciones residenciales, aún cuando dicha experiencia es generalmente evaluada negativamente por los mismos.

En el mismo contexto, es común encontrar en los discursos de los adultos responsables la apreciación respecto a la enorme influencia que ha tenido en la crianza de

⁵⁸ BARUDY, Jorge. *Op. Cit.*

sus hijos/as la historia personal y familiar, fundamentalmente esta última, ya sea en relación a experiencias negativas como positivas. Lo anterior queda reflejado a través de las siguientes citas.

"Yo creo que sí (ha influido), en el cariño yo creo. Porque igual yo creo cuando chico, en lo que me acuerdo por lo menos nunca me faltó cariño, nunca me faltó nada, y... eso es lo que estoy tratando yo de hacer con los niños."

"Yo lo que quiero ahora es que todo sea distinto...yo no quiero que mis hijos tengan el maltrato que tuve yo, me entiende..."

"Es que si un padre le da cariño a un hijo o a una hija, uno tiene que hacer lo mismo por sus hijos, o sea, uno crece y le da lo mismo a sus hijos, así lo veo yo."

"Pienso que sí ha influido, porque siempre pensé que no quería que a mis hijos les pasara lo que me había pasado a mí."

Como es posible apreciar mediante los fragmentos anteriores, en general existe la percepción por parte de los adultos responsables que la historia vivida durante su infancia, principalmente con sus padres o figuras de referencia, ha tenido una importante influencia en la manera en como ellos han criado a sus hijos/as, ya sea en base a experiencias positivas, intentando seguir los modelos de crianza otorgados o evitando repetir las experiencias negativas vivenciadas por ellos/as.

Análisis General de la Categoría.

A través de las subcategorías analizadas anteriormente, es posible comprender y establecer la enorme relevancia que adquiere la biografía de los padres en la crianza que éstos pueden otorgar a sus hijos/as. Es así como la historia familiar, cultural y personal del adulto responsable determina en gran medida las pautas de crianza y comportamiento que otorgarán luego a sus hijos/as, así como también el desempeño de las funciones parentales hacia éstos.

De acuerdo a lo declarado por los adultos responsables, la socialización que estos otorgan a sus hijos estaría directamente relacionada con la experiencia en la relación con sus padres o figuras de referencia.

En función a lo anterior, es común encontrar en los Hogares de Protección, niños y niñas con padres altamente deprivados emocional y psicológicamente, producto de procesos relacionales familiares en un contexto de vida, determinado por el presente y especialmente por el pasado. Es en estos casos, que casi inevitablemente las pautas de crianza y las experiencias familiares son similares en cada generación, aún cuando esta no sea la intención de la madre o del padre.

En este sentido, los modelos de crianza responden generalmente a conductas negligentes por parte de los adultos responsables de los/las niños/as, lo que es condicionado tanto por los factores contextuales como son los relacionados con la pobreza, como por factores culturales aprendidos en base a la propia experiencia de vida⁵⁹.

2. FUNCIONES PARENTALES

La presente categoría pretende dar a conocer el nivel de conocimiento y comprensión que tienen los adultos responsables respecto a las funciones que los padres deben cumplir con sus hijos/as, y cómo los mismos declaran desempeñarlas en la práctica de lo cotidiano, tanto con los hijos/as que se encuentren a su cargo como con aquellos que estén internos/as en Hogares de protección.

Esta categoría cobra gran relevancia en cuanto a la temática de investigación, ya que en general, la internación de niños/as en Hogares de Protección está dada por el total o parcial incumplimiento de las funciones parentales por parte de los adultos responsables, por lo que se torna de gran interés conocer la apreciación de los mismos respecto a las principales tareas de los padres hacia sus hijos/as.

2.1 Conocimiento de las Funciones: *Funciones que el adulto responsable declara, que en general, los padres debieran cumplir con sus hijos.*

En cuanto al conocimiento que presentan los adultos responsables respecto a las funciones básicas de las familias hacia sus miembros, e hijos/as particularmente, es posible advertir que poseen una clara noción de éstas. Si bien utilizan distintos términos y expresiones para nombrarlas, se advierte que tienen total claridad respecto a las principales tareas de los padres, lo cual no implica, sin embargo, que éstas sean plenamente desempeñadas por los adultos responsables. Lo anterior queda reflejado mediante las siguientes citas.

"Funciones son muchas...la primera función es amarlos, respetarlos, enseñarles, educarlos, alimentarlos y vestirlos."

"Preocuparse por ellos, en el sentido...aparte de lo económico, del bienestar de... o sea el bienestar del niño se compone que tenga techo, comida, un buen trato. Pero aparte de eso los papás tienen que querer a los hijos para estar con ellos, porque creo que esa es la mayor estabilidad, querer a sus hijos y luchar por ellos."

"Bueno las básicas, alimentación, vestuario, protección, salud y el resto ya ayudarlos a entender como es el proceso de estar en este mundo no cierto, eh... de estar adaptados a esta sociedad, de poder desarrollarse de

⁵⁹ BARUDY, Jorge. *Op. Cit.*

tener ideas, proyectos, que sepan que son libres que pueden decidir y que sean seguros de sí mismos, que no tengan problemas en el futuro, íntegros sobre todo, con valores también."

"...educarlos, cuidarlos, alimentarlos, quererlos, enseñarles."

Las citas expuestas, si bien no indican comportamientos que evidencien el cumplimiento de los padres respecto a las funciones parentales, sí permite señalar que es el sentido común lo que en muchas ocasiones lleva al hombre a actuar de cierta forma o a través de ciertos comportamientos. Lo anterior se hace aplicable también a los roles familiares, ya que en general, los adultos responsables no poseen ningún tipo de instrucción, formal al menos, respecto a las responsabilidades parentales, lo cual se hace patente a través de la popular frase "nadie te enseña a ser padre", sin embargo, existe una clara noción respecto a las tareas que los padres debieran cumplir con sus hijos/as para lograr un pleno bienestar de éstos.

Si bien, como fue advertido a través de los párrafos anteriores, un grupo importante de padres es capaz de mencionar la mayoría de las funciones parentales, es posible observar que existe otro grupo de adultos responsables que considera la educación como función principal que los padres deben cumplir con sus hijos/as. Se hace relevante, sin embargo, que la educación estaría considerada principalmente desde el área formal, es decir, educación escolar, y no desde el punto de vista de la educación en el hogar, mediante la socialización.

Los siguientes fragmentos permiten comprender lo expuesto previamente.

"La enseñanza, educarlos bien, mantenerlos y darles cariño."

"Lo primero es la educación, darle una educación y ver los errores que uno a cometido que ellas no los cometan, que no les pase lo mismo."

"La educación primero que nada, protegerlos, darle lo que más uno pueda... y el cariño también, darle harto cariño."

Las citas anteriores demuestran que, en general, los adultos responsables asignan un alto nivel de importancia a la educación formal de sus hijos, muchas veces debido a la precariedad de la situación socioeconómica de los progenitores producto de un bajo nivel de escolaridad. No obstante, como fue analizado anteriormente, en la *Categoría Educación*, es común encontrar discursos respecto a la importancia asignada a la educación de los hijos/as, que en ocasiones, carecen de coherencia con la práctica.

2.2 Cumplimiento de las Funciones Parentales: *Conductas mediante las cuales los padres manifiestan cumplir con las funciones parentales.*

Los padres, y en general la institución familiar, deben cumplir con ciertos roles y funciones hacia sus miembros para permitir un completo bienestar de éstos. Según lo anterior, las funciones básicas de una familia serían cuatro; Protección, afecto, socialización y económica. Para efectos de la presente categoría, será realizado un análisis separado para cada una de las funciones anteriormente nombradas, incluyendo la función de educación, que aunque no está incluida dentro de las funciones parentales básicas, los adultos responsables la reconocen como una de las principales responsabilidades de los padres.

- FUNCIÓN DE SOCIALIZACIÓN.

La socialización primaria estaría otorgada principalmente por la familia. Patrones de conducta, comportamiento y transmisión de valores representan la naturaleza de la socialización⁶⁰.

En los discursos de los adultos responsables, es posible encontrar una diversidad de valores que los padres manifiestan transmitir a sus hijos/as, lo cual según declaran se realizaría mediante conversaciones con éstos o mediante la imposición de normas de conducta.

A través de los siguientes párrafos es posible identificar los principales valores que los padres manifiestan inculcar a sus hijos/as.

"Pucha... lo más importante es que sean honrados, mi mamá siempre me inculcó eso y yo quiero que mis hijos sean así, honrados, trabajadores, buenas personas."

"Siempre les inculco que tienen que decir la verdad, no importa lo que sea, bueno o malo, porque para mí es básico que sean personas íntegras con la honestidad, que no roben, que no digan mentiras, que se pueda confiar en ellos, principalmente le doy valor a la verdad."

"Valores... bueno, a decir la verdad, que sean sinceras que no anden con mentiras que siempre lo que pasa lo digan."

"Que sean respetuosos, honrados también, trabajadores, que no digan mentiras."

"En primer lugar, que tiene que saber que existe un Dios, o sea para mí ese es el primer valor para nuestra familia y... el respeto."

"Que no sea mentiroso, que sepa respetar a las demás personas, que no sea insolente, por que cae mal en todos lados si es así po."

⁶⁰ ALVARIÑO, Pilar, Op. Cit.

De acuerdo a los fragmentos anteriores, los valores que más se reiteran en los discursos de los adultos responsables son la honradez y la honestidad. Dichas virtudes concuerdan con aquellas que aparecen como altamente valoradas en la sociedad presente.

Lo anterior es relevante ya que la realidad sociocultural en que están inmersas las familias de los/las niños/as internos en Hogares de Protección, generalmente se caracteriza por ser un medio socioeconómico y culturalmente deprivado, con alta presencia de drogadicción, alcoholismo y delincuencia, donde el entorno se constituye como un significativo agente socializante informal, por lo que existe una apreciación de temor por parte de los adultos ante la adquisición e internalización de estos patrones sociales, conductuales y morales negativos en los/las niños/as.

Otro aspecto directamente relacionado con la socialización primaria, está referido a los patrones de comportamiento que los padres enseñan a sus hijos/as, y los métodos que utilizan para ello. A través de los siguientes discursos es posible obtener una visión de los estilos de manejo de conducta más utilizados por los padres.

"Ahí me cuesta un poco por que soy mal genio, por que me gusta que me hagan caso a la primera, porque a la segunda...es como ya, castigo."

"... con un palo les pego a todos... (ríe)...porque no entienden a veces, pero eso no se hace todos los días, ya cuando como se dice "me sacaste los choros del canasto", ahí les llega."

"Si me dicen mentiras ellos saben que están castigados, generalmente quitarles algo que les gusta pero nunca castigos físicos."

"Cuando se portan mal, los mando a acostarse sin tele, no puedo mucho rato eso si porque es muy chico aquí, entonces dura poco el castigo."

"Lo castigo, le quito el juego, no lo dejo salir."

"A veces se portan mal pero yo las reto no más, pero no voy al extremo de pegarle, un tirón de pelo, una patada, una cachetada, nada, no me gusta tratar a los niños así."

En general, de acuerdo a lo declarado por los adultos responsables, frente a conductas negativas del hijo o hija los métodos más recurridos de manejo de comportamiento serían sanciones que no involucren el castigo físico, por ejemplo mediante la prohibición de actividades del agrado de los/as niños/as. De lo anterior, se desprende que generalmente las normas de comportamiento de los hijos/as serían impuestas mediante el uso del conductismo, no obstante esto sería realizado solamente respecto a las conductas negativas, y no existiría un reforzamiento ante conductas positivas del niño o niña.

Por otro lado, llama la atención en los discursos anteriores, que generalmente los adultos responsables expresan enfáticamente no utilizar castigos físicos hacia sus hijos/as,

manifestando en algunos casos, una apreciación negativa respecto al uso físico del manejo de comportamiento, aludiendo a la propia experiencia de vida respecto a episodios de violencia hacia ellos u otros miembros de la familia por parte de sus progenitores, cuidadores, u otros.

- FUNCIÓN DE PROTECCIÓN.

Respecto a la función proteccional, es posible distinguir, de acuerdo a lo expresado por los adultos responsables, una cierta tendencia a la sobreprotección de sus hijos/as, mediante actitudes y acciones de control ante algún peligro físico que pudiera ocurrirles.

"Los protejo, por ser a veces cuando van a algún lado, estar más con ellos, cuidándolos que no les pase nada, de repente cuando yo ando en la calle ando pendiente de ellos, que no vayan a cruzar, que no los vayan a atropellar."

"... que no les pase nada, cuidarlos en todo sentido, cuando están enfermos, cuando salen a la calle, o cuando salen con otra persona, estar pendiente."

"... a las niñas yo las protejo de otras personas, del daño que le puedan hacer, por ejemplo me dicen 'papá, voy a ir a dar una vuelta con una amiga' y yo le digo 'cuidate, adónde vas a ir y con quién, dónde vas a estar', todo ese tipo de cosas."

"... protegerlos encuentro que a ver... proteger, por ejemplo yo no los dejo salir a ninguna parte con ningún desconocido, no me gusta que salgan, si vienen a pedir permiso digo que no si no es con una tía o con el tío, no, no salen a ningún lado, (...) sobreproteger a los niños en ese sentido..."

Los fragmentos anteriores permiten establecer que en general la protección de los/las hijos/as es entendida por los adultos responsables como el cuidado del bienestar físico solamente, sin ser considerados aspectos psicológicos, biológicos o morales que pudieran afectar al niño/a.

Por otro lado, se distingue a través de los discursos expuestos cierta desconfianza de los padres con relación al mundo externo a la familia, reflejado en el temor que presentan éstos frente al medio sociocultural circundante al hogar familiar, que generalmente presenta un alto grado de violencia debido al ambiente de drogadicción y alcoholismo que habitualmente existe en los sectores socioeconómicos deprivados, lo que desde la perspectiva de los adultos implica un riesgo para los/las niños/as.

- FUNCIÓN AFECTIVA.

Respecto a la función de afecto, de acuerdo a los discursos planteados por los adultos responsables, las demostraciones de cariño y estima hacia sus hijos/as serían realizadas a

través de dos conductas distintas. Por un lado es posible observar aquellos padres que manifiestan cumplir con la función afectiva mediante acciones que indirectamente representen el afecto existente hacia el niño o niña.

"Sí, actitudes, o sea...no tanto cosas materiales, que...preocupándose por ellos, que estén bien..."

"Si, pero nunca tanto, yo lo hago preocupándome de ella, ver que esté bien..."

"No, no soy regalona. Soy una mamá pesada, pero yo... o sea igual les hago cariño a mis hijos, pero yo soy más pesada que cariñosa, porque si tu no has recibido amor ¿de dónde vas a sacar amor para darle a tus hijos?"

Las citas antes expuestas permiten dar cuenta de una cierta incapacidad de los padres a expresar el cariño hacia sus hijos/as mediante palabras o gestos, declarando que muchas veces esto se debe a la socialización que se les ha dado, la cual demuestra una carencia de afecto durante su infancia, y vida en general, que no permitiría expresiones directas de afecto.

En otro sentido, existe un número importante de padres que manifiesta cumplir la función parental de afecto, mediante expresiones verbales o conductuales de cariño, como palabras, caricias, abrazos, etc.

"O sea yo igual los abrazo, les hago cariño, les digo que los quiero, que los amo, los llamo por teléfono a cada rato."

"... yo paso todo el día dándoles besos, abrazos, les escribo cartas diciéndoles que los quiero."

"Soy cariñosa de andar abrazando, si yo todavía al (J) que tiene seis años anda en 'upa', o sea a veces ando con los dos niños en brazos, soy de esas de dar besitos, de abrazar, no me causa ningún conflicto decirles que los amo y...súper cariñosa."

En estos casos la entrega de afecto hacia el niño o niña es mayor, lo cual origina en éste/a un mayor nivel de bienestar emocional. El apego se caracteriza por ser un apego seguro, en el cual la figura afectiva otorga una mejor satisfacción de las necesidades emocionales del/la niño/a, lo cual a su vez permite que éste desarrolle un sentido de seguridad interna, mayor confianza en si mismo y en quienes lo rodean y establece la base de las relaciones afectivas que tendrá durante su vida⁶¹.

- FUNCIÓN DE EDUCACIÓN

La función educativa, se presenta como una de las responsabilidades parentales más mencionadas dentro de las respuestas de los adultos responsables. No obstante, y como fue revisado anteriormente, dicha apreciación estaría referida principalmente a la

⁶¹ GONZÁLEZ, Nury. Op. Cit.

educación escolar del/la niño/a, es decir el adulto responsable considera como primordial dentro de sus tareas el permitir y otorgar la posibilidad del/la niño/a a asistir a la escuela, siendo ésta la responsable de otorgar las enseñanzas, y en este caso los padres se presentan como un agente de apoyo respecto a dicha responsabilidad.

En este sentido, es posible apreciar claramente la diferencia que se produce en cuanto a los/las niños/as a cargo de los adultos responsables, y a los que se encuentran en el HPS. De acuerdo a las respuestas de los entrevistados, sería el mismo hogar de protección quien cubriría casi en su totalidad dicha función, ya sea asistiendo a las reuniones de apoderados, preocupándose de establecer un horario diario de estudio, ayudando a los/las niños/as en los trabajos escolares, entre otros.

"Si, porque yo tengo que ir a las reuniones, a las del niño (a cargo del padre) sí. A las de las chiquillas no voy porque nunca me han dicho, parece que van las tías."

"Cuando voy al hogar, les pido que me muestren los cuadernos. Pero tienen todo hecho así que no les puedo ayudar casi en nada. Porque allá todos los días las mandan a una sala de estudio y hacen las tareas ahí mismo, ese mismo día."

"No, es que a las niñas no les mandan tareas cuando vienen a la casa."

"Ellos rara vez traen tareas, igual les ayudo cuando las traen."

"A reuniones no voy, porque van las tías, cuando hay que hacer algo con las niñas la tía me llama y yo voy."

Como es posible apreciar a través de las respuestas presentadas anteriormente, en el caso de los niños/as internos/as, el HPS se presenta casi como el único responsable respecto a la función educativa, siendo esto una de las principales razones por la cual los adultos responsables validan positivamente la permanencia del/la niño/a en el hogar de protección, ya que este les otorgaría la posibilidad de acceder a la educación formal.

En otro sentido, en lo relativo al cumplimiento de dicha función respecto a los/las niños/as a cargo de los adultos responsables, según lo planteado por los mismos, el nivel de compromiso hacia el apoyo escolar sería positivo, realizado principalmente mediante el estímulo e incentivo en cuanto a tareas y estudios, además de la participación en actividades para apoderados.

"Siempre, para que haga tareas, yo le hago dibujos, o sea le recorto cosas...en la pieza de aquí le tengo los números, la letra que va estudiando (...) comprando...por ejemplo el DVD para que vean monitos o películas instructivas por que hay unas con matemáticas y otras cosas. O sea de esa manera yo pienso que ayudo a mis hijos."

"Yo le reviso todos los días los cuadernos a los niños, le ayudo a hacer las tareas..."

"Si a la chica si, la hago hacer sumas y restas, le encanta, ahora estamos en las divisiones, porque no sabe dividir..."

"Sí, voy a todas las reuniones."

La función económica será revisada en la categoría *Nivel de Compromiso*, la cual aborda entre sus subcategorías el nivel de compromiso material del adulto responsable hacia el niño/a interno/a en el HPS.

Análisis General de la Categoría.

Luego del análisis de las subcategorías anteriores, es posible establecer ciertas conclusiones de la categoría Funciones Parentales.

En un primer sentido, se destaca el hecho del claro conocimiento que presentan los adultos responsables respecto a las funciones de una familia hacia los miembros de ésta, particularmente hacia los hijos. Ahora bien, claramente esta situación no implica que efectivamente dichas funciones estarían siendo plenamente cumplidas por los padres.

Un punto importante de destacar es que generalmente la internación de niñas y niños en hogares de protección estaría dada por el incumplimiento de las funciones parentales, lo cual dificulta el pleno bienestar del/la niño/a. Si bien dicho incumplimiento podría o no ser un factor determinante en la internación, la disfuncionalidad de las familias de los niños y niñas internos sí se presenta como un denominador común.

De la misma forma, el hogar de protección asume casi completamente las funciones parentales, ya que generalmente se produce una delegación de éstas por parte de los padres, que iría haciéndose progresiva durante el período de internación.

INTERNACIÓN

1. CAUSALES DE INGRESO AL HPS



Conocer las causas por las cuales los niños y niñas ingresaron a la red de protección del SENAME, se hace fundamental para lograr el objetivo planteado en el presente Seminario de Título.

En este sentido, los adultos responsables, desde su percepción, dan a conocer la situación problema que provocó el ingreso del/la niño/a a la red de protección o a las diferentes áreas del SENAME.

En una primera instancia se presentan los antecedentes de internación que tienen los/as niños/as parte del estudio, para luego conocer los motivos por los cuales éste/a fue internado/a, las alternativas que se intentaron por parte del adulto responsable para

impedir dicha situación y, finalmente cómo la familia del éste y del/la niño/a reaccionó ante internación.

1.1 Antecedentes de Internación: *Existencia de internación previa del niño y/o hermanos en alguna institución de la red SENAME, incluyendo aquellos sistemas no residenciales.*

Una de las características en común que presentan los/las niños/as que formaron parte del estudio, hace referencia a que estos poseen más de dos años de permanencia en la red de protección ya sea en el HPS actual, o con permanencia anterior en otros Hogares, de los cuales han sido derivados.

Lo anterior, va a depender de la historia personal y familiar de cada uno, en función de los motivos que provocaron el ingreso.

“Cuando estaba más chiquita (hija interna) estaba en el...cómo se llama en el CONIN, allá estuvo, porque estaba baja de peso.”

“Yo viví 8 meses en el Hogar de Cristo (junto a sus hijos). Nosotros llegamos en Septiembre y en Diciembre yo interné a los niños allá en el Niño Amor. A los dos. Y el (B) yo lo retiré el año pasado en Septiembre y la (B) continúa.”

“Sí, antes estaban en un CAD del cerro cordillera, y la asistente social de ahí siempre me quiso quitar a las niñas, antes era por que el papá era un borracho...”

“Sí, en el Esperanza, entró por ese motivo y después por la edad la cambiaron al Teresa Cortés Brown.”

Como lo demuestran las citas anteriores, generalmente los niños y niñas internos/as presentan antecedentes previos en instituciones de la red SENAME, ya sea en sistemas residenciales como no residenciales. Lo anterior producto muchas veces de la disfuncionalidad familiar, lo cual desarrolla y acrecienta en éstos la problemática de la institucionalización.

En cuanto a los motivos de derivación, los casos en que la derivación al HPS actual se produjo desde el mismo sistema de protección simple, ésta estaría dada por diversas razones, generalmente por el cierre de las instituciones previas, o por el cumplimiento de la edad límite de algunos hogares de protección.

En el mismo contexto, es común encontrar en la historia familiar de los/las niños/as internos/as, hermanos de éstos que se encuentran a cargo de familiares u otras personas, debido a la incapacidad de los padres, ya sea por motivos socioeconómicos o psicológicos, de encargarse de su cuidado.

“No, tengo otro niño más pero lo tiene mi hija mayor, la que tiene 21, él tiene catorce, pero el no... no... él es como grande.”

"No, pero otra hija que tengo está a cargo de mi suegra que vive en Santiago, ella tiene tres años."

"...ahí empezamos a perder a los niños que teníamos, los otros están con mi familia, con mi mamá. Son seis hijos que tengo yo, son puras mujeres, yo se las entregué por tutela allá en Santiago. Se llevan por un año más o menos, la mayor tiene 14, la (J) vive con mi comadre y las demás con mis papás."

Dicha situación tiende a darse habitualmente en la historia de vida del adulto responsable, y en general en las familias de éstos, caracterizadas por tener un gran número de hijos/as, lo que sumado a la inestabilidad económica de cada hogar, no permite satisfacer las necesidades de todos sus integrantes, especialmente las de los más pequeños, jugando un rol fundamental dentro de la red de apoyo el círculo familiar. No obstante y por la situación expuesta anteriormente, en ocasiones ni los familiares son capaces de satisfacer las necesidades de los/las niños/as, es aquí entonces que la red es ampliada a los HPS. En este sentido, la crianza de los hijos no corresponde sólo al padre y la madre, sino que pasa a ser una responsabilidad de abuelos, tíos, hermanos, amistades e instituciones de cuidado, como los HPS.

1. 2. Motivos de Internación: *Razones que determinaron el ingreso del/la niño/a al HPS, así como también al agente que motivó el ingreso.*

Muchas son las causas y los motivos que provocaron el ingreso del/la niño/a a la red de protección y, específicamente a los HPS, dados a conocer por los padres y adultos responsables de estos, quienes desde su propia perspectiva ante la situación, plantearon el por qué de la internación del/la niño/a.

De este modo fue posible realizar una diferenciación entre las causas que se presentaron en la mayoría de los casos estudiados, destacando el factor económico, como uno de los más relevantes en el motivo de internación y permanencia en el HPS.

"Por la situación económica, porque yo no tenía quien me cuidara a mis hijos, por eso tuve que llegar a ese extremo de internarla, no tenía como pa' vestirla, pa' darle."

"...yo las interne no porque tuviera problemas, sino por que. ...o sea... bueno problemas si...es que eran muy chicas y yo tenía que trabajar y tenía que alguien vérmelas y yo duré dos años con las niñas, de lo que había ahorrado yo viví 2 años bien con las niñas, tenía nana que me las veía, todo, pero después se me terminó la plata y los trabajos no eran muy buenos por eso tuve que internar a las niñas."

Si bien en general, los adultos responsables no señalan como único motivo de internación el factor económico, es posible observar que aún cuando las razones fundamentales sean de otra índole, éste se presenta como una variable transversal a la situación de internación del/la niño/a, ya que los adultos responsables y, en general las familias, presentan un nivel socioeconómico y educacional bajo, situación que según los

entrevistados es determinante en su nivel de vida, en cuanto a las posibilidades de acceder a trabajos bien remunerados, manifestando que a los que acceden requieren de un mayor esfuerzo físico y tiempo, lo que les dificulta, especialmente a las mujeres jefas de hogar, cumplir su rol como dueñas de casa y como madres.

En otro aspecto, y sumado al factor económico, se encuentra el peligro físico y moral que afectaba a parte de los/las niños/as al momento de ingresar al HPS. Entre aquellas causales de internación destacan la violencia intrafamiliar, abusos deshonestos, presencia de adicciones como drogadicción y alcoholismo, entre otros, lo cual sin duda afecta el desarrollo biosicosocial del/la niño/a, junto con vulnerar gran parte de sus derechos.

"...Ellos llegaron por otra situación, por una situación de protección por el papá, él era violento, a veces los amenazaba con un cuchillo por la droga. Ahora él está preso, por asesinato o robo parece, si yo tengo una puñalada en las costillas..."

"Fue por que la niña llegó con un moretón en el pechito, por que se había pegado, incluso, me mostró el moretón y a mi pareja también, entonces ahí las tías dijeron que la niña había sido violada por mi pareja (...) Bueno, que acusaron a mi pareja que el había abusado de las niñas, así que me las quitaron."

"Porque el papá de ellas les pegaba, cuando ella tenía cinco meses la dejaba colga' del techo, de una patita y a mi también me pegaba (...) yo antes de internar a las niñas dejé todo eso escrito en el juzgado y le avise a la tía (directora del HPS) que viendo al papá por favor no se las pasara, yo tengo miedo que en cualquier momento pueda aparecer y se las pueda llevar."

"Porque tenía problemas con mi pareja (conviviente), hubo un tiempo que me pegaba, se portó mal. La (I) vio todo eso ella, yo la puse a ella para que estuviera allá no porque él le hiciera nada, ni una cosa, pero..."

"Bueno yo interné a mis hijos porque... porque yo les daba violencia intrafamiliar a los dos. La (B) estaba chiquitita. Yo no estaba bien, entonces yo... hable con la Asistente Social, es que nosotros vivíamos en un Hogar de Cristo antes, cuando llegamos a vivir aquí a Viña, entonces...yo estaba tan mal, estaba recién separada, tenía graves problemas económicos y la (B) enferma...o sea todas esas cosas se me iban juntando. No tenía de donde sacar para nada, entonces ya estaba aburrida..."

Cómo se expone en las citas anteriores, la violencia y maltratos vividos dentro de los hogares de las familias de origen de los/las niños/as, proviene muchas veces de los mismos padres, o convivientes, en donde por lo general los/las niños/as y la mujer son quienes se ven mayormente afectados.

Respecto a las causales de internación referidas a la presencia de adicciones del adulto responsable, como la drogadicción y alcoholismo, se presentan los siguientes fragmentos.

"Por lo mismo, la droga, el alcohol... fueron... dijeron que eran unos detectives, llegaron a donde yo vivía allá arriba, porque unas señoras que vivían por alrededor dijeron que nosotros tomábamos, fumábamos droga y que también lo utilizábamos a él para pedir en la calle, pero no era cierto, si mucha gente me hizo daño a mi, pero todo se paga aquí..."

"Bueno esa vez, ahí hay un cumpleaños, que fue el de mi señora y...yo había tomado el día anterior, digamos el cumpleaños de ella...y...cuando amaneció yo desperté con la cura viva, como por decirle había tomado...y de repente llegaron del juzgado acá y vieron que yo estaba con trago todavía y...claro, no me dijeron nada,

entre ellos conversaron conmigo primero, me hicieron ver las cosas, conversaron conmigo, o sea como estamos conversando aquí y les dije "bueno, si es lo bueno pa mi hijo, está bien"..."

Las citas anteriores permiten observar que en estas situaciones, fueron agentes externos a la familia quienes realizaron el ingreso al HPS, a través de una orden judicial. En estos casos, cabe dar importancia, según lo expresado por los entrevistados, al modo como se llevó a cabo el procedimiento, tanto la forma en que se retira al niño/a del hogar familiar, lo cual muchas veces es realizado de modo violento, como también en cuanto a la cantidad de instituciones a las que son llevados/as los/las niños/as en un mismo día.

"...ellas estuvieron en la casa de menor y el mismo día la trasladaron a Placeres en una esta de un niño que buscan hogar ahí. Y de ahí de placeres se fueron pa' allá pa' Achupallas a un ...(CTD) y de ahí las mandaron para acá pa' Viña."

"...ella iba al colegio, la mamá (adicta) la iba a dejar y a buscar porque era chiquitita todavía, eh... después cuando se vino para acá (casa de abuela) yo la seguí mandando al colegio y la niña estaba aquí viviendo conmigo y de repente llegó una orden del juzgado a retirarla al colegio y la niña ya estaba conmigo hace como 6 meses.(...) la tía cuando yo llegue allá (HPS) me dijo que 'bueno, sabe que ella ha estado arrinconadita y sin comer, no quiere comer nada, porque ella dice que sus papás no saben donde está y que deben creer... su familia debe pensar que a ella le pasó algo"

Las descripciones anteriores, demuestran la percepción de los adultos respecto al sinnúmero de situaciones complejas que los/las niños/as internos/as han debido sobrellevar, desde las problemáticas que debieron enfrentar, y razón por la cual se encuentran internos/as, hasta los efectos psicológicos que podría haber provocado el violento retiro del hogar familiar.

A diferencia de los motivos anteriormente expuestos, se presentan casos, aunque en un menor porcentaje, en que los adultos responsables plantean como causales de ingreso, situaciones en las que el factor socioeconómico no es determinante al momento de tomar la decisión de internar al niño/a, y que por el contrario, responde a factores de manejo conductual que son validados por ellos.

"Por que la (V) se me estaba echando a perder, taba muy rebelde, no me hacia caso. Con la mas chica no tenía problemas pero no podía dejarla a una interna y a la otra afuera, era mejor que estuvieran juntas."

Si bien situaciones como la anterior se presentan en menor medida, llama la atención que el HPS es entendido muchas veces como un "correccionario" por parte de los adultos responsables, en el cual los/las niños/as son educados en todos los aspectos; conducta, hábitos de higiene, estudio, etc. Esta situación por lo general se presenta cuando los adultos responsables se consideran sobrepasados en los comportamientos de sus hijos/as.

1.3 Alternativas frente a la Internación: *Opciones que el adulto responsable intentó frente a la situación problema que provocó el internamiento.*

Como quedó expresado anteriormente, los motivos que provocaron la internación son variados, diferenciándose aquellos en que por voluntad propia los adultos responsables decidieron internar al niño/a, de aquellos casos en que por orden judicial, se llevo a cabo la internación.

Frente a lo anterior, y especialmente en aquellos casos en que el propio adulto responsable fue quien internó al niño/a, es importante conocer si existían otras opciones para evitar la internación. Desde aquí surgen entonces, las alternativas que según los adultos responsables fueron consideradas para evitar dicha acción, entre las cuales se destacan la familia como principal red de apoyo informal, y como se señaló en la categoría de Redes de Apoyo, juega un rol fundamental, ya que si bien en general presentan las mismas problemáticas que el adulto responsable, esta se presenta más que como un apoyo material, como un apoyo afectivo que permite sobrellevar dichas situaciones.

Sin embargo, y a pesar de que muchos de los padres manifestaron haber agotado las instancias para impedir la internación, generalmente a nivel familiar o de amistades, ninguna logró concretarse.

"Sí, yo iba... porque yo tengo una hermana allá en Limache, ella se la quería llevar, pero... después no, opté porque estuviera en el hogar no más."

"Mi hermana me dijo 'te los voy a cuidar y tu vas a trabajar', además ella tiene hijos, entonces en ese momento tenía sólo niños mayores, ahora tiene un bebé, no se podía hacer cargo del (J) y yo tampoco podía dejar el único trabajo que tenía..."

"Correcto, si yo les traje una niña, amiga de mi mamá (...) la traje para acá como nana por mientras que yo trabajaba y todo, pero el marido era muy celoso, así que quedé igual..."

"...incluso yo antes que fuera internado el (J) yo quería pasárselo a mi hermano mayor, pero él no quiso..."

Otro grupo de adultos responsables, tomaron una actitud de resignación frente al hecho, haciendo alusión específicamente a la inexistencia de una red de apoyo constante y concreta a la cual pudieran haber acudido.

"Ninguna, yo quería internarlas porque no me gustaba aquí arriba para ellas."

"No, es que yo no tengo familia, mi hermana que vive allá abajo en las Torres tiene dos hijos, y mi mamá no podía..."

"No, porque no vi ninguna alternativa, porque yo...en primer lugar no iba a volver a Rancagua y si me preguntan si yo vuelvo a Rancagua ahora, tampoco (...) Pero esa era la única alternativa."

"No, no intente otras alternativas..."

"Nada, por que yo no sabía, yo llegue y el niño ya estaba internado (...) no pude hacer nada porque o sino, no podía volver a la casa."

Cabe destacar, que la mayoría de los adultos responsables de los/las niños/as que permanecen internos/as en los HPS, y que formaron parte del estudio corresponden a las madres de éstos, mujeres que en general han tenido una situación inestable a lo largo de su vida, especialmente en lo que respecta al aspecto emocional, encontrándose algunas de ellas separadas de hecho, y a cargo de sus hijos/as sin ningún tipo de apoyo por parte del padre, así como también manteniendo relaciones de convivencia con personas que no son los padres y/o madres biológicos / as, quienes la mayoría de las veces sólo se hacen cargo de los/las hijos/as o niños/as que viven normalmente en el hogar familiar.

1.4 Reacción Familiar: *Opinión del grupo familiar respecto a la internación del/la niño/a y como ésta pudo influir en el ingreso al HPS.*

Gran parte de los/las niños/as que se encuentran internos/as, poseen un hogar familiar fuera del HPS, compuesto por hermanos, tíos, tías, abuelas, u otros que de alguna manera forman parte de la historia personal de cada niño/a y que influyeron directa o indirectamente en la situación que provocó la internación.

A continuación se presentan las citas de cómo éstos, según las respuestas de los adultos responsables, reaccionaron u opinaron acerca de la internación del/la niño/a al HPS.

"Mi familia se vino en mí contra, porque me echaron la culpa a mí de todo."

"Mi mamá se puso agresiva, se enojó porque yo había internado a mis hijas."

"...mi señora se puso a llorar, 'que vo no lo querí', '(M), si no los quisiera los dejo conmigo' dije yo, si no los quisiera, porque ahí van a tener educación, van a estar bien alimentados, bien cuidados, bien...aquí no hay eso..."

"...Que era mala...que no quería a mis hijos...mira, cuando mi familia se enteró, era porque yo quería andar leseando y andar pololeando y todo...tu sabes que yo no...desde que yo me separé yo no he tenido ningún pololo [...] pero...pero la gente me culpó mucho."

Por una parte, se presentan situaciones en que los familiares de los/las niños/as internos/as, especialmente abuelos maternos y paternos, reaccionaron de manera negativa hacia los adultos responsables, culpabilizándolos por la situación que provocó la internación, especialmente en aquellos casos en que se presentó algún tipo de violencia o

abuso hacia los/las niños/as, por parte de ellos o de algún integrante del hogar familiar, surgiendo a raíz de ello, conflictos dentro de la familia de origen, que provocaron el distanciamiento y con ello la falta de un apoyo cercano, lo que dificulta, en muchos casos, lograr la reintegración del/la niño/a a la familia.

Por otro lado, y como a continuación se presenta, el adulto responsable declara no haber tenido rechazo por parte de su familia al internar al niño/a, debido generalmente a un problema más bien de tipo económico, o en aquellos casos en que el adulto responsable era víctima, al igual que los/las niños/as, de situaciones de violencia.

"Bueno, encontraron por una parte que estaba bien porque si yo no puedo verla y no puedo cuidarla, mejor que estuviera ahí."

"...mi hermana me estaba de cierta manera presionando a hacer algo y yo no tenía otra salida así que no dijo nada. Y para mi ex marido, él no estaba de acuerdo, pero tampoco estaba en condiciones de ayudarme a tener otra solución así que era la única opción disponible, así que aceptación no más."

"No, me dijeron que sí, que era...que las internara porque como te dijera, porque allá arriba donde mi mamá vive eh son...hay cabros malos...yo tengo una hermana que vive con un delincuente y ese gallo es como te dijera, haber no tengo la palabra, no le tenía confianza, mas encima niñitas grandes...por eso yo... más encima niños que se drogan o sea, entonces malo el sector allá..."

"No, si incluso yo me devolví con ellos, no los quería entregar y mi mamá me retó, me dijo queri' que te los entreguen en un cajón y ahí los dejé'."

Dicha situación de apoyo o desentendimiento de la situación por parte del resto de los familiares, se debe en ocasiones a que estos no pudieron dar otra alternativa de ayuda que evitara la internación, ya que muchos de ellos se encuentran en situaciones similares, en donde escasamente se logran satisfacer las necesidades de la propia familia y hogar.

Conclusión General de Categoría.

Finalmente es posible apreciar que por lo general las causales de ingreso, que los adultos responsables declaran, no corresponden a los criterios que determina la línea de protección del SENAME en cuanto a los HPS, la cual estaría dirigida a proteger los derechos de los/las niños/as que han sido gravemente vulnerados y contribuir al proceso reparatorio de estos derechos, sino que en su mayoría hacen referencia específicamente a la escasez de recursos económicos que no permitirían satisfacer las necesidades de los/las niños/as a cargo, y que además justifica la larga permanencia de éstos en los HPS .

Así, el factor económico es más bien un factor condicionante, presente en gran parte de las familias, y tiende a operar como trasfondo, sobre el cual se instalan otras problemáticas que fragilizan a las familias. El contexto es la pobreza, no solamente

socioeconómica, sino también de carencia de instituciones cercanas de apoyo que propongan otras alternativas a la internación.

Esta situación, además de la intervención directa con los niños y niñas afectados por la vulneración de derechos, debe considerar el fortalecimiento de las capacidades y competencias parentales, los recursos familiares, sociales y comunitarios, con el objetivo de lograr aumentar su bienestar psicosocial, características que en la práctica no siempre son consideradas y llevadas a cabo por los HPS de manera adecuada y suficiente, e incluso en ocasiones no existen en su totalidad.

2. PERCEPCIÓN DEL ADULTO RESPONSABLE SOBRE LA INTERNACIÓN

Variadas son las respuestas respecto a la percepción que poseen los adultos responsables acerca de la situación de internación de sus hijos/as, las cuales dependen según lo expuesto por los entrevistados, de la situación general que rodea a cada caso, la que muchas veces sirve de justificación para la continuidad del/la niño/a en el HPS.

Se hace referencia entonces, a la apreciación de validez que posee el adulto responsable de los HPS, como alternativa de cuidado y crianza para niños/as que han debido enfrentar un estado de vulneración de sus derechos, así como también a la opinión y percepción que tienen éstos sobre la internación, y del estado emocional de los/las niños/as que están en esta situación. Finalmente se presenta la apreciación del adulto responsable sobre el HPS en que se encuentra el/la niño/a, en cuanto a la satisfacción de sus necesidades, y apoyo en el cuidado y crianza de estos.

2.1 Validación de La Internación: *Apreciación de validez que el adulto responsable tiene acerca de la existencia de los HPS como alternativa frente a situaciones adversas para los/las niños/as.*

Independiente de las causas y los motivos por los cuales los/as niños/as se encuentran internados/as en los diferentes HPS, existe un aspecto fundamental que favorece a la permanencia de los/las niños/as por largos periodos en estas instituciones, este corresponde a la validez que los adultos responsables asignan al Hogar de Protección como institución de cuidado para los/las niños/as.

En este aspecto es posible diferenciar dos visiones planteadas por los adultos responsables, por un lado y como muestran las citas que a continuación se exponen, existe una apreciación positiva de la existencia de los HPS.

"Para mi que existan está bien, po que hay niños que necesitan estar ahí..."

"Claro, yo pienso que es bueno porque hay muchas familias que no tienen y recurren ahí, yo conozco hartos casos también que tienen las mamás a los niños internados."

"Pero es bueno, porque hay niños que a veces en la casa los papas no salen a trabajar, son curados, a los niños no los mandan al colegio entonces siempre están ahí dando vueltas en la pobreza y siguen teniendo hijos y siguen en lo mismo, entonces es bueno un hogar."

"Bueno hay muchos niños que se libran de grandes peligros por los hogares, entonces tampoco estaría en desacuerdo porque están protegidos ahí pero en el caso de (D) no es el caso."

"¿Qué pienso de que existan? Es fabuloso, porque es una ayuda para uno. Al menos a mi me ha servido bastante, me gusta...o sea a mi no me gustaría que mi hija viviera toda la vida ahí, pero...por ahora lo encuentro bueno, o sea es como indispensable, es algo que está bueno."

De este modo, la existencia de los HPS son validados por la mayoría de los adultos responsables como una alternativa de apoyo en casos que se requiera la protección para niños/as que se encuentran en una situación que pueda afectar su desarrollo integral, especialmente para aquellos que sufren algún tipo de vulneración de sus derechos, como violencia, drogadicción, negligencia en aspectos de cuidado, alimentación, vestuario, etc.

Cabe destacar respecto de las citas expuestas, la utilización de un lenguaje referido a terceros; "hay niños/as", excluyendo de manera un tanto inconsciente a los propios hijos/as de este tipo de situaciones y por las cuales muchos de ellos se encuentran internos/as.

Un aspecto importante se refiere a que la validación se asocia, en ocasiones, a la propia historia de vida de los adultos responsables de los/las niños/as, que está marcada, muchas veces, por la autovivencia de internaciones o la crianza por otros familiares, donde a pesar de reconocer la dificultad que presentó para ellos, se mantienen dichas pautas.

A pesar de que gran parte de los adultos responsables validan y valoran positivamente la internación como una alternativa de cuidado y protección para niños/as, existen aquellos que poseen una visión menos positiva acerca de la existencia de los HPS, la cual está referida principalmente a los relacionado con el aspecto afectivo y desarrollo emocional de los/las niños/as.

"...no, yo creo que ningún niño está bien en un internado, a no ser que sea un internado particular, creo que ahí sería a lo mejor, pero en un hogar así no."

"...para ningún niño es mejor estar en un hogar, porque igual echan de menos a los papás..., sobretudo el (A) si el era grandecito ya po', el llevo allá diciendo que quería a su yaya, a su papi..."

Es posible advertir que generalmente en los casos en que los adultos responsables presentan una apreciación negativa de los HPS, estos manifiestan la intervención de agentes externos a la familia en el ingreso del/la niño/a al Hogar de Protección.

2.2 Emociones del Adulto Responsable: *Expresiones afectivas que hace el adulto responsable en relación a la situación de internamiento que vive el niño/a y la percepción del bienestar emocional de éste.*

Gran parte de los adultos responsables, durante el desarrollo de la entrevista manifestaron estar agradecidos del HPS, en el aspecto de la satisfacción de necesidades de alimentación, protección, vestuario, y especialmente educación de los/las niños/as.

No obstante, surge una variable que se presenta en la mayoría de las respuestas, la cual está referida al estado emocional en el que se encuentran los/las niños/as, aspecto que según los adultos responsables, el HPS no satisficaría adecuadamente, lo que se fundamenta en expresiones de los/las niños/as donde aparece constantemente el deseo de no seguir viviendo en el HPS y volver lo antes posible al hogar familiar.

En muchos casos, este aspecto no es considerado por los padres y/o adultos responsables, quienes generalmente prefieren mantenerlos en el hogar de protección, independiente del cambio que puede haberse producido en la situación que provocó el ingreso y de lo que desee o sienta el/la niño/a, ya que según declaran los adultos, en el HPS los niños/as se encuentran bien cuidados, alimentados, vestidos, educados, etc., lo que en sus propios hogares no sería posible.

"Por lo menos está bien, esta segura, no le va a pasar nada (...) Por esa parte estoy tranquila pero se que la (k) nos hecha de menos, a su hermano y a su mamá, estoy haciendo todo lo posible para que me salga la casa."

"Yo estoy tranquilo (...), yo creo que echarán de menos la casa, a sus padres, yo creo eso...pero yo creo que habiendo tanto niño...están contentos allá, jugando. Yo creo que están bien, no quitando el contacto del niño con los padres está todo bueno, pero si el niño pierde el contacto con los padres, ya..."

"No, yo siento que están bien ahí, porque yo siento que van a un buen colegio, están bien cuidadas..."

"Yo les he preguntado a las chiquillas, y me han dicho que... al menos ellas ya se acostumbraron, si ya llevan...la menor lleva como dos años, la otra lleva más."

De este modo desde el punto de vista de los adultos responsables, el HPS facilitaría enormemente la tarea de criar a los/las hijos/as, en circunstancias familiares adversas que no favorecerían al desarrollo integral de cada niño/a, lo que produce en el adulto responsable acostumbramiento al sistema. Lo anterior es posible verificar en el número de hermanos/as, que llegan a muy temprana edad, que permanecen viviendo por largos

periodos en estos hogares y que no poseen desde el adulto responsable una proyección de egreso a corto plazo, a pesar de los años que llevan internos/as.

"Mira, sabes qué, de repente me da pena, porque yo la traigo y ella no se quiere ir, porque [...] yo siento que ella me necesita y yo también a ella."

"...O sea yo llamo y me dicen que está bien, pero sí me pongo a pensar en lo que siente, yo sé que ella quiere estar acá y...si yo pudiera tenerla conmigo, me la traigo...pero eso me duele porque no puedo, si no puedo...el mismo domingo lloró, lloró, lloró, porque no se quería ir, pero no podía hacer nada (...). Prefiero que esté allá, ella tiene su rutina diaria, tiene su comida, o sea la quieren porque yo estoy segura como llegó tan chica, guagüita, que la quieren mucho."

"Yo creo que la (K) ya le está afectando estar tanto tiempo en el hogar, en el sentido de que cuando se tiene que ir, dice que no quiere estar más en el hogar, ella quiere estar con nosotros."

En general, la percepción que tienen los adultos responsables acerca del estado emocional de los/las niños/as es negativa, en cuanto a que expresan estar concientes de que a los/las niños/as no les gusta vivir en el HPS, y que la mayor expectativa de éstos es volver al hogar familiar, sin embargo, dicha situación, no se traduciría en acciones que permitan la reintegración familiar en el corto plazo.

2.3 Apreciación Respetto del HPS: Opinión que tiene el Adulto Responsable sobre el HPS en el que se encuentra el/la niño/a, y cómo este satisface sus necesidades.

En general, la apreciación del HPS, por parte del adulto responsable en cuanto a la satisfacción de las necesidades básicas de los/las niños/as es positiva, debido a que es valorado como un apoyo fundamental para la crianza y protección de los/las niños/as, permitiéndole a los adultos responsables sobrellevar la situación en las cuales se encuentran inmersos y que provocaron la internación.

"Estoy agradecida del hogar porque si no estuvieran ahí a lo mejor no estarían estudiando y...sería la vida de otra manera. Ellas de repente me dicen 'mamá, si no estuviéramos en el hogar sería todo distinto, seríamos más pobres de lo que somos'...."

"Me han dado harto apoyo, estoy bien agradecida del hogar porque los niños están bien, están en la escuela, han aprendido harto."

"Harto, me han ayudado siempre, imagínese si no me hubiera pasado esto yo todavía estaría en la droga, si no cambio ahora no voy a cambiar nunca."

"La alimentación, no le falta la ropa tampoco, pero le faltan otras cosas que el hogar no le da, el cariño...igual hay gente que le da cariño pero no es igual al cariño que le pueda dar yo o mi mamá. En cuanto a las cosas materiales yo creo que sí."

Las citas anteriores hacen alusión principalmente al bienestar de los/las niños/as en la satisfacción de las necesidades básicas de éstos. No obstante, en algunas se destaca el reconocimiento por parte de los adultos responsables que el HPS no satisficaría el aspecto emocional de los/las niños/as, responsabilizándolos por eso, y delegando a una institución y sus empleados, la entrega de afecto.

Sin embargo, se observan un número importante de adultos que manifiestan y creen que el HPS, cumpliría un papel completo en lo que respecta la crianza de un hijo, no sólo satisficando sus necesidades básicas, si no que también entregando afecto y cuidados.

"Al principio era terrible me llamaban todos los días... que su hijo le hizo tal cosa a una tía, que insulto, que le pego...en la parte física no siento que le falte nada, tienen harto apoyo de otras instituciones, ellos también tienen sus propios recursos. Y para mi lo más importante es la parte afectiva, en ese sentido se que cumplen, no tengo ninguna queja."

"Si, si están bien ahí, en la alimentación sobre todo, la vestimenta no mucho porque no tienen, son tantas niñas que no tienen mucha ayuda yo creo, pero en la alimentación están bien. Claro y el cariño que les tienen ellas a las tías y las tías a ellas, porque hay una tía que las quiere harto a ellas porque como las niñas se hacen querer. Tienen buenas relación con las tías."

En sentido opuesto, se presentan opiniones de gran parte de los adultos responsables, que destacan un aspecto negativo respecto del HPS, especialmente en lo relativo a la calidad del trato por parte del personal de trato directo, quienes presentarían, en ocasiones, un trato de tipo violento, tanto físico como verbal con los/las niños/as dentro de la rutina del HPS, situación que según los adultos responsables les es expresada de forma temerosa por éstos/as, debido a las "represalias" que el personal tomaría en caso de aviso a los padres y/o directores.

Del mismo modo, se exponen las negativas apreciaciones de algunos adultos responsables respecto a las reglas establecidas en el HPS en cuanto a los permisos para visita, tiempo y días disponibles para ello, incluyendo a quienes tienen salida por el fin de semana, en donde los directores dispondrían autoritariamente y sin mayores "explicaciones" a los adultos responsables el por qué de dicha situación.

"Creo que a mi el hogar no me ha ayudado, ya que no me dejan estar con mis niñas, bueno, también, a las niñas a veces las tratan mal..."

"...en el hogar hay muchas cosas que se ven y no se pueden decir, o sea hay unas tías que son complicadas...es que yo no quiero llegar a ese punto porque después toman represalias con las niñas. La tía (Directora) no hay ningún problema, es una excelente asistente social, pero hay 2 tías que son complicadas para las niñas, pero malas... la verdad no quiero meterme más allá. (...) Bueno, porque toman represalias con las niñas, eso es obvio, uno no puede hacer nada."

"Si, hasta cierta parte si, a lo mejor no todo el que debiera, porque por ejemplo de repente los niños ahí se enferman porque andan con poquita ropa porque la verdad las tías no se preocupan tanto de los niños, porque yo he llegado al hogar y la niña anda con una polerita y con un hielo y se hace pipi..."

"(B, 7 años): La tía (A) le pega, le pega, le pega, le pega.... (M): Ahí está la respuesta..."

"... a la más chiquitita la sacaba mi cuñada, la hermana de mi señora y de repente ella me contó, me dijo que un día la había visto que cuando le estaba poniendo el pijama, tenía un moretón, por el brazo creo que fue. Y le preguntamos a la (J) y no quería contarnos a nosotros, porque según mi cuñada la tía esta la había amenazado, que si es que la acusaba no la iba a dejar salir más."

"Me ha pasado otras veces, al principio, de que lo iba a buscar y me decían 'usted no lo puede sacar porque esta enfermo o castigado' y yo decía 'por qué no me avisan', yo tengo que venir, no hay locomoción directa, me daba lata, me quedaba super triste. Y a veces me decían 'no y se portó mal y no lo puede ver', después ya hable con la directora le dije que para mí era un esfuerzo y que este acá y no lo pueda ver"

En general, se plantea por parte de los adultos responsables que el HPS utilizaría como mecanismo de control en los/las niños/as que presentan problemas de conducta, el uso de castigos físicos por parte del personal del hogar y la prohibición de visitas y salidas para los/las niños/as, situación que afecta a gran parte de los adultos responsables que demuestran preocupación por los/las niños/as, y que mantienen un contacto constante con ellos. Lo anterior se constituiría en una irregularidad grave por parte de los HPS los que deben guiarse por las orientaciones técnicas de SENAME para los sistemas residenciales de protección, donde existe claramente una prohibición " ante toda forma de trato negligente, o que produzca menoscabo físico o psicológico para el niño/a" específicamente respecto a que "...no se aplicarán medidas disciplinarias como golpes, privación de alimentación, de la visita de su familia, salidas, uso de sobrenombres, aislamiento, etc."⁶²

Conclusión General de Categoría.

A modo de síntesis, es posible apreciar que la mayor parte de los adultos responsables poseen una visión y apreciación positiva respecto a la existencia de los HPS en general y del cual son beneficiarios, a pesar de que no siempre están conformes en su totalidad, exponiendo, que debido a las circunstancias, lo consideran como la única alternativa de apoyo ante su problemática.

Es frecuente encontrar cierto grado de conformidad en los adultos responsables respecto a la permanencia del niño/a en el HPS, sin considerar como prioridad el estado emocional en el cual se encuentran los/las niños/as. En algunos casos, es posible apreciar un sentimiento de culpabilidad frente a las expresiones de los/las niños/as respecto al deseo de regresar al hogar familiar, lo cual es justificado en la carencia de los medios necesarios para que vivan con ellos.

⁶² SENAME, Departamento Protección de Derechos, "Orientaciones Técnicas Sistema Residencial de Protección"

Cabe destacar la percepción del adulto respecto a su condición frente a los malos tratos hacia los/las niños/as, donde se auto definen sin la autoridad para proteger la integridad de los/las niños/as dentro del HPS. En este sentido, se hace necesaria mayor fiscalización del funcionamiento de los Hogares de Protección, ya que la finalidad de éstos es precisamente proteger a los niños/as de vulneraciones de todo tipo, así como también mejorar el nivel de información de los padres o adultos sobre sus derechos y obligaciones durante el periodo de internación.

PERMANENCIA

1. PERMANENCIA PROLONGADA

La categoría Permanencia Prolongada es una de las de mayor importancia dentro del presente estudio, esto debido a que se intenta conocer mediante su análisis, las distintas variables asociadas al largo periodo de internación de los niños/as dentro de los Hogares de Protección y la influencia que tienen en el proceso de desvinculación, que generalmente se produce, entre el adulto responsable y el/la niño/a.

Lo anterior fundamentado en otros estudios⁶³, a nivel más general, donde se puede apreciar que el tiempo de permanencia influiría en el porcentaje de visitas que tiene el/la niño/a de parte de su familia o del adulto responsable, perdiendo por tanto los vínculos afectivos entre la familia y el niño o niña interno/a, lo cual genera con el tiempo diversos grados de abandono por parte de la familia.

Es así como esta variable contempla subcategorías de especial relevancia dirigidas a analizar cómo el adulto responsable percibe la situación de internación, mediante la descripción de los principales factores asociados a la larga permanencia, incluyendo los cambios, ya sean positivos o negativos, en la problemática que generó la internación del/la niño/a; la percepción que el adulto posee acerca de los efectos que el largo periodo de internación puede tener en el/la niño/a; y la percepción del adulto con respecto a la colaboración del HPS en el proceso de reintegración del/la niño/a a su entorno familiar.

A través de estos tres aspectos se busca, además, reconocer el grado de importancia que presentan los adultos responsables en la posibilidad de egreso del/la niño/a del HPS.

⁶³ MIDEPLAN. Diagnóstico sobre el Sistema de Protección Simple del SENAME. 1997.

1.1 Factores de Larga Permanencia: *Factores que el adulto responsable declara como principales causales de la permanencia prolongada del/la niño/a en el HPS, ya sean personales, familiares o referentes al hogar de protección.*

En esta subcategoría es posible apreciar cierta similitud en cuanto a los principales factores que, desde la perspectiva del adulto responsable, estarían influyendo en la larga permanencia de los/las niños/as en los HPS.

Estos factores corresponderían a tres situaciones puntuales, ubicándose la mayoría de los discursos en la causal de tipo económica, siendo ésta un eje transversal a los distintos motivos de ingreso de los/las niños/as a los hogares de protección, lo cual reviste vital importancia en cuanto a la imposibilidad expresada por los adultos para resolver o mejorar la situación inicial.

Además cabe mencionar la estrecha relación del factor económico con la inestabilidad laboral y la precariedad habitacional mencionada en los discursos como principal causal de permanencia.

"Lo que pasa es que no me he podido mantener en un trabajo que me permita decir 'ya, yo voy a arrendar un departamento con 2 habitaciones, que el (l) este con sus propias cosas'... porque yo no tengo nada..."

"Hasta ahora no, porque claro a lo mejor con el tiempo, más adelante las voy a poder sacar pero en este momento no creo todavía, ha mejorado un poquito pero no mucho, porque con la plata que yo tengo les compro sus cosas y tampoco me alcanza...(...) No más diría yo factores económicos..."

"Eh...el tiempo que yo he esperado para sacar la vivienda, no, yo por mi las niñas estuvieran aquí.... Sí, porque yo si me va bien en los puntajes me pueden entregar la casa, sí, estoy bien, ha mejorado. También quiero juntar un poco más de plata... a fin de año... yo a las niñas quiero sacarlas a fin de año..."

"Por la situación económica, yo estoy esperando que tengan la casa no más y ya trabajando, y ahí voy al juzgado a hablar con la señorita jueza, a ver qué pasa..."

"Lo económico, porque...ahora ya es por la estabilidad económica porque mira, si yo tuviera más plata yo sé que pudiera decirle a alguien que me cuide a mis hijos y yo poder pagarla, o sea sería lo ideal para mí, ()...pero ya no me importa por enfermedad y todo eso, yo me la juego por ella...pero no puedo...si aquí lo único que falta es la plata."

Como se observa en las citas anteriores la superación en términos económicos y habitacionales es considerada por los adultos responsables como una prioridad mediante la cual esperan tener la posibilidad futura de reintegrar a los/las niños/as a su grupo familiar, lo anterior conforme a la necesidad de satisfacer las necesidades de éstos y/o poder contar con otra persona que los cuide durante la jornada de trabajo.

En general, el nivel de mejoras en las condiciones de vida de los adultos responsables y sus familias, es bastante precario, manteniéndose desde el momento en que se interna el/la niño/a sin mayores avances. En este sentido, muchas veces se aprecia

en los padres o adultos responsables un sentimiento de aceptación con su situación de vida, donde existe la percepción de que el niño/a se encuentra en mejores condiciones en el HPS y por esa razón no se considera el egreso como una posibilidad en el corto plazo. Lo anterior fundamentado en las posibilidades de cuidado y estudio para el/la niño/a, la satisfacción de necesidades básicas como la alimentación e incluso el manejo de conductas agresivas de parte de los/las niños/as donde los mismos adultos se declaran como incompetentes, suponiendo el régimen institucional como la mejor solución, y delegando de esta manera las funciones parentales al HPS.

"Si po', yo cacho que no... y mas encima ¿quién me va a cuidar a las niñas?. Tengo que llevarlas al colegio y todo, y yo tengo que trabajar también po. Y aparte que también estoy encallado, siempre estoy comprándoles cosas a las niñas...Tendría como que empezar de cero para poder...y que me alcance po."

"No hasta el momento no, la tía me dice que ella no va a pasarme a la niñas hasta que no...ella le prometió a ellas pagarle todo hasta que terminen de estudiar."

"Yo creo que es la este que la (I) puede seguir estudiando no más...y lo otro que tiene es que cuando viene pa acá es como niñita floja...niñita floja, a mi no me ayuda en nada, o sea no ando con ella como ciclón, me dice 'yo no soy tu empleada' me dice."

Un segundo factor mencionado por los adultos responsables, dice relación con la falta de información y orientación en cuanto a las condiciones y la tramitación necesaria para el egreso del/la niño/a del HPS. La mayoría de los adultos considera que no recibe el apoyo necesario desde la institución de protección que les permita tener claridad de los pasos a seguir, no solo para posibilitar el egreso definitivo del/la niño/a, sino que también en lo que respecta a las visitas y/o salidas del/la niño/a al hogar familiar.

"... para que vuelvan yo tengo que primero salir de aquí, la tía me ha ofrecido ayuda para una casa, pero no he hecho ni un tramite porque yo no se mucho de esas cosas."

"...no si aquí el problema es solamente de tiempo y el no saber hacer esa diligencia, o sea, es lo único, es saber que alguien me dijera 'usted tiene que hacer esto, tiene que ir acá y ahí le van a dar este papel o tienen que llevar esto'..."

Estas citas reflejan la dependencia de algunos adultos responsables en cuanto a la ayuda externa, ya sea por ignorancia o desconocimiento, por la delegación de su rol al HPS producto del acostumbramiento al sistema institucional o por la apreciación que tiene el adulto de la despreocupación de parte de los equipos profesionales de los HPS. Según lo expresado por los entrevistados, todas estas razones, asociadas también al factor socioeconómico y educacional, provocarían el aumento de la permanencia de los/las niños/as en los hogares de protección.

Por otro lado, existe un grupo de adultos responsables que manifiestan un tercer tipo de factor de larga permanencia de los/las niños/as en los hogares, el cual se referiría

principalmente a la mantención de las condiciones que provocaron el ingreso, asociadas a malos hábitos, presencia de adicciones, violencia intrafamiliar, entre otras. Aquellos adultos que mencionan ésta causal generalmente se refieren a la superación de esta situación, y en algunos casos específicos existe de parte de los adultos la percepción de que estas situaciones constituyen, desde la visión del HPS, una dificultad para la reintegración del/la niño/a al hogar familiar.

“Sí ha cambiado, que ahora ya no ¿cómo se llama?... ha cambiado un poco porque ya aquí en esta casa...antes aquí se hacían fiestas, y acá ya no se hacen fiestas ahora, yo no lo permito...”

“Sí, un poco ha cambiado. Yo ya he dejado de ser tan...por lo menos mi pareja ya no me arremete como lo hacía antes...o sea me refiero que me dice cosas, o sea que...me dice, no como antes que antes me pegaba...”

“No, si soy otra yo, eran años que estuve en la droga... Lo que más quiero yo es que esté conmigo, no se realmente que va a pasar con él, la otra vez pedimos hora para ir a hablar con el psicólogo y él me dijo que a lo mejor no habían posibilidades como para tenerlo yo, por el alcohol, la droga, más encima que yo de todos los hijos que tuve con él, ninguno lo crié yo, y el doctor me dijo a mi imagínese que cómo se aseguraban de que yo iba criar bien a uno, que de repente iba a estar mal económicamente y me iba caer en la droga y en el alcohol, eso me dijo y conversamos...”

“ La situación de los papás de ella eh...cambiar no es mucho, es la mamá es que yo creo que como ella siempre estuvo en un hogar yo creo que ella siempre va a mirar, va a tener esa misma mira, además tiene más hijos y los hijos que tuvo antes no con mi hijo, con otra pareja y resulta que tampoco se preocupo de ellos, tiene dos hijos más y los tienen sus abuelitos, no veo que ella ha cambiado por parte del papá sí, por parte de la mamá no.”

Un aspecto importante a destacar de las dos últimas citas anteriores, es la consideración del factor de crianza de otros hijos, es decir, existe por parte de los adultos una conciencia de la dificultad que significa el hecho de no haber criado a sus hijos y de la presencia de adicciones o internaciones previas, lo que constituye un factor de riesgo para los/las niños/as, aún cuando ellos se puedan considerar preparados para la crianza de éstos/as.

En general nos encontramos con factores de permanencia que no son excluyentes, ya que si bien son de distinto tipo, se entrecruzan muchas veces, siendo, como se mencionó anteriormente, el principal de ellos el factor socioeconómico el que afectaría la posibilidad de reintegración del/la niño/a a su familia de origen.

1.2. Percepción del Adulto Responsable respecto a la Internación Prolongada: *Apreciación que tiene el adulto responsable acerca de cómo el largo periodo de internamiento ha afectado o podría afectar el desarrollo integral del/la niño/a.*

En este sentido, encontramos una opinión más bien generalizada que se expresa en una percepción negativa, por parte de los adultos responsables, de la internación para el/la

niño/a. Sin embargo, estas opiniones se encuentran divididas, siendo la principal diferencia el espacio temporal y la valoración que tendrían los efectos de la internación en el/la niño/a. Dentro de este contexto, en la mayoría de los discursos se observa una claridad con respecto a los efectos negativos de la internación prolongada para los/las niños/as en su desarrollo futuro, lo cual estaría dado esencialmente por razones afectivas y se manifestaría visiblemente en la conducta de los/las niños/as.

Frente a estas situaciones negativas para los/las niños/as, los adultos responsables muestran conciencia y expresan tratar de aminorar los daños a futuro a través de manifestaciones de afecto y en ocasiones de tratamientos psicológicos.

"Sí, de por sí les queda algo cuando crecen, de por sí se acuerdan de algo, que por qué estuvo aquí, que por qué su mamá estuvo en la droga, que por qué no la pensé antes, demás que va pensar eso o le va a quedar algo."

"...más que personalmente, objetivamente pienso que sí porque es una situación traumática, en algún momento él va a pensar y va a decir 'bueno ¿por qué mi mamá me dejó a mi y no a mi hermana?' (...) Entonces no, yo pienso que podría suavizarse, que le va a afectar aunque sea que se cuestione, que me vaya a decir en algún momento 'tu no me querías', sí, lo tengo asumido también, pero haber... estuvo mucho tiempo en tratamiento con psicóloga y ella decía que no necesariamente le va a afectar, cuando sea grande y tu le expliques a lo mejor va a entender mejor todavía."

"Si, de todas maneras, de todas maneras... si el hecho de estar sola ahí...ahí no se siente apoyada por su familia, está solita, cada uno se defiende como puede ahí, entonces... si claro que si, que le afecta mucho. Espero que en el futuro no, por eso que mi intención sería de sacarla rápido de ahí cosa, que se le metan los valores que van a salir de acá de su casa y no de otro lado, entre comillas, sobre todo de un hogar, porque ningún niño está bien en un hogar"

"Si, yo creo que si, por que ellas nunca se habían separado de mi y siempre me dicen que se quieren venir a vivir acá a la casa."

Las citas anteriores demuestran un sentimiento de culpabilidad por parte de los adultos responsables en lo que respecta a la internación del/la niño/a, expresando temor generalizado al reproche por parte de los/las niños/as hacia ellos/as en un tiempo futuro. Sin embargo, no se observa mayor preocupación por lograr un egreso del/la niño/a en el corto plazo, por lo que en ocasiones resulta inconsecuente el discurso con el actuar, excluyendo aquellos casos en que los factores de permanencia se encuentran fuera del alcance de los adultos responsables.

Como se menciona anteriormente, existe un grupo de adultos responsables que consideran que la internación prolongada ha afectado al niño/a en el tiempo presente y durante su estadía en el hogar de protección.

Por un lado, se encuentran quienes señalan que los ha afectado positivamente, ya que ha permitido un cambio de malos hábitos, un mejoramiento de la conducta y/o han madurado dentro del hogar. Estos adultos corresponderían generalmente a aquellos casos asociados a causales de internación producto de inadecuado manejo conductual, y/o a

aquellos adultos que validan el hogar de protección como un agente formador de los niños/as, delegando así de manera paulatina o explícita muchas de las funciones parentales.

"Un poco sí, porque no están aquí, están allá... (...) Si po' como... madurando más señoritas, pero nada del otro mundo. A futuro ojalá que no, pero yo creo que sí, todo tiene alguna secuela, no se yo las veo igual, ellas han cambiado en su ser, ningún cambio negativo..."

"Sí, están más educaditos, sobretodo el (J), el es un amoroso, buen cabro."

"...ella ha cambiado para bien. Para bien sí, si porque cuando era guagüita, porque o sea ella al año un mes yo la interné, y ella no quería ir a los brazos de nadie...no miraba a nadie, no quería hablar con nadie...entonces cuando llegó ahí, la empezaron a mimar, a hacer cariño..."

Por otro lado se encuentran aquellos adultos responsables que piensan que la internación prolongada ha afectado negativamente al niño/a. Las razones están referidas a la adquisición de malas costumbres dentro del hogar, lo cual se debería a las distinta proveniencia de los niños/as y a las diferencias de edades entre ellos. Por lo general estos adultos son los que se vieron obligados a ingresar al niño/a al hogar por agentes externos y no por voluntad propia.

"...entonces yo sé que falta de cariño y todas esas cosas influyen cuando son más grandes, pueden hasta llegar a ser delincuentes, no sé uno no sabe...puede hasta echarle en cara a la mamá 'ay, que tu me dejaste', entonces...se ponen rebeldes, eso es lo que más yo tengo miedo...yo trato de darle el mayor cariño posible...es que hay que darles cariño, distribuirle todo eso que se perdió..."

"Lo que le cambió fue la boca, las palabras que ella dice, no hablaba tanto con...garabatos."

Finalmente existe un grupo de adultos responsables que manifiestan que la larga permanencia no va a afectar en un futuro a los niños/as, y que por el contrario señalan que es una experiencia positiva para la maduración de éstos, considerando además, que de mantenerse la relación afectiva no tendría porqué afectar la conducta o sentimientos del/la niño/a.

"No, les va a servir de experiencia y van a madurar, no, porque aquí uno les da cariño y yo he visto a las tías como son allá, andan pendientes de ellas andan cuidándolas, haciéndoles cariño... si ellas mismas eligieron sus madrinas de primera comunión a las tías."

"No, porque yo he conversado con ellas, y ellas me dicen que no, yo les he dicho por ejemplo si ellas el día de mañana me van a reprochar el hecho de que yo las interné y me dicen que no, al contrario dicen que es bueno porque tienen otra mente, salen con otra mente..."

"No, yo creo que no, porque si uno, eh, como le dije antes...si uno mantiene el contacto con los niños, está todo bien, pero si uno pierde el contacto y lo abandona en el hogar, con el tiempo los niños se van a encontrar "¿papá, porqué me dejaste botado? ..."

Cabe mencionar que muchas veces esta actitud de parte del adulto responde a un mecanismo de aceptación donde no existen otras alternativas más que la conformación con

la situación actual, expresando la imposibilidad de acceder a oportunidades que permitan mejorar sus condiciones y poder brindar al niño/a mejores posibilidades de desarrollo que el hogar de protección. Otra razón es la comodidad o acostumbramiento que los adultos sienten con respecto a la delegación de la crianza a los HPS cuando, según lo que ellos declaran, no pueden hacerse cargo de los/las niños/as por sus propios medios.

En general, los adultos tienden a considerar los efectos de la internación desde sus propias necesidades, es decir, de lo que pueda pensar el/la niño/a de ellos/as en un futuro, dejando a un lado aquellos efectos a nivel relacional, afectivo y socioculturales que pueden generar en el niño/a, "sentimientos de inseguridad, baja autoestima, agresividad, angustia, u otra sicopatología como cuadros depresivos, desviación o aislamiento social producto de la desadaptación al medio que lo rodea"⁶⁴.

1.3 Colaboración del HPS en la reintegración Familiar: *Apoyo que el equipo profesional del Hogar ha otorgado al adulto responsable para la reintegración del niño a su entorno familiar.*

En cuanto a esta subcategoría, es posible advertir de parte de los adultos responsables, en la mayoría de los casos, una percepción más bien de insatisfacción con el apoyo y colaboración del HPS en la reintegración del/la niño/a a su entorno familiar. Lo anterior a pesar de reconocer al Hogar de Protección como una importante red de apoyo, debido a que generalmente se considera este como un centro de cuidado y formación de los/las niños/as, restringiendo su utilidad y accionar frente a las problemáticas familiares. Si bien existiría apoyo del HPS hacia el adulto, este se considera según los entrevistados, insuficiente y en la mayoría de los casos irrelevante para la temática referida a la colaboración para el egreso del/la niño/a del Hogar de Protección.

De este modo la insatisfacción, antes mencionada, correspondería principalmente, según los adultos responsables, a la falta de orientación por parte de los equipos profesionales de los HPS con respecto a la tramitación y acciones a seguir para facilitar el pronto egreso del/la niño/a ; y a la escasa comunicación que surge entre el personal de los HPS y el adulto, ya sea por falta de tiempo, o en otros casos por el estricto funcionamiento dentro de los Hogares, lo que haría más difícil la comunicación del adulto con el/la niño/a, viéndose esto último reflejado en los accesos a la visitas y salidas al hogar familiar.

"No, yo he conversado re' poco con la asistente social de allá po'. Ella se preocupa harto sí po', me dice si es que yo tengo algún familiar que pueda sacarlas a las niñas, me trata de dar las facilidades..."

"...No si es bueno, pero nada del tema que la niña salga, nada de eso."

⁶⁴ ALVARIÑO, Pilar, Op. Cit.

"Poco, poco... porque yo me he dado cuenta, si por ejemplo había un tiempo... yo tuve que hacer el medio atao pa' que me lo pasaran el día sábado, porque a todo le ponían pero (...) ¿Cómo quieren que el niño tenga la visión de la mamá si no me dan... no me dan... claro, la posibilidad de estar con él?..."

"...A mi no me han dicho nada que tengo que hacer para llevármelo. La asistente social también me ha hecho preguntas. Pero como que no me han orientado en ese lado."

"Yo creo que no me han ayudado mucho, ya que no se dan el tiempo de venir a verificar, yo creo que al contrario, no me las quieren devolver."

Como se observa en la última de estas citas, un aspecto importante en la percepción de los adultos responsables tiene que ver con las expresiones referidas a responsabilizar al HPS de la prolongada permanencia, fundamentando, que en ocasiones, son los profesionales de estas instituciones los que consideran que los/las niños/as deben permanecer internos/as, apelando a las mejores condiciones de vida que estos tendrían dentro del hogar. Estos adultos corresponden la mayoría de las veces a aquellos en que la internación fue realizada por otro agente y no por voluntad propia, o bien aquellos que se consideran totalmente inhabilitados, en las condiciones actuales, para el cuidado y satisfacción de las necesidades del/la niño/a.

"La tía cuando yo las saco se pone contenta, cuando viene para la casa, ella quiere tenerlas hasta los 18, pero yo quiero traérmelas..."

"Mire, por lo menos yo hace poco que le decía que ella tenía un ... que el tribunal me la iba de entregar, me la recibió ella la carta, yo se la mostré a la tía y ella vino a mi casa, y ahí ella vio y me dijo que... que ella prefería que la niña estuviera allá... por lo menos lo que yo he visto, de lo que ha estado la (1), hay harto apoyo pa ella, de repente yo converso con la tía y ella me escucha."

"No siento ninguna intervención en cuanto a eso, o sea la tía ha hablado conmigo me ha preguntado cuales son mis planes, pero nunca... otra cosa. Yo creo... mis posibilidades no son en este minuto otras o no han cambiado en nada, a lo mejor no me ha tocado el tema porque si supiera que tengo alguna oportunidad a lo mejor me lo haría ver, pero conversamos bastante ella sabe todos mis problemas... yo creo que es por ahí porque yo considero que es un buen hogar."

Otro aspecto a destacar consiste en lo referido en la cita anterior, donde queda de manifiesto la falta de oportunidades para la superación de la problemática que generó el ingreso del/la niño/a al HPS. Al respecto, se expresa por los adultos que no existe mayor intervención de parte de los equipos profesionales, generalmente debido a que las causas de internación son de tipo estructural o bien, a la carencia de líneas de acción destinadas al trabajo de reintegración familiar, lo que dificultaría, desde la perspectiva del adulto, la posibilidad de egreso del/la niño/a en el corto plazo.

Análisis General de Categoría

En definitiva y de acuerdo a los discursos, la prolongada permanencia de los/las niños/as en los Hogares de Protección es una constante que reside en variados tipos de factores, sin embargo, se pueden destacar como los más comunes: el factor socioeconómico que afecta a la mayoría de los adultos responsables unido a la falta de oportunidades desde el medio circundante, y el deficiente apoyo de los HPS en la superación de la situación familiar y específicamente en la prevención de la desvinculación del adulto con el niño/a durante el proceso de internación. No obstante, la responsabilidad de la larga permanencia no debe ser recargada al profesional del HPS en todos los casos, ya que los discursos de los adultos responsables caen muchas veces en la delegación de sus funciones y responsabilidades, incluso aquellas referidas a la necesaria preocupación ante la situación del/la niño/a en el HPS, esto recordando que los periodos de permanencia, para el estudio, son de 2 o más años, por lo que se agrava la condición anterior.

En función a lo expuesto, es importante mencionar el carácter temporal que establece la ley respecto al tiempo de permanencia de los niños, niñas y adolescentes, el que no estaría cumpliéndose, incluso desde los mismos Hogares de Protección, donde implica otorgar las instancias necesarias para que el grupo familiar del/la niño/a logre su habilitación en el rol de cuidado y protección, lo que en la práctica no se observa, ya que no se aprecian mayores intervenciones de parte de los equipos profesionales en cuanto a permitir el egreso de los/las niños/as en el corto plazo hacia el hogar familiar.

Finalmente, es fundamental el fortalecer los lazos y vínculos afectivos entre el adulto responsable y el/la niño/a, en especial considerando la evolución cíclica de la desvinculación con la larga permanencia, ambas situaciones estrechamente ligadas. Así, aparece como elemento esencial la percepción que el adulto tiene acerca de cómo la internación puede afectar al niño/a en su desarrollo futuro y en su relación afectiva. Lo anterior, principalmente debido a que los efectos, ya sea psicopatológicos y/o conductuales, que se generan en los niños/as son muchas veces causales de mayor separación entre el adulto y el niño/a, ya que estos se "auto consideran" en algunos casos inhabilitados para el manejo de la conducta del/la niño/a, o en otros casos, la conciencia de estos efectos promueve los esfuerzos por parte del adulto para un egreso en el corto plazo.

Al respecto es importante destacar que aunque la causal de ingreso a los HPS no haya sido la desvinculación o abandono del niño, esta generalmente se va produciendo paulatinamente y por distintos factores, lo que se aprecia en los discursos y específicamente en la práctica donde los niños/as han permanecido largo tiempo en los Hogares, sin que los adultos realicen esfuerzos reales para lograr el egreso del/la niño/a.

2. PROYECCIONES SOBRE EL EGRESO

La temática de la prolongada permanencia de los/las niños/as en los Hogares de Protección presenta dentro de sus factores, mencionados anteriormente, un componente esencial referido a la prioridad que otorgan los padres o adultos responsables al egreso del/la niño/a en el corto o largo plazo. En este sentido, resulta fundamental conocer las proyecciones que éstos realizan en cuanto a la modificación de la situación de internación actual, incluyendo aquellas acciones que han llevado a cabo durante el periodo de permanencia del/la niño/a en el HPS y que guardan relación directa o indirecta con la intención de reintegrar al niño/a a su entorno familiar.

2.1 Importancia Otorgada al Egreso: *Prioridad que el adulto responsable otorga al egreso del/la niño/a al hogar familiar.*

A modo general, se puede apreciar dentro de esta subcategoría, la consideración del egreso del/la niño/a como un prioridad dentro de las proyecciones futuras que los adultos responsables manifiestan. Es así, como la gran mayoría de los padres o adultos responsables declaran la intención de concretar el egreso del/la niño/a del Hogar de Protección en el menor tiempo posible, expresando como su mayor objetivo el logro de esta meta debido principalmente a la vinculación afectiva existente, lo que se observa en frases de carácter emotivo como las que a continuación se presentan.

"Sí, por que yo los hecho de menos, no puedo comerme un plato de comida pensando en que estarán comiendo ellos."

"Sí, ojalá que sea así, que vuelva el niño y que de a poquito vuelvan los otros también." (refiriéndose a hijos a cargo de familiares)

"Sí, lo primero yo...o sea le doy gracias a Dios, todos los días, porque me lo den el puro sábado...y le pido que me lo den entero, la vida entera con él."

"Las hecho mucho de menos, quiero que estén acá conmigo y con sus hermanos."

"...Ah, porque lo hecho tanto de menos y por que quiero que esté con el hermano, porque no quiero que después diga que estábamos sólo con el, que lo dejamos de lado."

Como se aprecia en las citas anteriores existe, a nivel del discurso, una clara intención de reintegrar familiarmente al niño/a, donde aparecen razones de tipo sentimental, afectivas, y relacionales, es decir, la consideración de que el/la niño/a comparta y se relacione con su familia cercana, específicamente hermanos.

Por otro lado se encuentran aquellos adultos que tienen una actitud consecuente a su situación actual y manifiestan la existencia de otras prioridades anteriores al egreso del/la niño/a del Hogar de Protección, las cuales se encontrarían estrechamente ligadas a la posibilidad de un egreso futuro y se refieren principalmente a las condiciones de tipo económico, laboral y habitacional.

"... ¿Es una prioridad? Ahora en este minuto...no...porque ahora no tengo las condiciones...o sea yo reconozco que no tengo las condiciones, pero talvez...me he fijado un plazo...más de un año, o sea yo sé que la voy a sacar de ahí, o sea es mi prioridad, pero no en este minuto... Cuando...va a cumplir cuatro años, que tenga seis, para que vaya al colegio, para que vaya a primero, ese es mi sueño...pero yo creo que si se dieran las cosas antes, ideal..."

"Si, me gustaría, que estuviera conmigo sí, pero o sea en estos momentos no, porque yo todavía no puedo trabajar, como me pide a mí la tía que yo tengo que estar trabajando, no puedo...en estos momentos no...o sea no porque no quiero, porque no puedo..."

Según las citas anteriores, los adultos responsables de los/las niños/as presentan inconformidad con sus condiciones de vida y consideran que en estos momentos el HPS puede otorgar mejores posibilidades para el desarrollo del/la niño/a, aunque destacan de todos modos, la intención de acceder al egreso del/la niño/a lo más pronto posible. Una de las razones principales de ésta percepción de los adultos se refiere a la educación formal de los niños/as, por lo que valoran positivamente el accionar de los HPS.

2.2 Acciones Realizadas: *Aquellas acciones que el adulto responsable declara realizar con la finalidad de posibilitar el egreso del/la niño/a del Hogar de protección.*

En cuanto a esta subcategoría cabe destacar que la mayoría de los adultos responsables señala estar realizando o haber realizado algún tipo de acción para posibilitar el egreso del/la niño/a del HPS. Dentro de estas acciones se encuentran aquellas de tipo judiciales, a través de las visitas a los Juzgados de Menores correspondientes a los casos, y al cumplimiento de las exigencias requeridas para la reintegración del/la niño/a al hogar familiar.

"...He ido al juzgado, estoy con un abogado, voy a hablar con la tía, me preocupo de la las niñas..."

"Si, nosotros quisimos hablar voluntariamente con el psicólogo, yo voy al juzgado y eso... Por ahora no he podido hacer nada en la casa hasta que tengamos trabajo los dos y podamos arreglarla pa' los niños."

"...Eh...hacer el trámite, juzgado, voy pa' allá, casi todas las semanas voy a ver, carta a la jueza...eh, lo he grabado (ríe) pa' tener pruebas pa' que me lo pasen...yo me he acercado a la Iglesia, yo antes no era onda de la Iglesia...entonces todas esas cosas yo las estoy haciendo por el niño."

" Por eso yo me la estoy jugando por esta casa, por que yo sé que algún día va a llegar una Asistente Social del juzgado y van a venir a ver esto,...yo quiero demostrar, mira si yo en Mayo arrendé acá, o sea ya lo pinté... entonces, el día que vengan yo se que voy a tener mis cosas."

"... la señorita jueza del segundo juzgado de menores conversó conmigo y ella me dijo bien claro "cuando a Ud. le hagan la casa y se encuentre un mejor trabajo sus hijos van a estar con Ud.", así que yo fui a inscribirme a Cosemar y en septiembre hay vacantes, (...) así que ...yo fui a dejar mis antecedentes."

"Me preocupo por ellas, vienen para la casa los fin de semanas, llamo...Una vez habló conmigo la Asistente Social del hogar, me dice que tengo que tener otra pieza, en dónde van a estudiar, pero me han dado orientación para la vivienda, fui a un techo para Chile pero no habían cupos."

Se aprecia el hecho de que los adultos responsables en general consideran la instancia judicial, es decir, los Juzgados de Menores, como el agente del que depende el egreso del/la niño/a casi exclusivamente, acudiendo a ésta instancia directamente para resolver sus inquietudes acerca de la situación de egreso del/la niño/a. De lo anterior se desprende un escaso apoyo y acompañamiento en este proceso de reintegración familiar de parte de los equipos profesionales de los HPS, lo que resulta fundamental para agilizar los egresos de los niños/as.

Sin embargo, los adultos responsables no manifiestan en sus discursos mayores exigencias a los hogares de protección en cuanto al tema, lo que se refleja en expresiones donde la intervención concreta en las problemáticas familiares no aparece como un eje central de la acción profesional.

En este sentido, se observa un bajo nivel de coordinación entre los HPS, los Juzgados de Menores y los adultos responsables y/o familias de origen de los niños/as, en cuanto al egreso de estos.

En las siguientes citas se refleja la mantención de las condiciones de ingreso, que a pesar de los esfuerzos realizados, afecta a los adultos responsables de los niños/as internos, especialmente la precariedad económica y habitacional.

"Bueno, principalmente es la parte económica, he tratado cuando he tenido un poco más de plata extra (...), no he logrado la estabilidad que requiere (J)..."

"No he podido hacer nada, solamente ir a verlo al hogar, pero le digo a la tía (Directora HPS) que quiero estar con él."

"Yo ahora voy a meter un poquito de plata al banco para comprar una mediagua que se yo una casa (...) Una vez fui a postular pero tenía como 500 puntos, muy alto y yo no tengo ese puntaje, porque yo no son mis cosas, la casa es de mi mami, nosotros somos familia aparte si pa mi casa eran dos piezas y nada más. Después no fui más."

"Los papeles para la casa, yo abrí la libreta por lo menos para la dinámica sin deuda, yo creo que de aquí a un año."

"...Encontrar trabajo y juntando plata pa' la casa."

Aparece nuevamente la falta de oportunidades como un factor fundamental expresado en el fracaso de las acciones llevadas a cabo por los adultos para posibilitar el egreso del/la niño/a. Al respecto cabe mencionar el hecho de que en ocasiones los padres y/o adultos responsables manifiestan temor ante la imposibilidad de generar las condiciones de estabilidad necesarias para el egreso y poder mantenerlas, a fin de no repetir la experiencia anterior y volver a recurrir a instancias externas para el cuidado y satisfacción de necesidades de los/las niños/as. Se observa mayor conciencia de los efectos que esto podría tener para el/la niño/a y también del alto grado de responsabilidad que ellos/as como adultos tienen en el egreso del/la niño/a del Hogar de Protección.

"...o sea yo también necesito estar bien enfocada en que no puede volver a suceder algo así, igual me da como susto de repente sacarlo cuando creo que voy a estar bien cuando sé que puede ser algo no duradero."

"Yo creo que sí, van a volver todos a la casa, es la fe que tengo yo, porque eso está en uno, uno tiene que esforzarse para poder tenerlo acá, si uno no hace esfuerzos no pasa nada. No sacamos nada con tener el deseo de estar con los niños, uno tiene que poner de su parte para poder lograr lo que uno quiere."

Por otro lado, en los casos donde la causal de ingreso se refiere a hábitos insanos para los niños/as como la presencia de adicciones, maltrato u otros, existen adultos que declaran realizar o haber realizado acciones dirigidas a la rehabilitación y/o reparación del daño.

"He cambiado, he cambiado porque antes, yo le digo que se hacían puras fiestas, fiestas, se tomaba y eso influyó en que mis hijos se fueran, después pensé y pensando y dije no, estoy haciendo lo mismo que hacía mi padre, borracho..."

"Sí, incluso yo quede de acuerdo con mi mamá que yo iba a salir de la droga y teniendo una casa estable los iba a recuperar, pero en estos momentos todavía no puedo porque estoy recién... tengo que hacerle pieza a todos, pero ahora no puedo, sin trabajo se hace difícil, así que de a poquito ojalá Dios quiera que me salga todo bien."

Análisis General de Categoría

Finalmente, a pesar de los discursos expresados por los adultos responsables en las subcategorías previas, no siempre la visión es positiva, debido a que muchas veces estos adultos manifiestan la intención de realizar acciones a favor del pronto egreso del/la niño/a, pero en la práctica estas acciones no son llevadas a cabo o, por diversas razones, no han logrado cambiar en gran medida las situaciones que generaron los ingresos a la red de protección, permaneciendo por un tiempo superior a 2 años, lo que resulta altamente preocupante considerando los efectos de la institucionalización para el niño/a y la existencia de un grupo familiar o adulto responsable vinculado, que por condiciones principalmente socioeconómicas no puede funcionar de manera estable y hacerse cargo de

la crianza de sus hijos. En este caso, no basta con la consideración de una prioridad del egreso por parte del adulto sino que además se hace necesaria la conjugación de los diversos agentes involucrados y las redes de apoyo cercanas a este, las que muchas veces se encuentran presentes, pero no son reconocidas como tales.

En segunda instancia se puede reconocer que la posibilidad de egreso de un niño/a, se encuentra en ocasiones, asociada a las deficiencias del sistema de protección, en cuanto al apoyo y orientación brindado a las familias y/o adultos responsables, donde la lentitud de los procesos y la escasa coordinación genera un aumento en las posibilidades de desvinculación afectiva entre los adultos y familias con el niño/a interno.

VÍNCULO ADULTO RESPONSABLE - NIÑO/A INTERNO

1. NIVEL DE COMPROMISO CON EL NIÑO/A

A través de ésta categoría se pretende analizar el grado de compromiso que presentan los adultos responsables con los/las niños/as durante el periodo de internación, destacando aspectos referidos a la mantención de una conducta de vinculación física y afectiva entre ellos/as. Además interesa conocer las formas en que los adultos manifiestan el cumplimiento de las responsabilidades parentales básicas aún cuando el/la niño/a se encuentra bajo el cuidado de la institución de protección.

Lo anterior reviste fundamental importancia en la temática de la desvinculación que se produciría desde el adulto responsable hacia el niño/a a medida que avanza el tiempo de internación, esto tanto por los efectos negativos que una relación de apego insegura provoca en los niños/as, como por la importancia de esta variable en la permanencia prolongada que presentan los/las niños/as en los HPS.

1.1 Vinculación Afectiva: *Nivel de compromiso afectivo del adulto responsable con el niño/a expresado en el cumplimiento de las visitas y llamados telefónicos realizados al hogar para saber el estado del/la niño/a.*

En este sentido, la generalidad de los padres o adultos responsables declaran visitar regularmente a los/las niños/as, lo que depende la mayoría de las veces del régimen de visitas que tenga la institución de protección. Así, el espacio temporal de las visitas permitido corresponde habitualmente a una vez por semana o bien a salidas por el fin de semana cuando esto no constituye un riesgo para el/la niño/a. Partiendo de esta base los

padres señalan visitar a los/las niños/as normalmente de acuerdo a lo permitido, y destacan además las salidas a los hogares familiares en temporada de vacaciones.

"Eh todas las semanas, o sea los fines de semana, las saco yo en realidad porque las voy a buscar, a veces voy el día viernes y otras voy el sábado..."

"Todos los fines de semana, las vacaciones de verano están conmigo, las de invierno también."

"Todos los viernes, menos cuando estoy en el hospital. Los viernes almuerzo allá en el hogar con ellas la espero la horas de estudio y me las traigo..."

"Sale todos los fin de semanas y todas las vacaciones de invierno y de verano se viene para la casa..."

"Si la mayoría...casi todos los sábados. Un sábado más o menos que faltó en el mes."

"...Todos los sábados, yo he ido al Juzgado pero me dicen que no puedo sacarlo el fin de semana que está en tratamiento, no se cual tratamiento..."

A pesar de ésta regularidad en la visitas, declarada por los padres, en la mayoría de los casos existen distintas situaciones o motivos que han derivado en la inasistencia a las visitas, donde el tiempo total de distanciamiento fluctúa entre las dos semanas y el mes aproximadamente. Las principales razones que argumentan los adultos responsables son las de tipo económica, ya sea por la dificultad de traslado hacia el HPS o por la imposibilidad de satisfacción de las necesidades básicas del/la niño/a durante las salidas al hogar familiar. Otros motivos de inasistencia se refieren a la falta de tiempo debido a la jornada laboral o a la presencia de alguna enfermedad que afecte al adulto.

"Por ser ahora he estado un poco alejada, estuve como dos fines de semana que no la fui a ver...porque no tenía plata para ir."

"¿El tiempo más largo? A ver estuve...casi el mes, casi el mes...no había dinero, tuve que esperar que se pagara mi señora para poder ir a verlo."

"Mira antes la iba a visitar dos veces a la semana o a veces una vez a la semana, pero para mi siempre el día domingo. ..., o sea cuando yo puedo yo me la traigo."

"No, por ser ahora... a ver estuve cuánto, como un mes más o menos que no la fui a ver, más o menos, ha sido el tiempo más largo, como la veo de repente, puede ser cada quince días que la voy a ver..."

"Dos semanas, por trabajo he tenido que salir fuera y no he podido."

De este modo las inasistencias a las visitas son justificadas por los adultos de diversas maneras, volviéndose, en ocasiones, en una constante que no permite el adecuado resguardo de la vinculación afectiva con el/la niño/a causándole a estos graves daños a nivel socioemocional. En estos casos existe un vínculo de apego inseguro ambivalente⁶⁵, es decir, donde los padres o adultos responsables muestran una conducta poco clara e

⁶⁵ GONZALEZ, Nury. Op. Cit.

impredecible en relación al niño/a, algunas veces se muestran excesivamente preocupados y sensibles a las necesidades de su hijo/a, y en otras, aparecen indiferentes.

Otro aspecto relacionado a las razones expuestas por los adultos responsables ante la inasistencia a las visitas, se refiere a la apreciación de la necesidad de compensar al niño/a en un nivel material durante los encuentros, lo que como se observa en los discursos, generalmente es producto del cuestionamiento interno y sentimientos de culpabilidad que se presentan en el adulto, y responde a las propias características socioculturales de las familias y/o adultos responsables de los niños/as que se encuentran en los HPS.

Como se observa en las siguientes citas esta percepción condiciona muchas veces las visitas y/o salidas de los niños/as.

" Sale todas las semanas, excepto bajo circunstancias extremas, cuando está enfermo que lo visito o como la semana pasada que estaba cero pesos, entonces no me gusta verlo sin llevarle algo o hacer algo por él..."

"...El cuando llegó aquí no he faltado de venir, ahora ya el 1 de Agosto está de cumpleaños y el 6 se lo celebro yo aquí, si cuando tuvo 5 años también se lo celebré aquí, con todo con su regalo, torta, globos para todos los niñitos igual."

"Casi la mayoría voy, casi la mayoría de los sábados. Pero cuando no tengo plata no voy porque son muy buenas pa' pedir y ahí no voy, porque me da no se que de repente que me pidan y no poder darles po. Pero la mayoría de los sábados voy."

" Mire, a veces voy viernes por medio, a veces voy a fin de mes porque cuando hay plata, porque de ir a verlo hay que llevarle algo, no se puede ir con las manos vacías y...hay veces que no se puede, lo estoy llamando sí po,..."

Esta situación antes descrita, resulta preocupante considerando que los/las niños/as no se vinculan preferentemente a quienes satisfacen sus necesidades fisiológicas, sino a quienes les ofrecen la posibilidad de una interacción privilegiada en que el afecto, donde el placer y el juego tienen un rol fundamental⁶⁶, por lo que la inasistencia a las visitas por motivos económicos generaría carencias afectivas importantes para el niño/a.

En ocasiones, existe la presencia de otro factor por el cual las visitas serían distanciadas, sin embargo, este no tendría que ver con la falta de compromiso de los padres, sino que más bien con el funcionamiento interno de los HPS. La situación mencionada por los adultos, se refiere a la utilización de las visitas como medio de castigo para los/las niños/as que han tenido comportamientos inadecuados durante la semana, lo cual afecta notablemente a los/las niños/as en su estabilidad emocional e incluso agrava las conductas agresivas, entre otras, provocadas por la sensación de ansiedad y frustración ante la imposibilidad de encontrarse con sus padres o adultos significativos. En este sentido, los padres y adultos no siempre están de acuerdo con estas medidas, ya que

⁶⁶ BOWLBY en LÓPEZ, Felix y Cols. Op. Cit.

frecuentemente han realizado un gran esfuerzo para obtener los recursos necesarios para la visita o salida del/la niño/a.

No obstante lo anterior es posible observar en algunos casos la aprobación de este tipo de medidas lo que correspondería a aquellos cuya causal de ingreso es principalmente de manejo conductual.

"...yo voy a sacar a la niña todas las semanas, solamente cuando estoy enferma y la única veces cuando ella tiene inasistencia es cuando ella ha estado castigada y ha hecho alguna maldad o a peleado con alguna niña o el hogar no la deja salir, yo voy sagrado a buscarla todas las semanas"

"Una semana...si una vez estuve creo que una semana, porque no tenía trabajo...no tenía plata pa' ir a buscarlo, estuve súper mal un tiempo...sí, una semana o dos semanas...y las visitas que no me lo pasaban, porque ellos, en el hogar no me han dado el permiso..."

Por otro lado, en cuanto al contacto diario expresado en conductas de preocupación por el bienestar del/la niño/a, como las llamadas telefónicas, los adultos responsables manifiestan menor regularidad que en el cumplimiento de visitas, subrayando el hecho de que en los Hogares habitualmente no se permite el contacto telefónico directo con los/las niños/as y en otros casos asumiendo el escaso compromiso con este tipo de conductas.

"Yo llamo al hogar todos los días para saber como están mis hijas."

"A mi me dijeron que no se podía hablar con los niños pero si preguntar por el, pero no he llamado. Mi mama es la que llama."

"No, eso si reconozco que soy un poco floja porque no la llamo. Pero igual cuando hay que ir a buscarla o a dejarla todos los días estoy ahí."

"Yo...me gustaría llamarlas...pero no sé. Yo lo compré un teléfono ahora a mi hija, un celular, pero lo tiene malo, lo echó a perder. Y para llamar por teléfono no se po, se pueden molestar a lo mejor."

"A la (B) ahora no la llamo todos los días porque cuando la llamo mucho ella cree que como la estoy llamando voy a ir al tiro a buscarla y llora...y dice "mi mamá me va a venir a buscar", entonces por eso que ya no llamo tanto."

"... Si las llamo yo y ellas me llaman, como día por medio."

De las citas anteriores se puede inferir que el nivel de contacto diario es bastante más bajo de parte de los adultos responsables, destacando la consideración de parte de algunos de ellos/as de mantener los contactos con el/la niño/a centrados sólo en las visitas.

1.2 Responsabilidad Parental: Acciones por medio de las cuales el adulto responsable demuestra el cumplimiento de las funciones parentales con el niño/a dentro del hogar.

En el momento que los/las niños/as ingresan a un Hogar de Protección se asume que es ésta institución la que se encargará del cuidado y bienestar de los/las niños/as satisfaciendo sus necesidades básicas como son la alimentación, vestuario y educación, esto debido a la incapacidad de los padres o adultos responsables ya sea por factores económicos u otros relacionados con conductas dañinas para los/las niños/as como el alcoholismo, drogadicción, maltrato o abusos. Sin embargo, aunque el HPS pueda cubrir estas necesidades, siempre existirá una carencia en cuanto a lo afectivo y al aprendizaje que se obtiene sólo en el contexto familiar.

Por estas razones es importante conocer cómo los padres o adultos responsables son capaces de responder al ejercicio de estas funciones, que por naturaleza les corresponden, aún estando los/las niños/as al cuidado del HPS.

En este sentido, la percepción generalizada de los adultos responsables revela que son los Hogares de Protección los que se encargan mayormente de las satisfacción y cuidado de los/las niños/as, aunque ellos/as declaran la intención de colaborar en aspectos materiales, se alude a la autosuficiencia de los Hogares. Esta situación varía dentro de cada HPS y según las posibilidades económicas de los adultos responsables.

"No ellos se ocupan de todo en ese sentido (...) Nunca me llaman a nada."

"El hogar se encarga de todo eso."

"...Al principio le compraba yo todo lo que es de colegio porque la tía me lo decía, pero ahora no me han pedido nada."

"La ropa se las compró yo, los útiles, lo que me pidan, lo que allá que necesitan. En comida no po, porque una tía me dijo que no era necesario que ayudáramos en eso. Pero igual yo siempre les he comprado de todo."

"A las niñas yo les compro toda su ropa, pero en comida la tía me dice que no es necesario..."

Como se observa en las citas anteriores, aunque los HPS no exigen al adulto ningún tipo de colaboración, existe frecuentemente una preocupación de parte de los padres en cuanto a las necesidades materiales de los/las niños/as, especialmente aquellas referidas al vestuario, colaciones y material para el colegio. De este modo una de las funciones mayormente asumidas por los padres o adultos responsables durante el periodo de internación tendría que ver con la función económica, esto debido a que se constituye en la necesidad más visible para los padres, incluso primando sobre las necesidades de tipo afectivo u otras como son la estimulación para el aprendizaje, lo que se revela en la escasa participación de los adultos en el proceso de educación de los/las niños/as.

"...yo le dejo plata, le llevo golosinas, fruta le llevo, el día domingo parte con su mochila con su colación para la semana y le dejo mil pesos siempre, entonces yo le digo por si acaso cualquier cosa me llama..."

"... Toda la ropa que tiene la niña es de la casa la lleva de aquí, por eso que... toda de aquí ella usa pantalones, buzo, delantal todo ha salido de acá..."

"... Cuando entró al colegio yo le compré todo, me dieron una lista y yo le compre todo desde los zapatos para arriba, más los útiles. La ropa también se la compro yo, a él le gustan las zapatillas y el buzo."

"... les compro las colaciones cuando tengo plata, pero no he podido comprar toda la lista de útiles para el colegio porque no me alcanza."

" Útiles escolares no, pero... le llevo zapatitos, zapatillas chaquetitas le he llevado de repente..."

"Sí, si le digo que por ejemplo ahora calcetines... le he mandado ropa interior, porque cuando le mando algo no lo veo después po... yo... quiero ver las cosas, porque si no veo las cosas que yo mando..."

"... No... cosas del colegio sí, ropa no, porque la tía... es que allá en el hogar casi la ropa se pierde, por ser cosas, siempre van llegando cosas al hogar, (...) yo le llevo zapatos, calcetas, esas cosas."

En general los adultos responsables que cooperan en el aspecto material realizan grandes esfuerzos según su situación económica se los permite, por esta razón expresan críticas a los HPS por el descuido de tales materiales y vestimenta, señalando tal como se aprecia en las últimas citas, la pérdida continua de estos aportes, especialmente en lo que respecta al vestuario, donde los adultos expresan que los/las niños/as tienen mayor necesidad. Lo anterior conlleva a una desmotivación en la cooperación que puedan otorgar los padres al Hogar.

Pese a situaciones particulares, los padres continúan cumpliendo con la función económica de acuerdo a sus posibilidades, aunque durante el largo periodo de internación la presencia de este apoyo es variante.

En otro sentido, el nivel de compromiso de los padres o adultos responsables se puede apreciar en el grado de participación que estos tienen en las actividades del/la niño/a en el Hogar y en la asistencia a reuniones u otras actividades organizadas por los HPS para los padres. Al respecto, los discursos muestran que no existe mayor participación de los padres o adultos en actividades del hogar, básicamente debido a que estas actividades no son realizadas en los HPS, siendo el contacto con el hogar solo en las visitas del adulto al niño/a. En cuanto a la participación en actividades del/la niño/a, ésta se refiere sólo a eventos asilados como la primera comunión, fiestas de fin de año, entre otros. En este caso se alude también a la escasa comunicación del HPS con el adulto responsable.

"A reuniones si he ido si hacen reuniones ahí eso no más. (...) Si me avisan y yo las voy a buscar o las voy a ver si no las puedo sacar las voy a ver."

"Si participo, por ejemplo cuando las niñas hicieron la primera comunión me llamaban a catequesis y esas cosas."

“ Si cuando me avisan si yo voy, trato de ir...por ejemplo en la primera comunión no falte yo, no faltaron mis hijas es una cosa importante...en fiestas que hacen a fin de año, yo a lo que me digan yo voy.”

“No, realmente no se hacen. En el hogar del (M) sí, allá hacen reuniones, nos juntamos todos, apoderados, a conversar con los tíos, que se yo...esas cosas así.”

Otro aspecto donde los padres pueden demostrar el nivel de compromiso con el/la niño/a durante la internación se refiere a aquellas ocasiones donde se requiere de mayor cuidado del/la niño/a como en situaciones de enfermedad. En este sentido, los padres declaran que en general no existe aviso desde la institución de protección cuando ocurren este tipo de situaciones y que en caso de hacerlo, ellos/as se preocupan de visitarlos y comprar los medicamentos necesarios según sus posibilidades.

“A mí nunca me han avisado que se hayan enfermado.”

“Bueno en realidad no avisan, una vez que se pego en la cabeza tuve que solicitar un permiso y estuve todo el día atendiéndolo, pero son casos excepcionales porque ellos tampoco permiten la participación de los padres en el sistema...”

“Cuando me avisan pregunto si necesita algún remedio o alguna cosa, no son de avisar, pero por ejemplo cuando la voy a buscar y la veo que está enferma paso al tiro a verla, le compro los remedios.”

“...un tiempo estuvo enferma y yo le dije a la tía si podía tenerla acá y le compre los remedios y todo, para que no estuviera allá, como se tenía que levantar temprano en la mañana era muy helado.”

“ La voy a ver...y pido al tiro una hora para llevarla al médico, yo pido permiso y la llevo no más...y si le dan receta, como le digo, a veces no puedo comprarla, pero cuando puedo, o sea...ahí está la receta...entonces igual por eso, me he ganado privilegios, porque yo me preocupo de mi hija...”

“Cuando está enfermo...no, no me han avisado, una vez me dijeron que había estado el niño con un dolor...o sea sí me han avisado...me han dicho ‘oye estuvo...’, pero no me han llamado, es que nunca ha pasado, nunca se ha enfermado grave así...”

Análisis General de Categoría

En función de los discursos expuestos en esta categoría se puede observar un grado de participación de los padres o adultos responsables bastante positivo, donde a pesar del largo periodo de internación, existe un nivel de compromiso en el cumplimiento de las funciones parentales básicas. Generalmente son padres presentes en la vida de los/las niños/as, aunque con periodos de alternancia, siendo, según los adultos, el principal factor de ésta la dificultad económica tanto para la asistencia a las visitas como a la realización de algunos aportes para las necesidades del/la niño/a.

Cabe destacar que muchas veces la participación de los padres es limitada por el propio sistema de las instituciones de protección, en las que no existen actividades planteadas para la prevención de la desvinculación tanto física como afectiva de los padres

con los/las niños/as y en ocasiones no se brinda la posibilidad de una participación más activa de los padres y al contrario se contribuye a la delegación de las funciones parentales en los HPS.

Esta situación se ve agravada debido a los efectos que la larga permanencia tiene para el niño/a, donde la presencia de los padres o adultos que son significativos para ellos/as se ve disminuida, aumentando visiblemente las secuelas a nivel socioemocional y conductual.

Así el nivel de compromiso de los adultos responsables durante el periodo de internación depende no solo de la propia voluntad de estos sino que también es una responsabilidad que el hogar de protección debe procurar fomentar.

2. CONTACTO AFECTIVO

La presente categoría es de especial importancia respecto a la temática de estudio ya que pretende percibir la apreciación de los adultos responsables respecto a la vinculación afectiva con el/la niño/a durante el período de internación en el HPS.

Las expresiones afectivas entre ambos, adulto responsable y niño/a interno/a, que demuestren los sentimientos mutuos respecto a la separación y la relación que se produce entre ambos durante los encuentros dan cuenta de la forma en que se presenta y expresa el contacto afectivo.

2.1 Expresiones De Afecto: *Demostraciones afectivas verbales y/o físicas que el adulto responsable manifiesta que se expresan mutuamente con el niño/a.*

En un primer sentido, respecto a lo declarado por la generalidad de los adultos responsables en cuanto al sentimiento afectivo que se produce hacia el niño o niña durante el período de internación, éste estaría presente en todo momento en que se encuentran separados, lo cual se refleja en las siguientes citas.

"Sí harto, bastante, bastante, bastante."

"Uff, yo me siento feliz, contenta, cuando vienen yo las regaloneo harto."

"Sí, cuando por ejemplo las entrego el día domingo, el día lunes ya ando bajoneado."

"Sí, todos los días...(lo extraña)"

"Me dan ganas de llorar, me emociono cuando lo veo, lo abrazo, lo beso."

Si bien las citas anteriores reflejarían cuánto los padres extrañan a sus hijos/as, muchas veces la realidad observada es distinta, aunque no en todos los casos, sí en un porcentaje importante de adultos responsables, los cuales a pesar de expresar fuertemente la sensación de echar de menos a sus hijos/as, no manifiestan mayor preocupación por ellos/as durante los periodos en que no se producen encuentros, lo cual queda reflejado en las escasas llamadas por teléfono realizadas al HPS por parte de los adultos responsables, o incluso en los largos periodos en que no los visitan, lo que indica una clara inconsecuencia entre los discursos y las acciones de los adultos.

En lo relativo a la situación de los niños y niñas internos/as, las respuestas de los padres demuestran expresiones y actos de sus hijos/as que reflejan los sentimientos de ellos hacia su figura de apego, durante los periodos que no se ven.

"Yo sí si creo. Sobretudo el (J). Cuando voy a verlo "te quiero papá", "te echo de menos" me dice."

"Sí, porque yo le pregunto...o sea yo le digo "¿me echai de menos?", "Sí","

"Sí, no creo, estoy segura que sí...'mamá te amo' me dice."

"Si, porque a veces cuando no puedo ir las llamo y les digo saben que no las puedo ir a buscar porque no tengo como para traerlas y me dicen 'ya mamita no te preocupi' y ahí me da pena porque se ponen a llorar..."

Las citas anteriores permiten demostrar que aún cuando la figura de apego presente deficiencias en lo que respecta al carácter emocional de la relación, el vínculo afectivo de parte los/las niños/as siempre se mantiene.

Sin embargo, el hecho de que el apego se caracterice por ser de tipo inseguro⁶⁷ puede derivar en una serie de consecuencias negativas respecto al bienestar emocional de éstos, ya sea a corto o a largo plazo.

2.2 Dinámica Durante Los Encuentros: *Se refiere a la descripción que el adulto responsable hace acerca de la dinámica que se produce con el niño/a durante los encuentros.*

La relación que se produce entre el adulto responsable y el niño/a interno/a durante las visitas al hogar de protección, o las salidas de los/las niños/as al hogar familiar, permiten comprender de mejor manera el vínculo existente entre los adultos responsables y los/las niños/as.

Las citas que a continuación se exponen dan cuenta de las actividades que los adultos responsables declaran realizar con los niños y niñas durante las salidas de éstos al hogar familiar o las visitas al HPS.

⁶⁷ GONZALEZ, Nury. Op. Cit.

"Primero cuando llegamos, nos sentamos, le pasamos los caramelos, se los sirve...después trae unos audífonos, nos ponemos a jugar en el piso con los audífonos, ahí nos entretenemos un rato..."

"Jugamos, conversamos, cuando hay plata salimos a comer...lo que ellos quieran."

"Eh, primero que nada...vamos al mall, es que igual...vamos a ver a mi papá, vamos a ver a su abuela que...vemos películas, la otra vez hicimos un cumpleaños, inventamos un cumpleaños (ríe)."

"Podemos ver una película que le guste o dibujamos o jugamos con los monos, es como todo el tiempo para él en realidad lo que él quiera hacer eso se hace."

Todos los sábados le traigo su engaño, traigo bolsas de dulces para todos sus amigos, y aparte para él."

"(...) allá hay un negocio que tenemos cuenta (...) vamos pa' allá y ahí venden juguetes y la otra vez estaba el hombre araña...quería el hombre araña, tuve que llamar a mi papá por teléfono 'Papá, sabe que el (J) quiere que le traigan el hombre araña' (ríe)..."

A través de los fragmentos anteriores, es posible observar que las principales actividades que los adultos responsables declaran compartir con los/las niños/as son actividades del agrado de éstos/as, como juegos, paseos, ver televisión, entre otras. Lo anterior refleja un cierto grado de culpabilidad respecto a la situación de internación, lo cual sería compensado a través actividades recreacionales que provoquen entretenimiento y alegría en los/las niños/as, además de gratificaciones materiales, las cuales son generalmente utilizadas por los adultos responsables.

Por otro lado, el comportamiento de los/las niños/as durante los encuentros y los métodos de manejo de conductas que utilizan los adultos responsables quedan expresados a través de las siguientes citas.

"Se porta bien, se porta super bien... o sea ella taimó y se taimó no más...por eso le digo estando allá adentro, y al sacarla tu le das en todos los gustos, si se porta mal no te importa, "ya, a ver, que es lo que quiere entonces", pero...yo sé que eso no se hace, pero es por el tiempo, cómo si la veo una vez a la semana la voy a retar...porque para mi es la calidad, no el tiempo, sino que la calidad..."

"...es que no se porta mal...si hace algo aquí 'aaay (con ternura)', nadie le dice na'."

"Se porta bien, yo no tengo problema no la ando retando ni nada."

Los adultos responsables manifiestan que el comportamiento de los niños y niñas es generalmente positivo y que, en caso de presentar malas conductas los padres no utilizarían sanciones represivas, en un anhelo de no estropear el tiempo juntos a través de situaciones que pudieran "molestar" a los niños y niñas. Es así como las normas de comportamiento, a través de mecanismos de control, de acuerdo a lo manifestado, son generalmente evitadas u obviadas por los adultos responsables durante el período de internación asumiendo un estilo de socialización parental de tipo permisivo afectuoso. Lo anterior podría dar como resultado que, en caso que los/las niños/as egresen del HPS para

reintegrarse al hogar familiar, sea difícil para los adultos responsables la imposición de normas de comportamiento hacia los niños/as debido a la tendencia a la permisividad y a la carencia de imposición de disciplina, lo cual a su vez, puede generar en los niños/as comportamientos agresivos y de rebeldía en el momento que se les exija obediencia y normas de conducta.

Análisis General de Categoría.

De acuerdo a los análisis realizados previamente, es posible concluir en un primer aspecto, que el contacto afectivo que se produce entre el adulto responsable y el niño o niña interno/a en el HPS se presenta como reflejo respecto a la vinculación emocional entre ambos durante el periodo de internación.

Si bien en general los padres expresan extrañar a los/as niños/as, es posible apreciar que en muchos casos dichos discursos no se ven manifestados en la práctica. Por otro lado, si se considera la situación de los/las niños/as internos/as en los hogares, el vínculo afectivo que los une a su figura de apego se encuentra fuertemente arraigado, lo cual está en conocimiento de los padres, sin embargo, se aprecia de parte de los mismos una carencia de actitudes que reflejen la vinculación afectiva hacia los/las niños/as durante los periodos de separación.

3. PERCEPCIÓN DEL VÍNCULO AFECTIVO

El estar diariamente junto a hermanos, padres y amigos, y compartir con ellos variadas experiencias, permite tanto en los/as niños/as en general, como en los demás integrantes de la familia, generar y mantener un vínculo y apego estable.

Sin embargo la situación en la que se encuentran los/las niños/as que formaron parte del estudio y sus familias, es diferente; están separados y viviendo cada día en compañía de personas ajenas a su grupo familiar.

La presente categoría, hace referencia a cómo el Adulto responsable percibe el vínculo afectivo existente entre él y el/la niño/a, específicamente al tipo de relación, nivel de compromiso en sus responsabilidades, así como también, respecto a la influencia del periodo de internación en la calidad del vínculo afectivo, no sólo con el adulto responsable, sino que también con el resto del grupo familiar.

3.1 Relación Afectiva Durante El Internamiento: *Cambios que según, el adulto responsable, pudieron haberse producido en la relación entre él y el niño/a en un aspecto positivo o negativo.*

La totalidad de los/las niños/as que formaron parte del estudio llevan un período de permanencia en el HPS mayor de dos años, tiempo en el que se han visto distanciados de sus familiares.

Los niños y niñas que permanecen en los HPS, son concientes de su situación, saben que tienen un grupo familiar, son capaces de percibir el grado de preocupación que estos, y especialmente el adulto responsable, tienen por ellos, al momento de que si estos cumplen o están presentes en los días de visitas o cuando están enfermos por ejemplo, y a pesar de cómo sea el vínculo y la situación en la que se encuentren los adultos responsables y familia, siempre está el deseo por parte del/la niño/a de vivir y crecer junto a ellos.

En este aspecto, los adultos responsables, una vez que sus hijos/as llegan al HPS, independiente de los motivos, sufren una disminución en el cumplimiento de sus funciones, principalmente las relacionadas con la alimentación, vestuario, educación y protección, ya que es el hogar quien se encarga de satisfacer estas necesidades básicas.

En el aspecto emocional, gran parte de los adultos responsables expresan que el tiempo de internación no ha afectado la calidad del vínculo afectivo, ya sea en un sentido positivo o negativo, y que, de acuerdo a éstos, la situación es comprendida por los/las niños/as quienes de cierta manera se encontrarían acostumbrados al sistema.

"...es normal." (Vínculo afectivo)

"Los primeros días sí, porque ellas me echaban de menos, yo las echaba de menos también, pero de a poquito uno se fue adaptando y eso no más po'."

"No, porque son pocos días po, y ellas estudian casi todo el día, se levantan temprano y es lunes, martes miércoles y jueves, el viernes están preparándose pa venirse, entonces pasa todo el día ocupada, no pasa pensando ... "mi mamá" ...ellas pasan todo el día en actividades."

Sin embargo, es posible observar durante el periodo de internación de los/las niños/as que la función afectiva generalmente tiende a disminuir, lo cual no se ve reflejado en la opinión de los adultos responsables, quienes aseguran extrañar y querer recuperar lo antes posible al niño/a. No obstante, aunque no en todos los casos, pero sí en un significativo porcentaje, los hechos muestran el distanciamiento en las visitas, las ausencias prolongadas, escaso interés para saber el estado del/la niño/a, situación que

afecta negativamente el desarrollo emocional de éstos, dejándolos en un estado de vulnerabilidad, al sentirse poco queridos y valorados por sus figuras de apego.

Dentro de este aspecto, existe un menor porcentaje de adultos responsables que declaran que la internación ha influido, ya sea de manera negativa o positiva, en el apego emocional entre ambos.

"Para disminuir porque no me ve todos los días, antes era que todos los días me cateteaba, jugábamos, entonces estábamos todo el día juntos."

"Eh, ella cuando está conmigo me dice que yo no la quiero..."

"No, la ha mejorado, no hay donde perderse, yo en el sentido de estar drogada lo miraba como cualquier niño, pero no el cariño de tenerlo a cada rato en brazos, él en su pieza viendo tele eso no..."

"Eh... es que el trabajo era estresante estaba muy apretada económicamente, con problemas me sentía muy frustrada y en fondo no quería como asumir la condición del (J), me daba como lata y a lo mejor fui muy desapegada cuando él era como chico como de 3 años o algo así. Entonces tampoco tenía la madurez en ese minuto para asumir lo que estaba pasando, ahora que él está mejor, que yo estoy más tranquila... estoy mucho más tranquila, relajada y ahora nos llevamos mucho mejor que antes."

En este sentido, hay quienes expresan que la relación se vio afectada negativamente, respecto a que no hay un contacto permanente entre ambos, lo que según estos influyó en la relación, específicamente desde el niño/a hacia el adulto responsable, expresando sentirse no queridos al estar internos en los HPS y no en su hogar familiar.

Por otro lado, se expresa que la separación entre el niño/a con el adulto responsable, por el hecho de estar interno/a a favorecido la relación afectiva entre ambos, ya que le han permitido aumentar el nivel de valoración de sus hijos o niños/as a cargo, exponiendo que cuando vivían juntos la relación entre ambos se veía afectada por diferentes problemas como la droga y la violencia intrafamiliar.

Lo anterior se sustenta según los adultos responsables en que, los tiempos de visita son aprovechados por ambos, demostrando los/las niños/as una buena conducta, y por los padres y adultos responsables tomando una actitud permisiva en cuanto al comportamiento y demostraciones de afecto continuas hacia ellos.

3.2 Relación Niño Familia: *Cómo el adulto responsable describe la relación entre el niño/a y los demás integrantes del grupo familiar.*

Dentro de este aspecto, se considera a los demás integrantes del grupo familiar del/la niño/a, en función del tipo de relación que estos poseen con él, respecto del grado de influencia que tienen durante el periodo de internación y cómo afecta ya sea de manera positiva o negativa a la reintegración del/la niño/a al Hogar Familiar.

Como fue planteado anteriormente, gran parte de los adultos responsables corresponden a las madres, las cuales se encuentran solas, sin el apoyo y compañía del padre biológico de los niños/as, entre las cuales es común encontrar relaciones de convivencias. En este sentido, en una primera instancia se analizará la relación existente del/la niño/a con el/la conviviente del Adulto Responsable.

"Buena, con el (K) de repente pelean por que él es muy regalón y con el (J) (conviviente) se llevan bien por que el la conoce de los 6 meses, si le dice papá."

"...es que la pareja que yo tengo no me ha apoyado...nosotros hemos estado separados, nos hemos juntados, hemos sido desordenados y ahora que estamos juntos, ya llevamos a ver...cinco años. Con los dos grandes no se lleva, con el grande ha llegado ya a manos, con el mayor."

"Tengo problemas con él (pareja), de repente me pone el caracho cuando vienen mis hijas, se pone de mal genio, de repente me trata mal, no llega a la casa..."

Como es posible observar, la relación que se da entre el niño/a con la pareja del Adulto responsable, generalmente conviviente de la madre, varía en función de la historia familiar, ya que nos encontramos con personas que han conocido desde pequeños a los/as niños/as, expresando que son queridos como hijos, y que les afecta la situación en la que se encuentran, y que al mismo tiempo forman parte y colaboran con el adulto responsable en las acciones que permitan la reintegración.

Por otro lado, existen convivientes que no se involucran mayormente en el aspecto sentimental con los/las niños/as, correspondiendo a aquellos que están junto al adulto responsable hace poco tiempo. En algunos de estos casos, es posible observar conductas agresivas o indiferentes por parte de éstos hacia los niños/as, tanto con los que se encuentran viviendo en el hogar familiar, como con los que están internos y que tienen salidas por el fin de semana. En estos casos, en general el conviviente toma una actitud negativa ante las salidas del/la niño/a al hogar familiar.

Frente a lo anterior el adulto responsable suele tomar una actitud de resignación, reconociendo el escaso apoyo por parte de su pareja para lograr la reintegración del/la niño/a a la familia.

En otro aspecto, se considera también al resto de los integrantes, que tienen relación de parentesco con el niño/a, con los cuales mantiene un contacto estable durante las visitas al hogar familiar o por parte de los familiares al HPS, señalando al mismo tiempo el grado de consideración y sentimientos hacia el/la niño/a.

Por otro lado, en los discursos de los adultos responsables destaca una apreciación del vínculo afectivo del/la niño/a con el resto de la familia positiva, en cuanto a que se

mantiene un contacto permanente, ya sea durante las visitas al HPS o en las salidas al hogar familiar.

“ Buena, aquí conversan, todos los quieren, cuando venía jugaba con los niños, le hacen preguntas, mi suegra conversa con él, pero no como para que viva aquí, porque hay un niño de su edad, entonces después hay problemas y ella le va a dar el favor al otro niño...”

“ Si buena, al menos con mi mami y con mi hija, pero con las tías no es tanto porque ellas son más lejanas, no es muy cerca, y con el hermano se llevan bien también.”

“ Es buena. No con mi hijo no tiene ningún problema, ninguno, ninguno eh...de repente se cuentan sus chistes, se ríen, con el hermano chico es como de repente...es que el chico como que la molesta, 'que ricos tus cachetitos le dice el chico', entonces le dice 'dejate', y ahí se llevan, pero no, bien. Con (V) (pareja de la abuela) buena, si él sale, salen a comprar y llegan comiendo cualquier cosa no, no tiene problemas, los quiere mucho a ellos...”

En general en estos casos, la familia se encuentra presente y corresponde a una red de apoyo para el adulto responsable, considerando como aspecto importante en ésta situación los motivos por los cuales el/la niño/a se encuentra interno/a, y donde la familia no responsabiliza al adulto por tener a los hijos/as en el HPS.

Los familiares que tienen buena relación con el/la niño/a colaboran con el adulto responsable en las acciones necesarias para el egreso.

En algunos casos a pesar de la existencia de familiares, estos no constituyen parte del entorno del/la niño/a fuera del HPS, ya que según los adultos responsables, no mantienen un contacto o vínculo afectivo fuerte y estable. Lo anterior, asociado, según los entrevistados, a la historia de la familia, así como también a la reacción familiar frente a la internación del/la niño/a.

“...Con el resto de mi familia no se visitan, y aquí en la casa con sus hermanos se llevan bien cuando vienen.”

“ Con mi hermana es un poco complicado porque ella tienen como sus sistemas , no cierto, familiar, sus niños se comportan de cierta manera y el (J) obviamente ...aparte que es super alegre, revuelve el gallinero, o sea llega él y todos los primos saltan y gritan ¡llegó el (J)!, llegó el (J)!!y todos juegan, hacen un desastre, gritan, para ellos es mucho yo se que es un poco indiferente, lo quiere y es cariñosa y todo, pero es indiferente.”

Frecuentemente la relación con otros niños/as y/o con hermanos/as es buena, considerando la edad de éstos, lo que es observable en la mencionada interacción que se produce entre ellos cuando están juntos.

De manera general, la calidad del vínculo existente entre el adulto responsable y el/la niño/a interno/a, va a depender de las causas que provocaron el ingreso y el tiempo de permanencia del/la niño/a en el HPS, especialmente respecto a lo último, ya que el contacto diario que implica el hecho de vivir en un hogar familiar se limita sólo a las visitas correspondientes a cada HPS.

Análisis General de Categoría

Como fue posible observar en función de las percepciones de los adultos responsables, en cuanto a la calidad del vínculo afectivo existente entre éstos y los/las niños/as, en gran parte de los casos declaran que la relación no se ha visto afectada en ningún sentido, sino que se ha mantenido estable durante el tiempo de permanencia en el HPS. Una menor cantidad de adultos manifiestan que la separación ha afectado la relación, ya sea positiva o negativamente, expresando en el último caso la preocupación e inquietud ante la disminución del vínculo.

Del mismo modo, la relación con los demás integrantes de la familia, estaría determinada por la percepción que tienen los familiares sobre la situación de internación y, en mayor grado, por el tipo de relación que mantienen con el adulto responsable. Cuando esta es buena y cercana, basada en el apoyo familiar mutuo, el/la niño/a interno/a es querido/a y considerado por todos los integrantes de la familia.

Cuando el contexto familiar es menos amplio, y la calidad del vínculo entre los familiares es débil e inestable, de acuerdo a las historias y conflictos de cada familia, no existe mayor relación o preocupación de parte de éstos hacia el adulto responsable y especialmente hacia el/la niño/a interno/a.

De acuerdo a lo anteriormente planteado, es posible desprender la relevancia que adquiere el grupo familiar en cuanto al desarrollo integral del/la niño/a. Es así como el tipo de personas con las que éste se relaciona influye en el desarrollo de expectativas y construcción de modelos de conducta, además de que la comprensión y significación de las experiencias de vida se realizan en base a estas relaciones establecidas en la familia⁶⁸.

⁶⁸ GONZALEZ, NURY. Op.Cit.

III. ANÁLISIS SECTOR N° 2 "FAMILIAS DE ORIGEN"

Desde la perspectiva ecosistémica, se considera fundamental para el desarrollo de la persona, la interacción permanente y constante con su ambiente más cercano, especialmente la familia, donde existe una relación de interdependencia que permite el sustento tanto físico como emocional de sus miembros.⁶⁹ Esta relación es esencial para la satisfacción de las necesidades que el/la niño/a requiere en sus primeros años y es el principal nexo con el ambiente social que lo/la rodea, por lo que se constituye en la más importante fuente de influencia y aprendizaje para su desarrollo, en cualquiera de sus formas (SENAME; 2001).

Todas las experiencias subsiguientes del/la niño/a son percibidas, comprendidas y representadas emocionalmente de acuerdo con las bases establecidas en la familia. Las influencias sucesivas podrán modificar las de la familia, pero nunca destruir o modelar nuevamente por entero aquellas experiencias nucleares iniciales.

En el caso de los/las niños/as internos/as en hogares de protección, la situación de intercambio con su medio familiar es precaria y muchas veces no existe más allá del vínculo que se mantiene con el adulto responsable, sin embargo, en otros casos, es posible encontrar familias extensas con alto grado de relación con el/la niño/a. Es por esto que resulta importante para el presente estudio conocer las principales características que presentan estos grupos familiares y la influencia que tienen sus miembros en la situación del/la niño/a.

Así, el siguiente análisis corresponde a los datos obtenidos mediante las entrevistas realizadas a los distintos grupos familiares de los/las niños/as internos, y se estructura desde las variables definidas en los objetivos de investigación y un sistema de categorización particular.

Se divide en dos temáticas centrales, la primera referida a las características psicosociales y familiares de estos grupos, y la segunda a aquellos aspectos relacionados directamente con la internación y permanencia del/la niño/a en el sistema de protección.

Cabe señalar que para efectos del análisis las citas expresadas por los miembros de las familias, corresponden, de acuerdo al orden, a los integrantes de diferentes grupos familiares y son mencionadas considerando el parentesco que mantienen con el/la niño/a.

⁶⁹ UNESCO. "The Center pro the Family of the Family, Economics Association". Artículo "El niño y su familia, selección de trabajo sobre economía doméstica". Ed. Unesco. Santiago de Chile. Año 1981.

CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES

1. VALORACIÓN DE LA FAMILIA.

A través de la presente categoría se busca conocer la percepción que tienen los miembros del grupo familiar de los/las niños/as internos/as respecto a su propia familia, como una forma de reconocer desde los propios discursos de los familiares los aspectos positivos y negativos asignados al sistema familiar. Lo anterior permite comprender y analizar en mejor forma las características psicosociales a través del conocimiento del tipo de relaciones que se produce entre los diferentes subsistemas familiares y los valores que surgen desde los discursos de los mismos.

Respecto a los discursos obtenidos por las entrevistas a los grupos familiares, es posible apreciar que generalmente la valoración que realizan acerca de la propia familia está referida al tema de la unión familiar, al tipo de relación existente entre los diferentes subsistemas del sistema familiar. Es así como a través de ellos es posible observar familias que se declaran como desunidas, como las que a continuación se presentan.

"Empezando, no es una familia unida...porque, algunos andan pa' allá, otros pa' acá, de repente pasan semanas que no vienen pa' cá, porque las peleas que hay...así que por eso, no es una familia unida." (Tía)

"Grande, pero no estamos como queremos siempre, la idea de una familia es que está siempre unida, por que la de nosotros esta desunida, no está así como cualquier otra. Aquí faltan las chiquillas, falta el taita, por que mi mamá no me da el apoyo que da el papá, da el apoyo de madre no más y yo tengo que darme cuenta para saber cómo es ese apoyo." (Hermano)

"Mire, para mi sería bonito que...ellos estuvieran todos juntos, todos juntos...y que se respetaran entre ellos mismos, porque cuando tienen alguna pelea, alguna discusión, cómo que se agraden, se agreden uno al otro..." (Abuela)

Los párrafos anteriores permiten observar la negativa apreciación que poseen algunas familias de origen de los/las niños/as internos/as respecto al tipo de relaciones que se producen entre los miembros de las mismas, destacando en este aspecto la presencia constante de conflictos que derivan en situaciones de tipo agresivo muchas veces.

Desde este punto de vista, aquellas familias pueden ser definidas como de tipo desligadas⁷⁰, debido a la poca o nula comunicación entre los miembros del sistema familiar, la carencia de intercambios afectivos entre éstos y los constantes conflictos que se producen al interior del núcleo, en ésta los miembros generalmente buscan satisfacer sus necesidades emocionales y sociales fuera del ámbito familiar, lo que intensifica aún más la desunión.

⁷⁰ AYLWIN, Nidia y otros. Op. Cit.

Generalmente en las familias desligadas el apoyo otorgado entre los miembros de éstas es bastante débil o en algunas ocasiones nulo, lo cual a su vez presenta gran influencia en cuanto a la permanencia del/la niño/a en el HPS, ya que la familia se constituye como un ente fundamental en cuanto a la posibilidad de reintegrar a el/la niño/a al núcleo familiar.

En sentido opuesto se encuentra un alto número de familias que se declaran como grupos unidos, en las cuales el apoyo entre los miembros de ella se presenta fuertemente, por lo que existe mayor confianza entre los integrantes de la familia respecto a sus problemas y necesidades.

"Por ser en estos momentos yo me encuentro más unida con mi familia a como era antes." (Madre)

"Uh... hay otras familias que no... por ser nosotros aquí... nosotros nos cuidamos mutuamente uno a otro, hacemos de todo, harto apoyo entre todo." (Hermano)

"Es que siempre hemos sido bien unidos." (Madre)

"Aquí lo principal es la familia, después lo de afuera." (Hermano)

"...yo los encuentro super unidos, se apoyan, se tienen confianza." (Tía)

"O sea nos apoyamos nosotros no más..." (Padre)

Las citas anteriores dan cuenta de la valoración que algunas familias otorgan a sus grupos familiares, en los cuales el apoyo mutuo ante necesidades surge como principal aspecto dentro del tema de la unión familiar. Por otro lado se observa la importancia que dichos grupos otorgan a su núcleo familiar, destacando el apoyo y confianza existente entre los miembros, en donde las necesidades emocionales de sus integrantes serían satisfechas sólo con los recursos internos del sistema familiar.

Respecto a las familias descritas anteriormente, es posible observar que generalmente en éstas existiría una mayor preocupación en cuanto a la reintegración del/la niño/a al hogar familiar, ante lo cual los miembros realizan mayores acciones para que ello sea posible, o al menos demuestran un mayor apego emocional hacia el niño/a interno/a, lo cual es posible de observar con la regularidad de las visitas y la preocupación de éstos en lo relativo al bienestar del/la niño/a en el HPS.

Como conclusión general, es posible señalar que la valoración que los grupos familiares asignan a sus propias familias refleja en gran medida el tipo de relaciones que se produce en ella, especialmente a lo que respecta con el grado de cohesión del sistema familiar. Frente a ello es posible observar por un lado, familias desunidas, en las cuales los integrantes satisfacen sus necesidades fundamentalmente fuera del sistema familiar, como

también grupos familiares que conviven positivamente en el hogar prestándose apoyo mutuo ante situaciones de dificultad, ya sea económica, emocional o de otro tipo.

Lo anterior presenta estrecha relación con la situación de internación y permanencia del/la niño/a en el HPS, en la cual el tipo de relación existente entre los integrantes del grupo familiar y el adulto responsable define en gran medida la posibilidad de reintegración familiar del/la niño/a. Es así como en familias que se caracterizan por ser ampliamente desligadas no se presentan mayores proyecciones en el grupo familiar en cuanto a la posibilidad de egreso del/la niño/a del sistema de protección, dado el poco o nulo grado de apoyo existente entre sus integrantes, lo cual se constituye como un aspecto fundamental para permitir la reintegración familiar éste.

Situación contraria se presenta en familias que se definen como unidas y que por tanto presentan mayor grado de cohesión, en las cuales generalmente existe mayor preocupación por parte los integrantes de la familia en cuanto a la realización de acciones que permitan el pronto egreso del/la niño/a del HPS. Generalmente en estos casos el egreso no se presenta como una posibilidad cercana dada la situación socioeconómica, o psicológica en algunos casos, del grupo familiar, lo cual desde un punto de vista profesional impediría la satisfacción plena de las necesidades de los/las niños/as.

2. PROYECCIONES FAMILIARES

La presente categoría corresponde a las proyecciones y expectativas que, en conjunto, presentan los integrantes de las distintas familias, y a través de las cuales es posible apreciar el grado de unidad familiar, el sentido de pertenencia que muestra cada miembro, y especialmente la prioridad otorgada, dentro de las motivaciones y planes familiares, a la situación de internación del/la niño/a y su egreso.

La mayor parte de los discursos expresados por los distintos integrantes de estas familias coinciden en que la unidad familiar es el fin perseguido tanto para el presente como para el futuro del grupo familiar al que pertenecen, así independiente del parentesco o rol que cumplan dentro, se otorga mayor importancia a los planes en conjunto que a los individuales, aludiendo a metas individuales que de algún modo benefician al grupo familiar, generalmente relacionadas con la estabilidad laboral y económica.

"Por lo menos, a mi, los años que me quedan...pa mi es perfecto que estuvieran todos unidos y...estemos todos juntos." (Abuela)

"...o sea todos juntos, porque él (refiriéndose al hijo mayor) también quiere tener un trabajo estable para tener su pieza solo, yo también quiero tener un buen trabajo como para terminar la casa y que los niños tengan sus piezas."(madre)

"...surgir en la parte económica, apoyarnos aquí en la casa, apoyando a mi suegra y tirando pa' arriba no más, no dejarla botá, y que no pase nunca un problema aquí en la casa." (Pareja de la madre)

"...salir de acá de donde estamos, ojalá que los niños estudien y salgan pa' adelante, que no se metan en cuestiones." (Pareja de la madre)

"Si ahora estamos así apretados pero no, es por dinero, las tengo en el hogar porque no quiero tenerlas acá esa es la realidad, tener una casa como corresponde, ahora estamos apretados, pero ya vamos a salir de acá." (Padre)

Como se puede apreciar en las citas anteriores se presentan, dentro de las proyecciones familiares, aquellas que hacen referencia a la superación de la calidad de vida actual, especialmente al tema habitacional y a la posibilidad de encontrar en un futuro mayores oportunidades tanto para los adultos como sostenedores del grupo familiar como para sus hijos/as, principalmente en cuanto a la educación formal.

Dentro de los discursos, en cuanto a la presencia del tema de la internación de el/la niño/a y su posible egreso, se observa en gran medida la intención por parte de los integrantes de la familia de obtener el egreso del o los/las niños/as como una de sus principales metas. Esta motivación sería expresada mayormente por los padres o adultos responsables, generalmente la madre, coincidiendo con lo manifestado en la entrevista individual. También es posible observar expresiones relacionadas con el egreso del o los/las niños/as internos, desde otros familiares como hermanos/as, abuelos, y en menor porcentaje el apoyo de los convivientes o pareja de la madre sin parentesco con el niño.

"...ah, es que salga la casa, irse y vivir ahí y colocar el negocio que tenemos pensado y eso, claro que sacarlas del hogar si, ya a fin de año si se puede las sacaría y viviríamos todos en la casa, yo pienso poner un negocio, yo salgo a trabajar y las más grandes trabajan en el negocio." (Padre)

"...yo, tener mi casa y tener a mis cuatro cachorros juntos, mas el gato regalón...(ríe) Pero yo con ellos no más, mi marido aquí no cuenta, yo no les pido que los vaya a ver, pero yo volver con él no, porque quiero estar con ellos cuatro juntos." (Mamá)

"...tener la casa para tener nuestras cosas, y así que el (A) pueda vivir con nosotros." (Pareja de la madre)

"...bueno ésta casa termina, con el (B), todos nosotros y bien po...(Hermana) "...con el (B) acá." (Hermano)

El apoyo familiar frente al egreso se constituye como elemento fundamental para el adulto responsable, que puede aumentar o disminuir las posibilidades de que éste se produzca en el corto plazo. Lo anterior ya que muchas veces el grupo familiar opera como red de apoyo para el adulto, cooperando en la superación de las condiciones que provocaron el ingreso del/la niño/a al HPS, sin embargo, de acuerdo a lo planteado en los discursos, en ocasiones el sistema familiar puede actuar negativamente ejerciendo presión sobre el adulto responsable para mantener a el/la niño/a dentro de la institución de protección, aludiendo a las facilidades que esta otorga para el desempeño laboral del

adulto así como también a la insuficiencia de recursos para la satisfacción de las necesidades del grupo familiar. En este sentido, el apoyo que puedan brindar los integrantes del grupo familiar depende del nivel socioeconómico y cultural de estos mismos, que por lo general es bajo, donde a pesar de las intenciones, no es suficiente para superar la situación que provocó la internación, frecuentemente asociada a factores socioeconómicos.

De modo general, las proyecciones familiares aparecen principalmente ligadas a la condición socioeconómica, donde destaca la percepción de unidad y solidaridad entre los integrantes de los grupos familiares.

1. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y CULTURALES

1.1 ESTRUCTURA DE LA FAMILIA

La familia como sistema de la sociedad, es visualizada como una totalidad que se compone de partes; sus miembros, los que se relacionan y son interdependientes entre sí, lo que se da en un orden de roles y estatus basados en normas y valores definidos culturalmente y destinados a cumplir funciones sociales. De este modo, la familia posee una estructura que le permite desarrollarse y permanecer a través del tiempo permitiéndole cumplir sus metas y funciones. (Minuchin, 1984)

Esta estructura puede conceptualizarse como las relaciones que se establecen entre los diversos subsistemas familiares, que configuran un conjunto invisible de demandas funcionales que organizan los modos en que interactúan los miembros de una familia.

Estos subsistemas, y específicamente dentro de las familias que formaron parte de la investigación, el tipo de relación que se presenta es basada en el afecto y en los roles que cada miembro posee dentro del hogar familiar.

A continuación se presentan citas en las cuales, desde la percepción de los entrevistados, es expresado el tipo de relación que poseen, específicamente a aspectos positivos o negativos de la calidad de la relación afectiva existente entre los miembros de su familia.

"Cuando vienen nos llevamos bien, las mando y si no obedecen "saaa" las pesco y tienen que ir, pero eso es de todas las familias yo creo. Yo converso con mi mamá a veces, no se si la (N) conversará con ella."(Hermano)

"Cuando vienen las chiquillas comemos juntos y es pura risa, puro chiste". (Mamá)

"yo me llevo bien con mis hermanos pero a veces son muy porfiados". (Hermano)

"... bien, como toda pareja de repente tenemos discusiones. Con las niñas nos llevamos bien, de repente se portan mal allá en el hogar, la tía me dice yo las castigo y les digo que no van a venir mas y ahí se empiezan a portar bien." (Pareja de la madre)

"...ellas dos pasan peleando" (refiriéndose a las hermanas menores)... "con el (F) (hermano mayor) más o menos, porque es medio tonto ...a veces me grita..." (Hermana) "...ella también grita si es chora también ella..." (Padre)

Como observa, es posible diferenciar entre los grupos familiares dos tendencias. Por un lado, una opinión positiva en cuanto a la calidad de las relaciones entre hermanos y otros parientes y no parientes del/la niño/a interno/a cuando estos visitan el hogar familiar. Lo anterior puede darse por el grado de valoración que tienen el resto de los integrantes de la familia respecto de la situación de internación del/la niño/a, especialmente por parte del adulto responsable y el resto de los hermanos, destacando en sus respuestas percepciones positivas de cómo se desarrolla la dinámica familiar durante los encuentros.

Por otro lado, algunos grupos familiares expresaron aspectos negativos respecto al tipo de relación existente entre los integrantes del grupo familiar, especialmente en el nivel fraternal, ya sea entre los hermanos del/la niño/a interno/a que viven en el hogar familiar, así como también, aunque en un menor grado, entre los hermanos y parientes del adulto responsable.

"...a veces se pelean por el control remoto o por cualquier cosa, yo trato de que no peleen pero no me hacen caso."... (Hermana)

"...desorden, jaja, por ejemplo yo tengo la pieza desordena y me retan por eso..." (Hermano) "...por puro desorden, porque no barren, no botan la basura... lo que pasa en todas las casas." (Padre)

"...de repente uno se enoja por enojarse no más, uno de la pega viene enojado de repente, ella se enoja y discutimos y yo me voy pa allá afuera y no llego hasta la tarde, pa' no desahogarme aquí en la casa, lo malo de ella es que sigue la pelea entonces yo prefiero irme pa' afuera." (Pareja de la madre)

"Es que de repente yo soy celoso" (Pareja de la madre) "Y ella también, no se le puede perder su negro, por que si no sale a buscarlo." (Tía) "Ahora nos llevamos bien, antes no yo era más cerrado, va madurando uno.... Cuando tenemos problemas los resolvemos conversando, yo me enojo y voy un rato al club a jugar pool (Pareja de la madre)."

De este modo, los conflictos se presentan como dentro de cualquier tipo de familias y en la cotidianeidad de la dinámica familiar, como algo natural de la interrelación humana. La manera en que estos son abordados y resueltos depende directamente de los límites que posee cada sistema familiar.

Así, desde esta perspectiva, parte de las familias estudiadas se acercan a lo definido por el autor Minuchin (1984) como familias aglutinadas, presentando límites difusos hacia el interior y rígidos en su exterior. Difusos en cuanto a que los roles y funciones son compartidos por todos sus integrantes, no importando la edad, el nivel de parentesco o

los roles que socialmente deben cumplirse dentro de la familia, lo que hace difusa la diferenciación y autonomía de sus miembros. Por otra parte, los límites en este tipo de familias son rígidos con su exterior, en cuanto a que los conflictos o problemas que se presentan son enfrentados sólo con recursos internos, y tal como se señaló en el análisis del discurso del adulto responsable del/la niño/a interno/a, la mayoría de estos y sus familias poseen una red de apoyo limitada, la cual corresponde específicamente a los familiares más cercanos, con quienes por lo general conviven en la misma vivienda, teniendo escasos intercambios con el medio social y la red de apoyo informal y formal.

Cabe señalar que, de acuerdo a lo expuesto anteriormente, se presentan también familias con características de tipo desligadas, en las cuales existe una presencia de límites rígidos en el interior del sistema familiar y menor grado de comunicación y apoyo entre sus miembros.

1.2 PROCESOS FAMILIARES

Los procesos del sistema familiar son aquellos que mantienen y manifiestan la estructura de una familia, es decir, se refieren a las formas en que se desarrolla la dinámica familiar en cuanto a aspectos de la comunicación, roles, normas y relaciones de poder dentro del sistema familiar.

En el marco del presente estudio resulta importante conocer esta dinámica familiar, ya que se busca describir el contexto del cual proviene el/la niño/a interno/a, sus componentes y el intercambio entre los distintos subsistemas al interior, y principalmente la influencia de este contexto en la situación de internación y permanencia del/la niño/a en la red de protección.

En cuanto a la comunicación, los integrantes de los grupos familiares entrevistados manifiestan presentar, por lo general, un alto grado de comunicación entre ellos, lo que se aprecia en frases como *"aquí todo se conversa"*. Sin embargo, es posible observar en las citas algunas dificultades para el establecimiento de una comunicación óptima, en especial desde los hijos hacia los padres o adultos, siendo aún mayor en los casos en que la familia está compuesta por personas que no presentan vínculos de parentesco.

"...ah, es una buena comunión, todo se conversa, todo, si hay algo que decir todo se conversa. Hay veces que hay discusiones pero siempre llegamos a un acuerdo, somos unidos". (Padre)

"No aquí todo se conversa... "(Padre) "Todo se dan una opinión..."(Hermano) "Todo abiertamente nada de andar con cosas tapadas, todo abierto, cualquier problema."(Padre)

"...yo a mi abuela le cuento todo, entre nosotras no mucho." (Hermana mayor) "...ella no dice nada, la (M) no dice nada." (Padre refiriéndose a una de sus hijas)

"...si po', es bueno conversar entre nosotros, decirse las cosas, yo pienso que guardarse las cosas tiene cero brillo." (Pareja de la madre)

"...la (M) no nos cuenta nada, se queda calladita, y la tía tiene que contarnos, a la abuela le contó que una tía le había pegado, quizás le de miedo que la mamá vaya a decirle algo." (Madre)

"...cuando hay un problema lo conversamos entre los dos no más" (Pareja de la madre).

En general son los adultos los que se refieren mayormente al grado de comunicación existente en la familia, advirtiéndose un cierto desconocimiento a nivel explícito de las normas o patrones de comunicación presentes en el grupo familiar por parte de los demás integrantes, especialmente los hijos, quienes declaran muchas veces no encontrar los espacios adecuados y de confianza para expresar sus opiniones y pensamientos.

"Si, por ejemplo el (M) esta castigado porque tienes dos rojos en el liceo." (Mamá) "...es que son problemas que hay que convérsalos por que si uno tiene una fiesta por ejemplo te quedas estudiando un ratito, pero los problemas míos yo no los cuento." (Hermano)

"No, porque yo no, nunca he dado...ellas no me tienen confianza a mi y yo tampoco les he dado el espacio, como que ellas me expliquen las cosas a mi, yo no se los he dado, yo soy bien sincera...yo no se los he dado." (Abuela) "Es verdad, porque uno siempre cuando...a mi me ha pasado, que yo...antes de tenerlo a él (hijo), yo siempre tenía peleas con mi mami porque yo no le tenía confianza, porque yo le decía algo y ella al tiro me atacaba." (Tía)

"Es que es lo mismo que a uno le pasa con...porque él me dice que de repente no me puede contar sus cosas...o sea no nos contamos las cosas, no todo, yo de repente le puedo contar algunas cosas a ella y ella me puede contar algunas cosas a mi..." (Mamá)

En relación a los discursos anteriores, cabe mencionar que si bien gran parte de las familias expresan tener una buena comunicación entre ellos, existe también una tendencia generalizada a percibir la comunicación sólo en lo que respecta a temas familiares, especialmente a las normas, y a un mayor grado de intimidad en lo personal, asumiendo que en este último sentido no habría mayor intercambio entre los integrantes, si no que más bien estos temas se conversan dentro del subsistema conyugal, en el caso de que exista, u otros adultos, y en el caso de los hijos, con los grupos de pares.

Respecto a los roles familiares, los discursos de los miembros de la familia muestran que estos son entendidos principalmente en cuanto a la distribución de las tareas del hogar, más que como una función o papel asumido dentro de las relaciones familiares.

"Cada una hace algo, eso es por siempre, yo no hago nada, voy a trabajar y después vuelvo y está todo ordenado, ella hace el almuerzo, le gusta a ella." "...ella hace su cama, lava su plato, su taza. Es que es chica. La (N) su pieza y eso." "...si, aquí a todos les toca algo..." (Padre)

"...en la semana está el (M) y el (D), el (M) se encarga del living y el comedor y el (D) de los dormitorios y el baño, y el patio, como a é le gustan los animales, sacarles toda la mugre, y si no la hace el (M) lo castiga, se

deja esta puerta con llave y sin televisión, sin música tampoco y cuando vienen las niñas todos hacen algo.” (Madre)

Se observa un desconocimiento en cuanto a los roles que cada uno cumple dentro del hogar, lo que estaría dado además por el escaso establecimiento de límites y normas dentro de la familia. Lo anterior se ve dificultado por la composición del grupo familiar donde la presencia de varias personas adultas, en ocasiones provoca una confusión de roles, especialmente los parentales.

En este sentido, la inexistencia de roles definidos claramente se asocia al establecimiento de normas dentro de la familia. Así, los miembros del grupo familiar manifiestan que las principales normas son aquellas referidas al orden, respeto, y control de los horarios de salida en el caso de los hijos.

“...pero el horario es cortito aquí sí, salen a las 8 y se entran a las 9 y cuando quieren salir más tarde salen a las 9 y entran a las 10...” (Padre)

“...ordenar y eso...” (Hermana) “...Que nos portemos bien no más, lo único que nos dicen...” (Hermano) “Lo que pasa es que no le podemos poner reglas porque no se juntan con nadie. Si la única regla es conmigo, por que conmigo hacen talla, todo eso. Y cuando salimos, tenemos todo el cerro pa caminar y recoger leña o a dar una vuelta.” (Madre)

“las reglas... el respeto más que nada, a la casa.” (Abuela) “cuando los niños se portan mal, se les hecha a acostar como a las 6, a veces no más, no cumplen porque se levantan, y hay que dejarlos no más porque o sino se ponen a llorar.” (Pareja de la madre)

“...bueno él sale (hijo), y me dice ‘mamá, no voy a llegar hoy día’ y yo le pregunto ‘a dónde vai a quedarte’ y yo llamo a la persona donde se va a quedar... el se tomará una cerveza, fuma sí” (Madre)

Pese a las normas señaladas anteriormente, existe un número importante de adultos que considera que no hay un establecimiento de reglas claras dentro del hogar, especialmente de parte de personas ajenas al sistema parental, ya sea producto de la extrema flexibilidad de los padres o bien por la imitación de ejemplos de conducta poco saludables para los/las niños/as por parte de algún miembro de la familia. Muchas veces son las madres las que declaran la inexistencia de reglas, o el cumplimiento de éstas producto de la ausencia de una figura paterna en el hogar.

“Ahora aquí no, no hay reglas porque... porque no son... ya no tengo mis hijos. Ella es la más chica y ella tiene su casa allá abajo, en el mismo terreno sí.” (Abuela)

“...Es que en la casa está todo desordenado, o sea ya no hay un horario pa’... pa’ llegar. Es que sabe qué pasa, que a veces cuando se desordena, por lo menos en mi casa, es porque eso tiene que venir desde el hombre para abajo, yo por ser aquí andando con todos los más chicos...yo no puedo llegar siquiera a la casa...” (Madre)

“Entonces los niños se llevan por la base y qué es lo que pasa, en este caso...por ser ella, los niños de la (C), lo que están, que resulta que ellos hacen lo mismo, porqué, si el dueño de casa no da el ejemplo en la casa...por ejemplo, si llega curado, y llega al otro día...entonces los niños, lo primero que...ella no le puede llamar la atención a los niños, porque van a decir...” (Abuela) “No hay un pilar en la casa...” (Conviviente Abuela) “Hasta el más chico, porque ese chiquitito que está ahí, ese usted le dice algo y ese niño explota, incluso hasta

ella también hace lo mismo y se lo digo delante de ella, no te lo mando a decir con nadie... " (Abuela) "Porqué, porque ha seguido el ejemplo del papá..." (Conviviente Abuela)

Otro aspecto importante para conocer la dinámica familiar se refiere a las relaciones de poder que se dan dentro de la familia, la cual se puede apreciar a través de reconocer a las personas que toman las decisiones familiares y al grado de consenso que existe para este proceso. En este sentido, los discursos muestran que si bien en algunos casos se toman en cuenta las opiniones de todos los integrantes, no siempre las decisiones familiares son en base a un consenso, sino que más bien existe una relación de poder vertical donde las figuras parentales tienen mayor poder de decisión. Sin embargo, el hecho de encontrar más de un adulto en algunos hogares, constituye, de acuerdo a los entrevistados, una dificultad adicional al momento de llegar a un consenso o de considerar las opiniones de todos los miembros.

"...Ahí lo conversamos..." (Padre refiriéndose a la toma de decisiones) "...Ellos dos (refiriéndose a los padres), los dos por iguales."(Hermano) "...no distintas, a veces más él toma decisiones y cuando a mí no me gusta yo tomo otra."(Madre) "...No, casi siempre estamos de acuerdo, porque hay que ser realistas pa' las cosas."(Padre)

"...no los dos...tomamos las decisiones..." (Pareja de la madre) "no...yo creo que es él" (Madre)

"...los dos." (Madre) "...sí." (Hermano) "...es que aquí el (D) se demora tanto en opinar, es medio tartamudo, la (N) no opina, la que mete su cucharita es mi comadre (refiriéndose a la hija menor)" (Madre)

"...Estando yo, soy yo la que toma las decisiones, pero estando mi esposo es él." (Abuela)

"... por ser ella tiene una opinión, ella tiene otra, yo tengo otra y mi esposo tiene otra y ahí como que chocamos. Ninguna se considera, todos por su lado..." (Abuela)

Finalmente, la composición habitualmente extensa de estas familias, donde la figura parental está representada en mayor medida por la madre, además de las características socioeconómicas y culturales, genera una dinámica particularmente distinta a las desarrolladas por modelos teóricos sobre sistemas familiares en general. Los procesos familiares presentan déficit en cuanto a los niveles de comunicación óptimos y por ende la escasez de normas y roles definidos claramente para los integrantes del grupo familiar. La dinámica es por lo general en base a reglas o normas implícitas que dependen de las creencias, valores y conocimientos que la familia posea, especialmente los adultos y el sistema parental.

2. INTERNACION

2.1 PERCEPCIÓN FAMILIAR RESPECTO A LA INTERNACIÓN

Esta categoría está referida a la apreciación que los grupos familiares poseen respecto al bienestar general del/la niño/a en el Hogar de Protección. Se busca a través de ello conocer la validación que éstos otorgan a la delegación de las funciones familiares a una institución encargada de proteger a los/las niños/as y en función de ello, conocer el grado de preocupación que éstos manifiestan respecto a la satisfacción de las necesidades de los/las niños/as en el HPS, primordialmente en lo referido a las necesidades emocionales de éstos.

Respecto a lo anterior, es posible encontrar variadas apreciaciones a partir de los discursos de los grupos familiares de los/las niños/as internos/as. Destacan entre ellas la positiva percepción de algunos familiares respecto a la situación de internación que vive el/la niño/a, la cual se encuentra muchas veces ligada al cambio de conducta que ha tenido éste/a durante su permanencia en el HPS.

"...que les ha servido hartito si po', para lo que estaban aquí, por que la (H) las mandaba a la escuela y como por ser, yo no soy papá de ellas, pero yo a la (H) le decía 'rétalas, castígalas, porque así van a aprender', (...) les ha servido hartito eso si po', ni a mi me hacían caso, en la noche se salían al patio y los cabro toman aquí en la esquina..." (Pareja Madre)

"...no podíamos controlarlas, la (V) estaba como rebelde porque ella sufrió muchos golpes con el papá, antes de internarlas la (V) me levanto la mano y ahora que están el hogar no." (Madre)

Si bien apreciaciones como las expuestas anteriormente no son comunes entre los grupos familiares, sí permiten dar cuenta de la visión de "reformatorio" que poseen algunas personas respecto a los HPS, en el cual el bienestar de los/las niños/as es percibido como el mejoramiento de su conducta, más que con la completa satisfacción de las necesidades de éstos. Generalmente en situaciones como las nombradas anteriormente, aún cuando la familia declara un importante cambio en el comportamiento de los/las niños/as, antes "rebelde", no existe mayor preocupación por parte de éstos en cuanto a realizar acciones que permitan el egreso del/la niño/a del HPS, por lo en que dichos casos la permanencia prolongada de éstos se presenta casi como una realidad inevitable.

La generalidad de los discursos de los grupos familiares indican una negativa apreciación respecto a la internación de los/las niños/as en el HPS, la cual generalmente deriva de la situación de soledad que éstos viven en el Hogar, viéndose afectado notoriamente el bienestar emocional de los/las niños/as.

"Yo me siento mal, porque me gustaría no tenerlo allá. Ahora voy a tratar de que me den quizás un fin de semana para que me lo presten para tenerlo aquí o que me lo entreguen..." (Madre)

"Yo pienso que está mal porque la niña no está para estar ahí, sufre mucho, de repente yo converso con ella y me dice 'papá, yo no quiero estar mas allá', yo me siento mal," (Pareja Madre)

"...yo veo que ella sufre porque no quiere estar más en el hogar, ella quiere estar con su hermano, con su familia, ella lo dice, pero yo al menos no puedo hacer nada." (Tía)

"A mi por lo menos... yo soy de la opinión que a mi no me gusta." (Abuela)

"...fome, a nadie le gustaría estar en un hogar, estar como las chiquillas, encerradas." (Hermano)

A través de las citas expuestas es posible observar que generalmente en los grupos familiares existe una apreciación común respecto a que el hogar de protección influiría negativamente en la salud emocional de los/las niños/as internos. Si bien generalmente existe la noción de que el HPS cubre las necesidades fisiológicas de los/las niños/as, en general existe un consenso entre las familias acerca del negativo impacto que la internación provoca en el estado emocional de éstos, dada la carencia afectiva que se produce en dichos lugares, y especialmente la lejanía, física y emocional, que se origina entre el/la niño/a y su familia.

Dentro de dicho contexto, se observa que miembros de los grupos familiares que presentan una visión negativa respecto de la situación de internación generalmente habrían tomado una posición contraria a la del adulto responsable en cuanto al ingreso del/la niño/a al HPS, en casos en que éste se haya producido por demanda espontánea. Ahora bien, en los casos en que la internación ha sido por intervención judicial u otros agentes, externos a la familia, el adulto responsable presenta también una negativa apreciación respecto a la internación y al bienestar del/la niño/a en dicho sistema.

En el mismo aspecto, un tema recurrente que surge en las entrevistas familiares se refiere a quejas de los integrantes del grupo familiar ante situaciones que se producen en el HPS y que afectan el bienestar, físico o psicológico, de los/las niños/as en éstos.

"Es que hay mucha niña grande, yo siempre he alegado con ese internado, porque hay niñas de 21, 22 años...y si hay niñas tan grandes, no deberían haber niñas tan chicas, debería ser un internado pa' cada edad, no para que hayan niñas grandes, porque las más grandes le enseñan a las más chicas y después van y le pegan a las más chicas porque no lo hacen..." (Abuela)

"Yo he tenido hartos problemas por que hay una tía que no es primera vez que le pega a la (J), varias veces yo me quejé con la tía y si no hace nada yo voy al juzgado simplemente" (Madre)

"...igual que la psicóloga llama a la (J) y le dice que es mentirosa; 'tu soy igual de mentirosa que tu mamá' y a la (N) le dice 'tu no voy a salir nunca de acá'... pucha yo digo, si es una psicóloga." (Madre)

Antecedentes como los expuestos anteriormente se presentan comúnmente entre los discursos de los grupos familiares, adultos responsables y niños/as internos/as y dan cuenta de la percepción de éstos acerca de funcionamientos deficientes en el sistema de Protección Simple, en el cual, en ocasiones, son las mismas personas encargadas de proteger los derechos de los/las niños/as quienes vulneran dichos derechos, mediante malos tratos u actitudes que indican fallos en su función protectora hacia éstos. Las normas técnicas de los HPS explicitan claramente que dichas situaciones no pueden ocurrir al interior de estas instituciones, sin embargo y de acuerdo a los grupos familiares, pese al conocimiento de los superiores y de los agentes fiscalizadores, éstas continúan ocurriendo.

En virtud de las citas expuestas en la presente categoría y los análisis realizados, es posible concluir que, en general, la apreciación que tienen los integrantes de los grupos familiares en cuanto al grado de bienestar de los/las niños/as internos/as se encuentra estrechamente ligada con la posición que éstos tomaron frente a la situación de internación, ya sea que esta haya sido por decisión del adulto responsable o en casos de intervención de terceros.

Frente a lo anterior es posible observar que en general existe la apreciación común de que el HPS no satisfacería plenamente las necesidades de los/las niños/as, especialmente la que dice relación con el aspecto afectivo. Es posible señalar, no obstante, que en estos casos los integrantes del grupo familiar pese a estar en desacuerdo con la internación y a mostrar preocupación frente al bienestar del/la niño/a en el HPS, generalmente no presentan opciones alternativas a dicha situación, ya sea por carencia de los recursos necesarios que permitan el egreso del/la niño/a o por que simplemente sienten que ello no les corresponde.

3. PERMANENCIA

3.1 PERCEPCIÓN FAMILIAR RESPECTO A LA PERMANENCIA DEL/LA NIÑO/A EN EL HPS.

Los/las niños/as internos/as que formaron parte del estudio, presentan más de dos años de permanencia en la red de protección, a pesar de que todos poseen un grupo familiar relativamente presente. Pese a ello la permanencia en el HPS, se mantiene por largos periodos, en donde muy pocos casos consideran el egreso como una opción a corto plazo, debido a que muchas veces esta situación solo es asumida por el adulto responsable

del/la niño/a interno/a, y el resto de los integrantes del hogar familiar no asumen algún grado de responsabilidad frente a dicha situación, a pesar de manifestar sentirse afectados por la situación de privación de vida familiar en las que están expuestos los/las niños/as, especialmente en cuanto al aspecto afectivo.

A través del análisis de esta categoría se pretende conocer la apreciación de los integrantes del grupo familiar acerca de cómo el largo periodo de internación ha afectado o podría afectar el desarrollo integral del/la niño/a.

Independiente de las causales de ingreso y el nivel de compromiso real con el/la niño/a, los grupos familiares que participaron de la investigación expresan estar consientes de cómo les afecta a los/las niños/as el hecho de vivir en una institución, distanciados de su padre o madre, hermanos y otros cercanos.

"yo creo que sí, porque yo estuve igual que él y uno nunca se olvida de esas cosas, así como uno recuerda las cosas buenas, también recuerda las malas siempre. Se va acordando que estuvo con niños, quien le pegaba, que tía lo trato mal, que si comía o no comía, a uno no se le va a olvidar, yo estuve desde chica así como el (p) como hasta los 14, entonces yo sé lo que se siente estar ahí, sé lo que se siente y fue el error de haberlo puesto, porque pensé que iba a ser algo poquito y ya lleva tres años ya po'." (Abuela)

"yo pienso que la niña más adelante va a decirnos, 'mama o papa, ¿por qué estuve ahí o si me quisiste tanto, porque me metiste ahí?', pueda sacarlo en cara." (Pareja de la madre).

"Si, por que siempre me dice 'papito, cuándo me voy a llevar para la casa, quiero irme', hasta llora". (Padre)

En parte importante de los grupos familiares, existen integrantes que han tenido experiencias de internación, por lo general hermanos que permanecen internos actualmente, y adultos responsables que durante su infancia estuvieron internos por algún tiempo. Estos últimos muchas veces empatizan con la experiencia de los/las niños/as que están dentro del HPS, reconociendo lo complicado que resulta para todo niño/a estar lejos del hogar familiar, a cargo de personas extrañas y compartiendo con otros pares de diferentes edades y comportamientos. Así mismo, muchos reconocen que dicha situación afecta profundamente a al niño/a, debido a que éstos, y como se expresa claramente en las citas, manifiestan a sus familiares el deseo de vivir con ellos, especialmente cuando deben regresar al HPS después de una visita por el fin de semana al hogar familiar.

Se observan otros casos, en los que los/las niños/as internos/as no cuentan con permiso de salidas por fines de semanas, y sólo son visitados por el adulto responsable los días dispuestos para ello por el HPS en el cual se encuentra el niño/a. En estos casos es posible señalar que la percepción de la familia en cuanto al estado emocional del/la niño/a y su opinión respecto al largo periodo de internación de éste, resulta ser menos negativa en cuanto a su desarrollo y crecimiento ya que, en general, es mayormente

valorado el hecho de que en el HPS son satisfechas sus necesidades básicas, y como aspecto secundario la necesidad del/la niño/a de crecer y desarrollarse junto a su familia.

La percepción del largo periodo de permanencia, por lo general es reconocido por los familiares como una situación que afecta el estado emocional del/la niño/a. Dicho factor, según lo expresado por los grupos familiares, pone en cuestionamiento la permanencia del/la niño/a en el HPS, sin embargo, las causales de ingreso y mayormente la satisfacción adecuada de las necesidades básicas de un/a niño/a dentro de los HPS, pesan frente a las necesidades socioemocionales de éste y vulneran su derecho de crecer y desarrollarse en familia, especialmente en lo que respecta el ser querido, recibir y demostrar afecto a sus familiares.

3.2 PROYECCIONES SOBRE EL EGRESO

Como se mencionó anteriormente, la familia es una fuente de apoyo importante para el adulto responsable del/la niño/a interno. Su influencia puede ser positiva o negativa dependiendo de las características de cada grupo familiar. Por esta razón, resulta significativo conocer las expectativas que los distintos integrantes de la familia manifiestan en torno al posible egreso del/la niño/a al hogar familiar, y de manera más concreta cuáles son las acciones que han realizado o están realizando a favor de ello.

En general en los discursos los miembros de las familias expresan una disposición positiva en cuanto a la reintegración del o los/las niños/as al hogar familiar, sin embargo, señalan como prioridad la necesidad de conseguir las condiciones necesarias para el retorno del/la niño/a al hogar, como son principalmente la solución de la problemática habitacional y la estabilidad económica, entre otras. Estos casos son habitualmente aquellos referidos a causales de ingreso de tipo socioeconómica, donde no existe mayor avance en la situación que provocó el ingreso del/la niño/a al HPS.

"...teniendo la casa donde estar, ahí la vamos a sacar." (Pareja de la madre)

"...sí, teniendo otra pieza sí, por que yo a los más chicos estoy haciéndoles una pieza allá atrás, pero a mi la (E) (pareja), me ha dicho que se quiere ir de acá, pero yo no quiero irme, y no sé por que quiere irse, esta aburrida no se de que..." (Pareja de la madre)

"...Yo, como le digo, a mi me gustaría que la (I) estuviera acá conmigo, porque resulta yo como le digo, yo tenía a la otra nietecita, acá la tenemos de chiquitita, pero ella se va a ir, porque su mamá se la quiere llevar...yo tengo que entregársela porque...es su madre, y yo después voy a quedar sola, porque vamos a quedar los dos solitos..." (Abuela)

En los casos en que el ingreso del/la niño/a fue motivado por agentes externos a la familia, se observa con frecuencia una marcada intención por conseguir el pronto egreso de el/la niño/a, aludiendo a la superación de la problemática inicial.

"Si, para que seamos una familia de nuevo porque en estos momentos no somos una familia." (Hermano)

"...si por supuesto que si siempre estoy preparada para recibirlas." (Madre)

"...si po', si es lo mismo no más, si donde comen tres comen cuatro, la idea es que estemos juntos, no separados. (Hermano)

Por otro lado se observan aquellas opiniones, generalmente de parte de miembros de la familia que no pertenecen al subsistema parental, acerca de la falta de oportunidades frente al egreso, debido a "malos ejemplos" o a la mantención de condiciones dañinas para el desarrollo de los/las niños/as, refiriéndose especialmente a la pareja de la madre y a la ausencia de una figura paterna estable.

"...Es que hay dos alternativas...mire yo honradamente, el marido que ella tiene, el conviviente que ella tiene no es un hombre, un ejemplo que digamos 'me voy a sacarme la camiseta por los hijos que ella tiene'...no es un hombre que diga 'voy a machucarme por esta mujer, voy a machucarme por los hijos que tiene y vamos a salir adelante'...no, es un cero a la izquierda." (Conviviente Abuela)

"...Es como que ahora, ahora actualmente, no era como antes, porque antes uno para buscar a un hombre que le quiera a los hijos que no sean de él, yo creo que Ud. pone cien y de los cien puede encontrar uno o dos máximo..." (Abuela)

En cuanto a las acciones realizadas por los miembros de los grupo familiares a favor de la pronta reintegración del o los/las niños/as al hogar familiar, éstas son principalmente de apoyo al adulto responsable, ya sea realizando tramitación en los Juzgados de Menores, cooperando en la satisfacción de algunas necesidades del/la niño/a dentro del hogar, asistiendo a las visitas o ayudando al cuidado de éste durante los encuentros en el hogar familiar. Los familiares que cooperan mayormente en estas tareas son aquellos más cercanos, como hermanos, abuelos y en ocasiones la pareja de la madre.

"...yo hablo con el abogado, voy al juzgado, la tía dice que vivo pendiente de ellas, que las voy a ver, que las llamo todos los días por teléfono para saber como están, él (refiriéndose a su pareja) también se preocupa, les manda cosas." (Madre)

"Ya van dos años que ni siquiera nos han dicho, ni citado al juzgado, nada ningún papel nos han mandado nada, nada... ()... es que íbamos y nos atendían afuera a nosotros..." (Hermano) "Que decían que el niño todavía no podía darle permiso para el fin de semana porque estaba en tratamiento." (Madre) "Y eso es mentira porque hay otras señoras que han llegado hace poquitito y ya están sacando a los niños a las casas." (Hermano) "Eso nos dijeron las tías...hace como tres semanas atrás que fuimos al juzgado." (Madre)

Tal como se observó en las entrevistas a los adultos responsables, en algunos casos existe la percepción de parte de los integrantes de la familia de que la larga permanencia

estaría determinada de alguna forma por el escaso apoyo y orientación desde las instituciones de protección.

Finalmente pese a las intenciones expresadas a nivel de discurso, la mayoría de las veces las familias no cuentan con los recursos económicos y/o personales para colaborar de manera activa en la reintegración del/la niño/a al hogar familiar, sin embargo, es importante que la familia apoye esta decisión y considere al/el niño/a como parte del grupo familiar aún estando en el HPS, ya que esto permite mantener la vinculación afectiva con el niño/a y contribuye en gran medida a prevenir el abandono.

4. VÍNCULO NIÑO/A –ADULTO RESPONSABLE Y/O FAMILIA DE ORIGEN.

4.1 DINÁMICA DURANTE LOS ENCUENTROS.

La categoría que a continuación se presenta está dirigida a conocer la relación o vínculo que mantienen los distintos integrantes del grupo familiar con el/la niño/a interno/a, esto a través de la descripción que los familiares realizan acerca de la dinámica que se produce durante los encuentros con el/la niño/a, ya sea en las visitas de éste/a al hogar familiar, así como también durante las visitas de los adultos responsables y familiares al HPS en el cual se encuentran los/las niños/as.

La mayoría de los casos estudiados, corresponden a niños/as que los fines de semanas tienen la posibilidad de visitar el hogar familiar de origen, este periodo por lo general comienza desde el viernes en las tardes cuando son retirados por su adulto responsable y termina el domingo, siendo regresados al HPS por los mismos.

En estos casos, los familiares y adultos responsables manifiestan como “especiales” estos días, y como se demuestra en las siguientes citas, se preparan y planifican actividades, para hacer de la visita un momento agradable para los/las niños/as.

“...acá salen más y se sienten mejor aquí, eso es lo que yo veo porque en el hogar andan con la cara larga, eh... andan apagadas, hay unas tías que las molestan y cuando llegan acá se relajan, salen al tiro...” (Padre)

*“no, lo único que cambia es que estamos todos, es que hacemos cosas especiales, panqueques, etc.” (Tía)
“tratamos de darle en el gusto, salir a pasear.(Pareja de la madre)*

“Si po’, si cuando las vamos a buscar se llegan a poner contentas.”(Madre)

“...es diferente porque ellos escuchan música, la (J) baila, la (N) se ríe, o sea es diferente, es más alegre.”(Madre)

“Nos preocupamos de que estén bien dándoles en el gusto, si quieren comer completo, pizza, etc.”(Hermano)

"...por ser en la casa, cuando no está él (hijo), a veces él va pa' donde la abuela, yo estoy con el puro (M), el (M) sale, o de repente no estoy con él, me quedo con ella y el chuiquitito no más....pero nos llevamos re bien las dos cuando estamos...en la semana cuando están los chiquillos como que se desordena... y los chiquillos que empiezan a decirle, como niños hombres, empiezan a decirle...o empiezan a tocarle que por aquí, que...empiezan a agarrarle, o sea no cosas cochinas pero...molestándola, como niños juegan con ella. (Madre)

Como es posible observar, gran parte de los integrantes de los grupos familiares compensan el hecho de la internación de los/las niños/as en los HPS, aceptando gran parte de las peticiones de éstos/as, especialmente en el ámbito material y la permisividad ante las conductas conflictivas.

Por otro lado, se presentan casos de niños/as internos que, por diferentes motivos, ya sea por orden judicial o por disposición del HPS, no pueden visitar su Hogar familiar y el adulto responsable u otro familiar concurre al HPS a visitarlo. En este sentido, la dinámica que se lleva a cabo dentro de las instituciones es diferente ya que según los adultos responsables se ve limitada por las disposiciones de la institución, como son la definición de los días, el tiempo y el lugar donde se desarrolla el encuentro, entre otros.

"cuando voy, estamos solitos en una sala, yo le llevo yogurt, galletas, yo se las doy, jugamos un ratito, después lo paseo en brazo, a veces sale a jugar al patio con los otros niños, y cuando ya cacha mas o menos que me tengo que ir, me dice 'ya, yo te voy a dejar a la puerta', y ahí se queda, antes se ponía a llorar, pero como que ahora se pone duro y como que se aguanta pa' no llorar."(Madre)

"cuando lo voy a ver al hogar yo le llevo golosinas a todos los niños, por que no me gusta que miren, yo los voy a ver a todos, cuando llego me empiezan a trajinar las bolsas y me preguntan... ¿que me trajiste?, y ahí se comen todas las golosinas y se ponen a jugar....." (Abuela)

El ambiente que se produce entonces, se contextualiza dentro de la institución de protección y no dentro del hogar familiar en el cual el contacto con más integrantes de su familia hace del encuentro y de las relaciones un espacio mas amplio y libre para expresar y recibir afecto, no sólo de quien lo visita, si no que, y en diferentes grados, de todos los integrantes del hogar familiar.

En ambas situaciones, la dinámica que se produce entre el grupo familiar y el/la niño/a interno/a durante los encuentros refleja en gran medida el tipo de relación afectiva existente entre éstos, la cual generalmente es descrita positivamente por lo integrantes de la familia, especialmente de parte de los/las niños/as internos/as hacia sus familiares, los cuales demuestran la estima a sus figuras de apego mediante expresiones verbales y conductuales de cariño.

Sin embargo, el tipo de relación existente entre los/las niños/as internos/as con los integrantes de su familia de origen generalmente se presenta de forma inconstante y deficiente, lo que afecta al niño/a profundamente en el desarrollo de expectativas y construcción de modelos de conducta, acarreándole trastornos en su proceso evolutivo y

de desarrollo, lo que se traduce en efectos que se cristalizan en el posterior establecimiento de relaciones e interacciones sociales.

Lo anterior se sustenta en que es en la familia donde el/la niño/a adquiere un sentido básico de seguridad, imita la forma de relacionarse de los demás, se hace una idea de cómo estos le consideran, se da cuenta de lo que sienten respecto a él, genera un sentido de propia estimación y aprende a hacer frente a sus sentimientos y a las tensiones de la vida⁷¹.

⁷¹ ALVARIÑO, Pilar. Op. Cit.

IV. ANALISIS SECTORES N° 3 Y N° 4 "EQUIPOS HOGARES DE PROTECCIÓN"

El equipo básico de personal, o recurso humano, de los Hogares de Protección del SENAME debe estar compuesto, según las normas técnicas sobre los sistemas residenciales, por un/a encargado/a de residencia, educadores de trato directo, manipuladora de alimentos y auxiliar-estafeta, además de horas profesionales (Psicólogo/a, Asistente Social, Nutricionista, u otros). A modo de obtener la percepción desde los HPS con respecto a la temática de estudio, en la presente investigación se toman en cuenta tanto los profesionales como las educadoras de trato directo, quienes son los que mantienen un mayor contacto con los/ las niños/as y sus familias de origen.

En cuanto a los profesionales, en la práctica estos se refieren principalmente a un psicólogo y una asistente social por Hogar de Protección, y en algunos casos a psicopedagogo, siendo estos profesionales los encargados del diagnóstico e intervención tanto con los/las niños/as internos/as como familiar. Por otro lado pueden desempeñarse como los encargados de residencia cumpliendo labores de tipo administrativa.

Las educadoras de trato directo se refieren a aquellas personas que, dentro de los Hogares de Protección, son las encargadas del cuidado diario de los niños y niñas que se encuentran en la institución. En esta labor deben desarrollar tareas diversas como son la satisfacción de las necesidades básicas de los niños/as, la planificación de actividades diarias a desarrollar con estos, incluyendo actividades recreativas, culturales y sociales en la comunidad, el apoyo escolar, entre otras. Las principales características de las educadoras son el sexo femenino, la mayoría cuenta con experiencia previa en instituciones de este tipo y por lo general llevan un largo tiempo desempeñándose en el HPS actual.

En la práctica, este análisis se basa en la realización de un grupo focal con la presencia de los profesionales de los HPS y c grupos focales realizados con las educadoras de trato directo correspondientes a las instituciones de protección especificadas para este estudio.

El siguiente análisis pretende conocer, desde la perspectiva de los profesionales y las educadoras de trato directo, el contexto familiar de los/las niños/as que se encuentran por largo periodos en los Hogares de Protección, y especialmente aquellos factores que se relacionan con la internación como son las características psicosociales y culturales que presentan las familias y/o adultos responsables de estos niños/as, además de su nivel de compromiso y cumplimiento de funciones parentales, el grado y calidad del vínculo afectivo que mantienen con el/la niño/a durante el periodo de permanencia en el HPS y cómo esto puede afectar la situación emocional del/la niño/a.

Por otro lado, se busca conocer la percepción de los equipos profesionales acerca de las principales causales de permanencia de los/las niños/as en los HPS y con respecto a la intervención que se realiza en torno al egreso dentro de estas instituciones.

Finalmente el análisis y exposición de los datos se realiza según la definición de las variables desprendidas de los objetivos de investigación.

1. CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES, FAMILIARES Y CULTURALES

1.1 CARACTERÍSTICAS DE LAS FAMILIAS DE ORIGEN DE LOS/LAS NIÑOS/AS.

La categoría características familiares corresponde a la apreciación que poseen tanto las educadoras de trato directo como los equipos profesionales de los HPS, en cuanto a las características psicosocioculturales de las familias de origen de los/las niños/as con larga permanencia en los hogares de protección. Esta información se considera fundamental debido a que son estas personas quienes mantienen un mayor contacto con los/las niños/as y sus familias, principalmente las educadoras en lo que respecta al cuidado diario, y a las visitas por parte del adulto y/u otros familiares al hogar, y los profesionales en cuanto al diagnóstico e intervención familiar.

En este sentido, las educadoras de trato directo concuerdan en que las principales características que presentan estas familias tienen relación con el factor socioeconómico y problemáticas derivadas de la pobreza, como son el bajo nivel educacional, pautas de crianza poco claras e inadecuadas, conductas dañinas para el desarrollo de los/las niños/as, como violencia intrafamiliar, drogadicción, alcoholismo, entre otras.

“Bueno, que la mayoría de las familias son pobres, de bajos recursos poca educación, son personas que tratan a garabatos a los niños.” (Educadora Trato Directo)

“Aquí en el hogar, es que...como lo común es la pobreza...es gente muy pobre, lo que se ve digamos.” (Educadora Trato Directo)

“Son problemas económicos...de riesgo social...por lo general tenemos niños que han llegado aquí por el juzgado por...porque se los han quitado justamente por eso (VIF) porque no pueden tenerlos...no pueden...mucha pobreza.” (Educadora Trato Directo)

“...además que son mamás que por lo general no tienen educación, son mamitas que no tienen...por lo menos las que yo conozco ninguna tiene educación así como...como sobresaliente digamos...” (Educadora Trato Directo)

“Bueno, a parte de lo que es como lo obvio, que son como disfuncionales, o sea a veces hay mamás ejerciendo roles de papá o...a ver, aparte de la situación económica que es como común, una situación económica precaria, y poca educación, la poca educación de los adultos responsables hacen que caigan a veces en negligencias que son...absurdas, y...no, no todos tienen hartos hijos ...()...pero...eso podría ser, lo

disfuncional, mamás solas, sin la pareja, pareja ausente, poca educación, lo que les da pocas oportunidades de trabajo, a veces la presencia del alcohol...”(Educadora Trato Directo)

“...A eso voy yo retomo el punto de antes, por qué las mamás tienen tantos hijos y en diferentes hogares, haz visto tu, 6, 7, 8 hijos y los prostituyen po, yo te digo que he conocido a niñas que las prostituyen desde chiquititas, por eso yo digo como no ven, eso es lo que digo aquí en Chile, no ven esas mamás que son escasos recursos por qué no las operan, me entiende, porque siguen teniendo hijos. Y ellos qué esperan de los hijos...” (Educadora Trato Directo)

Como se observa en los discursos, se tiende a reconocer el factor educacional como un eje transversal a los grupos familiares de los/las niños/as internos/as, asociado a la situación económica que no les permitiría mayores oportunidades. Se considera, por parte de las educadoras, este factor como determinante en la crianza que estas familias, especialmente los adultos responsables, pueden otorgar a sus hijos/as, y del mismo modo a la influencia de este factor en las causales de ingreso de a la red de protección.

Al respecto la opinión profesional concuerda en que las características comunes a estos grupos familiares son principalmente la situación de indigencia o pobreza, baja escolaridad, aislamiento social, presencia de violencia intrafamiliar, adicciones, abusos sexuales, entre otras patologías. Desde la visión profesional, estas características asociadas a la disfuncionalidad familiar, dificultarían el trabajo de intervención familiar para la reintegración del/la niño/a su hogar, especialmente lo que se refiere al factor sociocultural, profundamente arraigados en las familias.

“Yo viéndolo desde el punto de vista social, podría decir que todas tienen como una causal común que...son familias que están en situaciones de indigencia, que están como muy desvinculadas con la red social, por ejemplo que han llegado muchas niñas sin...no sin escolaridad, pero han interrumpido los períodos, la asistencia a clases...entonces eso también pasa porque estas familias no están muy vinculadas con la red, no tienen mayor intervención...no...y no tienen los recursos como para regularizar esa...pero yo diría que esa...esa es como la madre del asunto; familias como con situaciones de indigencia, que no tienen mayores recursos como para subsanar las situaciones, y eso mismo también hace que las niñas estén con sus derechos vulnerados y sean sujetos o víctimas de distintas situaciones, como maltrato, negligencia, violación, delitos sexuales...” (Asistente Social)

“En general son familias monoparentales, la mayoría son mamás solas...de estrato económico más bien bajo, la mayoría viene con antecedentes de maltrato...”(Asistente Social)

“...Está no cierto también la violencia intrafamiliar, un problema cultural, las familias se ven envueltas en un clima de violencia, muchas niñas que son abusadas y que cuesta trabajar con las familias por que no es fácil lograr cambios con esas familias, sobre todo cuando han estado y tienen una cosa cultural desde chicos, la formación.” (Asistente social – Directora)

“ Bueno, mira primero que todo son familias en que una o más personas..., o sea primero tienen una dinámica familiar alterada, más de alguna persona puede tener algún trastorno psicológico o psiquiátrico, alcoholismo o sino de otro tipo, o deficiencia mental, eh... deprivación económica también, pero... son familias que necesitan apoyo o sea primero que todo es gente de bajo nivel cultural por lo tanto hay muchas cosas que no saben, hay cosas que por ejemplo las manejan, por ejemplo ahora me enteré que hay varias que están en el programa Puente, ni yo tenía idea, pero...ellas se las rebuscan dentro de sus posibilidades y de los recursos que pueden optar, ahora también hay algunas que son bien pillas, hay varias que son pillas, pero tienen problemas, son familias que son disfuncionales.” (Asistente social – Directora)

"Tenemos muchas mujeres separadas, mujeres solteras también, pero muchas mujeres separadas con convivencia y eso también complica mucho más, también papás solos, papás abandonados". (Directora)

Otro aspecto se refiere a la composición de estas familias, mencionado tanto por las educadoras de trato directo, como por los profesionales de los HPS, donde aparece como elemento común el encontrar familias extensas con la ausencia de la figura paterna, o familias de tipo nuclear monoparental, en que la madre es la mayoría de las veces el adulto responsable del/la niño/ay se encuentra impedida de su crianza ya sea por la falta de oportunidades en cuanto a su situación socioeconómica y/o por la presencia de adicciones o costumbres inadecuadas para el desarrollo del/la niño/a.

En relación a lo anterior, otro factor que se puede destacar en algunos discursos de los profesionales de los HPS, se refiere a la influencia negativa que se otorga a la presencia de la pareja o conviviente de la madre, aludiendo a que éste la mayoría de las veces influye en las acciones de la madre, ya sea generando diferencias en el trato de los hijos, o provocando situaciones de riesgo para los/las niños/as, como son el alcoholismo, la violencia intrafamiliar y abusos sexuales, en algunos casos, frente a lo cual la madre por considerarse dependiente económicamente no siempre realiza la denuncia.

"...el conviviente es súper determinante, la diferencia entre tus hijos y nuestros hijos y eso los chiquillos lo sienten también y les afecta mucho". (Asistente Social - Directora)

"...si tienen niñas, que después abusan de las niñas cuando son grandes, entonces cuál es el conflicto que se va creando también, que también eso me ha tocado mucho ver, que las mujeres son como muy cómodas o flojas por decirlo más fuerte, entonces se buscan una pareja y como la pareja trabaja, yo no tengo que hacer nada...entonces no importa que abuse de la niñita o del niño, y no hay denuncia, no hay nada, porque 'señorita si yo lo acuso se va a ir y yo voy a tener que ir a trabajar', lo que me han dicho a mí...entonces siempre está primero el yo, y después lo que debería ser, que es el niño, que es lo más importante. (Directora)

Por otro lado, existen algunas opiniones profesionales y de parte de las educadoras de trato directo, que hacen referencia a un tipo de familia negligente, principalmente a causa del contexto social que las rodea. Al respecto Barudy, define a estas familias como "aquellas donde los adultos, especialmente los padres, presentan de una manera permanente comportamientos que se expresan por una omisión o una insuficiencia de cuidados a los/las niños/as que tienen a cargo, presentando fallos importantes a nivel de sus funciones parentales"⁷².

Esta visión se observa en expresiones donde tanto las educadoras de trato directo como los profesionales de los HPS, mencionan como la principal característica de las familias de los/las niños/as internos/as, la irresponsabilidad, desvinculación afectiva y falta de compromiso, especialmente de parte de los adultos.

⁷² BARUDY, Jorge. Op. Cit.

"...bueno...eh, poca preocupación por las niñas, bajo nivel de escolaridad... más que nada eso, la poca preocupación, por que al principio como que las dejan y después por lo menos como el noventa, ochenta por ciento, es como que están super bien en el hogar y de repente no se preocupan, no las llaman, no las vienen a ver, eso es como lo mas común."(Educadora Trato Directo)

"La irresponsabilidad, que ellos no están presentes, nunca están presentes....Esa sería la principal..."(Educadora Trato Directo)

"Yo diría que hay una característica que es muy importante, que es el desapego, de la parte afectiva, cuando no hay un apego afectivo es muy difícil que la niña pueda ser reincorporada a su familia, hagas lo que tu hagas o planifiques te va a costar mucho lograrlo. Situación económica diríamos que no, a pesar de que es bien determinante en varias situaciones que van gatillando con respecto a la extrema pobreza, pero no es un motivo para que un niño esté en el hogar... (Asistente Social- Directora)

"... a veces la situación que la familia ha vivido, en vez de ellas (madres) tratar de que a la hija no le pase lo mismo, ellas después dice 'bueno si total yo tuve que a corta edad hacer ciertas cosas', o sea ellas no lo ven tan terrible, entonces es como un círculo vicioso, como que repiten las mismas situaciones con sus hijas, en vez de tratar, todo lo contrario, de que no se vuelva a dar, de darle más oportunidades...no es así. (Psicopedagoga)

Como se observa en la cita anterior, dentro de las conductas negligentes expresadas, se hace alusión a la repetición conciente de pautas de crianza inadecuadas desde los adultos hacia los/las niños/as, lo que se constituye en un riesgo para el desarrollo de éstos/as.

Por lo general, la percepción desde los Hogares de Protección acerca de los grupos familiares de los/las niños/as concuerda con aquellas características comunes obtenidas en los análisis anteriores, donde aparece como elemento central el contexto de pobreza y mayor riesgo social al que están expuestas estas familias, debido a las condiciones anteriormente nombradas y a la situación de aislamiento social provocada por el escaso establecimiento de redes de apoyo en el entorno extrafamiliar.

Estas características más bien estructurales, desde la perspectiva del HPS, dificultan notablemente la reintegración del/la niño/a al hogar familiar, acentuando la permanencia de éstos en los Hogares de Protección.

Cabe destacar además, la visión más bien negativa sobre las familias, especialmente, desde las educadoras de trato directo, apreciada en los discursos donde se percibe a la familia principalmente desde la perspectiva del abandono que éstas hacen de los/las niños/as, lo cual no se da en todas las situaciones, y en ocasiones, podría afectar la objetividad de la intervención de los HPS en lo que respecta a la vinculación del/la niño/a con su entorno familiar.

Otro aspecto a destacar se refiere al factor educacional que aparece en mencionadas ocasiones como relevante en la superación de la situación familiar, aún más si se considera que por las condiciones de aislamiento social de éstas familias, se aumentan los riesgos de negligencia causada por la pobreza, ya que los padres u otros familiares, excluidos del

funcionamiento social, tienen menos acceso a fuentes educativas que podrían ayudarles a mejorar los cuidados a sus hijos⁷³.

2. INTERNACIÓN.

2.1 VALIDACIÓN DE LA INTERNACIÓN.

El análisis de esta categoría, está dirigido a conocer la percepción del personal del hogar, especialmente de las educadoras de trato directo, respecto de la existencia de los HPS como alternativa de protección y cuidado para niños/as que se encuentran privados de vivir en un ambiente familiar.

De acuerdo a lo anterior, se observa principalmente una visión positiva respecto a la existencia de los HPS como sistemas residenciales para la protección de derechos de niños/as que han sido vulnerados, en sus distintos aspectos y grados, lo que impide a estos vivir, crecer y desarrollarse junto a su familia de origen.

“Los cabros que están en hogares, están protegidos, imagínate igual que el refugio (de cristo) los tienen en escuelas de oficios, o sea que los cabros no salen así por que tampoco ellos no tienen idea cuánto vale esto, cuánto vale lo otro y ahí los preparan para toda esas cosas y salen con profesión. O sea ojala estos niños si se fueran del hogar se fueran al refugio por que ellos tienen escuelas de oficios, hay mas gente personalizada, profesores para... por que uno aquí hace de todo entre comillas.”(Educadora Trato Directo)

“O sea los hogares pa’ cuidar a los cabros chicos están buenos, para protegerlos, para darles educación y hábitos están buenos. O sea nunca se va a comparar con una familia pero también dentro de eso la familia también tiene que tener sus valores, no es llegar y tener una familia...” (Educadora Trato Directo)

Como se observa en las citas anteriores, resalta el aspecto de la protección de los niños/as en los HPS, en cuanto al cuidado diario y la satisfacción de las necesidades esencialmente básicas, como la alimentación, vestuario y principalmente la educación en cuanto a la internalización de valores y buenas conductas. Lo que según las entrevistadas, por la situación socioeconómica y cultural de las familias de origen de los/las niños/as internos/as, estas no logran ser satisfechas o cumplidas adecuadamente por el adulto responsable y/o familia de origen.

Si bien, existe por parte de las educadoras de trato directo una valoración positiva de los HPS, principalmente destacan como importante para los/las niños/as las tareas que ellas realizan a diario, referidas especialmente a la entrega de atención y cuidado de los/las niños/as, las cuales según estas van acompañadas con emociones y afectos que nacen y se nutren a través del tiempo, mientras el/la niño/acrece y se desarrolla en el HPS.

⁷³ BARUDY, Jorge. Opt. Cit.

“Buenísimo po’, bueno...espectacular, porque uno les entrega...se entrega cien por ciento a los cabros chicos, conociendo sus vidas, todo lo que hay detrás de ellos, y ellos entregan harto también, son súper amorosos y uno sufre po’... pero por otro lado...que bueno que hayan estas opciones, que los niños puedan estar acá, puedan tener un hogar, pueden tener gente que los quiera, que los vea...uno es como la mamá aquí po’, la mamá que se tiene que ir después de las ocho a nuestra casa, pero...todas las tías les entregan cariño, les entregan así...son como hartas mamás y el tío es como el papá, el director, entonces pero...así como también hay unos bien desordenados, bien mañosos, hay de todo, como en una casa, una casa con hartos hijos, que hay que bañarlos...” (Educatora Trato Directo)

“A ver yo nunca he trabajado en otro hogar de gran número de niños, no sé como es ahí, se como es de los estudios que uno hace, de los proyectos que...yo encuentro que este sistema residencial, de hogar tipo familia es...es lo mejor que se les puede ofrecer a los niños, según mi punto de vista, porque se le da una atención personalizada, porque como son poquitos niños uno los conoce, les conoce las mañas, les va conociendo... todas sus digamos, sus día a día del niño...se les puede apoyar más en el estudio, en el colegio, en un montón de cosas...también lo otro que yo encuentro favorable de este tipo de hogar, que como el de nosotros es mixto favorecemos el ingreso de grupos de hermanos, ...entonces eso yo lo encuentro bueno, bueno en cuanto, a lo mejor en otros hogares, donde se separa por sexo, se separa por pabellón, acá no, son poquitos, por eso la tía, si a un niño le duele la guatita la tía está atenta, porque son quince no más, son poquitos...eso yo encuentro que es mejor. (Educatora Trato Directo)

El compromiso observado por parte de las educadoras de trato directo, respecto de la crianza de los/las niños/as internos/as, según estas, no solamente pasa por satisfacer las necesidades fisiológicas, si no que principalmente por la vinculación afectiva con ellos, aspecto que consideran como fundamental para el desarrollo socio emocional del/la niño/a. Las educadoras, son quienes están presentes a diario en la vida de estos, declaran conocer las formas de ser de cada uno, como se sienten frente al hecho de vivir en un HPS, además de conocer los motivos por los cuales los/las niños/as se encuentran internos y permanecen en esa situación, etc.

Frente a lo anterior, la mayoría poseen una percepción negativa de los adultos responsables y/o familia de origen de los/las niños/as, en cuanto al incumplimiento de sus funciones y el grado de vinculación afectiva que poseen hacia a los niños/as, las cuales declaran como precarias y en algunos casos nula.

Como fue analizado anteriormente, la opinión que posee en general las educadoras de trato directo acerca de las familias de los/las niños/as, esta lejos de considerarlas como un ambiente propicio para que e/la niño/a deje el HPS y se reintegre al hogar familiar, valorando y validando la internación en la mayoría de los casos.

3. PERMANENCIA.

3.1 CAUSALES DE PERMANENCIA.

A continuación se presentan, desde el punto de vista del equipo profesional de los HPS que formaron parte de la investigación, los principales motivos o factores que, según

su criterio, generan o inciden en la prolongada permanencia de los/las niños/as en los HPS.

Al respecto, los equipos profesionales destacan como principal causal de permanencia la mantención de las situaciones familiares que provocaron el ingreso de los niños/as al HPS, es decir, por lo general la condición socioeconómica y cultural deprivada, destacando la dificultad en el ámbito habitacional como uno de los aspectos más comunes, y la inexistencia de una persona apta que se haga cargo de los/las niños/as durante la jornada laboral del adulto. En este sentido el contexto económico y sociocultural de los adultos responsables y/o familias de origen es definido por los profesionales como una de las principales causales de permanencia en los HPS, que por ser de tipo estructural mayormente, dificulta la intervención profesional y la superación en el corto plazo.

“Generalmente se mantiene la situación de ingreso, y por ejemplo... nosotros hemos tenido casos de niños que... por ejemplo el (L), un chiquitito el llegó porque... el es de Puchuncavi, y llegó aquí venía guaguüita el guatón y estuvo dos meses y el papá se consiguió... el papá vive en el campo, campo, y como a una cuadra de él vive la hermana del papá, entonces se pusieron de acuerdo, fueron al Juzgado y dijeron que la hermana se iba a hacer cargo del niño mientras el papá trabajaba, porque son tres hermanitos, pero lo otros hermanos son más grandes, entonces que la tía se iba a hacer cargo del niño, en eso quedamos, se fueron y a los pocos meses volvió, la tía se cabrió, se cansó y volvieron a... o sea no es tan... o sea las cosas... no se soluciona el fondo, ese es el problema, o sea a lo mejor a veces se le da una pintadita por afuera al problema, se le hace una retocadita, pero no es la solución completa, entonces qué pasa, que con el tiempo se vuelve a lo mismo, desgraciadamente, y como te digo yo aquí que tampoco hago trabajo social ni tengo apoyo psicológico, menos apoyo tengo entonces...” (Asistente Social- Directora)

“La violencia intrafamiliar, se supone que no debería ser, pero igual, el ámbito económico, el tema habitacional, que no tiene donde vivir, la inestabilidad económica...el tema de que igual como lo que la gente piensa, el hogar empieza a cumplir... los hogares como que...el tema de internado...la señora empieza como a conformarse y acostumbrarse que el niño esté interno, como que empiezan a planificar toda su vida, pero siempre el niño interno, no lo incluyen como en su proyecto de vida, entonces ‘yo me voy a trabajar al norte y dejo al niño acá’, que me voy pa’ no se donde, que me voy a vivir con no sé quien, busco trabajo puertas adentro, cuando el tema debería ser al revés, buscar un trabajo que les permita asumir el cuidado del niño, entonces empiezan a planificar todo, pero siempre pensando que el niño esté en el hogar, porque el hogar es bueno, porque los niños están bien, porque quiere a los tíos, un montón de cosas y como que se le olvida que es al revés, que hay que planificar su vida considerando que el niño se vaya a vivir con ella (Madre)...y es eso, qué va pasando, que conocen parejas nuevas, que no tienen nada de malo que las conozcan, pero a veces pasa que son parejas que no aceptan a esos niños o que ejercen maltrato, o que son drogadictos, que tienen antecedentes delictuales...”(Asistente Social)

“Por otro lado, pienso que la violencia intrafamiliar es uno de los factores que ha incidido mucho en que los niños tengan una larga permanencia, porque hay que buscar una pareja o hay que buscar a otra persona que no tenga violencia o que no agrede...y ya es como un círculo vicioso, entonces, desgraciadamente es así. Y la otra cosa es que...las causales de ingreso por ejemplo en el caso de abuso por mucho tiempo también permanecen los chiquillos mientras no se da un término en la parte psicológica, y todo es largo.”(Directora)

“Por ejemplo, claro la familia puede tener cariño por el niño, pero puede haber alcoholismo, puede haber maltrato, puede haber peligro moral o material. O sea si la mamá sale y los deja solo y se va de vendedora ambulante y anda con los niños colgando a las 3 o 4 de la mañana, claro, la mamá lo quiere mucho, pero no es el medio para que el niño esté, entra la mayoría por protección, es para salvaguardarle la protección al niño por eso yo creo que se alarga la internación...” (Asistente Social-Directora)

Por otro lado, son expresadas por los profesionales problemáticas relacionadas con la inhabilidad de los adultos y el contexto familiar para la crianza de los/las niños/as, especialmente por la presencia de situaciones de violencia intrafamiliar, abusos sexuales o presencia de adicciones, situaciones que según éstos, no presentan mayores cambios en función de permitir la reintegración de los/las niños/as al hogar familiar, ya que dichas situaciones según los entrevistados no son consideradas o asumidas como negativas por los adultos responsables y/o familia de origen de los/las niños/as internos/as, por lo que la superación o modificación de este tipo de conductas es poco probable.

Otra causal de permanencia expresada por los profesionales dice relación con la desvinculación de los adultos responsables y/o familias de origen con los/las niños/as, esta situación descrita posteriormente en la categoría vínculo afectivo, no permite proyectar un egreso del/la niño/a al hogar familiar, debido a que los padres o adultos responsables se desligan cada vez más de sus responsabilidades y la reintegración del/la niño/ano es considerada una prioridad.

"Y la misma desvinculación, claro prolonga la estadía, porque no está como esa costumbre de contar con el niño en la casa, entonces la familia hace una vida independiente a la vida que lleva el hijo acá en el hogar, entonces es como que lo excluyen del núcleo familiar...entonces siguen adelante, siguen la vida, la mamá se pone a convivir con otro caballero, forma otra familia y así, las niñas van quedando, entonces no hay como enganchar con ellos y tratar de que...sigan un camino en común..."(Asistente Social)

"A ellos (padres) les cuesta mas por que tiene que trabajar y no tienen una figura al lado para que los apoye en el cuidado de los niños, son niños que están harto tiempo con nosotros". (Psicóloga)

Como se expresa en la cita anterior, existen también casos, aunque considerablemente menos, en que los adultos responsables corresponden a los padres de los niños/as internos/as quienes por no tener apoyo de la madre u otros familiares, presentan mayor dificultad que las madres en similares situaciones, para asumir el rol parental del cuidado diario de los/las niños/as, siendo dicha situación una de las causales de larga permanencia de los/las niños/as en los HPS.

En términos generales, las principales causas de permanencia expresadas por los profesionales se refieren especialmente al contexto socioeconómico y cultural en el que se encuentran las familias, y a otras situaciones derivadas de esta condición. En este sentido las responsabilidades en cuanto a la larga permanencia es adjudicada la mayoría de las veces a los adultos responsables y/o familias de origen de los/las niños/as, aludiendo al escaso esfuerzo que realizan éstos últimos para mejorar su situación, a la falta de oportunidades, y a la desvinculación demostrada durante el periodo de internación. Lo anterior no involucra, desde el discurso, una visión autocrítica de la intervención profesional en cuanto a las causales de permanencia.

3.2 SITUACIÓN EMOCIONAL DEL/LA NIÑO/A DURANTE EL PERIODO DE PERMANENCIA.

Como se ha mencionado anteriormente, un entorno familiar sano es fundamental para el desarrollo integral del/la niño/a, esto le permitirá adquirir las herramientas necesarias para desenvolverse y relacionarse con el medio que lo rodea. Así la experiencia familiar influirá en todos los ámbitos de desarrollo como son el físico, psicológico y social, determinando su conducta y estabilidad socioemocional⁷⁴.

Desde el momento en que un niño/a ingresa a la red de protección se supone que éste proviene de un contexto familiar deficiente para su desarrollo, con padres o adultos inhabilitados para su crianza, por lo cual la estabilidad emocional del/la niño/a ha sido afectada negativamente lo que dependerá del grado de vulneración al cual haya sido expuesto. Sin embargo, la situación de internación y separación de su entorno familiar más cercano influirá de manera importante en su estado emocional, variando según las características de cada caso, como son la mantención del vínculo entre el/la niño/a y su familia, la constancia y preocupación de los padres o adultos responsables, las capacidades resilientes de cada niño/a, entre otras.

En este sentido, resulta significativo conocer la visión desde los HPS, en cuanto a la apreciación de los equipos profesionales y las educadoras de trato directo, acerca de la situación emocional de los/las niños/as con una permanencia prolongada y cómo influye en esta situación el contacto con su entorno familiar y la dinámica dentro de la institución de protección. Además de considerar cómo esta situación de internación afecta o podría afectar el desarrollo del/la niño/a en el largo plazo.

Desde la opinión profesional de los HPS, se observa que la mayoría de los discursos considera que existen variados efectos en la situación emocional de los/las niños/as, estos surgirían tanto producto de la internación prolongada como de la vulneración vivenciada en el ambiente familiar del que provienen los/las niños/as. Así los profesionales manifiestan que el principal factor que afecta a los/las niños/as durante el largo periodo de internación se refiere a la inestabilidad del vínculo con el adulto responsable y/o familia de origen, lo que muchas veces es expresado por los/las niños/as en sus conductas donde demuestran la disminución del sentido de pertenencia a su familia, lo que sería acentuado en situaciones especialmente difíciles para los/las niños/as, como el día de la mamá o el papá y otras actividades escolares que requieren de la presencia de estos. Lo anterior

⁷⁴ GONZÁLEZ, Nury. Op. Cit.

estaría, desde la perspectiva profesional, asociado a la edad de los/las niños/as, siendo mayores los efectos a medida que ésta aumenta.

"En general pasa mucho tiempo, un niño que va perdiendo ya el contacto con la familia, y pierde como el sentido de familia, por ejemplo acá en el hogar como no son tantos niños, no es como institucional el cuento...acá igual se mantiene como el sentido de familia..." (Asistente Social)

" Hay una etapa en que se nota mucho, porque cuando son chiquititos, no les complica tanto, pero llega una etapa, recuerdo de otro hogar, que a los niños les empieza a dar como lata ser los niños del hogar. Aparte afuera, sea para bien o para mal, los marcan, o que la profesora los tiene como más regalones que al resto, porque les da pena porque son de hogar, o al revés, que les da desconfianza, que quizá cómo son, porque vienen de un hogar, pero como que los empieza a marcar un poco el cuento ese." (Asistente Social)

"...yo veo que es como más, cuando se enfatiza el día del papá, el día de la mamá, es como que hay un golpe fuerte, pero cuando no, en el caso de los niños de aquí, o sea, por ejemplo, ellos se sienten superiores a muchos de los otros niños porque aquí el papá (O) (director) los va a buscar al colegio y los va a dejar al colegio...y ellos hablan de otros niños que no van los papás, pero cuando les golpea fuerte que es como 'ubícate, que no es tu papá' es cuando es el día del papá o el día de la mamá, en ese minuto recién, o cuando en alguna oportunidad dicen 'es que tenemos que llevar la foto de la familia'..." (Directora)

" Primero que nada, lo que yo te podría decir, es que ellos (niños/as) pierden el sentido de cuál es mi mamá, porque ellos en su gran necesidad de tener su mamá cerca, a las tías, a todas le dicen mamá, todas son mamás y si llega una persona que las invita a salir y tu la llevas a su casa pasa a ser su mamá al tiro...entonces ellos pierden la identidad de mamá, porque eso significa, es tanto este dolor, esta pérdida de su ser más querido digamos, que se le pone a cualquiera que le demuestre un poquito de cariño, eso es lo que a mi me ha tocado ver." (Directora)

Otro factor que se puede apreciar en las citas anteriores, es la importancia que se asigna al tipo de institución de protección, especialmente en cuanto a la cobertura de estas, destacando que aquellas de menor cobertura se asemejan mayormente a la vida familiar, lo que permite un contacto más cercano con el/la niño/a y disminuye considerablemente los efectos en la situación emocional de éstos.

En la misma temática, las educadoras de trato directo expresan en la mayoría de los discursos que los/las niños/as se ven afectados psicológicamente por esta situación de internación, sin embargo, existiría un proceso de acostumbramiento al sistema dentro del hogar de protección, donde la satisfacción adecuada de las necesidades se expone como elemento fundamental. Desde esta perspectiva el bienestar proporcionado por el HPS contribuiría al acostumbramiento, si bien se menciona un proceso cíclico donde pasan por distintas etapas de tristeza, angustia, y otras manifestaciones conductuales producto de la separación de su familia y la sensación de abandono. Este proceso de acostumbramiento se asocia, al igual que en la opinión profesional, a la corta edad de los/las niños/as, aludiendo a la posibilidad de que al aumentar la edad comiencen a aparecer mayores efectos.

"...Pasan como por etapas, por la primera etapa que es como la del acostumbramiento, pasan por la etapa en que les viene como la...la pena, del alejamiento de la familia, después... hasta que terminan como acostumbrándose a...a ese ritmo, de ver a sus papás o a su mamá cada quince días y salir... no sé como será la

parte emocional en sí, yo me imagino que la psicóloga podrá manejar mejor esa parte, pero yo veo al menos que a los niños les afecta..."(Educadora Trato Directo)

"...Eh...mira cuando están aquí...es que es como la familia, como la casa, de aquí los mandamos al colegio, vuelven aquí, sus desayunos, su almuerzo, su once, se bañan...todo aquí. Cuando salen con sus papás, sus padrinos, llegan aquí como...como desconectados, una cosa así, si les gustará estar más afuera o les gustará estar más aquí, no sé..." (Educadora Trato Directo)

"Yo pienso que están bien por que esto lo miran como una casa..." "A veces salen y no hayan la hora de llegar acá." "Lo ideal es que ellos estuvieran con su familia, lo ideal es que ellos tuvieran el factor familia que es una mamá que es lo ideal pa` un niño pero a veces las circunstancias no se dan. Acá se trata de darles lo mejor, de enseñarles lo mejor..." (Educadoras de Trato Directo)

"Yo pienso que ellos lo asimilan súper bien, para ellos lo más natural por ejemplo es hablar del hogar, o sea por ejemplo en el colegio ellos son del hogar y son del hogar, no es que se sientan discriminados, por ejemplos salimos a algún lado y vamos a llegar al hogar, para ellos el hogar es su casa, yo siempre he notado que ellos lo asimilan muy naturalmente, a lo mejor un adulto empieza a darse cuenta..."(Educadora Trato Directo)

"Ponte tú tenemos unos hermanitos que... ellos viven aquí, o sea van a ser tres años que están aquí...entonces cuando salen llegan como apenados, llegan como tristes, como...como que " pucha ya se me terminó el rato pa` estar con el papá", una cosa así me imagino po', pero el papá se va, yo creo q no va ni en la esquina y aquí no ha pasado nada, típico los cabros chicos que hacen berrinche y la mamá se va con el corazón en la mano y el cabro chico se quedó callado al tiro, lo mismo pasa aquí, pa` que el papá vea que están tristes, una cosa así me imagino...pero en general los niños, están en su casa, su vida, es su vida acá, tienen todas sus cosas, están bien acá ... (Educadora Trato Directo)

Por otro lado, tanto los profesionales como la educadoras de trato directo coinciden en que existen situaciones en donde los/las niños/as manifiestan mayormente conductas que dependen de su estabilidad emocional y que éstas están ligadas esencialmente a la inconstancia de las visitas y/o salidas con su familia o adulto responsable, o bien al retorno de los/las niños/as desde el hogar familiar cuando es posible la salida. Al respecto señalan que en la mayoría de los casos existe un retroceso importante en cuanto al trabajo realizado con el/la niño/a en el HPS, tanto en el aspecto psicológico como conductual, especialmente en relación al cumplimiento de responsabilidades escolares e internalización de valores y conductas negativas para el desarrollo del/la niño/a. Lo anterior, expresan, sería dado a la falta de compromiso y coordinación de los padres o adultos responsables con las normas de los HPS, además del ambiente familiar socioculturalmente deprivado, en la mayoría de las ocasiones.

"...en general cuando llegan de las visitas a las casa, llegan como más agresivas, por que muchas de ellas no quisieran venirse al hogar, entonces vienen con una rabia interna, al final quienes pagan las consecuencias son las personas que estamos trabajando aquí, que tenemos que recibir, no cierto, todo eso que es lógico que es natural que los niños lo tengan, han estado con su familia con un sistema distinto al del hogar, totalmente, porque hay apoderados que no te respetan para nada y no trabajan en coordinación con el hogar, por lo tanto todo lo que es norma se lo echan al bolsillo, y eso perjudica mucho a los niños." (Directora)

" Siempre el día lunes llegan más alteradas las niñas, las que salen, siempre llegan como más desordenadas, les cuesta como reubicarse en el hogar, les cuesta...acatar las reglas, el horario, todo, es como que en el fin de semana en la casa, no hay reglas, no hay normas, no hay exigencias, llegan acá y es un sistema super distinto,

entonces ahí... algunas veces llegan más agresivas porque a veces hay niñas que llegan a sus casas y en la casa hay peleas, gritos, entonces eso también hace que lleguen acá más inquietas, más nerviosas.” (Asistente Social)

“A veces sí, cuando los papás se desaparecen por mucho tiempo..., ellos cuando no vienen se dan cuenta, además porque como el sábado viene gente a ver al resto entonces ellos notan, pero tampoco así que se vuelvan locos, por ejemplo el (J) no demuestra nada, no demuestra absolutamente nada, es bien como... cómo se podría decir la palabra... plano emocionalmente en ese aspecto, o sea no lo demuestra como que le afectara...” (Asistente Social- Directora)

“...si se les nota inmediatamente, es decir por decir algo hay un fin de semana especial y a esa niña no la vinieron a buscar en la semana su comportamiento es fatal...” “...es fome pa ella que unas salieron lo pasaron bien, a pesar de que ahí lo pasan excelente, pero es el hecho de no salir de aquí, entonces en la semana ¿cómo reaccionan?, con las malas respuestas, con la desmotivación en los estudios con eh...” “...ser más agresivas, no querer hacer las cosas...” “si en sus oficios, en llorar con cualquier cosa...y agresividad con sus pares...” (Educadoras de Trato Directo)

“...Pero a veces tu haces lo posible, haces talleres, trabajas con las chiquillas y trato de mostrarles en el fondo que ellas necesitan otra cosa respecto a lo que tienen en su casa, los valores ponte tu, a nosotros nos complica mucho eso, por que tu les enseñas ciertos valores acá, y trabajas en el tema, y en el taller te va regio, y después te enteras que llega a su casa y los valores que hay en su casa son completamente diferentes a los que tu tienes aquí, y tu cómo le dices a una niña que es malo robar si ella a crecido en un ambiente en que es bueno robar, en el fondo es algo que te trae beneficios, y lograr sacar eso que tienen adentro, esos valores se los transmiten personas que son afectivamente importante para ellos, nosotros tratamos de ser importante para ellos, pero no somos realmente importante para ellas. Es mucho más fuerte lo otro porque ellas (niñas) tienen el vínculo con ellos (adultos), y si a ti la persona que tu más amas en el mundo, que se supone que es la que más te va a querer te dice esto es blanco y yo voy y le digo que es negro obviamente le va a creer a ella” (Psicóloga)

Según los discursos de los profesionales y especialmente las educadoras de trato directo, la inestabilidad a la que los/las niños/as se ven enfrentados durante la internación y por parte de su entorno familiar se manifiesta muchas veces en conductas de tipo introvertidas como baja autoestima, sensación de tristeza, soledad, aislamiento, desmotivación, entre otras, lo que afecta su desempeño en el ámbito escolar y dentro del HPS. Otras veces se manifiesta en conductas extrovertidas, agresividad y rebeldía.

Cabe señalar al respecto que las educadoras de trato directo manifiestan que dentro del HPS este tipo de conductas son la mayoría de las veces aminoradas o controladas por ellas, principalmente a través del uso de “castigos”. Dicho manejo conductual no consideraría los factores emocionales que provocan este tipo de comportamientos por lo que sería negativo para la situación emocional del/la niño/a.

“ Bueno de partida, en el tema conductual, las niñas como que se vuelven muy negativas ante la normativa, del adulto, es como que se revelan, pero en el fondo es para hacerse presente, sentirse sujeto quizás...llamar la atención.”(Asistente Social)

“...Agresivos (refiriéndose a los niños), falta de cariño... es que depende de cada familia, yo creo que todo esta en los genes. Pero si son agresivos, la mayoría, imagínate que son golpeados. Pero después empiezan a ser más tolerantes, más pacíficos, por que uno le enseña, pero hay que tener una paciencia de oro sí, porque los niños son... pa` la edad que tienen yo encuentro... de 2 a 6, que yo he trabajado con niños más grandes y son terribles, y hasta el día de hoy hay niños que no cambian, cambian un poquito la agresividad, bajan un poquito por que uno los castiga sin ver televisión de repente... pero ni a los papas les hacen casos porque nosotros los vemos.” (Educadora Trato Directo)

"...la mayoría es eso, pero en el actuar diario, pon en algunos casos aislados las que están tristes, por que ellas pasan la semana super contentas, yo las encuentro super bien." (Educadora Trato Directo)

"Aquí en el hogar yo creo que están bien, porque uno trata de darles el mejor cariño y la alimentación que no les falta. Pero hay días que son más agresivos, sobre todo cuando los días están feos y no pueden salir al patio, y tienen que estar acá y no hay mucho espacio." (Educadora Trato Directo)

"...las conductas en general, ahora hay mucha agresividad de parte de los niños no solo en los hogares, en los colegios también, igual las niñas que salen llegan más agresivas y por ahí por el martes, miércoles se calman, y el jueves viernes ya se van ok. Las otras niñas que no tienen normalmente salidas, ellas están mas agresivas porque de alguna manera demuestran ese vacío que hay." (Educadora Trato Directo)

"...No y cuentan incluso ellas hacen hasta mofa de su abandono, 'chi mi mamá no salva a nadie tía, no salva a nadie esa' es triste." "...así o si no lo contrario..." "claro depresivas, eso, ningún animo de motivación." "...tenemos casitos que han ido mejorando" (Educadoras de Trato Directo)

Contrario a lo expresado anteriormente en los discursos, existe un numero menor de profesionales y educadoras de trato directo que consideran que la situación de internación no afecta mayormente al niño/a, que sus conductas no dependen exclusivamente de la internación prolongada en si, sino que más bien responden a una conjugación de factores, entre los que destacan el medio familiar y crianza de donde provienen, la vulneración a la que fueron expuestos, y especialmente la personalidad y capacidades resilientes de cada niño/a.

"...Depende del niño, porque generalmente no, no agresivos, pero por ejemplo de repente hay niños que andan como más llorones, a veces andan como más desobedientes, más rebeldes, pero generalmente nosotros acá no tenemos muchos cuadros de niños así, que demuestren su enojo con agresividad, pero sí con...a veces en el colegio se quejan que el niño se portó mal, y nosotras nos damos cuenta al tiro porque que en ese fin de semana no lo vinieron a buscar y el niño manifiesta así su enojo." (Educadora Trato Directo)

"Pero también es variable, por que de repente hay niñas que están internas y que nunca han generado vínculos y no tiene que ver..., porque ellas no sepan generar vínculos con su familia generalmente no tiene que ver con el hecho de estar interna. Generalmente hay otros factores, la mamá no supo hacerlo, o sea la internación en si no es el problema, para algunas puede ser fatal, pero para otras puede que no sea tan malo, u otras van a terminar con baja tolerancia a la frustración cuando son adultas o no sepan resolver sus conflictos porque siempre se los han resuelto otros, pero así también hay otras niñas que estando el mismo tiempo internas logran asumir sus responsabilidades y hacer las cosas bien, y se van y se casan y son felices, te fijas, entonces no es solamente la internación en si, sino que en algunos casos se acopla con el factor interno, con otros factores que trae la niña conflictivos que te genera una cosa, si no te genera otra, yo no siento que la internación en si, sea una cosa mala que le genere problemas a las niñas" (Psicóloga)

"No creo, eso va a depender de cada niña también, lógicamente que emocionalmente les afecta pero, igual tienen que sacar fuerzas ellas como sea, nosotras las apoyamos harto, integrarlas como en su casa, pero tiene que ver mucho con la capacidad, el apoyo psicológico..." (Directora)

"Si, algunos están en tratamiento con neurólogo, porque bueno es también una parte de su personalidad, no todos son agresivos, que han sufrido lo mismo o peor y son de personalidad más pasiva, o sea eso no es que sea sin equanon, no es por el hecho de que este aquí en el hogar que vaya a ser agresivo, no, hay muchos niños aquí que no son agresivos, pero hay algunos que si traen un componente hereditario o genético, que si los hace ser... más la experiencia de vida los hace ponerse mas rebeldes." (Asistente Social- Directora)

"...cada caso es diferente" "claro, cada una...hay unas (niñas) que están mucho tiempo y se sienten realmente con ese abandono de que afuera no pasa na... en cambio..a ver en este momento me salta un caso específico,

tanto tiempo que lleva que ella misma se queja 'pucha estoy tanto tiempo acá y no se cuanto tiempo más voy a estar y no tengo gente afuera' entonces...se sienten pocas queridas po'..."(Educadoras de Trato Directo)

Según Bowlby y su teoría del apego, la dificultad a nivel emocional tiene relación con la posibilidad de establecer vínculos de apego seguros. Ante la ausencia de la figura parental y como se aprecia en las siguientes citas, en algunos casos las educadoras de trato directo manifiestan que los/las niños/as comienzan a desarrollar un vínculo de apego con ellas, exponiendo como causal el tiempo que comparten juntos, la satisfacción de las necesidades y a la entrega de afectos. De este modo, muchas veces se constituyen como un modelo a seguir por los/las niños/as.

"Es que cuando son chicos aquí tiene su alimentación, tienen la boca limpia, aquí se les enseñan sus tareas, le enseña hábitos, es como la mamá." (Educadora Trato Directo)

"Es que uno les da ese cariño, siempre se van a apegar..." (Educadora Trato Directo)

"Lo que pasa es que ellos todos son como animalitos, tú le estas dando todo eso y se siente..." (Educadora Trato Directo)

En relación a los efectos a largo plazo que podrían provocarse en el desarrollo de los niños y niñas debido a una internación prolongada en los HPS, se observa una menor cantidad de profesionales y educadoras de trato directo que expresan que el hecho que los niños/as pasen un largo, e importante, período de su vida internos/as en un hogar de protección tendría implicancias en su vida futura, especialmente en lo que dice relación con el aspecto emocional de éstos.

"Todos los que son truncados, son de la infancia truncados por que no le dan un buen ambiente y una familia, entonces si van a tener una buena infancia y va a ser en un hogar, porque no se dan otras condiciones excepto que fuera una adopción..."(Educadora Trato Directo)

"...en el poder relacionarse y en la sociabilidad que ellas puedan tener, porque es diferente el roce, es muy poco, tiene roce de colegio, vienen del colegio para acá."(Educadora Trato Directo)

"...yo pienso que iría en la parte afectiva, pero hay muy pocas chicas que les gusta que las contengan, que las abracen, esa situación de piel, a no ser que estén demasiado bajoneadas aceptan, es poco." (Educadora Trato Directo)

"Yo creo que sí les va afectar para el futuro, porque no es lo mismo estar en la casa que hay una mamá, porque aquí nosotras venimos a cumplir un rol de mamá que no nos corresponde..." (Educadora Trato Directo)

"Mira no te podría decir yo a largo plazo, porque pucha como yo les explicaba la otra vez, ellos por ejemplo en este momento en la escuela ellos se manejan como cualquier niño, no se sienten...o sea nosotros con las tías lo hemos conversado, ellos como que no se sienten diferentes ni discriminados, pero yo no se que secuelas les podrá traer después cuando adultos. Puede ser la edad, porque ellos lo asimilan como más natural entre comillas, ellos saben que aquí es su hogar, que los papás los vienen a ver o salen, o sea ellos como que tienen la película bien clara." (Asistente Social- Directora)

Se destaca entre los discursos, la situación emocional que viven los/las niños/as internos/as en los HPS, en donde el ambiente que se presenta en estos, carente muchas veces de figuras de apego estables, entorpecería la capacidad de los niños y niñas de relacionarse con otras personas en un nivel afectivo.

Finalmente a modo de conclusión, en los discursos se puede apreciar una clara tendencia a considerar que la situación de internación en sí no tendría mayores efectos para los/las niños/as, si bien se reconoce la importancia del contexto familiar para el desarrollo de éstos, se valora el hogar de protección como un entorno positivo, principalmente en cuanto a la protección, satisfacción de las necesidades y la presencia de mayores oportunidades de estudios.

Tanto desde la perspectiva profesional como de las educadoras de trato directo, los principales efectos en la situación emocional de los/las niños/as se asocian a la inestabilidad del con sus familias de origen y/ adultos responsables y dependen de las características de cada niño/a.

Por otro lado, es posible apreciar en la percepción de las educadoras de trato directo una carencia de expresiones de autocrítica para definir el estado emocional del/la niño/adentro del HPS, lo que podría deberse a la responsabilidad de estas mismas en cuanto al bienestar del/la niño/a en el hogar. Esto se observa principalmente en la generalizada omisión del factor afectivo en sus discursos, asumiendo que la mayoría de las veces esta función es cumplida por ellas y el HPS de manera suficiente, o bien otorgando mayor relevancia a la satisfacción adecuada de las necesidades básicas del/la niño/a en el HPS.

Así, desde el momento en que el/la niño/a se incorpora al HPS se tiende a tomar una visión más bien negativa de la familia donde el/la niño/a se ve como un ser aislado, con una vida independiente en el hogar, considerando muchas veces a este tipo de instituciones como la mejor alternativa para el desarrollo de estos/as niños/as.

3.3 INTERVENCIÓN FAMILIAR.

La presente categoría da a conocer las descripciones que los equipos profesionales expresan en cuanto a la intervención profesional que se realiza en la institución, especialmente referida al tema de la intervención familiar y al trabajo orientado al egreso y reinserción familiar del/la niño/a interno/a.

De acuerdo a lo planteado por los equipos profesionales de los HPS, con la excepción de una institución que no realiza intervención con las familias dada la carencia de

profesionales, en general la intervención familiar estaría orientada a lograr el pronto egreso del niño o niña de la institución, dado el enfoque que presentan las instituciones de protección en cuanto a ser un espacio temporal que permita a las familias superar los aspectos que provocaron el ingreso al HPS.

"Igual la intervención de acá va toda orientada al egreso del niño, a la familia..." (Asistente Social)

"Mira, nosotros relacionado con los apoderados, el acercamiento, ahora hemos estado enfatizando más en las citaciones a los papás, hemos trabajado por ejemplo en conjunto, el equipo técnico, hemos trabajado temas que nos interesa sobre las niñas, por ejemplo lo que es manejo conductual, las alternativas de egreso que ellos tienen de la niña (...) pero siempre la intervención está orientada hacia un...con un pronóstico de egreso, o sea nunca al papá se le plantea 'ya la niña, usted la dejo acá y va a estar toda la vida acá'..." (Directora)

"Bueno, también está el trabajo en terreno...de la visita, que son más bien con fines de supervisar las condiciones en las que está la niña, y bueno también entregar orientación sobre...sobre el egreso familiar. Ahora también se establece coordinación con otros centros que nos pueden brindar atención que va a ser beneficiosa para la misma reinserción familiar...eso básicamente." (Asistente Social)

Como queda reflejado en las citas expuestas, los discursos de los equipos profesionales en general aluden a que la intervención profesional con las familias se encuentra normalmente dirigida hacia el tema del egreso del niño o niña de la institución, lo cual se realizaría a través de un trabajo de orientación a las familias y de derivación a otras instituciones en caso de que la familia requiriera de redes de apoyo formales para superar las problemáticas que provocaron el ingreso.

Cabe destacar que, de acuerdo a lo planteado por los profesionales, generalmente las familias que ingresan a los niños/as a los HPS no tienen la visión de que dicha situación sería por un corto período de tiempo –hasta que se superen los aspectos que motivaron el ingreso– sino que en general existe la noción por parte de los familiares de que el período de internación tendría un tiempo indeterminado, por lo que la intervención por parte de los equipos profesionales sería justamente dirigida a dicho aspecto; dar a conocer a los padres y familias que los niños y niñas tienen derecho a vivir y crecer con su grupo familiar, por lo que la internación se considera sólo un espacio temporal y la familia debe buscar soluciones alternativas para poder reintegrar al niño o niña al hogar familiar. Por otro lado, y en el mismo contexto, se busca que los padres puedan reasumir la crianza de sus hijos/as a través del trabajo con los equipos técnicos referido a pautas de crianza y manejo conductual, de modo de evitar, en caso de que el niño o niña egrese con su grupo familiar, que vuelvan a sucederse las causales que provocaron el ingreso.

"Ahora igual...con estos casos que los papás están más desvinculados y los que están más vinculados también, se hace un esfuerzo por acercarlos a la institución, se les cita a entrevistas, a reuniones, se han hecho reuniones de apoderados, bueno ahora no hemos podido hacer tantas, pero está dentro de...de nuestra programación, con el fin de que los papás vayan conociendo, y se vayan empapando también con lo que es la tarea de crianza,

porque muchos de ellos se han desvinculado, se han ido olvidando, o sea a lo mejor no saben lo que es ir a una reunión de apoderados, se han olvidado de todo lo que es el aspecto de salud de las niñas, que implica que a veces hay que llevarlas de urgencia al médico, se trata un poco de ponerlos en esa sintonía, con el fin de que ellos puedan asumir..." (Asistente Social)

De acuerdo a lo que declaran los equipos profesionales, en general, pese a existir preocupación por parte del HPS en realizar actividades de intervención profesional con los adultos responsables y grupos familiares de los niños y niñas, existe muy baja participación por parte de los mismos, lo cual evidencia un escaso compromiso desde las familias, tanto hacia la institución como con los propios niños y niñas, lo cual acrecienta aún más la problemática de la permanencia prolongada de éstos.

"La psicóloga, una psicopedagoga, la [A] (Asistente Social) que cita normalmente todo el tiempo...no aparecen muchas veces y tiene que ir las a ver, a ver qué es lo que está pasando, es decir hay una preocupación, porque el ideal de estas niñas es poderlas meter en un núcleo familiar, por lo menos que sean felices, que salgan a la vida con una visión más bonita que con la que llegaron aquí... pero es muy difícil..." (Presidenta Directorio)

"Nosotras no hacemos reuniones con los papás, hemos hecho sí, pero no hemos tenido muy buenos resultados, en lo que es asistencia. Ponle tu partimos un taller con veinte apoderados y a las dos sesiones ya aparecen ocho, siete, va bajando y ellos siempre dan motivos de que por razones de trabajo o porque no tienen dinero simplemente para venir acá para la movilización, entonces ellos siempre van a tener una explicación porque no pueden venir, entonces si no están motivados..." (Asistente Social - Directora)

De acuerdo a la información otorgada por los profesionales de los HPS, la baja asistencia que se produce en las actividades que se realizan en la institución con los adultos responsables y familias, o en las entrevistas a las que se los cita con el equipo profesional, impide que se pueda realizar un trabajo real y eficaz con los grupos familiares, por lo cual el trabajo de intervención con las familias sería realizado generalmente en los momentos en que los adultos responsables acuden al HPS a buscar o visitar a los/as niños/as o a través de visitas domiciliarias por parte de la asistente social, oportunidades que, de acuerdo a los profesionales, no son las más idóneas para tratar los temas necesarios, por lo cual muchas veces es la propia falta de compromiso de la familia de los niños/as lo que dificulta el trabajo de intervención profesional orientado al pronto egreso del niño o niña.

Por otro lado, según lo manifestado por los profesionales, dado que la principal línea de intervención profesional de los hogares de protección está referido a restituir el derecho de los niños y niñas internos/as de crecer en familia, entre el trabajo que se realiza por parte de los profesionales se encuentra el otorgar la posibilidad a los niños/as de integrarse a un núcleo familiar, idealmente el propio, pero en caso que el/la niño/ano tenga una familia presente y que responda, en casos de abandono por ejemplo, o que el grupo familiar definitivamente no pueda superar las causales de ingreso, se considera la adopción como alternativa.

"...acá salen muchos niños en adopción, pero, no es como ese el fin del hogar, está claro, si no hay familia, obvio que hay que buscar familias sustitutas..." (Asistente Social)

"Nosotros acá velamos por el chico, si la mamá...no es la idea andar quitando al niño, porque igual quién es uno cachai, pero cuando se ve que las familias no responden, porque los casos que tenemos para adopción, son realmente para adopción, no tienen familia detrás, ya sea porque en la familia no hay recuperación, por un tema de abuso por ejemplo, y otro porque hay abandono de frentón, porque la mamá es indiferente y a pesar de que se hizo el esfuerzo por trabajar con ella, no paso nada, y no podemos esperar, o arriesgar que sigan pasando los años y el niño siga en abandono." (Asistente Social)

En otro sentido, es posible observar en los discursos de los equipos profesionales, afirmaciones que dejan entrever serias descoordinaciones entre los organismos que participan directamente en la temática de la protección de derechos de la infancia, es decir los HPS, los Tribunales de Menores y SENAME.

"El juzgado no toma en cuenta las consideraciones del equipo profesional ¿para qué nos hacen perder tiempo?" (Directora/Asistente Social)

"...yo dentro de la experiencia que he tenido, de repente el tribunal tiende a tomar una medida y en ese plano el SENAME se opone y piensa de que hay que trabajar con la familia y buscar los lazos, que el tío, la abuelita, y agotar todo eso..." (Directora) "No, por eso digo, no va como de la mano, la posición de SENAME con la posición de tribunales (...) como decía la tía, uno puedo pensar que el chico, realmente con la familia ya no se puede trabajar, pero igual tienen que empezar a escarbar algún familiar con el que tenga posibilidad de quedarse afuera o al revés, algún tribunal puede pensar que el niño es para adopción, y el SENAME tiene una postura y el Tribunal tiene otra." (Asistente Social)

"son familias que necesitan apoyo, desgraciadamente yo no se los puedo dar, estoy con los brazos cruzados, ahora que cambió la ley ojalá que las cosas sean mejor, que los casos sean rápidos, que los niños puedan volver si es que es lo mejor para ellos estar con su familia" (Directora - Asistente Social)

"Entonces bueno, nosotros ahora todos esperamos que ahora con este cambio que hay de los tribunales de familia, la cosa cambie...algo." (Directora)

Las citas anteriores permiten conocer la percepción que tienen los equipos profesionales de los Hogares de Protección respecto a los problemas que se producen en cuanto a las diferentes opiniones que surgen desde los tres organismos dedicados al área de protección de derechos de la infancia, específicamente en el tema de la intervención familiar. De acuerdo a lo planteado, es común que existan diversas posiciones respecto al enfoque de la intervención en las familias de los/las niños/as internos/as derivado del bajo nivel de coordinación que existe entre dichas instituciones. De esta forma, existe entre los profesionales de los HPS una apreciación general que la reforma en el área judicial, con los nuevos tribunales de familia, traería importantes beneficios que permitirían mejorar la vinculación entre las instituciones, y por tanto mejorar el sistema de protección en general.

En un sentido general se deriva del análisis realizado, que los equipos profesionales de los HPS, de acuerdo a lo señalado por los mismos, tienen como una de las principales

funciones el intervenir con la familia de origen de los niños y niñas internos/as, realizando un diagnóstico de la misma al ingresar el/la niño/a la institución, para luego establecer una relación con los adultos responsables y familias a través de la cual sea posible un trabajo de intervención profesional constante y eficaz, que tenga como norte el pronto egreso de los niños y niñas de la institución, y restablecer así su derecho a vivir y crecer en familia.

En la practica estas actividades se ven limitadas por diferentes condiciones como la escasa cantidad de horas profesionales por HPS y la baja participación, compromiso e interés por parte de los adultos responsables y/o familias de origen de los/las niños/as.

4. VÍNCULO NIÑO/A – ADULTO RESPONSABLE Y/O FAMILIA DE ORIGEN.

4.1 COMPROMISO FAMILIAR.

A través de la presente categoría se busca conocer la apreciación de las educadoras de trato directo y del equipo profesional de los HPS respecto al nivel y la calidad del compromiso que presentan las familias de origen y los adultos responsables hacia los niños y niñas durante el período de internación.

En un primer aspecto, en relación al grado de compromiso de las familias se observan tendencias diversas en cuanto a las respuestas. Este compromiso es percibido desde los profesionales y educadoras de trato directo a través del grado de preocupación que muestran los adultos responsables reflejado en el cumplimiento de las visitas, los llamados telefónicos y aportes materiales para el/la niño/a en el HPS.

“Como dice la tía...que es...el nivel de compromiso es vago, es escaso, sobretudo en las niñas con larga permanencia...” (Asistente Social)

“...y hay otros que está ahí como más dispuestos, más...sobretudo en el caso de algunas mamás, cuando se les ha tenido que como confrontar su situación, al tiempo que los niños han permanecido y que la situación, hay que darles ya un corte, porque así lo exige el juzgado, porque así lo exige el SENAME, porque es algo que...ahí la mamá se empieza a poner las pilas y se proponen y...hay una mamá que se puso una meta, ‘de aquí a un tiempo quiero que egresen conmigo’...” (Directora)

“La situación familiar es diversa, hay diversa...tenemos niños que sus papás están muy interesados en llevárselos y son como muy constantes en visitas y todo lo que se trata, otros no mucho y otros nada.” (Educadora de Trato Directo)

“no, el nivel de compromiso es malazo, muy poco compromiso...” (Educadora de Trato Directo)

“Depende, algunas semanas se cargan unos papás, la otra semana se cargan los otros, es tan... como variable...o de repente por ejemplo llegan las mamás de unas niñitas continuamente, de repente paran, así porque que sé yo, la castigan o no las vienen a buscar.” (Tía de Trato Directo)

“...si, yo encuentro que acá los papás cumplen.” (Educadora de Trato Directo)

Las citas anteriores reflejan que existe una apreciación general por parte de los equipos de los HPS de que la situación familiar, en cuanto al nivel de compromiso hacia los/las niños/as internos/as, se presentaría bajo dos fuertes tendencias; por un lado, familias que muestran gran interés hacia el/la niño/a, lo cual, según las educadoras y los profesionales de los HPS, queda reflejado en el grado de compromiso hacia el niño o niña, ya que éste se manifestaría de forma bastante evidente dada la preocupación de los grupos familiares en no perder el vínculo afectivo con el niño/a, o a través de acciones que evidencian el cumplimiento de las funciones parentales de parte de los adultos responsables aún cuando el niño o niña se encuentre interno/a.

Por otro lado, se presentan casos de familias que no demuestran mayor preocupación por el/la niño/a interno/a, lo cual es posible de observar a través de la irregularidad de las visitas principalmente. Sin embargo, de acuerdo a lo expresado por los equipos, se presentan otro tipo de situaciones que manifiestan la falta de compromiso familiar, por ejemplo con el escaso aporte material para el niño o niña interno/a o en cuanto a las llamadas telefónicas al HPS.

"...poca preocupación por que ellos descansan completamente en el hogar, se despreocupan de su ropa, de sus útiles, de sus cosas para la higiene y toda la responsabilidad en cuanto a escolaridad, de hábitos, de todo..." (Educadora de Trato Directo)

"Poca preocupación por ellos, primero que nada. Lo otro sería que ni siquiera llaman para saber como están los niños, esperan que acá les digan 'vengan a visitarlos' siendo que ellos pueden venir, hablar con el director y el director les da el pase dependiendo la situación que tenga cada uno." (Educadora de Trato Directo)

"...Todo depende de cómo es la familia, pero en general como que se relajan un poquito en cuanto a apoyar, que sé yo, si les pides una cosa material, ellos dirán 'el hogar tiene la plata para dárselos'..." (Directora)

Dentro del contexto anterior, en el caso de familias que presentan un bajo nivel de compromiso, ya sea emocional o material, hacia el/la niño/a interno/a, de acuerdo a la información recogida, en general, el tema de las visitas de los grupos familiares al HPS sería bastante deficiente, en cuanto al cumplimiento constante de éstas. Respecto a ello, plantean que es común que los adultos responsables justifiquen, tardíamente, su incumplimiento de visita al niño/a en el día acordado, a través de excusas que muchas veces son definidas por las educadoras de trato directo del HPS como inconsistentes, o que incluso son los mismos niños y niñas internos/as quienes deben estar recordando a sus familias de los compromisos asumidos con ellos/as, especialmente en cuanto al cumplimiento de las visitas al Hogar de Protección.

"...uno como tía en qué le afecta lo que ve al niño, por ejemplo, y hemos tocado presenciarlo, por ejemplo un fin de semana que se supone que la mamá lo va a venir a buscar, uno lo alista, lo viste con la ropa de salida y la

mamá no llega, no llama, y al niño en la noche hay que sacarle esa ropa y ponerle el pijama pa' que se vuelva a acostar..." (Educatra de Trato Directo)

"A ver...de algunos cuesta un poco (que cumplan las visitas), siempre ponen excusas, o que el trabajo, o que el frío, o que el calor..." (Educatra de Trato Directo)

"Aquí hay hartas niñas que tienen el acercamiento familiar, todas las semanas, pero hay unos padres que no las vienen a buscar y hay otras niñas que tiene visitas y tampoco cumplen con ese compromiso, llaman dos días antes y dicen, 'si tía, si voy a ir' y uno le dice a las niñas 'tu papá o tu mamá te va a venir a ver' y resulta que llegó el fin de semana y el papá no vino. Otros casos en que las niñas están, 'tía présteme el teléfono para llamar a mi mamá', ellas están recordándole a los padres que las tienen que venir a buscar, diciéndoles ellas el deber y compromiso que ellos tienen con sus hijos." (Psicóloga)

"... o sea es obligación que el hogar me lo cuide, pero no que la familia lo vaya a ver, o sea cuando yo pueda lo voy a ir a ver..." (Asistente Social refiriéndose a la visión de las familias)

Las citas anteriores permiten dar cuenta del grado de incumplimiento de algunos adultos responsables frente a situaciones a veces tan cotidianas como asistir a una visita semanal al HPS. De acuerdo a lo planteado por los equipos de los HPS, profesionales y educadoras de trato directo, si bien es cierto que en ocasiones la familia simplemente no posee el dinero necesario para asistir al Hogar de Protección, los familiares o adultos responsables muchas veces ignorando el daño emocional que produce a los/las niños/as internos/as el hecho de que, ante la emoción y ansiedad de éste/a a la visita de sus padres y a la posibilidad de visitar su hogar familiar por algunos días, sus propios familiares y figuras de apego no cumplan con sus compromisos. Según se manifiesta en los discursos, generalmente los/as niños/as, ante situaciones como las descritas, tienden a justificar a sus padres o familias en una actitud que puede interpretarse como un mecanismo de defensa del/la niño/a.

Un tema que surge recurrentemente en los discursos es el "acostumbramiento" que se produce en los adultos responsables y grupos familiares respecto a la situación de internación de los/las niños/as, la cual facilitaría en muchos sentidos la situación y dinámica de los grupos familiares, especialmente en cuanto a la estabilidad laboral y económica.

"...lo que yo me he dado cuenta también en los niños que tienen alta permanencia, las familias, y es algo que yo he acotado incluso con las chiquillas, es que yo me doy cuenta que algunos niños al ingresar acá, si bien como que la mamá se ve como dispuesta al principio de tratar de recuperar a sus hijos, a través del tiempo se va como acomodando a la situación de que el niño esté interno, como que se le facilita a ella en muchas áreas y después se acomoda y después como que deja de luchar para que el niño salga, si no que...incluso le interesa que el niño siga permaneciendo, entonces eso...uno, como en la teoría es como, se ve como super lindo trabajar con las familias para que el niño egrese en un período corto, pero en la práctica no siempre es así porque la familia no siempre está dispuesta a trabajar para...para que el niño egrese en un corto plazo, porque se acomodan de que el niño esté interno...así lo veo yo al menos." (Educatra de Trato Directo)

"Cuando recién parten, un siete, y después se van relajando, o porque tienen trabajo, porque no tienen tiempo...en general, porque a mí me ha tocado, incluso he ido más lejos, porque nosotros tenemos por norma dos veces en el mes las visitas, y exactamente la política nuestra a modo que sea un interés verdadero, y al

principio la familia va a ir al tribunal y las va a revolver (...) y qué sucede, que del principio partimos regio y después solos, se van distanciando, distanciando y después deciden 'sabe señorita, ahora no puedo por trabajo así que voy a aceptar solamente sus normas porque son buenas', así que dos veces al mes, y de esas vienen una, y después de repente dejan de venir." (Directora)

"... Incluso las tías nos cuentan, porque como yo soy relativamente nueva y...llegaron unos niños en el tiempo que estaba yo, entonces yo veo y que todavía que la mamá viene a todas las reuniones que las citan, cada vez que le toca ver a los niños, todo, todo, y las tías me dicen que empiezan así po', que es como normal, que empiezan así, pero...y eso que le decía yo, como que se acostumbra po', porque es más fácil po', yo me imagino..." (Educadora de Trato Directo)

"Al comienzo es bueno, como te decía yo...claro cuando recién sienten eso que 'me quitaron, que me arrebataron a mis hijos', quieren pelear y luchan y luchan, pero después la cosa..." (Educadora de Trato Directo)

Las citas anteriores permiten observar la apreciación que poseen generalmente tanto profesionales como las educadoras de trato directo respecto a que la situación de internación de los/las niños/as en el HPS provocaría con el tiempo en los adultos responsables una sensación de comodidad ya que, de acuerdo a lo planteado, el grado de compromiso y preocupación por parte de los grupos familiares hacia los/las niños/as iría decayendo a través del período de internación, lo cual reflejaría la percepción de los adultos responsables de que el HPS se constituye como una oportunidad de delegar las funciones parentales que a ellos corresponden, a otros agentes, facilitando de esta forma la tarea de la crianza de un hijo, y todas las responsabilidades que ello conlleva.

A través de los discursos, es posible observar y comprender la visión que poseen los equipos de los HPS acerca del nivel de compromiso de los adultos responsables y familiares de los/las niños/as durante el período de internación. Respecto a ello se aprecia que existiría una apreciación bastante negativa por parte de los mismos, especialmente de las educadoras de trato directo, en relación al grado de compromiso de los grupos familiares hacia los/las niños/as, lo cual se relaciona con diversos factores que profesionales y educadoras, en su función de cuidar y proteger a los niños/as en el HPS, observan a diario con los grupos familiares, por ejemplo, la inconstancia de las visitas, las excusas otorgadas por los padres o adultos responsables, los largos períodos en que éstos no se presentan al HPS, entre otras situaciones que se describen.

4.2 VÍNCULO AFECTIVO.

El tema de la vinculación afectiva de los adultos responsables y/o familia de origen respecto de los/las niños/as internos/as, desde la percepción de las educadoras de trato directo y los profesionales de la institución, en general apunta al nivel de compromiso que

ellos observan desde del adulto responsable al niño/a en el cumplimiento de las visitas y la forma como estos actúan y se relacionan durante el desarrollo de éstas.

Por un lado, están las educadoras de trato directo, las tías, quienes a diario son las encargadas de satisfacer no solo las necesidades básicas de los/las niños/as, si no que también deben realizar sus actividades con afecto y entrega, debiendo suplir en cada niño/a interno, según estas el rol de madres para cada uno de ellos. A partir de lo anterior, y desde la visión que tienen de la situación en general de los/las niños/as que tienen a cargo declaran que gran parte de los adultos responsables y/o familias de origen, poseen un vínculo afectivo que disminuye desde el momento de la internación y a medida que aumenta la permanencia de los/las niños/as en el HPS, transformándose en un tipo de apego inconstante e inseguro para el niño/a.

"...eso va disminuyendo, no es 100%, es casi la mayoría, si uno ha visto po, si al principio cuando llegan están horas cuando las dejan, después eso se va quitando." (Educadora Trato Directo)

"El vínculo de los niños a los papás se mantiene, pero de los papás hacia los niños ahí se va perdiendo, por que yo me imagino, yo creo, que el papá después se va acostumbrando a tener hijos fin de semana, porque es más fácil, venir el fin de semana y no todos los fines de semana, sino que por medio...venir..." (Educadora Trato Directo)

"Yo siento que se va distanciando, si no...si el niño continúa con la permanencia larga en el hogar, va inevitablemente distanciando aunque, por ejemplo la mamá los saca cada quince días a unos niños X, pero yo pienso que eso durante el tiempo provoca un distanciamiento, yo como mamá me pregunto qué pasa con esos mamás cuando tengan que hacerse cargo de sus hijos, que durante tanto tiempo, ya dos o tres años ya se acostumbraron a vivir sin sus hijos, a tenerlos de visitas en sus casas, pero uno como mamá es distinto vivir el día a día con los hijos, todo lo del día a día del niño, entonces cuando el niño está mucho tiempo sin la mamá, la mamá aparte de perderse etapas de sus niños van...me imagino que también después a ellas les costará asumir su rol." (Educadora Trato Directo)

Cómo es posible observar en las citas, las opiniones dan cuenta de un vínculo presente, aunque en decadencia respecto a la relación de afectividad por parte del adulto responsable específicamente, el cual disminuiría su nivel de compromiso y afecto hacia e/la niño/a, pero que desde este último el sentimiento se mantiene constante e inmodificable independiente de la situación y del modo como responde y actúe el adulto.

La tendencia a disminuir es fundamentada por parte de las educadores de trato directo, en que los/las niños/as llegan a los hogares a muy temprana edad y permanecen en ellos por largos periodos, por lo que el cuidado, el cariño, en fin todo lo que involucra la crianza y desarrollo de un niño/a es vivenciado dentro del HPS, por el personal que está a cargo de su cuidado y no por la familia, la madre o el padre, quienes se desligan cada vez mas de sus responsabilidades parentales, privando al niño/a de vivir y crecer junto a quienes ellos mas desean, en su hogar junto a sus padre/s, hermanos y familiares, y de recibir y entregar cariño permanente que le permita sentirse valorado y querido por quienes los mantienen viviendo en el HPS.

Por otro lado, están los profesionales de los HPS, que a través de la perspectiva profesional que posee cada uno desde su disciplina, conocen el tipo de relación existente entre el/la niño/a interno y el adulto responsable y/o familia de origen, y como esta varía en el tiempo a lo largo del periodo de permanencia en dichas instituciones.

"Lo que yo veo, es que cuando un niño tiene un vínculo afectivo adecuado con la familia, la interacción no es una situación grave para el niño, o sea el niño que sale todos los fines de semana saben que su papá o su mamá va a estar aquí todos los viernes y las va a traer de vuelta el domingo, y vuelven a salir, claro de repente se aburren la situación de internado, pero emocionalmente se mantienen estables, por que saben que las van a venir a buscar, distinto es cuando no salen todos los fines de semana, cuando la mamá no se aparece, esos niños si empiezan a tener problemas de autoestima, problemas conductuales, emocionales," (Psicóloga)

"Bueno, tal como decía (L) (AS), la mayoría son mamás solas, de...vamos a repetir, de estrato económico bajo y...que no tienen una mayor afectividad con sus hijos...una mayor unión creo yo, porque ellas están muy preocupadas de su vida personal, de sus parejas y cambiar de parejas, pero cuando una vez que los niñitos ya están en el hogar hay un relajo y como que no hay un compromiso de recuperarlos pronto..." (Asistente Social-Directora)

"...en realidad son familias que no se hacen presente nunca se han hecho presente con las niñas, ni con la institución, siempre han estado desvinculadas. Por lo general son niñas que tienen historiales de institucionalización..." (Asistente Social)

Como se observa, las opiniones de los profesionales en general coinciden en el escaso vínculo afectivo por parte del adulto responsable con el niño/a, especialmente referido a las madres de estos/as, en quienes, según la opinión profesional en general, el vínculo afectivo se deterioró con facilidad o que simplemente éste nunca estuvo presente. Exceptuando aquellos casos, en los que los profesionales confirman la existencia de un vínculo afectivo presente demostrado para ellos en el nivel de compromiso que los adultos responsables demuestran hacia los/las niños/as que permanecen internos/as mediante llamados telefónicos y cumplimiento en las visitas al niño/a, casos que según éstos son los menos y que por lo general poseen una baja permanencia.

Frente a la similitud de las opiniones anteriormente expuestas por las educadoras de trato directo y los profesionales de los HPS, existe un número menor de "tías" que poseen una visión menos negativa respecto a la relación afectiva existente entre el adulto responsable y el/la niño/a, la cual se expresa en función de la observación realizada por éstas durante la dinámica de los encuentros entre el adulto responsable y niño/a en el HPS. Dentro de estos casos, existen adultos responsables que a diferencia de los expuestos anteriormente, poseen un alto nivel de compromiso y afecto respecto de la situación en la cual se encuentra niño/a, demostrado según las entrevistadas, en el cumplimiento de las visitas, preocupación durante la semana a través de llamados telefónicos, demostraciones de afecto, etc. Lo anterior se refleja en la siguiente cita.

“Todos los papás que vienen, todos se sienten que los quieren, eso sentimos nosotros, es que se preocupan de ellos, lo que lo más que puedan le pueden comprar cosas para la escuela como les pide la tía todo lo traen y lo hacen, nosotros vemos eso, más allá no te podemos decir que el comportamiento que puedan tener después.”
(Educatora Trato Directo)

Desde la institución, es decir desde la percepción y opiniones del equipo, educadoras de trato directo y profesionales, el vínculo afectivo o mas bien el grado de vinculación afectiva existente entre el adulto responsable y/o familia de origen y el/la niño/a interno/a, es una variable que va a depender según la historia de vida de cada caso, pero que sin embargo en la mayoría de ellos, según el equipo se caracteriza por ser inestable y muchas veces, especialmente declarado por los profesionales, como inexistente en aquellos casos que presentan una larga permanencia, responsabilizando a las madres y padres de los niños/as internos/as de este proceso de desvinculación. Cabe destacar respecto a esto, que los niños/as internos/as mantendrían según los entrevistados una afectividad incondicional hacia el adulto responsable y/o familia en general, independiente de las causales de internación y de los motivos por los cuales los adultos responsables justifican la permanencia en el HPS, declarando muchas veces que los mismos niños/as justifican las actitudes poco responsables de los adultos.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y HALLAZGOS

CONCLUSIONES Y HALLAZGOS



I. CONCLUSIONES POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

En función de los análisis llevados a cabo durante la investigación, a partir de las entrevistas realizadas a los adultos responsables y familias de origen de los/las niños/as internos/as que formaron parte de este estudio y a los grupos focales realizados con los equipos profesionales y educadoras de trato directo de los Hogares de Protección Simple, fue posible dar cumplimiento a los objetivos planteados para la investigación, referidos al conocimiento del contexto sociofamiliar de los/las niños/as con larga permanencia en los HPS y la influencia de éste en la problemática planteada.

De esta forma se presenta a continuación las conclusiones globales obtenidas para cada objetivo específico.

OBJETIVO N°1: Describir las características psicosociales, familiares y culturales de las familias de origen y/o adultos responsables de los/las niños/as con larga permanencia en los Hogares de Protección Simple de la Red SENAME de la provincia de Valparaíso.

En base al primer objetivo se observa que las características de las familias de origen y/o adultos responsables son similares en su mayoría, tanto en aspectos psicosociales como familiares y culturales.

Al respecto es posible concluir que las familias de origen y/o los adultos responsables de los/las niños/as que formaron parte de este estudio en general presentan las siguientes características en el ámbito psicosocial:

- Proviene de un ambiente socioeconómico deprivado; la mayor parte se encuentra bajo la línea de la pobreza o la indigencia, poseen un nivel educacional bajo, situaciones laborales precarias e inestables con bajos ingresos, y precariedad habitacional.
- Presencia frecuente de situaciones de alcoholismo y drogadicción, ya sea en el adulto responsable o en otros integrantes del grupo familiar.
- Aislamiento social referido a la escasa vinculación con redes sociales, especialmente aquellas de tipo formal, presentando un alto nivel de desinformación y desvalorización de éstas. Las familias reconocen el entorno familiar cercano como la principal red de apoyo.
- Escasa valoración de la educación frente a la contingencia económica y alta deserción escolar dentro de sus integrantes.

- Motivaciones y proyecciones dirigidas a la superación de la condición socioeconómica y al logro de la unidad familiar.

En cuanto a las características familiares y culturales de las familias, se observan las siguientes:

- Predominancia de familias monoparentales de tipo nuclear o extensa, con mayor presencia de la figura materna por abandono del padre biológico.
- Alta presencia de uniones consensuales inestables y familias agregadas o reestructuradas, es decir, principalmente con el conviviente de la madre y un alto número de hijos/as, los cuales por lo general se encuentran al cuidado de otros familiares o instituciones de protección.
- Estructura familiar caracterizada por la presencia de dificultades a nivel relacional, especialmente en el subsistema fraternal y filial.
- Tendencia generalizada a polarizar desde un tipo de familia desligada donde existe un bajo nivel de unidad y apoyo interno, a un tipo de familia aglutinada donde los límites internos son difusos.
- Niveles de comunicación deficientes, roles poco claros y escaso establecimiento de normas y reglas explícitas que mantengan la estructura familiar.
- Presencia frecuente de situaciones de violencia intrafamiliar, tanto física como psicológica.
- Habitualmente en sus historias de vida existen experiencias que influyen en la situación de vida actual y en los modelos de crianza de los/as hijos/as, referidas principalmente al tipo de relación con los padres, a la presencia de adicciones, abusos sexuales, violencia intrafamiliar y en ocasiones, a situaciones de internación del adulto u otro familiar en instituciones de protección.
- Desde su contexto sociocultural, reconocen como las responsabilidades parentales y funciones familiares la protección, alimentación y cuidados básicos, la entrega de afecto y la educación, sin embargo, estas funciones son frecuentemente delegadas a terceros (familiares o instituciones de protección), o bien desarrolladas sólo con algunos de los/las hijos/as.
- El desempeño de las funciones parentales está caracterizado por pautas de crianza ambiguas, con un estilo de socialización parental por lo general inconsistente en el cual los padres o adultos fluctúan entre una postura autoritaria y una permisiva en relación a la disciplina.

En conclusión, si bien las características mencionadas, tanto psicosociales como familiares y culturales, son comunes a la mayoría de los grupos familiares estudiados, cada situación corresponde a una realidad diferente, vivenciada según los propios valores, creencias, significados y experiencias de las personas involucradas, por lo que existen situaciones particulares en las que éstas características se conjugan de diversos modos, según cada grupo familiar.

OBJETIVO N° 2: Determinar y analizar los factores sociofamiliares asociados a la internación y permanencia prolongada de los/las niños/as internos/as en los Hogares de Protección Simple de la Red SENAME de la provincia de Valparaíso.

Los factores sociofamiliares asociados a la internación y permanencia de los/las niños/as en los Hogares de Protección están ligados principalmente a las características familiares descritas anteriormente.

Estos factores sociofamiliares influyen tanto en la internación como en la permanencia de los/las niños/as en los HPS, ya que las problemáticas familiares que provocaron el ingreso de los/las niños/as tienden a mantenerse en el tiempo constituyéndose a la vez en las causales de la prolongada permanencia del/la niño/a en la institución.

De acuerdo a lo anterior los factores sociofamiliares asociados a la internación y permanencia de los/las niños/as son los siguientes:

- El contexto socioeconómico y cultural precario de las familias de origen y/o adulto responsable del/la niño/a interno/a, y las problemáticas que de éste se derivan, como son la precariedad económica, el bajo nivel educacional, entre otras.
- La falta de alternativas de solución frente a las problemáticas familiares que llevan a la internación y permanencia de el/la niño/a en el HPS, debido principalmente a la deficiente red social de apoyo con la que cuenta el grupo familiar.
- El tipo de trabajo del adulto responsable, que dificulta el cuidado de los hijos durante las horas de trabajo, especialmente en aquellos casos en que el cumplimiento de las funciones parentales es sólo asumido por la madre, ya sea por la ausencia del padre y/o por la inexistencia de una red de apoyo estable que facilite el desarrollo de sus funciones dentro del hogar.

- Dificultad familiar para superar la situación habitacional precaria, caracterizada por la condición de allegados y hacinamiento, debido a la incapacidad de ahorro que presentan estas familias.
- Presencia mantenida de situaciones dentro del hogar familiar que vulneran gravemente los derechos del/la niño/a, como violencia intrafamiliar, dependencia de alcohol y drogas, y/o conductas negligentes de los padres u otros integrantes del grupo familiar.
- Entre las prioridades familiares no se considera la reintegración del/la niño/a al hogar familiar, debido a la contingencia económica que presentan.
- Figura del conviviente de la madre como factor negativo en cuanto a la dependencia económica y emocional de ésta, y a la presencia de situaciones de violencia intrafamiliar y, en ocasiones, abusos sexuales, presentándose como causal de ingreso del/la niño/a al HPS o como obstaculizante para la reintegración del/la niño/a al hogar familiar.
- Percepción familiar de los HPS como mecanismo de control y formación ante la incapacidad de los padres de manejar la conducta de sus hijos/as.
- Desvinculación, tanto a nivel de compromiso como afectivo, que se produce desde las familias de origen hacia los/las niños/as internos, observado en la disminución progresiva de las visitas y despreocupación por el estado éstos/as.
- Existencia de una cultura de internación en la historia familiar, ya sea por experiencias del adulto responsable u otros integrantes del grupo familiar, o por internaciones previas de el/la niño/a.
- Situación de acostumbamiento por parte de la familia al sistema de protección, apreciada en la delegación de las funciones parentales de educación y crianza a estas instituciones.
- Validación de la internación por parte de las familias de origen, tanto previo al ingreso del/la niño/a al HPS como durante el periodo de internación, producto de la visión que tienen las familias del HPS como apoyo frente a la situación económica.
- Validación de la internación por parte de los equipos de los HPS – educadoras de trato directo y profesionales -, fundamentado en la apreciación que poseen respecto a la alternativa de crianza de los/as niños/as que presentan situaciones de negligencia en su hogar familiar⁷⁵.

⁷⁵ Si bien este aspecto no se constituye en un factor sociofamiliar, aparece dentro del estudio como influyente en este contexto.

- Desinformación de las familias de origen respecto a las condiciones y acciones necesarias para el egreso del/la niño/a, producto de una escasa intervención profesional en el HPS a nivel familiar.

En términos generales, la situación de pobreza en la que se encuentran gran parte de las familias estudiadas, atraviesa de forma transversal los principales factores asociados a la internación y mantención de los/las niños/as que viven en los HPS, ya sea como trasfondo contextual de las familias internadoras, como factor que precipita la decisión de búsqueda de apoyo en cuanto a la crianza de los/as hijos/as, o como elemento legitimador de la internación.

Finalmente es importante señalar que a partir de la investigación se observa que los factores de permanencia de los/las niños/as en los HPS se encuentran no sólo asociados a características o patrones familiares sino que una parte importante se refiere al propio funcionamiento del sistema de protección.

OBJETIVO N° 3: Describir y analizar el vínculo de la familia de origen y/o adulto responsable con el/la niño/a durante el periodo de internación.

En función del estudio se observa que el vínculo desde la familia de origen hacia el/la niño/a interno/a, tanto a nivel de compromiso como de contacto afectivo, va decayendo durante el tiempo de internación, aunque en distintos niveles dependiendo de la situación de cada familia, lo cual a su vez estaría asociado a la permanencia del/la niño/a en el hogar de protección.

El vínculo entre la familia de origen y el niño interno, en general, se caracteriza por los siguientes aspectos:

- Es inestable durante el periodo de internación, presentándose de forma positiva al inicio de ésta, donde las familias manifiestan fuertemente su preocupación hacia el niño o niña, a través de las visitas, llamados telefónicos, entre otras acciones. A medida que transcurre el período de internación, el compromiso de parte de la familia va decayendo, lo cual se refleja en la inconstancia de las visitas, presentándose incluso largos períodos en que los adultos responsables no asisten al HPS a visitar al niño o niña.
- El tipo de vínculo que se genera entre el adulto responsable y el/la niño/a es de tipo Inseguro Ambivalente.

- El vínculo desde el/la niño/a hacia su figura de apego se mantiene estable durante el período de internación, independiente de la inconstancia de ésta.
- El nivel de compromiso que presentan los padres y/o adultos responsables, como indicador del vínculo que mantienen con el/la niño/a, está muchas veces, desde su perspectiva, condicionado por el factor económico, el cual impide asistir continuamente al hogar de protección, ya sea por la falta de dinero para la movilización como por la imposibilidad de otorgar compensaciones materiales al niño/a interno/a.
- Desde la perspectiva profesional el decaimiento del vínculo se produce por el acostumbramiento de parte de los padres y/o adultos responsables respecto a la situación de internación.

Como conclusión general, se considera que el tipo de vínculo afectivo entre las familias y los/las niños/as durante el período de internación depende en gran medida del grado de vinculación existente antes de producirse el ingreso del/la niño/a al HPS. De esta forma, es posible encontrar casos en que el vínculo afectivo -y nivel de compromiso por tanto- entre las familias de origen y los/las niños/as internos ya se presentaba de forma deficiente anterior a producirse la internación. Por otro lado, existen casos en que contrariamente, la internación se presenta como un aspecto positivo en cuanto al grado de vinculación entre la familia de origen y el/la niño/a interno/a ya que permite que los grupos familiares o adultos responsables prioricen aspectos en su vida y otorguen a sus miembros el nivel de importancia que le merecen.

Es así como aún cuando existen realidades comunes a nivel de compromiso y vinculación afectiva entre las familias y los/las niños/as internos/as, es necesario señalar que cada caso depende del contexto familiar en el que se está inmerso, es decir, de las características psicosociales y culturales propias de las familias.

II. HALLAZGOS Y SUGERENCIAS

1. ÁMBITO TEMÁTICO.

En Chile la política de infancia ha evolucionado desde el año 1990, a partir de la Convención de los Derechos del Niño, existiendo un giro notable y significativo en la forma de concebir la atención de la infancia, desde un paradigma que la define como objeto de protección, a aquel en que los niños, niñas y adolescentes son considerados sujetos plenos de derechos. La política Nacional de la Infancia está orientada a proteger y hacer cumplir los derechos señalados en la Convención Internacional en todos los aspectos que involucran un sano crecimiento y desarrollo de los/as niños/as, considerando dentro de sus líneas estratégicas la provisión de servicios especiales para la protección integral de los derechos de la infancia y la adolescencia, en los casos de amenaza o vulneración de ellos.

En este último aspecto, los Hogares de Protección Simple han jugado un rol relevante en la protección y cuidado de la infancia en circunstancias especiales, constituyéndose prácticamente en la única respuesta para los/as niños/as y adolescentes víctimas de las más variadas problemáticas sociales, desde el abandono y la orfandad, hasta la imposibilidad de las familias pobres de hacerse cargo de sus hijos/as, tanto en periodos de crisis económicas como en periodos más estables.

A pesar de los positivos avances en la política, el elevado número de niños y niñas sujetos de derechos que se encuentran en el sistema residencial de protección del SENAME y principalmente el largo tiempo de permanencia de éstos en los HPS, se ha vuelto un tema preocupante. Considerando que el sistema de protección tiene como principal objetivo, tal como indica su nombre, el proteger los derechos de la infancia, se torna un tanto contradictorio que el mismo sistema vulnere uno de los principales y fundamentales derechos de los niños y niñas: el crecer y desarrollarse en un ambiente familiar.

Si bien en ocasiones es incuestionable que la medida de protección, y por tanto internación, se torna imprescindible dada la grave vulneración de derechos que algunos niños/as presentan en sus hogares, también es cierto que los/as niños/as que ingresan a los HPS se encuentran, en cierto sentido, destinados/as a pasar gran parte de su período de desarrollo en una institución. Lo anterior, sin duda presenta serias consecuencias en el desarrollo integral de los/as niños/as, por lo cual los HPS pueden tener un doble efecto, ya que para cumplir su objetivo de proteger y reparar los derechos vulnerados de los/las niños/as, casi inevitablemente se vulneran otros, por lo cual es necesario e imprescindible

que dicha medida sea realmente temporal, lo cual sólo se logra mejorando las intervenciones familiares en las instituciones o buscando soluciones alternativas oportunas que permitan a los/as niños/as integrarse a un hogar familiar, como la colocación familiar o la adopción.

Para que la medida de protección se constituya realmente en un medio efectivo, es necesario que se considere e intervenga la problemática del/la niño/a desde un enfoque integral, es decir no sólo considerando a el/la niño/a como un actor aislado, sino que tomando en cuenta el contexto que lo rodea, principalmente referido a la familia de origen del mismo. Si bien la política de infancia considera dentro de sus áreas estratégicas el apoyo para el fortalecimiento de las familias, de sus capacidades y funciones, a través del estudio realizado fue posible observar que en la práctica dicho accionar se presenta bastante débil, ya que la intervención se centra principalmente en lo que se refiere a las necesidades básicas del/la niño/a, y no tanto en el abordar la problemática desde su contexto familiar, aspecto importante de considerar si se toma en cuenta que es en la familia donde generalmente se producen las vulneraciones de derechos, que provocaron el ingreso del/la niño/a al sistema, debido a la incapacidad de los padres o adultos responsables en el cuidado y protección de los/las niños/as.

El actual sistema de red de social en el país se caracteriza por la segregación que presentan sus distintos componentes. La anterior situación se presenta tanto en SENAME como a nivel macro, ya que en general cada departamento funciona de manera individual en su área específica de intervención, sin establecer mayor conexión ni coordinación entre un departamento y otro. Lo anterior, se presenta como un aspecto que dificulta y debilita el tratamiento de las problemáticas y motivos de ingreso de los/as niños/as al sistema de protección, ya que no permite que estas sean abordadas de manera global y conjunta desde las diversas áreas de la política social, sino que cada aspecto se trata por separado, tanto a nivel del/la niño/a interno/a como de la familia de origen, situación más preocupante aún si se considera que las problemáticas de las familias, con una situación de pobreza como eje transversal, se presentan desde diversas dimensiones.

Por tanto, la política nacional de infancia debiera considerar entre sus líneas de acción el trabajar el tema de la protección de derechos desde un enfoque que permita integrar las diferentes áreas sociales y no que éstas se centren solamente en su tema específico, ya que como es sabido, el ser humano en un ser dinámico y en el cual los diversos aspectos que lo componen y rodean dependen y se influyen el uno al otro.

En una política de Infancia que destaca reiteradamente entre sus líneas un enfoque centrado en la visión del/la niño/a como sujeto de derechos, en contraste con el antiguo

enfoque basado en el/la niño/a como objeto de atención y protección, llama la atención que en la práctica lo que se observa es una realidad distinta, en la cual el/la niño/a difícilmente puede ejercer plenamente sus derechos, ya que en general no se consideran las opiniones ni intereses propios del mismo, sino que más bien, de acuerdo a lo que fue posible observar, el enfoque de intervención, de los HPS principalmente, está centrado en el asistencialismo, es decir velando primordialmente por la integridad física del niño o niña y no prestando la importancia que se le debiera dar a las expresiones que el/la niño/a realice respecto de su situación, o considerando éstas en la evaluación de la intervención. Se debe por tanto, prestar especial atención a la individualidad y dignidad de cada niño y niña, otorgando la valoración que cada uno/a merece y considerando como esencia el interés superior del/la niño/a, no sólo a nivel de teoría sino que también de práctica.

De esta forma, es posible señalar que aún cuando la política social en el área de la infancia ha tenido importantes avances, a través del estudio realizado se observa que existen bastantes aspectos que deben ser mejorados, de modo de dar congruencia a los planteamientos que se exponen en la política con las acciones que realmente se llevan a cabo.

2. ÁMBITO INSTITUCIONAL

De la investigación realizada en el presente seminario de título es posible desprender ciertos hallazgos respecto al ámbito institucional en el cual se centró el estudio, tanto desde los Hogares de Protección Simple que formaron parte directa en la investigación, como desde la institución patrocinante, en este caso SENAME V Región.

Como primer aspecto surge el tema de las diferencias que se producen entre los hogares de protección colaboradores de SENAME y de aquellos que no lo son -coadyuvantes-, y que por tanto no se rigen de igual manera que los primeros en términos de las orientaciones técnicas del sistema residencial de protección elaborado por SENAME. De esta forma, los hogares coadyuvantes, al no estar subvencionados por SENAME, no presentan normas estrictas en cuanto a su funcionamiento, además de no tener una supervisión constante como en los hogares de protección colaboradores, lo cual deriva en una serie de aspectos que se presentan como negativos, especialmente para los/las niños y niñas sujetos de derechos que se encuentran internos y protegidos en el HPS.

En cuanto a lo anterior se considera como primordial el hecho de que a los hogares coadyuvantes se les presente como una "sugerencia" el contar con profesionales que intervengan tanto con los/las niños/as como con la familia, de modo de lograr que el período de internación sea lo más breve posible. De esta forma, con el estudio realizado fue posible observar que los hogares de protección coadyuvantes no contaban con profesionales que realizaran intervención familiar -justificado en la falta de recursos económicos para ello-, o en caso de tener un equipo profesional, las horas de trabajo semanales que posee cada profesional en el HPS no permite realizar una intervención suficientemente eficaz ni con los/las niños/as internos/as ni con sus familias, lo cual ya se presenta como una dificultad para cumplir con el carácter temporal que la internación debiera tener.

Si bien lo anteriormente expuesto se acentúa en forma mayor en los hogares de protección coadyuvantes, no se aleja de la realidad de los HPS colaboradores, en los cuales también existen escasas horas profesionales -en general 3 horas semanales-. De esta forma, el nivel de intervención en los HPS es bastante bajo si se considera que en las normas técnicas del sistema residencial de protección se pone énfasis en la realización de acciones que permitan a las familias de origen de los/las niños/as internos/as reparar las capacidades parentales, de modo de restituir lo más pronto posible el derecho del niño o niña a desarrollarse en su ambiente familiar. Si bien lo anterior, tal como se explicita en las

normas técnicas puede ser realizado a través de otros organismos o a través de proyectos especializados -en caso de no contar con profesionales- se observa que en la práctica generalmente ello no ocurre.

Frente a la escasez de recursos profesionales y técnicos, se observa que los HPS poseen un bajo nivel de vinculación y coordinación con redes de apoyo externas, ya sea con organismos públicos como privados, que permitan paliar la escasez de recursos. De esta forma, se observa que el trabajo en redes en los HPS es por lo general insuficiente, tanto desde la coordinación directa entre instituciones como a través de la orientación y derivación por parte de los equipos profesionales a los grupos familiares y adultos responsables de los/las niños/as internos/as. En este sentido, si bien los HPS trabajan de forma conjunta con los Tribunales de Menores y con SENAME, por ser estos organismos quienes tienen inferencia legal en la temática de la protección de derechos de la infancia, se observa que, de acuerdo a la información recogida, existen importantes descoordinaciones entre los tres organismos nombrados anteriormente, especialmente en cuanto al tipo de intervención que debiera realizarse a nivel familiar con los/las niños/as internos/as.

Las instituciones que formaron parte directa o indirecta en el estudio -Hogares de Protección Simple y Departamento de Protección de SENAME- debieran potenciar los recursos profesionales y técnicos existentes, ya que por lo general existe una tendencia a centrarse en la carencia de los recursos financieros como factor paralizante ante la acción profesional, justificando así muchas veces las deficiencias del sistema. Esta situación provoca en la mayoría de las ocasiones un desaprovechamiento de los recursos existentes y dificulta obtener mayores y mejores recursos profesionales, técnicos y de infraestructura, debido principalmente a la falta de coordinación entre los distintos departamentos y profesionales a cargo de temáticas interrelacionadas.

En general, no se aplica un enfoque integral al tema de la protección de derechos de los/las niños/as internos/as en hogares de protección, ya que se observa que en dichas instituciones existe un enfoque demasiado centrado en cubrir las necesidades básicas de los niños y niñas, como son la alimentación, vestuario y educación, entre otras, sin otorgar suficiente importancia al contexto familiar de los mismos y a los aspectos que permitan resguardar el vínculo entre la familia de origen con los/las niños/as internos/as, de modo de permitir el egreso y reintegración familiar en el más breve plazo. Es así como los HPS se transforman finalmente en "guarderías" residenciales, en las cuales se satisfacen principalmente las necesidades fisiológicas de los/las niños/as, más que en instituciones protectoras y restablecedoras de los derechos de niños y niñas vulnerados.

Lo expuesto anteriormente implica otorgar un enfoque que considere la totalidad del contexto y las partes involucradas en el problema, como los grupos familiares y sus carencias, de modo de lograr el objetivo principal de los Hogares de Protección Simple que es el resguardo del bienestar físico, moral, social y psicológico de los/las niños/as internos/as. Lo anterior sólo es posible de lograr, además de otorgando un adecuado nivel de vida en términos de necesidades básicas, a través de acciones profesionales que permitan reparar tanto las secuelas en los/las niños/as producidas por la vulneración de sus derechos, como las capacidades parentales de las familias de origen de los/as mismos/as.

En cuanto a las causales de ingreso de los/as niños/as al sistema de protección residencial, si bien en las normas se especifica que son sujetos de atención del sistema los/las niños/as que, ante graves vulneraciones en sus derechos, deben ser separados de su familia de origen, en muchos de los casos estudiados los/las niños/as fueron ingresados sólo por razones de precariedad económica de sus familias. En dichos casos, es posible señalar que un motivo meramente económico no se constituye en una causal de ingreso, ya que la pobreza en sí no es una vulneración de derechos, sin embargo, si se considera que un entorno de pobreza genera problemáticas que pueden provocar negligencia en el grupo familiar con los/las niños/as integrantes del mismo, como son el alcoholismo, drogadicción y delincuencia, entre otros, sí es posible plantear que la pobreza genera un ambiente que puede producir vulneraciones graves en los derechos de los/las niños/as y que por tanto sí se presentaría como un causal válida de ingreso a Hogares de Protección, además de considerar que en un contexto de precariedad económica se hace más difícil satisfacer las necesidades básicas de los/las niños/as. No obstante, es importante que los tribunales de menores, que son quienes aprueban los ingresos de niños/as a los HPS, sean cuidadosos con permitir ingresos que tengan como única causal el aspecto económico de las familias ya que ello agrava el hábito institucionalizante que generalmente caracteriza a las familias pobres.

Otro aspecto referido a las causales de ingreso de los/las niños/as a los HPS, es la contradicción que aparece producto de situaciones donde los padres o adultos responsables de los/las niños/as son considerados inhabilitados para el cuidado y crianza de éstos, razón por la cual se produce el ingreso al HPS, sin embargo, como fue posible apreciar en la investigación, muchas veces existen otros hijos/as viviendo en el hogar familiar al cuidado de estos mismos adultos, con quienes, estos últimos, desempeñan sus funciones parentales de manera normal. Frente a esta situación cabe cuestionarse la validez de los motivos que llevan al ingreso de un niño/a a una institución de protección

como los HPS, principalmente tomando en cuenta los efectos negativos que puede provocar la internación en el vínculo del/la niño/a con su familia de origen. Por otro lado en el caso contrario, la existencia de hijos/as al cuidado de padres o adultos declarados como inhabilitados por los profesionales acreditados, se constituye en un factor de riesgo de vulneración para el niño o niña.

Un tema institucional que afecta directamente los derechos de los niños y niñas internos/as en los HPS específicamente, se refiere a las denuncias de los grupos familiares respecto a situaciones de malos tratos, físicos y psicológicos, por parte de las educadoras de trato directo especialmente, hacia los/las niños/as. En este aspecto, se considera relevante la realización de evaluaciones y fiscalizaciones oportunas a este tipo de situaciones.

Hechos como los señalados permiten cuestionarse los requisitos solicitados a las educadoras de trato directo - encargadas del cuidado de los/las niños/as en los HPS - a las cuales sólo se les exige contar con educación media completa y como recomendación el tener algún tipo de formación en el área de la infancia, requisito que la mayoría no cumple. El no contar con una correcta preparación para el trabajo con niños y niñas puede derivar en importantes situaciones de negligencia en el cuidado y trato de los mismos.

Finalmente, resulta positivo para los/las niños/as el residir en centros de protección de baja y mediana cobertura, ya que estos permiten que exista un trato más individualizado, con una mayor vinculación afectiva de parte del personal de la institución, además de convivir con una menor cantidad de niños/as, permitiendo de esta forma que los niños y niñas vivan en un ambiente de tipo familiar, lo cual sin duda trae mayores beneficios para su desarrollo.

3. ÁMBITO PROFESIONAL

El área de la infancia ha sido abordada ampliamente desde el Trabajo Social a lo largo del tiempo. Es así como dentro del contexto de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, y las leyes y políticas nacionales sobre la infancia, que esta profesión se ha preocupado especialmente por la protección de los/las niños/as que han sido vulnerados en sus derechos, como es el caso de los/las niños/as que se encuentran internos/as en Hogares de Protección del SENAME.

La profesión adquiere gran importancia dentro de las normativas legales en torno a la protección de la infancia, siendo el Asistente Social junto a otros profesionales, especialmente psicólogos, los/las principales encargados/as del diagnóstico e intervención en la situación del niño o niña y su entorno familiar. Específicamente en los Hogares de protección la acción profesional se constituye en un factor primordial en la permanencia o egreso del/la niño/a, según corresponda, ya sea a través del diagnóstico oportuno y/o de la intervención en la habilitación de un contexto familiar adecuado para el desarrollo del/la niño/a.

Debido a la importancia del rol del Trabajo Social en el área, y luego de la investigación realizada, es posible señalar algunos desafíos a considerar en cuanto al desempeño profesional en los Hogares de Protección.

En primer lugar, se observa la necesidad de mayor trabajo con la red social, que permita generar apoyo a las familias de origen de los/las niños/as más allá de los recursos institucionales, que por lo general son escasos y no siempre responden a las necesidades familiares. Lo anterior ya que, como se menciona en el estudio, la mayoría de las familias presentan como característica común una situación socioeconómica precaria, lo que se asocia frecuentemente en la internación y permanencia de los/las niños/as en los Hogares de Protección. El tratamiento de las múltiples problemáticas que se derivan de la situación anterior y del propio contexto cultural de las familias, debe ser abordado de manera integral a modo de ofrecer la mayor cantidad de oportunidades tanto para la familia como para el/la niño/a, facilitando de esta forma el egreso y la reintegración familiar de estos últimos en el menor tiempo posible.

Lo anterior implica necesariamente, por parte de los/las profesionales, el conocimiento y manejo de la red actualmente dispuesta, a modo de brindar una orientación adecuada como agente intermediario entre las instituciones y servicios sociales con las familias y/o adultos responsables de los/las niños/as y las problemáticas concretas de éstos.

En cuanto a la labor orientadora del Trabajo Social cabe destacar la desinformación que manifiestan la mayoría de las familias y/o adultos responsables de los/las niños/as en cuanto al proceso de internación y las condiciones para posibilitar el egreso de éstos/as. Al respecto se hace necesaria mayor información y orientación de parte de los profesionales considerando especialmente las características socioculturales que presentan estas familias.

Desde la profesión, surge la importancia de un mayor aprovechamiento de los recursos, ya que en la mayoría de los HPS existe una limitación en cuanto a éstos, tanto en aquellos de tipo económico y material como en los recursos humanos, presentando una cantidad notablemente inferior de horas por profesional en relación a la cantidad de personas que se debe atender. Esto muchas veces conlleva a una demora en los diagnósticos e intervenciones familiares y a la tendencia a disminuir el trabajo en terreno, influyendo considerablemente en la prolongación de los tiempos de internación.

Un elemento fundamental para la intervención, además del trabajo en red, se refiere a la multidisciplinariedad, de manera de abarcar integralmente las problemáticas de las familias, fortaleciendo el desarrollo de sus potencialidades y aprovechando no sólo los recursos económicos y materiales sino que aquellos de carácter personal y familiar, comunitario e institucional.

Se considera relevante que el Asistente Social promueva a través de su intervención la prevención del decaimiento del vínculo entre la familia de origen y/o adulto responsable y el niño/a interno/a. En los casos en que a través del diagnóstico se demuestre que no existe mayor vinculación entre el niño/a interno/a y su familia de origen, el profesional debe generar nuevas opciones de integración familiar para el/la niño/a como son la colocación familiar o la adopción. Debido a las limitaciones en términos de edad de los niños/as que existen para estos procedimientos, considerando que a mayor edad existen menores posibilidades de que el/la niño/a sea integrado a un hogar familiar, es de relevancia un diagnóstico oportuno de parte de los profesionales.

A nivel más general, en cuanto al rol de gestor de políticas sociales, el Trabajo Social, dentro de el área de la infancia, debe desarrollar una acción reflexiva que permita durante la práctica la realización de un diagnóstico oportuno, flexible y acorde a la realidad de cada grupo familiar, y al mismo tiempo, la sistematización de esta práctica con la finalidad de generar conocimientos que contribuyan a optimizar la política social de infancia, especialmente en lo referido a la promoción y protección de derechos de los/las niños/as en hogares de Protección, para lo cual es necesario reconocer a éstos/as y sus

familias como actores significativos, considerando sus características particulares y su percepción acerca de la realidad.

Otro aspecto a destacar se refiere a la necesidad de una evaluación constante de la acción profesional, tanto en lo metodológico y técnico como en la formación y actualización temática. En este sentido cobra relevancia la formación académica en el área de la infancia y familia. Si bien la disciplina integra por lo general ambas áreas dentro de su currículo, se contemplan sólo aquellos aspectos generales y requiere por tanto de una especialización temática y una actualización constante, requerimientos que aparecen en las normas técnicas de los HPS, sin embargo, no siempre están presentes en el actuar profesional.

Finalmente, en función de la temática abordada por el Seminario de Título, aparece como elemento primordial el desarrollo de la acción profesional enmarcado en el principio formativo ético y valórico, especialmente en cuanto a asumir la responsabilidad frente a la intervención profesional y al cumplimiento de los derechos de la infancia, considerando a los/las niños/as, sus familias y sus problemáticas desde una visión con mayor apertura, evitando los prejuicios y teniendo en cuenta que tanto lo que se hace como lo que se deja de hacer profesionalmente, influirá de manera determinante en el desarrollo de estas problemáticas y por tanto en la vida de las personas involucradas.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA



BIBLIOGRAFÍA**FUENTES PRIMARIAS**

- Bustamante, Claudia. Asistente Social Hogar Restauración.
- Carmona, Lorena. Asistente Social Hogar Niño Amor.
- Castro, Angélica. Coordinadora Unidad de Adopción SENAME Valparaíso.
- Di'biaggio, María Soledad. Directora Hogar Esperanza.
- Duque, María Paulina. Psicóloga Hogar Restauración.
- Espinoza, Miguel. Coordinador Oficina de Protección de Derechos, SENAME Valparaíso.
- Figueroa, Ana Rosa. Directora Hogar María Teresa Cortés Brown.
- Hernández, Alex. Director Regional SENAME Valparaíso.
- Millonas, Soledad. Psicopedagoga Hogar María Goretti.
- Montenegro, Teresa. Directora Hogar María Goretti.
- Riquelme, Patricia. Psicóloga Hogar María Goretti.
- Siclari, Antonella. Asistente Social Hogar María Goretti.
- Tapia, Mirella. Psicóloga Hogar María Teresa Cortés Brown.
- Ureta, Bernal. Mauricio. Profesor Guía Seminario de Título
- Vega, Luz. Directora Hogar Niño Amor.
- Educadoras de Trato Directo de los HPS que formaron parte del estudio.
- Adultos responsables y familias de origen de los/las niños/as internos/as en los HPS que formaron parte del estudio.

FUENTES SECUNDARIAS**Libros:**

- Aylwin, Nidia y otra. **Trabajo Social Familiar**. Chile, Universidad de Chile, 2ª edición 2002.
- Barudy, Jorge. **El Dolor Invisible de la Infancia: Una Lectura Ecosistémica del Maltrato Infantil**. Buenos Aires, Argentina. Ediciones Paidós Ibérica S.A., 1998.
- Berck, Laura. : **El Desarrollo del Niño y del Adolescente**. Madrid, Prentice Hall. 1999.
- Breckenridge, M.E. **Crecimiento y Desarrollo del Niño**. Editorial Interamericana, 1973.

- Casas Aznar, Ferran. **Situación de Riesgo en la Infancia: La Prevención de Malos Tratos y Abandono.** Delta Editora, Julio 2000.
- Gils, Jan Van. **¿Qué piensan los Niños y Niñas sobre su Familia?** España. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, 1997.
- Giavelli, Arístides. **Efectos de la Institucionalización en Jóvenes en Situación Irregular.** Chile. Extensión y Capacitación, SENAME 1987.
- Gobierno de Chile. **Política Nacional a Favor de la Infancia y la Adolescencia 2001 – 2002.** Diciembre 2000.
- Goren, Gilda Mónica y Martínez, Silvina Rosana. **Infancia, Derechos e Identidad.** Editorial de la Universidad de la Plata (Edulp), 2001.
- Hernández Sampieri, Roberto. **Metodología de la Investigación.** México: McGraw-Hill, 3ª Edición, 2003.
- Jong, Eloísa Elena. **Formación Académica en Trabajo Social: Una Apuesta Política para Repensar la Profesión.** Buenos Aires: Espacio Editorial, 2003.
- Larrain Heirremans, Soledad y Mettifogo Guerrero, Deccio. **Propuesta de Diseños de Intervención Breve y Familiar en el Contexto de la Infancia.** Facultad de Ciencias Sociales Universidad de Chile, y SENAME Gobierno de Chile. 2002.
- López, Félix y otros. **Desarrollo Afectivo y Social.** Madrid, Ediciones Pirámide 2001.
- Luna, Matilde. **Menores en Riesgo y Acogimiento Familiar.** Buenos Aires, Argentina. Humanitas, 1994.
- Maier, Henry. **Tres Teorías sobre el Desarrollo del Niño: Ericsson, Piaget y Sears.** México. AID. 1970.
- Mella Valenzuela, Orlando. **Metodología Cualitativa en Ciencias Sociales y Educación: Orientaciones Teórico-Metodológicas y Técnicas de Investigación.** Santiago : Primus, 1ª Edición, 2003.
- Oficina Internacional Católica de la Infancia. **La Infancia del Mundo: Familia y Resiliencia del Niño.** 1994.
- Patronato de los Sagrados Corazones. **Problema del Menor en Situación Irregular.** Valparaíso, Chile. Segundo Encuentro Nacional, 1991.
- Pastén Cordovez, Fernando. **La Técnica Cualitativa en Servicio Social: su Teoría y Aplicación.** Valparaíso; Valparaíso : EDEVAL, 2ª Edición, 1991.
- Pilotti, Francisco. **Infancia en Riesgo Social y Políticas Sociales en Chile.** Instituto Norteamericano del Niño. 1994.
- Patronato de los sagrados Corazones. **Problemática del Menor en Situación Irregular.** Valparaíso. Primer Encuentro Nacional, 1989.

- Rodríguez Gómez, Gregorio. **Metodología de la Investigación Cualitativa**. Málaga : Aljibe, 1996.
- Martínez Roig, A. y De Paúl Ochotorena, J. **Maltrato y Abandono de la Infancia**. Barcelona, España. Martínez Roca. 1993.
- UNICEF, **Análisis de Situación; menores en circunstancias especialmente difíciles**. Santiago, Chile. Ed. UNICEF, 1991.
- SENAME. **Características Psicosociales de las Familias de los Niños y Jóvenes en Situación Déficit. El Abandono de Hogar y la Intervención Familiar; una estrategia a la intervención de niños y jóvenes**. Santiago, Chile. 1995
- Valles, Miguel S. **Técnicas Cualitativas de Investigación Social: Reflexión Metodológica y Práctica Profesional**. Madrid : Síntesis, 2000.
- Vandistendael, Estefan. **Cómo crecer superando los percances. Resiliencia: capitalizar las fuerzas del individuo**. Ginebra. Oficina internacional Católica de la Infancia (BICE), 2ª Edición, 1996.

Seminarios de Título:

- Bustos Muñoz, Ingrid. **Percepción de los Derechos de Autodeterminación Sexual y Reproductiva de un Grupo de Mujeres Adolescentes de Enseñanza Media de la V Región**. Valparaíso; Chile : Universidad de Valparaíso, 2003
- Contreras, Claudio. **El Sistema de Protección Simple y sus resultados frente al desafío de la Reinserción Familiar y Social**. Tesis Programa Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales, Universidad de Concepción 1999
- Elgueta, Lorena y otros. **Diagnóstico sobre la reinserción sociofamiliar de los niños insertos en el Sistema de Colocación Familiar de la ONG María Acoge, V Región, en el marco de la nueva modalidad con la Familia de Acogida SENAME**. Seminario de Título Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso, 2002.
- Lozano Bok, Judith. **Autoestima en el Niño Institucionalizado por Abandono**. Santiago, Chile. Seminario de Título Escuela Psicología de la PUC de Chile, 1995.
- Martínez, Germán. **Percepción de un Grupo de Profesores Pertenecientes a la Corporación Municipal de Educación de Valparaíso, Respecto al Rol Docente en el Contexto de la Reforma Educacional**. Valparaíso; Chile: Universidad de Valparaíso. Facultad de Medicina. Escuela de Psicología, 2004.

Documentos de Trabajo y Revistas:

- Aylwin, Nidia y otros. **El Contexto Familiar en el Problema del Menor en Situación Irregular**. Chile, Artículo de Revista de Trabajo Social. Edición Universidad Católica de Chile. Mayo-Agosto 1986.

- Espinoza Carramiñana, Claudia y Saavedra Hinostroza, Carolina. **Trayectorias de la Infancia: Elementos para Comprender y Disentir**. Chile. Documento de Trabajo Programa Adopta un Hermano, Fundación para la Superación de la Pobreza, 2005.
- Luco Garro, Bartolomé. **Experiencias de Desarrollo con Familias Populares**. Artículo "Mundo popular y Familia". Santiago de Chile. Publicación editada por la Fundación de la Familia. 1994.
- Ministerio de Justicia, **Informe Final Comité de Maltrato Infantil**. Santiago, Chile. 1996.
- Munist, Mabel y otros. **Manual de Identificación y Desarrollo de la Resiliencia en Niños y Jóvenes**. Serie de documentos de Trabajo, 1998.
- SENAME. **Boletín Estadístico Niños/as y Adolescentes**. De Planificación y Control de Gestión, 2003.
- SENAME, **Evaluación de Impacto de los Programas de Atención en la Población Menor de 12 años**. Julio 2003.
- **Situación de la Infancia en Chile 1998**, Encuesta CASEN 1998, INE 1999.
- Zanzi Gardilic, Oriana. **Principales Características Intrafamiliares de los Menores en Situación Irregular**. Chile, Artículo de Revista de Trabajo Social. Edición Universidad Católica de Chile. Mayo-Agosto 1986.
- **Conclusiones del Estudio Diagnóstico sobre la Situación de los Menores en los Centros de Protección Simple**. Departamento Psicología Universidad de Chile. 1996.
- Astudillo Rojas, Luz María. **Estudio Comparativo del Nivel de Bienestar General en Adolescentes Beneficiarios del SENAME; Adaptación Preliminar de Cuestionario de Bienestar General**. Valparaíso, Chile. Universidad de Valparaíso. 1998.

Documentos Legales:

- **Convención sobre los derechos del niño**, UNICEF Chile.
- **LEY N° 16.618**, Texto definitivo de la Ley de Menores, SENAME Chile.
- **LEY N° 19.620**, Norma sobre de adopción de menores, Ministerio de Justicia, Chile.

ANEXOS

ANEXOS



ANEXO N° 1

PAUTA CATASTRO HOGARES DE PROTECCIÓN SIMPLE

❖ Institución

Nombre del Establecimiento u Hogar: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Nombre del Director(a): _____

Correo Electrónico: _____

Organismo del que Depende: _____

❖ Equipo Profesional

Nombre: _____

Profesión: _____

Cargo: _____

Horas semanales: _____

Nombre: _____

Profesión: _____

Cargo: _____

Horas semanales: _____

Nombre: _____

Profesión: _____

Cargo: _____

Horas semanales: _____

Nombre: _____

Profesión: _____

Cargo: _____

Horas semanales: _____

❖ Personal de Trato Directo

Número: _____

N° de Horas diarias: _____

❖ Niños(as) a Cargo.

N° de Niños(as) Total _____ Niños _____ Niñas _____

Rango de Edad: _____

- ¿Ha estado el niño(a) anteriormente en alguna institución para menores en situación irregular?

1. Línea de Acción: _____
Nombre: _____
Fecha de Ingreso: _____
Fecha de Egreso: _____

2. Línea de Acción: _____
Nombre: _____
Fecha de Ingreso: _____
Fecha de Egreso: _____

3. Línea de Acción: _____
Nombre: _____
Fecha de Ingreso: _____
Fecha de Egreso: _____

Tiempo de permanencia total en Establecimientos u Hogares de Protección: _____

Observaciones:

ANEXO N°2

FICHA FAMILIAR

NOMBRE DEL NIÑO/A:

HPS:

NOMBRE ADULTO SIGNIFICATIVO:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

1. CARACTERIZACIÓN GRUPO FAMILIAR

Nombre	Relación con el/la niño/a	Edad	Estado Civil	Escolaridad	Otros Estudios	Ocupación (Permanencia)	Previsión

2. SITUACIÓN HABITACIONAL (Tipo, estado, tenencia, hacinamiento, servicios básicos, ubicación y acceso, condiciones sanitarias)

3. SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA (Monto ingreso familiar, periodicidad, distribución del ingreso, ingresos complementarios, subsidios)

4. ANTECEDENTES DE SALUD DE LA FAMILIA. (Presencia de enfermedades físicas y/o mentales.)

5. OBSERVACIONES.

ANEXO N° 3

ENTREVISTA ADULTO RESPONSABLE

NOMBRE NIÑO/A:

HPS:

NOMBRE ADULTO:

PARENTESCO:

1. CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES.

1.1 EDUCACIÓN.

1.1.1 ¿Cómo cree que ha influido su experiencia educacional en su situación actual?

1.1.2 ¿Qué tan importante considera que es la educación para sus hijos?

1.2 REDES DE APOYO.

1.2.1 ¿Considera que su familia necesita apoyo de otras personas o instituciones? ¿De qué tipo?

1.2.2 ¿En caso de que su familia tenga algún problema, a quiénes o dónde acude? (redes formales e informales)

1.2.3 ¿Considera que este apoyo es importante para su familia? ¿Por qué?

1.2.4 ¿Qué opina acerca de participar en grupos u organizaciones comunitarias?

1.3 MOTIVACIONES Y EXPECTATIVAS

1.3.1 ¿Cómo cree ud. que es su vida, personal y familiar hoy y cómo se ve en 10 años?

2. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y CULTURALES

2.1 CUMPLIMIENTO DE FUNCIONES PARENTALES (En caso de tener hijos a su cargo)

2.1.1 ¿Cuáles cree ud. que son las funciones que deben cumplir los padres con sus hijos?

2.1.2 ¿Es importante para ud. demostrar cariño a sus hijos? ¿A través de qué formas lo hace?

2.1.3 ¿Qué cree usted que piensan sus hijos acerca de la relación entre ustedes?

2.1.4 ¿Se considera una madre protectora? ¿De qué forma?

2.1.5 ¿Si tiene hijos en la escuela, de que manera colabora en el proceso de su educación?

2.1.6 ¿Cuáles cree usted que son los valores y normas que transmite a sus hijos?

2.1.7 ¿De que manera maneja el comportamiento de sus hijos?

2.2 MODELOS DE CRIANZA

2.2.1 ¿Cuáles son los aspectos mas significativos vividos durante su infancia? (relación con los padres y valores)

2.2.2 ¿Cómo cree que ha influido en la crianza de sus hijos?

3. INTERNACIÓN

3.1 CAUSALES DE INGRESO

3.1.1 ¿El niño/ u otro de sus hijos/as ha estado anteriormente en algún otro HPS? ¿Que ocurrió en esa ocasión?

3.1.2 ¿Tiene otros hijos/as internos en HPS?

3.1.3 ¿Cuál fue el motivo que provocó el ingreso del o los niño/as al HPS actual?

3.1.4 ¿Quién tomo la decisión de ingresar al o los niño/as al HPS?

3.1.5 ¿Cómo fue la reacción de la familia ante la internación del/los niños/as?

3.1.6 ¿Qué otras alternativas intentó usted para evitar el ingreso del niño/a al HPS? ¿Por qué cree usted que no se lograron?

3.2 PERCEPCIÓN DEL ADULTO RESPONSABLE SOBRE LA INTERNACIÓN

3.2.1 ¿Que siente usted respecto de que su hijo este interno en el HPS y cómo cree que se siente él/ella?

3.2.2 ¿Usted cree que el HPS satisface las necesidades del niño/a?

3.2.3 ¿Qué piensa usted del HPS y del apoyo que le han dado?

4. PERMANENCIA

4.1 PERMANENCIA PROLONGADA

4.1.1 ¿Cuáles cree ud. que han sido los factores que han influido en la larga permanencia del niño en el HPS? (personales, familiares y del hogar)

4.1.2 ¿Cree ud. que el largo período de internamiento ha afectado al niño o pueda afectarlo a futuro? ¿Cómo?

4.1.3 ¿De qué forma ha colaborado el HPS para la reintegración del niño/a en su familia?

4.3 PROYECCIONES SOBRE EL EGRESO

4.3.1 ¿Considera una prioridad que el/la niño/a vuelva a vivir con usted? ¿Por qué?

4.3.2 ¿Qué ha hecho usted para que esto ocurra?

5. VINCULO AFECTIVO NIÑO/A- RESPONSABLE Y/O FAMILIA DE ORIGEN

5.1 NIVEL DE COMPROMISO CON EL/LA NIÑO/A

5.1.1 ¿Cada cuanto tiempo visita al niño/a?

5.1.2 ¿Lo llama por teléfono para saber cómo se encuentra? ¿Cada cuanto tiempo?

- 5.1.3 ¿Cuánto es el tiempo más largo que usted ha dejado de visitar al niño/a? ¿Por qué?
- 5.1.4 ¿Realiza usted algún tipo de apoyo material para cubrir las necesidades del niño/a en el HPS?
- 5.1.5 ¿Asiste y participa en las actividades del HPS? ¿Cuáles?
- 5.1.6 ¿De qué otras formas demuestra su preocupación por el/la niño/a?

5.2 CONTACTO AFECTIVO

- 5.2.1 ¿Cómo se siente cuando el/la niño/a no está con usted?
- 5.2.2 ¿Cree que el/la niño/a lo/a extraña?
- 5.2.3 ¿Cómo se siente ud. durante los encuentros?
- 5.2.4 ¿Cómo actúa el/la niño/a durante los encuentros?
- 5.2.5 ¿Existen demostraciones de afecto entre ambos durante los encuentros? ¿Cómo cuales?
- 5.2.6 ¿Qué actividades realizan usted con el/la niño/a cuando se encuentran?
- 5.2.7 ¿Qué hace usted en caso de que el/la niño/a se porte mal?

5.3 PERCEPCIÓN DEL VÍNCULO AFECTIVO

- 5.3.1 ¿Cree usted que el internamiento del niño/a ha afectado la relación afectiva entre ambos?
- 5.3.2 ¿Cómo describiría usted la relación del niño/a con su familia?

ANEXO N° 4

ENTREVISTA FAMILIAR

Nombre de Personas Asistentes: _____

1. CARACTERÍSTICAS PSICOSOCIALES

1.1 VALORACIÓN DE LA FAMILIA

- 1.1.1 ¿Cómo describirían ustedes a su familia?
- 1.1.2 ¿Qué valores creen ustedes que tienen como familia?
- 1.1.3 ¿Qué aspectos positivos y qué aspectos negativos reconocen en su familia?

1.2 PROYECCIONES FAMILIARES

- 1.2.2 ¿Cuáles son sus proyectos familiares?

2. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y CULTURALES

2.1 ESTRUCTURA DE LA FAMILIA

- 2.1.1 ¿Cómo se llevan entre ustedes?
- 2.1.2 ¿Qué tipo de conflictos surgen dentro de la familia, y cómo los resuelven?
- 2.1.3 ¿Ustedes consideran que pasan más tiempo en familia o fuera del hogar?

2.2 PROCESOS FAMILIARES

- 2.2.1 ¿Cuando alguien tiene un problema, se conversa en familia?
- 2.2.2 ¿Cuáles son las reglas que tienen como familia? (preguntar que pasa si no se cumplen)
- 2.2.3 ¿Quién generalmente toma las decisiones dentro del hogar?
- 2.2.4 ¿Se consideran las opiniones de los demás integrantes de la familia?
- 2.2.5 ¿Cómo se distribuyen las tareas dentro del hogar?

3. INTERNACIÓN

3.1 PERCEPCIÓN FAMILIAR.

- 3.1.1 ¿Qué piensan ustedes de que el/la niño/a se encuentre interno/a en el HPS?

4. PERMANENCIA

4.1 PERCEPCIÓN FAMILIAR

4.1.1 ¿Cuáles creen ustedes que son los efectos que puedan tener en el niño/o la larga permanencia en el HPS?

4.2 PROYECCIONES SOBRE EL EGRESO

4.2.1 ¿Les gustaría que el niño/a volviera a vivir con ustedes?

4.2.1 ¿De qué manera colaboran ustedes para que el/la niño/a vuelva al hogar familiar?

4.2.3 ¿Si el/la niño/a egresara del HPS en estos momentos, se encuentran preparados para recibirlo? ¿Qué les faltaría para estarlo?

5. VÍNCULO AFECTIVO NIÑO/A FAMILIA DE ORIGEN

5.1 DINÁMICA DURANTE LOS ENCUENTROS.

6.1.1 ¿Cómo describirían su relación con el/la niño/a?

6.1.2 ¿Creen que al niño/a le gusta encontrarse con uds.? ¿Por qué?

6.1.3 ¿De qué manera consideran que cambia la dinámica familiar cuando el/la niño/a se encuentra en la casa? (En caso de salidas al hogar familiar)

6.1.4 ¿De qué forma se preocupan de que el/la niño/a se encuentre bien cuando está en la casa?

6.1.5 ¿Cómo controlan el comportamiento del niño?

ANEXO Nº 5

FOCUS GROUP EQUIPOS PROFESIONALES

Fecha:

Nombre HPS:

Asistentes: _____

- Tema 1 : Características psicosociales, familiares y culturales comunes a las familias de origen de los/las niños/as internos/as con larga permanencia.
- Tema 2 : Principales causales y efectos de permanencia prolongada. (Familiares e institucionales)
- Tema 3 : Intervención profesional en el ámbito familiar dirigida al egreso dentro de la institución.
- Tema 4 : Percepción acerca del nivel compromiso de las familias de origen y/o adultos significativos con el/la niño/a interno/a.
- Tema 5 : Efectos de la internación en el vínculo afectivo entre los niños / as y sus familias y/o adulto significativo.
- Tema 6 : Efectos en el/la niño/a producto de la internación prolongada.

ANEXO N° 6

FOCUS GROUP EDUCADORAS DE TRATO DIRECTO

Fecha:

Nombre HPS:

Asistentes:

- Tema 1 : Características comunes dentro de las familias de los/las niños/as internos/as con larga permanencia.
- Tema 2 : Percepción acerca de la existencia y labor de los HPS.
- Tema 3 : Percepción de la situación emocional de los/las niños/as dentro del hogar y efectos de la internación en el corto y largo plazo.
- Tema 4 : Percepción sobre el nivel de compromiso de las familias y/o adulto significativo con los/las niños/as.
- Tema 5 : Percepción de vinculo afectivo entre los/las niños/as y las familias y/o adultos significativo.

**ORIENTACIONES TÉCNICAS
SISTEMA RESIDENCIAL DE
PROTECCIÓN**

I. PRESENTACIÓN

La familia es la primera y principal responsable de la protección de los derechos de sus hijos. Sin embargo, existen situaciones en que sus capacidades se han visto debilitadas para cumplir adecuadamente su rol, siendo los niños/as expuestos a graves vulneraciones de derechos al interior de su familia. Para la protección de sus derechos algunos de estos niños deben ser separados de sus familias, por orden judicial, transitoria o permanentemente.

La necesidad de disponer de un sistema residencial eficiente y eficaz se fundamenta en el compromiso del Estado de Chile de garantizar el cuidado de los niños, niñas y adolescentes que requieren contar con una protección especial y dentro de un marco que provoque el menor desarraigo familiar y comunitario.

Lo anterior ratifica lo señalado en las modificaciones realizadas a la Ley de Menores a través de la publicación de las Normas Adecuatorias del Sistema Legal Chileno a la Reforma Procesal Penal, vigentes desde el 31 de mayo de 2002 que en su Artículo 30 señala "La medida de internación en un establecimiento de protección sólo procederá en aquellos casos en que, para cautelar la integridad física o síquica del menor de edad, resulte indispensable separarlo de su medio familiar o de las personas que lo tienen bajo su cuidado, y en su defecto de las personas a que se refiere el inciso anterior. Esta medida tendrá un carácter esencialmente temporal, no se decretará por un plazo superior a un año, y deberá ser revisada por el tribunal cada seis meses, para lo cual solicitará los informes que procedan al encargado del centro u hogar respectivo. Sin perjuicio de ello, podrá renovarse en esos mismos términos y condiciones, mientras subsista la causal que le dio lugar. En todo caso, el tribunal podrá sustituir o dejar sin efecto la medida antes del vencimiento del plazo por el que la hubiere dispuesto."

II. DEFINICIÓN

El Sistema Residencial acoge a aquellos niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos, que deben ser separados de su grupo familiar de origen, con una orden judicial, mientras se realizan acciones especializadas o reparatorias para establecer su derecho a vivir en familia.

Las residencias deben ser concebidas como una medida proteccional de excepción, destinada al cuidado de los niños, niñas y adolescentes en ellas atendidos.

Incorporando un enfoque de derechos, el diseño de las residencias debe considerar la diversidad del sujeto, sus problemas y potencialidades, las condiciones e intereses de sus genero, la planificación del proceso de intervención y su constante evaluación, manteniendo un alto nivel en la calidad del servicio que presta, de manera de articular una atención que asegure la efectiva superación de las situaciones que provocaron el ingreso de los niños, niñas y adolescentes.

En este sistema se debe asegurar la satisfacción de las necesidades fundamentales y promover el pleno ejercicio de derechos por parte de los usuarios, logrando condiciones donde el derecho al buen trato, la convivencia familiar y comunitaria, la salud y el desarrollo de procesos sociales y educativos, sean principios inherentes a este tipo de atención.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Garantizar el bienestar y protección de los derechos fundamentales de provisión, participación y buen trato¹ de los niños, niñas y adolescentes que deben ser separados de su familia producto de una vulneración grave de derechos, mientras se restablece su derecho a vivir en familia.

¹ Se refiere principalmente a los derechos de alimentación, salud, educación, recreación, vestuario, higiene, seguridad, de opinar, de recibir un trato respetuoso, de participar en las decisiones que lo involucran.

Objetivos Específicos

1. Asegurar una adecuada calidad de vida y satisfacción de los derechos de alimentación salud, educación, recreación, vestuario, higiene, seguridad, de opinar, de recibir un trato respetuoso, de participar en las decisiones que lo involucran.
2. Fortalecer, directamente o a través de otros organismos, las capacidades parentales de las familias, para restituir en el más breve plazo el derecho a desarrollarse en ella.
3. Contribuir, directamente o a través de otros organismos, a la reparación de las secuelas de la grave vulneración de derechos del niño, niña o adolescente, que motivó el ingreso a la residencia.
4. Preparar a los adolescentes para la vida independiente, en los casos en que se requiera.

IV. SUJETO DE ATENCIÓN

Para un programa residencial son sujetos de atención el niño, niña o adolescente que presente necesariamente las siguientes situaciones²:

- a) Una grave vulneración de derechos relacionada con su familia de origen, que requiere de una separación temporal de ésta, mientras se efectúa la intervención que permita restituir su derecho a vivir en familia.
- b) Una medida de protección que ha determinado la separación³ de los adultos responsables de su crianza.
- c) Carencia de una red familiar vincular que pueda asumir su cuidado y protección.

1. Edades

Podrán ser atendidos en un programa residencial niños, niñas o adolescentes de 6 a 17 años, 11 meses y 29 días. Excepcionalmente se constituirán en sujeto de atención los niños y niñas de 0 a 5 años, 11 meses, en el caso en que no exista oferta especializada para lactantes y preescolares⁴, y los jóvenes mayores de 18 años y menores de 24, cuando se encuentren cursando estudios superiores acreditados, lo que deberá ser aprobado por la Dirección Regional de SENAME respectiva.

2. Tiempo de Permanencia

La permanencia de los niños, niñas y adolescentes en las residencias, no podrá ser superior al tiempo necesario para que el grupo familiar de origen, extenso o sustituto logre su habilitación en el rol de cuidado y protección. En el caso de adolescentes que requieran preparación para la vida independiente, permanecerán en el sistema hasta que encuentren habilitados para ello, no obstante este proceso no debería superar la mayoría de edad o los 24 años, según corresponda.

En todo caso, el artículo 30 de las Normas Adecuatorias establece que esta medida "tendrá un carácter esencialmente temporal, no se decretará por un plazo superior a un año, y deberá ser revisada por el tribunal cada seis meses, para lo cual solicitará los informes que procedan al encargado del centro u hogar respectivo. Sin perjuicio de ello, podrá renovarse en esos mismos términos y condiciones, mientras subsista la causal que le dio lugar. En todo caso, el tribunal podrá sustituir o dejar sin efecto la medida antes del vencimiento del plazo por el que la hubiere dispuesto."

² Se requiere que se presenten todas estas situaciones.

³ La separación puede ser temporal o definitiva, de acuerdo a la situación del niño, niña y su familia.

⁴ Además, en los casos en que se considere adecuado el ingreso del niño o niña a esa residencia, como por ejemplo, cuando son hermanos de diferentes edades, o cuando la residencia se encuentra cercana al lugar donde vive la familia.

V. INTERVENCIÓN

Dada la diversidad de problemáticas y características de los niños, niñas y adolescentes que ingresan a este programa, no es posible establecer un modelo único que deba implementarse en todos los casos, por lo que estas orientaciones son de carácter general y deben adecuarse a la realidad de cada niño, niña o adolescente que requieran de este tipo de medida.

En la práctica se deben realizar todas las acciones que permitan a los niños, niñas y adolescentes preservar su identidad, retroalimentando las relaciones familiares evitando el mayor desarraigo posible. En este contexto, es necesario facilitar y crear las condiciones que permitan a los hermanos permanecer en una misma residencia o mantener contacto estable.

Los programas residenciales tienen la obligación de velar por el cumplimiento de l ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, lo que implica procurarles una atención integral, mientras en forma paralela se realizan las acciones para la reparación de las consecuencias de la vulneración de derechos y para lograr en el más breve plazo el reintegro a una familia, si corresponde.

La residencia deberá proveer a los niños, niñas y adolescentes un adecuado nivel de vida, lo que se traduce en lo siguiente:

- **Alimentación** adecuada y suficiente, acorde a las edades y necesidades nutricionales específicas de cada niño, niña o adolescente.
- **Acceso a la atención de salud**, de acuerdo a la edad, género y necesidades de cada niño, niña o adolescente, incluyendo tratamiento si lo requieren.
- **Acceso al sistema de educación y apoyo en el proceso.**
- **Higiene personal.**
- **Vestuario y ropa de cama.**
- **Infraestructura, equipamiento y condiciones de seguridad.**

Por otra parte, se deberán respetar los derechos de participación y protección, como se indica a continuación:

- **Participación:** implica considerar al niño o niña como protagonista de su propio desarrollo y de las acciones destinadas a lograr la protección y el ejercicio de sus derechos. Los niños y niñas, de acuerdo a su etapa evolutiva, deberán ser informados de las acciones que se desarrollaran con su participación en la residencia, así como de la intervención con su familia. La residencia debe establecer los mecanismos necesarios para recoger su opinión.

- **Buen trato:** la residencia debe establecer una relación de afecto y respeto con el niño, niña y su familia. El trato cariñoso y de reconocimiento de la individualidad debe caracterizar la relación que se establezca con cada niño o niña, el que es imprescindible para un desarrollo psicológico sano.

Se prohíbe toda forma de trato negligente, o que produzca menoscabo físico o psicológico. La residencia debe disponer de una normativa interna conocida por todo el personal, que establezca claramente el trato que debe entregarse a los niños y sus familias, las acciones que no están permitidas, y el procedimiento a realizar ante una situación de maltrato. No se aplicarán medidas disciplinarias que produzcan menoscabo o daño físico o psicológico a los niños y niñas, como por ejemplo golpes, privación de alimentación, de la visita de su familia, salidas, uso de sobrenombres, aislamiento, etc.

- **Integración Familiar y Comunitaria:** la residencia facilitará actividades con el objetivo de lograr la integración familiar y comunitaria. Al respecto, en el ámbito familiar se facilitará el contacto con las familias, excepto en los casos en que esté contraindicado por el equipo técnico y por el Tribunal competente. Además, se facilitará y estimulará el acceso a actividades sociales y culturales de la comunidad y a actividades religiosas de acuerdo a su credo.

FASES DE INTERVENCIÓN

Ingreso o Acogida

Los niños, niñas o adolescentes ingresarán sólo con orden de los Tribunales o procedentes de los Centros de Diagnóstico, OPD o Proyectos Especializados, con la orden del Tribunal respectiva y con un diagnóstico elaborado por las instancias que lo derivan o de lo contrario con antecedentes que den cuenta de la grave vulneración de derechos que presenta y que ameritan su ingreso a la residencia.

La acogida del niño/a en una residencia debe ser realizada por la persona responsable de la misma, desarrollando actividades de bienvenida al momento de su ingreso. Se deberán responder sus dudas y acompañarlo lo más cerca posible a lo menos durante la primera semana, explicándole el sistema, mostrándole las dependencias y reglas de convivencia diaria y funcionamiento.

Se debe mantener en todo momento informado al niño, niña o adolescente de su situación y del tiempo estimado de su permanencia en su lugar, en concordancia con sus etapas de desarrollo evolutivo.

Se deberá garantizar en la cotidianeidad de la atención, como en la intervención técnica, el derecho a la participación y al buen trato, respetando su vida privada y la de sus familias, guardando el secreto profesional en relación a sus antecedentes y situaciones de su familia, que no corresponde que sean de dominio público. Se debe tener especial cuidado de no estigmatizar a los niños/as por presentar características individuales especiales, problemas físicos, situaciones escolares, desajustes conductuales, etc. y/o situaciones familiares.

El funcionamiento diario de la residencia, se organizará de tal manera, que permita al niño/a o adolescente contar con espacios propio y disponer de los elementos que hay en ella, ofreciendo un ambiente afectuoso, participativo, personalizado y de calidez asegurando su integración a todos los recursos comunitarios, tanto recreativos, educacionales, de salud y espirituales, que sean de su interés.

La separación de los niños/as y adolescentes al interior de la residencia debe ser de acuerdo a su edad, sexo y/o características específicas, tomando en cuenta el desarrollo evolutivo de cada uno de ellos.

Al ingreso se deberán realizar las acciones que permitan que el niño/a y su familia cuenten con la intervención que requieren para superar la vulneración de derecho que ameritó el ingreso del niño/a a la residencia. En el caso que la residencia no disponga de equipo técnico para la intervención o la situación requiere de intervención especializada (maltrato grave, drogas, etc.), deberá realizar las coordinaciones necesarias con los centros de la oferta de atención comunal o regional (intra y extra SENAME) para asegurar la atención. Es responsabilidad del Director(a) de la residencia, procurar la intervención que el niño/a requiere.

Diagnóstico

Es imperativo contar con una evaluación diagnóstica de cada caso ingresado, que permita conocer la situación de vulneración que motivó el ingreso de un niño o niña a la residencia, y diseñar un plan de intervención.

La fase de diagnóstico debe considerar el proceso de evaluación individual del niño/a, desde su etapa evolutiva, del daño asociado a la vulneración, impacto generado en el mismo al ser separado de su familia, sus recursos y capacidades, y la evaluación de las capacidades parentales de los padres o tutores.

En esta fase resulta fundamental el contar con la evaluación de la existencia o no de redes familiares, competencias y capacidades protectivas, motivación presente en los adultos familiares o significativos de los niños/as para participar en las estrategias de intervención a implementar, resistencias o inhabilidades de los mismos.

Diseño del Plan de Intervención

Cada niño, niña o adolescente deberá contar con un plan de intervención, elaborado por el equipo de la residencia. Este debe contener la planificación de las acciones en los ámbitos educativos, recreativos, de salud, participación, etc. como de la intervención técnica destinada a la reparación de los derechos vulnerados, incluida la intervención familiar. Estas últimas acciones podrán ser realizadas por equipos técnicos del mismo establecimiento o por proyectos especializados externos.

Un aspecto necesario de mencionar es la planificación de las salidas de los niños, niñas o adolescentes a visitar a sus familias, como también la visita de sus padres o familiares a la residencia, y el contacto telefónico o por escrito con ellos. Este acercamiento familiar deberá ser planificado, fundamentado y regulado por tribunales y el equipo profesional.

En cumplimiento con la Ley Adecuatoria de la Ley de Menores, los directores / as de las residencias deben informar a lo menos cada 6 meses al tribunal que ordenó el ingreso del niño, niña o adolescente, de la evolución de la situación de internación.

Uno de los aspectos fundamentales a trabajar es el mejoramiento de las capacidades parentales de las familias de los niños y niñas, a objeto de lograr el aumento de las habilidades y competencias que permitan la integración familiar. Como se ha mencionado anteriormente, esta intervención puede ser realizada directamente por el equipo técnico de la residencia, o por proyectos de fortalecimiento familiar o reparatorios especializados, cuando ésta sea la mejor alternativa. Cuando no exista referente familiar con quien trabajar, se debe evaluar otras posibilidades, como familia extensa, sustituta o adopción.

Pre - Egreso

Esta fase de la intervención considera el periodo en que el niño, niña o adolescente se encuentra viviendo en familia, con el acompañamiento cercano del equipo que realizó la intervención. En este tiempo se evaluará la efectividad de su intervención, vale decir, si las acciones reparatorias han permitido que el niño/a o adolescente se encuentre favorablemente reinserto en su familia.

Este periodo podrá tener una duración máxima de cuatro meses y los objetivos y acciones deberán planificarse por escrito al igual que su evaluación, y el paso de un niño o niña a esta fase deberá ser aprobado por la Dirección Regional de SENAME correspondiente. Los profesionales realizarán seguimiento a través de contactos semanales con el niño/a, su grupo familiar y entorno social, efectuando acciones que aseguren una permanencia eficaz y un adecuado desarrollo del niño/a en su hogar. Debido a que los niños o niñas han ingresado a la residencia por orden de un Tribunal, será necesario informar a éste del ingreso del niño, niña o adolescente a esta etapa de la intervención y solicitar la autorización respectiva.

Egreso

El egreso de los niños, niñas o adolescentes de una residencia, estará sugerido por los equipos de intervención, unido a un proceso de progresiva autonomía del niño/a y su familia con respecto al programa, y determinado por el Tribunal competente. El egreso se relaciona con las condiciones alcanzadas por la familia, que permitan la integración definitiva del niño/a o adolescente en ella, en un ambiente protegido que asegure su normal desarrollo evolutivo y sin riesgos para su integridad, o, en el caso de los jóvenes que egresen a la vida independiente, las condiciones de autonomía que le permita desenvolverse adecuadamente.

VI. RESULTADOS ESPERADOS

1. 100% de los niños, niñas y adolescentes atendidos con derechos de provisión, participación y buen trato protegidos.⁵
2. 100% de las familias evaluadas en sus capacidades protectoras y con procesos de intervención para fortalecerlas, cuando corresponda.
3. 100% de los niños y niñas con procesos de intervención para la reparación de la grave vulneración de derechos que motivó el ingreso a la residencia.
4. Al menos el 80% de los niños, niñas o adolescentes que egresan de la residencia, lo hacen exitosamente⁶.

VII. EVALUACIÓN

Los programas residenciales deben evaluar a atención otorgada a los niño/a y adolescentes acogidos a este sistema, de acuerdo a las necesidades propias de la edad de cada uno/a, y la intervención realizada con la familia, de acuerdo a lo planificado en el plan de intervención, desarrollado en el marco de los objetivos planteados. Es necesario considerar la participación de los usuarios en la evaluación del Plan de Intervención y de los resultados obtenidos.

⁵ Incluye los derechos de alimentación, salud, educación y recreación, higiene personal, vestuario y ropa de cama, higiene del inmueble, infraestructura, equipamiento y condiciones de seguridad y prevención de riesgos, participación, buen trato e integración familiar y comunitaria.

⁶ Se entiende por egreso exitoso aquel que se produce por cumplimiento de los objetivos del plan de intervención, porque la familia cumple su rol y se supera la situación de vulneración.

ANEXO N° 1

CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA RESIDENCIAL

1. Tipo de acuerdo de plazas

El sistema residencial, de acuerdo al número de plazas de sus centros se puede clasificar en los siguientes tipos de establecimientos:

1.1 CENTRO RESIDENCIAL DE ALTA COBERTURA

Establecimientos destinados a la atención residencial de niños, niñas y adolescentes que deben permanecer separados de su medio familiar, por una medida de protección, cuya cobertura simultánea en un inmueble es superior a 60 niños, y que no cuentan con condiciones físicas que permitan la atención personalizada, tales como villas, departamentos o módulos independientes para grupos de vida específicos.

1.2 CENTRO RESIDENCIAL DE MEDIANA COBERTURA:

Establecimientos destinados a la atención residencial de niños, niñas y adolescentes que deben permanecer separados de su medio familiar, por una medida de protección, cuya cobertura simultánea en un inmueble es entre 21 y 60 niños.

1.3 CENTRO RESIDENCIAL DE BAJA COBERTURA:

Establecimientos destinados a la atención residencial de niños, niñas y adolescentes que deben permanecer separados de su medio familiar, por una medida de protección, cuya cobertura simultánea en un inmueble es hasta 20 niños.

ANEXO N° 2

1. RECURSOS HUMANOS.

El equipo básico de una residencia debe estar conformado por un/a encargado/o de residencia, educadores, manipuladores de alimentos y auxiliar-estafeta, y horas profesionales (psicólogo/a, asistente social, nutricionista, u otros). No obstante, el requerimiento de uno u otro funcionario/a va a depender del tipo de residencia que se implementará y si ésta considera o no la intervención.

Indispensable que este personal sea seleccionado en un proceso que permita asegurar su idoneidad, y que pueda acceder a instancias de capacitación y autocuidado profesional tendiente a asegurar su eficiencia en el desempeño de sus funciones como también la integridad física y psicológica de los niños/as con los cuales trabajan.

En términos generales, las personas seleccionadas para un cargo, deberán acreditar logros curriculares y con un manejo óptimo de las relaciones interpersonales.

En cuanto a los profesionales es deseable la experiencia de trabajo con niños y adolescentes y contar con formación en el área de Infancia y Adolescencia, con conocimientos y práctica en la intervención familiar en ambas especialidades, Psicólogo y Asistente Social, y terapia con niños /as y adolescentes o adultos en el caso de los Psicólogos.

En relación a los Educadores, deben tener 4° de Enseñanza Media, preferentemente con formación posterior en infancia.

Las contraindicaciones más importantes a considerar para desempeñar algún cargo son enfermedades crónicas invalidantes, salud mental incompatible para el trabajo con niños/as, antecedentes de comisión de delitos de maltrato o abuso sexual de niños, niñas o adolescentes.

El personal responsable directo de garantizar el cuidado, seguridad y buen trato para los niños, niñas y adolescentes en la residencia.

Un aspecto fundamental a considerar en el personal es que éste debe tener la capacidad para crear un ambiente familiar en la residencia, debe ser capaz de establecer relaciones de confianza con su grupo, ser un referente estable que entregue seguridad y esté dispuesto a escuchar y apoyar, facilitando al niño, niña o adolescente su permanencia en la residencia, aminorando el impacto de la separación de su familia. Por lo tanto, la cantidad de personal dependerá de las características y necesidades de los niños, niñas y de las características de la residencia, de manera de lograr la atención más personalizada posible.

Los turnos de personal deben estar claramente estipulados, tanto los que trabajan de día como de noche a fin de evitar los dobles turnos, los cuales inciden en el cansancio natural del personal lo que se puede traducir en un mal manejo con los niños, niñas y adolescentes.

El proceso de selección de personal corresponde realizarse toda vez que se requiera contratar a una persona, ya sea profesional, técnico administrativo o auxiliar.

El objetivo de la selección consiste en evaluar que las características del postulante (capacidad, experiencia y otras cualidades) respondan a los requerimientos del cargo que se pretende llenar, cargo que debe estar adecuadamente especificado.

La selección del personal debe ser realizada por un profesional psicólogo, de modo de garantizar la adecuada utilización de técnicas e instrumentos para ello, y previo a la aplicación de baterías y entrevistas, debe efectuarse un riguroso estudio de los currículos y antecedentes de los postulantes, de manera de descartar previamente aquellos que tienen antecedentes contraindicados para el trabajo con niños/as y adolescentes.

PERFIL Y FUNCIONES

ENCARGADO DE RESIDENCIA

Perfil

Profesional de las ciencias sociales, con experiencia en trabajo con infancia, en dirección y administración de recursos humanos y materiales, con habilidades para la resolución de conflictos e intervenciones en situaciones de crisis, con capacidad de liderazgo y trabajo en equipo.

Funciones

- Responsable directo de garantizar el bienestar y protección de derechos fundamentales de provisión, participación y buen trato de los niños, niñas y adolescentes, ingresados a la residencia, y responsable frente a los Tribunales de Menores por la integridad de cada uno de los niños y niñas atendidos y de informar a la familia cuando corresponda sobre hechos de significación relacionados con sus hijos.
- Responsable técnico y administrativo del funcionario de residencia.
- Responsable de la coordinación con las instancias de derivación, Tribunales, C.T.D., O.P.D.
- Responsable de la coordinación con los equipos de intervención o especializados.
- Responsable de la actualización de los registros.
- Responsable de la información a Tribunales y SENAME.
- Responsable del cumplimiento de las funciones del personal de la residencia, resolviendo adecuadamente los reemplazos del mismo en casos de licencias u otras situaciones que pueden afectar el buen funcionamiento de la residencia.

EDUCADOR (A) TRATO DIRECTO

Perfil

Técnico, auxiliar social o educador/a especializado, con experiencia, capacidad y habilidades para desarrollar actividades formativas y educativas con niños/as y adolescentes, capacidad para trabajo en equipo y habilidad para la resolución de conflictos en situaciones de crisis. Adecuada relación con figuras de autoridad, estabilidad emocional y adecuado control de impulsos.

Funciones

- Responsable del cuidado diario de los niños, niñas y adolescentes en la residencia.
- Participar en la planificación de las actividades diarias a desarrollar con los niños, niñas y adolescentes.
- Informar al encargado/a de la residencia, sobre novedades y aspectos relevantes y situaciones que afectan a los niños, niñas o adolescentes.
- Apoyar al niño, niña y adolescente en sus labores escolares (representarlo/a como apoderado si corresponde)
- Asegurar el acceso del niño, niña o adolescente a los controles y tratamientos de salud.
- Responsable de los diferentes tratamientos de salud de los niños, niñas y adolescentes de acuerdo a lo impartido por los médicos tratantes.
- Incorporar a los niños, niñas y adolescentes a las actividades recreativas, culturales y sociales de la comunidad.

MANIPULADORA DE ALIMENTOS

Perfil

Estudios básicos completos y conocimiento de manejo y manipulación de alimentos, con experiencia y motivación para trabajar con niños, niñas y adolescentes.

Funciones

- Responsable de la preparación de todos los alimentos que serán consumidos por los niños, niñas y adolescentes.
- Responsable del inventario de su dependencia.
- Responsable de garantizar la higiene tanto en las dependencias de la cocina, como de los alimentos.

AUXILIAR

Perfil

Estudios básicos completos, experiencia en limpieza, aseo, reparaciones y estafeta, motivación para desempeñar su actividad, capacidad de contacto interpersonal adecuado, sociabilidad y buenas relaciones personales, capacidad para acatar normas o reglas.

Funciones

- Responsable del aseo y condiciones higiénicas de la vivienda.
- Cumplir labores de despacho de correspondencia.
- Efectuar reparaciones menores en la residencia.

PROFESIONALES

El equipo técnico, con un enfoque integral, debe profundizar los antecedentes diagnósticos existentes al ingreso del niño, niña o adolescente, realizar una profundización del diagnóstico orientado al tratamiento, que defina los derechos vulnerados en el caso o los ámbitos de conflicto presentados, conjuntamente con la definición de los recursos individuales, familiares y comunitarios existentes al momento del ingreso.

El proceso diagnóstico debe concluir con la elaboración del pronóstico de cada caso, situación que permite interrelacionar los problemas, los recursos y las posibles soluciones que dan soporte al plan de intervención en un tiempo determinado.

Los equipos incluyen psicólogo/a y asistente social. En las residencias que no incorporan profesionales, ya que la intervención directa con los niños y familias es realizada por otros organismos, se espera que el encargado de la casa sea profesional de las ciencias sociales, de preferencia psicólogo/a o asistente social.

2. CONDICIONES DE SEGURIDAD DE LAS RESIDENCIAS.

Las residencias deben contar con un plan de manejo de emergencia, el que deberá estar en conocimiento de todo el personal.

Mantener nómina de teléfonos de emergencia: Bomberos, Carabineros, Ambulancias, Dirección Regional de SENAME, Investigaciones, etc.

Difusión, entrenamiento, aplicación y control del Plan Deyse (de evacuación y seguridad).

Revisar periódicamente y con colaboración de instancias autorizadas, los sistemas eléctricos, redes de gas, calefacción, alcantarillado, etc., manteniendo la certificación a la vista.

Mantener lámparas o luces de emergencia, así como elementos para el control de incendios: extintores, etc.

Mantener copia de llaves de las distintas dependencias de la residencia con su respectiva identificación.

Evaluar periódicamente la situación arquitectónica y de infraestructura de la residencia, de lo cual debe existir la correspondiente certificación.

3. SISTEMAS DE REGISTRO

En relación a este aspecto, es imprescindible mantener un registro cronológico, sistemático y actualizado de todas las acciones que involucren directamente a los niños, niñas y adolescentes que son atendidos en un sistema residencial.

- Proyecto de funcionamiento de la residencia.
- Nómina de teléfonos de urgencia.
- Minutas de alimentación.
- Fichas de ingreso y egreso del SENAME.
- Planillas de asistencia.
- Carpeta individual con antecedentes de cada niño, niña o adolescente y acciones realizadas (certificado de nacimiento, orden de ingreso del tribunal, persona responsable autorizada por el equipo de intervención, antecedentes escolares, prestaciones médicas, visitas, permisos, salidas, ficha de ingreso, Plan de Intervención individual, Registro de Ejecución del Plan de Intervención Individual, etc.)
- Libro de salidas y visitas.
- Plan y Programas desarrollados en la Residencia o fuera de ella y número de niños, niñas y adolescentes que están en pre-egreso y egreso.
- Controles de salud del personal manipulador de alimentos.
- Tarjetas de control de existencia de bodega.
- Certificaciones de inspecciones de organismos especializados en materias de seguridad e higiene ambiental.

ANEXO 3**PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (PII) ⁷****RUT N°**

Región: Personas con las que se trabajó para el egreso del niño/a
 Establecimiento/proyecto:
 Línea Programática: Nombre:
 Nombre Responsable Intervención:
 Fecha Elaboración PII: Dirección:
 Nombre del Niño/a: Relación con el niño/a:
 Fecha de Nacimiento:
 Edad: Sexo:
 Motivo de Ingreso:
 Fecha de Ingreso: Fecha de egreso:

Diagnóstico de la situación de vulneración de derechos.	Objetivos del Plan de Intervención. ⁸	Actividades Programadas y Responsable.	Resultados esperados	Tiempo estimado de intervención
	Con el niño			
	Con la familia y/o adulto significativo			
	Persona encargada egreso (sólo si no corresponde a un miembro del grupo familiar o adulto significativo).			
	Con la Comunidad.			

⁷ El plan de intervención incluye las actividades del diagnóstico.

⁸ Para cada área de intervención se deben enumerar distintos objetivos. Si el plan tiene modificaciones, se deben registrar y justificar técnicamente.

ANEXO N° 4.**Informe de Evolución de Situación de Internación.⁹ - ¹⁰**

Establecimiento:	
Institución:	
Director/a	
Fecha de emisión del Informe	

I. Identificación del Niño/a:

Nombre del Niño/a:	
Fecha de Nacimiento:	
Fecha de Ingreso:	
Causal / es del Ingreso:	
Tribunal que ordenó el Ingreso:	
N° de Orden del Ingreso:	
Diagnóstico de la situación de vulneración de derechos:	

II. Plan de Intervención dirigido a la restitución de los derechos vulnerados:

Objetivos propuestos:	
Actividades programadas (niño, familia y comunidad)	
Adulto/s con que se trabajo para el egreso:	
Tiempo total estimado de Intervención:	

III. Evolución de la situación:

Actividades realizadas:	
Adulto/s con que se ha trabajado:	
Avance en el logro de objetivos propuestos:	

IV. Recomendaciones al Tribunal:

(Renovación de la medida, dejar sin efecto la medida, sustituir la medida, fundamentos)

Nombre y Firma Director / a	Nombre y Firma Profesionales responsables Plan de Intervención
--------------------------------	--

⁹ Art. 30 Ley Adecuatoria: "...la medida de internación en un establecimiento de protección sólo procederá en aquellos casos en que, para cautelar la integridad física o síquica del menor de edad, resulte indispensable separarlo de su medio familiar o de las personas que lo tienen bajo su cuidado, y en defecto de las personas a que se refiere el inciso anterior. Esta medida tendrá carácter esencialmente temporal, no se decretará por un plazo superior a un año, y deberá ser revisada por el Tribunal cada seis meses, para lo cual solicitará los informes que procedan al encargado del Centro u hogar respectivo. Sin perjuicio de ellos, podrá renovarse en esos mismos términos y condiciones, mientras subsista la causal que le dio lugar. En todo caso, el Tribunal podrá sustituir o dejar sin efecto la medida antes del vencimiento del plazo que hubiere dispuesto"...".

¹⁰ Se incluye en el Sistema de Colocación Familiar, Protección Simple, Protección Leves y Moderados y Rehabilitación psíquicas.

ANEXO N°8

**MARCO GENERAL
ORIENTACIONES TÉCNICAS**

**Departamento Protección de Derechos
SERVICIO NACIONAL DE MENORES
MINISTERIO DE JUSTICIA 2004**

I PRESENTACIÓN

El Servicio Nacional de Menores es el organismo de Estado que tiene por misión proteger y promover los derechos de niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en el ejercicio de los mismos y contribuir a la inserción social de adolescentes que han infringido la ley penal. Esta labor se desarrolla a través de la oferta de programas especializados en coordinación con actores públicos o privados.

SENAME comprometido en el proceso de la Reforma Integral al Sistema de Justicia y Protección de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia, encamina sus mayores esfuerzos en una radical adecuación de su oferta programática a los contenidos de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, asume el imperativo de efectuar las rectificaciones necesarias en sus modelos de intervención a fin de lograr una adecuada coherencia con la concepción de niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho.

La Convención Internacional de los Derechos del Niño representa un giro en la posición del niño/a frente al Derecho y frente a la familia, la comunidad y el Estado. Este giro consiste en el paso de su consideración como objeto de la preocupación, control, protección y represión por parte de los adultos, a su consideración como sujeto de derechos frente a los mismos.

La Convención se basa en una propuesta jurídica y cultural distinta: el niño/a como persona con autonomía progresiva, con protagonismo, creatividad, intereses y preferencias y con responsabilidad, con capacidad para tener en cuenta y respetar los derechos humanos de los demás. Su particularidad, dentro del universo de las personas - de los sujetos y no de las cosas - es que se reconoce que sus especiales necesidades y su fase vital de desarrollo son fuente de especiales derechos.

El proyecto de Ley de Protección de Derechos de la Infancia y Adolescencia actualmente en tramitación, valora y fomenta el derecho del niño/a a ser tratado/a como sujeto de derechos y no como depositario de prácticas asistencialistas. Este es un cambio muy sustantivo entre el asistencialismo y entender a la persona a la cual vamos a servir con una política pública como alguien que tiene derecho a recibirla. El "Enfoque de Derechos" aplicado a la Infancia asume una nueva concepción del niño/a, de sus relaciones con la familia, la sociedad y el Estado, dejando atrás la idea predominante del niño/a definido a partir de sus necesidades o carencias, es decir, por lo que les falta para ser adultos o lo que impide su desarrollo. Este principio considera que el niño, la niña o adolescente deben gozar de un sistema de protección especial e integral, lo que configura un nuevo tipo de relación social y una nueva cultura respecto de ellos.

Reconoce, valora, y fomenta el derecho preferente del niño/a a vivir en familia, a ejercer sus derechos dentro de ella y a que el Estado lo apoye subsidiariamente. Entre los desafíos que esto supone, destaca la necesidad de fortalecer el apoyo que el Estado y las instituciones sociales dan a las familias para cumplir su rol protector y así resguardar el derecho de niños, niñas y adolescentes de crecer y desarrollarse en su interior.

Así, al configurar el nuevo sistema sobre la base de la "titularidad de derechos", el Estado intervendrá de dos formas. Por una parte, para proteger a los niños, niñas y adolescentes de las vulneraciones a sus derechos, a través de medidas de protección no asistenciales. Por la otra, para hacer efectiva la responsabilidad de los adolescentes frente a infracciones a la ley penal, con respecto a las garantías y derechos procesales.

En este orden de cosas, contar con un marco jurídico acorde a la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, en el ámbito de la protección de derechos, que le reconozca al niño, niña y adolescentes su calidad de sujetos de derechos, su derecho primordial a crecer y desarrollarse en familia y, en caso que esto no fuera posible o fuera

contrario a su interés superior, su derecho a recibir protección especial, es el desafío que se nos presenta como Servicio.

Desde este enfoque, y teniendo presente un horizonte de pleno ejercicio de derechos para los niños, niñas y adolescentes, se reafirma que la protección de la infancia y adolescencia, es una responsabilidad compartida por la familia, la comunidad y el Estado, y en primer lugar la familia pasa a ser un actor fundamental del proceso; es así que se reconocen a los padres como los primeros responsables de la crianza y cuidado de sus hijos e hijas, como también son los responsables de orientarlos en el ejercicio progresivo de sus derechos y responsabilidades. En este orden al Estado le corresponde como función relevante, el salvaguardar el respeto a los derechos y deberes de los padres, y de los otros miembros de la familia, en compatibilidad con los requerimientos de promover y garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, de manera de contribuir a gestar una cultura de derechos arraigada a nivel de la cotidianidad.

Al Estado le compete adoptar las medidas que sea necesarias y apropiadas para que todos los niños, niñas y adolescentes disfruten plena y efectivamente de sus derechos y garantías. Particularmente, le corresponde generar las condiciones legales e impulsar políticas públicas dirigidas a: promover y apoyar a los padres y a la familia en el ejercicio adecuado de sus responsabilidades y roles; y facilitar y promover la participación de la comunidad en la definición, ejecución y control de las políticas públicas dirigidas a niños, niñas y adolescentes. Especialmente, los niños, niñas y adolescentes tendrán prioridad en la formulación, financiamiento y ejecución de las políticas públicas y en el acceso a todas las prestaciones y servicios sociales, sean éstos públicos o privados.

La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño consagra los principios y directrices que considera a los niños/as como sujetos de derechos privilegiados y no como objeto de protección, cuidado y control, postulando como punto de partida, el ejercicio de un nuevo estilo en las relaciones entre los niños/as, las familias y la comunidad.

La explicitación de estos aspectos permite avanzar en el esclarecimiento de un escenario de cambios; desde donde, el reconocimiento de los niños y niñas en su calidad de sujetos de derechos, permite establecer las exigencias y los límites de las funciones del Estado. De esta manera, le corresponde al Estado asumir transitoriamente el cuidado, la crianza y la educación, en circunstancias cuando quienes tienen la obligación de ejercer esa función son los responsables de una grave vulneración de sus derechos, pero, no para reemplazar a las familias, sino para restablecer y garantizar la efectividad de sus derechos. Esto implica que la acción del Estado sólo se justifica en la medida que se persiga esos objetivos.

La protección especial del Estado respecto de los niños y niñas gravemente vulnerados en sus derechos, se entiende como un esfuerzo encaminado a garantizar la búsqueda, bienestar y la protección de los derechos fundamentales del niño/a o adolescente a través de medidas especiales, de carácter temporal, ya que el juez privilegiará las medidas que no impliquen separar al niño, niña o adolescente de sus padres o responsables de su cuidado, para lo cual podrá recurrir a diversos programas ambulatorios de acuerdo a la problemática que los afecte y, sólo cuando resulte necesario para cautelar su interés superior, podrá decretar tal separación, privilegiando que su cuidado se entregue a otro familiar o adulto significativo idóneo que pueda ejercer adecuadamente su rol protector.

Los mayores esfuerzos deben apuntar a que las familias sean el ámbito que de protección y promueva el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, sin embargo en muchas ocasiones ello no será posible, sea temporalmente o en forma definitiva. En tales casos, se debe otorgar atención residencial a los niños/as o adolescentes, a través de medidas de ingreso a un programa de familias de acogida o centro residencial.

En tal sentido, la protección del Estado significa velar y restablecer el ejercicio del derecho a un pleno desarrollo integral, implicando tanto la adecuada satisfacción de los derechos más básicos relacionados con el desarrollo evolutivo del niño, niña o adolescente, mientras dura la medida, como la habilitación de su familia para el ejercicio directo de los roles y funciones de crianza, cuidado y protección, y cuando esto no es posible, la búsqueda de una familia alternativa que pueda ejercer tales roles, ello, siempre

considerando de manera primordial el interés superior del niño/a o adolescente en cualquier decisión que le afecte.

SENAME ha asumido la responsabilidad de operacionalizar el compromiso de proteger a los niños, niñas y adolescente que sufren graves vulneraciones y de promover su recuperación física y psicológica. Esta labor se desarrolla a través de la oferta de programas y proyectos ejecutados directamente o a través de los organismos que integran la Red, en los ámbitos de la prevención, promoción y protección de derechos, evitando judicializar aquellas situaciones que pueden ser resueltas preferentemente en el ámbito local y siempre que no sea necesario recurrir a los Tribunales de Justicia.

En este contexto, el Departamento Protección de Derechos del SENAME, en el espíritu de la Convención se encuentra desarrollando un proceso de rediseño de sus programas de atención para los niños, niñas y adolescentes, por tal motivo ha elaborado nuevas Orientaciones Técnicas de funcionamiento e intervención para los diferentes sistemas de atención, considerando las vías de financiamiento, Ley de Subvenciones y Programa de Apoyo, y características del sujeto a atender.

Es importante mencionar que desde el año 1997, el SENAME desarrolla una línea de trabajo orientada a la creación de proyectos especializados en la atención reparatoria de niños, niñas y adolescentes afectados por el maltrato grave, como una problemática que exigía una pronta y eficaz respuesta del Estado; como también con los niños, niñas y jóvenes que presentan problemas de abuso y adicción de drogas con el objetivo de llevar cabo un proceso terapéutico reparatorio y rehabilitador.

La experiencia adquirida en estas problemáticas, generó las condiciones técnicas que permitieron ampliar la oferta de programas especializados en la reparación del daño, asociado a otras graves vulneraciones como son las que afectan a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de calle, es este un tema en que desde el año 90 el Servicio ha impulsado diversas acciones, para incorporarlo ya de manera definitiva a su agenda de trabajo y en el año 2001 se inicia el primer proyecto piloto referido a la explotación sexual y comercial de los niños, niñas y adolescentes.

En el año 2002 el Servicio asume la responsabilidad como institución de Estado de generar una oferta programática especial e innovadora para niños, niñas y adolescentes con menos de 14 años involucrados en infracciones de ley; o que presenten problemáticas conductuales que obstaculicen su inserción social y el pleno ejercicio de sus derechos; o que teniendo menos de 18 años y más de 14, presenten una causal de ingreso distinta a la comisión de un crimen o simple delito y sus historias de vida revelen un compromiso con conductas delictivas o bien presenten graves desajustes conductuales que limiten sus posibilidades de inserción social.

Reafirmando el compromiso con la promoción, la prevención, la protección y la reparación de los derechos, y como resultado de las transformaciones en el diseño de la política pública para el tratamiento de los temas de infancia, las nuevas Orientaciones Técnicas tienen que ver con los siguientes programas: Sistema Residencial de Protección; Fortalecimiento Familiar; Cuidado Diario; Diagnóstico; Oficinas de Protección de Derecho, Centros Comunitarios Infanto Juveniles; Niños de la Calle; Proyectos Especializados en la Reparación del Maltrato Infantil Grave; Proyectos de Intervención Especializados en Reparación de Drogas, Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescentes; y programa de Inimputables en Protección Especial.

II PRINCIPIOS Y CRITERIOS GENERALES QUE DEBEN GUIAR LA INTERVENCIÓN

Los Organismos Acreditados que atiendan niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos, deberán considerar en su proceso de atención e intervención los siguientes principios básicos que han de regir en todas las atenciones que se brinde a un niño, niña o adolescente, adscrito a algún programa.

2.1 Los niños/as como sujetos de derechos.

A partir de la Convención Internacional de los Derechos del Niño se constituye una nueva concepción del niño/a y de sus relaciones con la familia, la sociedad y el Estado, haciendo un reconocimiento expreso de éstos como sujetos de derecho. De esta forma se obliga al Estado, -al igual que a las instituciones relacionadas con la crianza, como la familia, el grupo de pares, la vecindad, la escuela, la empresa, la iglesia, los servicios públicos y privados, etc.- a reconocer, respetar, proteger y garantizar los derechos estipulados, lo cual implica gestionar los recursos necesarios, ponerlos a su disposición y asegurar su accesibilidad.

Los derechos de los cuales es titular, abarcan todos los recursos culturales y aspectos de la vida en sociedad. Se requiere de la generación de las condiciones necesarias para el ejercicio de los Derechos, destacando la necesidad de un trato especial, acorde a su edad, madurez y/o etapa evolutiva. De igual forma, por encontrarse en un período de especial vulnerabilidad, en donde está en juego el desarrollo pleno de sus potencialidades, debe gozar de un sistema de protección integral y especial, es decir, se le reconoce una personalidad constitucional que deviene de su calidad de persona.

2.2 Principio de igualdad y no discriminación.

Los derechos deben ser aplicados a todos los niños/as, sin excepción alguna, y es obligación del Estado tomar las medidas necesarias para proteger al niño/a de toda forma de discriminación, independientemente de la raza, color, sexo, religión, opinión política o de otra índole, origen social, étnico o nacional, la posición económica, discapacidad o impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición de los mismos, de sus padres, representantes legales o personas responsables de su cuidado.

2.3 Interés superior del niño/a.

Este principio debe servir como instrumento fundamental en la interpretación de todas las medidas concernientes a los niños/as y adolescentes que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos; todas estas acciones deben interpretarse en conformidad a este principio rector, evitando que un criterio corporativista privilegie las prácticas de supervivencia institucional o que el respeto a las tradiciones de la estructura y los procedimientos sean situados por sobre el interés superior del niño/a, que debe ser siempre considerado como un elemento orientador de un sentido esencial y primordial de todas las acciones que se emprendan en este ámbito.

Un ejemplo es el derecho del niño/a a la convivencia familiar y el de su integridad personal en caso de una grave vulneración. En estos casos, mediando reserva judicial, podrá separarse a un niño/a en contra de la voluntad de sus padres si el interés superior del niño/a lo hace necesario para salvaguardar otros derechos de mayor entidad cuyo ejercicio conjunto con el de vivir con sus padres, se ha tornado imposible.

2.4 Desjudicialización.

La judicialización de demandas, necesidades y conflictos que involucran a niños, niñas y jóvenes, debe necesariamente considerarse como una última modalidad de intervención en la búsqueda de soluciones a los conflictos provocados por la eventual exclusión o vulneración de derechos.

No obstante, es importante mencionar que se activarán rápidamente los mecanismos judiciales ante una situación de vulneración de derechos constitutivos de delito, como parte de una estrategia que tiende a la pronta interrupción de la vulneración y activo proceso de protección, como en los casos de maltrato grave, explotación sexual comercial infantil, entre otras. También se aplicará cuando se requieran medidas de protección especiales para casos que no son delitos, como los presentes en programas de drogas, protección residencial.

En consecuencia el principio orientador de algunos programas como OPD y prevención será la desjudicialización, que se traduce en la posibilidad de que asuntos que afectan a niños, niñas y adolescentes, y que no son de naturaleza jurídica, sino generados por la carencia en la satisfacción de necesidades o la ausencia de políticas sociales básicas, no sea resuelto por la administración de justicia sino por un sistema de protección integral a la infancia.

En este sentido se trata de privilegiar la resolución de situaciones de vulneración de derechos, que tengan un marcada condicionante psicosocial por vías no jurisdiccionales, reparatorias, no adversariales y conciliatorias, considerando el ámbito familiar, la familia extendida, los pares y la comunidad como los escenarios naturales de cuidado y protección de niños/as.

Cuando se trata de otorgar protección a los derechos de niños/as y jóvenes, se pueden establecer estrategias y mecanismos que diferencian claramente los niveles administrativos y judiciales. En función de esta diferenciación se concreta la llamada "desjudicialización" de la protección de los derechos.

2.5 Integralidad.

Debe entenderse como la necesidad de abarcar todos los temas relevantes para la protección de derechos de los niño/as, de involucrar en éstos a todos los actores relacionados tanto con la crianza y el cuidado, incluyendo la propia participación de los niños, niñas y adolescentes, y su familia, así como aquellos oferentes de otras posibilidades de desarrollo. Para lo anterior, se requiere una gestión pública en materia de infancia y adolescencia que permita combinar efectivamente los esfuerzos de los distintos sectores, en los diferentes niveles de la administración del Estado y de los diversos actores sociales, tanto públicos como privados, en particular los de la sociedad civil. Esta mirada integradora e intersectorial implica que las intervenciones sociales deberán articularse de forma coordinada y complementaria desde una perspectiva de relación entre sectores, compartiendo diagnóstico, estrategias, objetivos y oferta programática, abordando integralmente las necesidades de desarrollo y los derechos infanto-adolescente. En concreto se trata de facilitar una atención interdisciplinaria reparatoria de derechos, reparatoria en los casos que se requiera, facilitadora de reinserción social y familiar y que considere a los niños en sus múltiples dimensiones.

En ese escenario, se espera que la interdisciplinariedad sea vista, por una parte, como el esfuerzo deliberado y planificado tendiente a desarrollar un meta-discurso que guíe el diseño del programa y que se exprese, entre otras cosas, en la plasticidad de los miembros del equipo para intervenir en la capacidad de tomar decisiones técnicas en conjunto, y la incorporación de diferentes percepciones frente al problema, de manera que permita desarrollar un lenguaje común, asumiendo funciones profesionales que trasciendan los quehaceres y roles específicos de la disciplina

La intersectorialidad, en tanto uso efectivo de acceso a los servicios básicos y en tanto recurso que brinda a niños, niñas y adolescentes la posibilidad de mejorar y apoyar su desarrollo. El trabajo intersectorial que debe implicar el desarrollo de acciones en las distintas fases del proceso reparatorio (diagnóstico, toma de medidas de urgencia, etc). Es necesario señalar que es este ámbito es una necesidad el asegurar el acceso de los niños, niñas y adolescentes a la atención de salud que requieren.

2.6 Participación.

EL principio de la participación que es la dimensión fundamental de todo sistema democrático, contribuye a que los derechos y deberes institucionalmente establecidos sean efectivamente reconocidos y ejercidos. Los diversos programas integrarán este principio como una acción intencionada y permanente destinada a incrementar o aprovechar -en la resolución de situaciones de la infancia-, todos los recursos institucionales, socio-culturales existentes; lo cual implica considerar al niño, niña o joven como protagonista de su propio desarrollo y en cuyo proceso la familia deberá incorporarse, así como también crear canales para la expresión de intereses y motivaciones de la población infanto- adolescente.

La opinión de los niños, niñas y adolescentes estará garantizada durante el desarrollo del proceso de intervención, mediante la entrega de información clara y fidedigna acerca de las acciones que los involucren, y la apertura de espacios de expresión de sus opiniones, las que serán atendidas con la suficiente flexibilidad como para efectuar las modificaciones que se evalúen pertinentes para obtener su motivación y voluntad de cambio. Ello, facilitará la obtención de compromisos por parte de los niños, niñas y adolescentes para el cumplimiento de las acciones que exigen los objetivos de los respectivos planes de intervención.

2.7 Transitoriedad.

La intervención desde el proyecto debe ser transitoria, no institucionalizante, orientada desde su comienzo hacia el egreso, o sea, hacia la reparación de lazos con la familia, la comunidad; así como con los recursos y servicios disponibles. De esta forma, de ningún modo la atención debe ser concebida, ni utilizada como una alternativa de sustitución de la familia, o de compensación frente a cualquier carencia familiar o socioeconómica que afecte a los niños, niñas y adolescentes.

Lo anterior, plantea la necesidad de una gran rigurosidad, sistematicidad y autoexigencia por parte de los operadores de los proyectos, a objeto de avanzar en reconocer, reforzar, ampliar y enriquecer capacidades y aptitudes; resignificar recursos y remover obstáculos con el fin de contribuir e incentivar la autonomía progresiva del niño/a, adolescente y familia para el ejercicio y goce de los derechos en general o específicos.

2.8 Gestión Territorial.

La Gestión Territorial es un modelo de gestión que busca convergencias y sinergias con los demás servicios -públicos o privados- de manera de ofrecer los productos más idóneos, lograr el mejor uso de los recursos públicos y el mayor beneficio para sus usuarios o beneficiarios.

De esta forma, la intervención debe involucrar activamente las instancias institucionales radicadas en los niveles, comunal y territorial, con el fin de establecer las trayectorias y las coordinaciones necesarias para lograr la conformación de una red intersectorial de apoyo a las familias y de protección de los derechos de niñas y niños, elemento vital para la solución integral de sus dificultades. Esto implica, una tarea activa de parte de los organismos acreditados, a fin de facilitar el acceso de niños/as a las políticas públicas universales con el fin de mejorar la calidad de las prestaciones de servicio de cada programa y paralelamente captar recursos adicionales a los transferidos por el SENAME.

Por lo tanto la permanente coordinación intersectorial y el trabajo en red, requiere de un enfoque amplio, abierto al concurso de la intervención de múltiples sectores de la red institucional y extrainstitucional relacionada con niñez y familia.

Para el desarrollo de una intervención exitosa es necesario un proceso eficiente de inserción en el territorio, que permita organizar una red social de apoyo para el niño, niña o adolescente y su familia, generando un sistema de coordinación intersectorial que optimice la utilización de los recursos disponibles, garantizador de la protección de derechos, y que además propenda a la reducción de la victimización secundaria.

Es importante que los proyectos al elaborar sus diagnósticos identifiquen y dimensionen las vulneraciones de derecho, a fin de coordinar los recursos disponible para resolver las necesidades y promover mejores posibilidades de desarrollo para la infancia del territorio de inserción. En este sentido deben tenerse en cuenta los diversos instrumentos de gestión, como son los catastros, diagnósticos, redes de derivación, entre otras.

Se espera que las coordinaciones e intervenciones determinadas por el equipo técnico del proyecto, sean absolutamente las necesarias y pertinentes de acuerdo a las particularidades de cada caso. Esto, con el fin de optimizar y potenciar al máximo los recursos de la comunidad y de las instituciones locales, evitando el desgaste de las instituciones y sus equipos de trabajo. De este modo el trabajo de articulación de una red operativa de apoyo social a los niños/as y familias; y la coordinación formal de las intervenciones con los distintos actores, se entiende a su vez como un principio de eficacia ordenada a evitar la atomización de las soluciones.

2.9 Fortalecimiento familiar y desarrollo de competencias parentales.

La Convención sobre los Derechos del Niño regula la relación jurídica del niño/a con su familia y el Estado. La familia¹¹ y/o los adultos significativos, son los encargados de impartirles, dirección y orientación apropiadas para que el niño, niña y adolescente ejerza los derechos reconocidos en la Convención. Al hablar de familia se refiere a la variedad y diversidad de familias presentes en la sociedad chilena.

A los padres, por sobre cualquier institución de la sociedad, les corresponde la responsabilidad primordial en el respeto y protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes. La familia asume, entonces, las responsabilidades y deberes que emanan del derecho primordial de los niños/as a vivir dentro de ella.

Reconociendo que la familia es el ámbito más adecuado para el desarrollo integral de niños y niñas, es necesario procurar la permanencia de ellos/ellas en su propia familia siempre que sea posible, además de favorecer el desarrollo de competencias parentales para que la calidad de los vínculos constituyan factores de protección. Este el trabajo de fortalecimiento de competencias parentales es importante aún cuando el trabajo con familia se hace difícil y complejo en determinadas situaciones de niños, niñas y adolescentes, es necesario considerar el fortalecimiento de la familia de origen o el trabajo con familias de acogida, especialmente familia extensa. De esta forma la familia se constituye en un eje fundamental que atraviesa todo el accionar de los programas, ya que ésta como factor protector esencial debe ser considerada no sólo como parte del problema sino como recurso para la solución de éste.

En el caso de agotarse los esfuerzos para contar con la participación de un adulto familiar y/o protector, se estima adecuado y necesario desarrollar un proceso que apoye la autonomía, vida independiente del/a adolescente. También es necesario apoyar la reparación de la imagen que tienen los/as adolescentes acerca de constituir familia. Esto, para contar en su vida futura y presente con mayores posibilidades de fundar o mantener su propia familia, basándose en relaciones nutritivas.

Según lo anterior, el diseño de las propuestas orientadas a la protección de derechos de la población infante - adolescente, debe ser capaz de incorporar a las figuras significativas del ámbito familiar de los niños/as y jóvenes como actores relevantes, tanto para el proceso de construcción de ciudadanía como para diagnosticar los motivos que generaron situaciones de vulneración de derechos. A partir de lo cual, se determinarán las estrategias que permitan lograr los objetivos propuestos en el ámbito de la prevención y protección/reparación.

¹¹ Se entenderá por familia lo definido por la Comisión Nacional de la Familia en 1994 en los siguientes términos: " todo grupo social, unido por vínculos de consanguinidad, filiación biológica o adoptiva y de alianza, incluyendo las uniones de hecho cuando son estables"

2.10 Equidad de género e igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres.

La perspectiva de género¹² permite identificar las diferentes realidades de mujeres y hombres. Ello supone la comprensión de los roles de unos y de otros en los diversos ámbitos, el análisis de las necesidades e intereses que de allí surgen y la explicitación de los diferentes poderes que se ponen en juego. La perspectiva de género como método de análisis contribuye no sólo a una mayor equidad, sino a un desarrollo más sostenible y democrático.

Por lo anterior, la variable género deberá desarrollarse en forma transversal en la intervención que se realice con el niño /a y su familia, deberá reflejarse en el diseño de estrategias considerando las características de ambos géneros de forma no estereotipada ni discriminatoria.

Dado que la problemática de vulneración de derechos impacta de manera diferenciada a los niños las niñas, es importante incorporar la perspectiva de género, de manera de poder incorporar esta dimensión, en el momento de diseñar las intervenciones. Asimismo, respecto del trabajo con las familias o adultos significativos, el enfoque de género permite no discriminar a ninguno de los miembros del grupo que están en interrelación -en cuanto sus acciones determinan e influyen en el resto de la familia-, evitando centrar la intervención sólo en los niños, las niñas y las mujeres, sin integrar a los hombres (padres, abuelos, hermanos mayores, etc.) en la medida que éstos constituyan adultos protectores significativos, es decir, preservar en todo momento que no sea afectado "el interés superior de los/as niños/as".

Se propone que los diversos programas, desarrollen planes de intervención con perspectiva de género, es decir que consideren sino presencial, al menos simbólicamente la opinión de los padres (hombres), si es que estos tienen algún nexo con los niños/as. Por otra parte, se intentará motivar la activación de una red de ayuda para las adultas significativas, que han estado mayoritariamente presentes en el proceso de intervención, ya sea en la restitución o en la reparación de derechos de sus hijos/as, que les permitiría obtener alivio y apoyo propio en las diversas situaciones del proceso.

Por otra parte, en cuanto a la elaboración del proyecto de continuidad desagregar los resultados del proyecto anterior por sexo¹³ especificando las causales que pudieren justificar las diferencias entre niños y niñas contenidas en éstos. También interesa elaborar diagnósticos territoriales con perspectiva de género cuando corresponda. En cuanto al funcionamiento del proyecto éste debe contar con información estadística desagregada por sexo, entre ellos los instrumentos de registro y de evaluación de usuario/a, así como su posterior análisis, y otras actividades del proyecto.

¹² Se entiende por género un "conjunto de ideas, creencias y atribuciones asignados a hombres y mujeres según el momento histórico y cultural específico que determinan las relaciones entre ambos". El término género no es sinónimo de mujer, sino hace referencia a lo socialmente construido.

¹³ Se entiende por sexo las "diferencias biológicas entre mujer y hombre determinadas genéticamente". Se aplica siempre y cuando se trate de características naturales e inmodificables.