INFORME ESTUDIO DOCUMENTAL DE INTERVENCIÓN CON CASOS DE FAMILIAS MONOPARENTALES PARA LA REUNIFICACIÓN FAMILIAR

PRESENTACIÓN.

Este estudio forma parte de una sistematización mayor de resultados del trabajo profesional que obtienen los programas de Familias de Acogida Especializada de la Corporación Llequén al hacer intervención con las Familias de Origen de tipo Monoparental de los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con lo planteado en las Orientaciones Técnicas del Servicio de Protección Especializado.

El propósito específico es dar contexto situacional y panorámico a la comprensión de la labor y logros de los programas, en el marco de la revisión formal de casos con un muestreo probabilístico que permita observar el comportamiento de los casos en la intervención, a nivel local de cada programa. De esta forma, conocer cómo está siendo el resultado en programas FAE de la corporación, en particular con las familias de origen monoparentales y observarlo respecto de lo esperado por el lineamiento, en términos de alcance de éxitos en la intervención.

Participaron de este trabajo los programas FAE Cautín, FAE Ñuble y FAE Cachapoal.

ÍNDICE

Presentación.....1

Objetivos Específicos.....2

Resultados.....5

Condicionantes Sociales.....7

Actitudes hacia y en la intervención.....8

La perspectiva del equipo social.....13

Resultados de FAE Ñuble.....16

Resultados de FAE Cautín.....18

Resultados FAE Cachapoal.....22

Discusión.....25

Bibliografía.....31

Pauta para revisión de documentos de casos que presentan Familia de Origen Monoparental.....32

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conocer condicionantes sociales y otros factores diagnósticos recurrentes de las familias de origen monoparentales con que se trabaja en los territorios.
- Conocer y comprender aspectos relevantes de la forma de procesar la información que ocupa la dupla en el proceso.
- Triangular información respecto de los procesos de intervención de casos respecto de otras fuentes de sistematización empleadas.
- Establecer proporción de logro y sus principales rasgos en casos de reunificación.

Constitución de la Muestra:

Se generó una muestra aleatoria compuesta por 10 casos de FAE Cautín, 10 de FAE Ñuble y 12 de FAE Cachapoal[1]. Todos se encontraban egresados al momento de la revisión (salvo una excepción). Se aplicaron los siguientes filtros: casos pertenecientes a familias de origen monoparental, que figuran en la base de datos múltiplos de 2, 3 o 4 de acuerdo al volumen de egresos de cada programa, hasta completar la cuota buscada. En caso de hermanos, era elegido solo uno, aquel correspondiente al número del múltiplo usado.

Fuentes de Información y Procedimiento: Lectura reflexiva de la documentación de caso en sus informes al tribunal, desde el ingreso al egreso, considerando diagnósticos, planes y avances. Esto significó en promedio 5 informes por caso. En ocasiones también se tuvo acceso al informe de idoneidad de las familias de acogida.

Revisión de los ítems de la pauta y tabulación individual en una base ad hoc. Observación de tendencias, reiteraciones y particularidades. Análisis de la información a la luz de las proposiciones de la literatura especializada en trabajo de recuperación de familias para retomar sus roles parentales (ver bibliografía).

Instrumento:

Se diseñó una pauta estructurada con 17 ítems considerados relevantes de chequear en los casos, cada uno con categorías que permitieran un vaciado de la información para un análisis cuantitativo, como también algunos aspectos cualitativos. La composición de los ítems corresponde a 8 que preguntan acerca de diagnóstico, 7 indagan en la reunificación familiar y 2 ítems apuntan al egreso. Esta pauta de trabajo fue consultada con los directores de los programas, de modo de fortalecer su claridad

[1] Cachapoal presentaba un alto volumen de egresados que cumplían los criterios (n 99), se encontraron 44 con adulto responsable padre, seleccionándose los casos múltiplos de 3. Y 55 casos con adulta responsable madre, seleccionándose los múltiplos de 8.

y precisión, consensuando además aquellos aspectos relevantes de observar (Ver Anexo).

Características Generales de la Muestra Obtenida: Como puede comprobarse en los datos posteriores, se trata de una muestra de predominio femenino (2/3), principalmente pre-escolares y escolares, siendo muy importante la proporción de niños/as/es en etapa pre-escolar (28.1%) y escolares (40.6%).

El 87.5% de las familias de origen tenía un domicilio urbano. Estas tendencias tienden a mantenerse en cada uno de los tres FAE incluidos.

Sexo de los Atendidos

PROGRAMA	FAE TEMUCO	FAE ÑUBLE	FAE CACHAPOAL	SUMA
Niños	3	3	4	10
Niñas	7	7	8	22
Total	10	10	12	32

Etapa Evolutiva al Ingreso al Programa

PROGRAMA	FAE TEMUCO	FAE ÑUBLE	FAE CACHAPOAL	SUMA
Lactantes	1	2	1	4
Pre-escolares	1	4	4	9
Escolares	6	3	4	13
Preadolescentes (12-13)	0	0	2	2
Adolescentes	2	1	1	4
Total	10	10	12	32

Procedencia Geográfica de la Familia de Origen

PROGRAMA	RURAL	URBANO	SUMA
FAE Cautín	2	8	10
FAE Ñuble	1	9	10
FAE Cachapoal	1	11	12
Totales	4	28	32

RESULTADOS.

ALGUNAS NOTAS PRELIMINARES

-. **EN CUANTO AL CONTEXTO TEMPORAL E HISTÓRICO EN QUE FUERON ATENDIDOS LOS CASOS**, tratándose de los años 2019-2020, la pandemia se destaca como un condicionante de la factibilidad de llevar a cabo contactos significativos y continuos con el familiar de origen. En algunos casos se observa una intervención superficial de procesos, varios en realidad y la dificultad concreta para acceder a los niños con el trabajo profesional, mediado por los dispositivos tecnológicos y escasa posibilidad de terrenos especialmente el primer año.

-. **DESDE EL PUNTO DE VISTA DEL DISEÑO DEL DISPOSITIVO FAE**, se da con cierta frecuencia que la familia de acogida con quien permanece el/la NNA es la propia familia de origen, o al menos está cohabitando uno de los progenitores, siendo difuso el asunto de quien asume en realidad los cuidados específicos del NNA. También está el tema de cómo la propia familia de origen cuestionada judicialmente se transforma en la alternativa de egreso, en ocasiones desde el principio. Así se da una dinámica que no es la propuesta por el modelo ni la reunificación esperada, sino la realidad definida por el tribunal, a veces ante la ausencia de alternativas.

-. **EN CUANTO A LA FINALIZACIÓN DE LOS PROCESOS**, se aprecia en general la variedad de situaciones, donde se dan casos en que se torna inviable realizar un trabajo profesional con algún miembro de la familia de origen. Las razones van desde falta de localización, de disposición o tendencia evitación de los encuentros con profesionales, hasta limitaciones por enfermedad o condiciones como deficiencia mental y alcoholismo.

-. **PRESENCIA DE CASOS CRÍTICOS SIN LOGROS**: Ellos muestran el nivel de dificultad con el que se enfrentan los niños, niñas, adolescentes y sus familias, como también los equipos que asumen la responsabilidad por llevar adelante la intervención psicosocial. Por ejemplo, un caso de Ñuble, nunca hubo posibilidad real de que padre asumiera por hallarse gravemente enfermo, si bien tuvo visitas con su hija y se efectuaba el trabajo de

acompañamiento del programa, por videoconferencia principalmente. Padre fallece durante el proceso. Caso muy difícil de trabajar para la dupla por falta de redes, la niña tenía hermanos mayores en otra ciudad, sin vínculo, pero se informó que no quisieron asumir cuidado. En otro caso, una cuidadora abuela desiste a escasos días de asumir y luego muestra indiferencia en el proceso, mientras la madre debe continuar a cargo sola y con débiles competencias. El equipo intenta hacer que padre con escaso contacto previo asuma los contactos telefónicos, por la coacción del tribunal; no obstante, este esfuerzo no prospera, dejando un aprendizaje sobre la presión a hacerse cargo, cuando no ha podido establecerse vinculo previo en el trabajo profesional con la persona.

- **Sobre las fuentes de información empleadas:** Por ir dirigidos al tribunal y tener la solicitud de ser precisos, los informes suelen contener una información variable y acotada sobre el tema que interesa. No obstante, es posible formarse una visión general del trabajo que se pudo o no realizar y algunas, así como de las características y condiciones de vida de las familias de origen monoparentales revisadas.

Se observa el sello personal de los profesionales, el estilo de relacionarse en cierta medida, destacándose algunos de gran calidad en que se nota el hilo de la intervención y la mirada pro-derechos también respecto de los adultos con quienes se trabaja.

Para cada FAE se hará una descripción y breve análisis de lo encontrado, en términos de a) casos con reunificación lograda y b) casos con fracaso en el proceso.

-. Comportamiento de la pauta de observación

La revisión muestra hallazgos considerados sólidos en algunos ítems y otros débiles, en función de la calidad y cantidad de información que se pudo recoger. Entre los sólidos: condicionantes sociales, reconocimiento, motivación, actitud de la familia de acogida hacia la de origen, concordancia de objetivos, postura del informe (mirada comprensiva, como

piensa la dupla a la familia de origen); en la *reunificación familiar*: prácticas para el cuidado del vínculo y estrategias motivacionales, ajuste de objetivos, abordaje de capacidades (mentalización, sensibilidad, otras), posicionamiento como cogarante, en el *Egreso* : factores críticos de éxito.[2] Sobre estos se hará en adelante la presentación.

LOS DATOS DUROS. Es necesario precisar que en el 23.1% de casos (6) no era aplicable un trabajo de reunificación por su realidad particular: dos traslados, uno orfandad, una adolescente con abandono crónico, una derivación temprana a PRM viviendo con padre y una a PPF viviendo con madre y abuela.

Se trata de 26 casos revisados en estas familias de origen de tipo monoparental, considerando entonces aquellos en que efectivamente se llevó a cabo un trabajo para la reunificación con uno de los progenitores.

Los casos que lograron egresar viviendo con uno de sus padres biológicos, habiendo mediado una intervención para la reunificación que se estima favorable, alcanzan al 30.8% (8), 3 Ñuble, 3 Cachapoal, 2 Cautín.

CONDICIONANTES SOCIALES

Los datos diagnósticos (sobre n 32), muestran que la pobreza económica alcanza al 50% de las familias de origen. Además,

[2] Los hallazgos débilmente arrojados por la pauta fueron: *en diagnóstico e intervención general*: calidad de ayuda previa percibida, vulneraciones vividas por la Familia de Origen. *en la reunificación familiar*: resultado de la gestión con redes, grado en que redes reducen estrés parental; *Egreso*: Grado de avance en focos de intervención y/o competencias (poco descrito en una proporción de informes)

tiene problemas de vivienda el 34.4%, problemas de salud relevantes el 40.6% y antecedentes delictivos el 25%.

Acá es preciso hacer notar que se trata de los elementos que son declarados explícitamente en los informes, en particular en los diagnósticos, y subrayar que la pobreza de las familias de origen aparece subvalorada en esta muestra; es decir, en la generación de la visión comprensiva fundamentada, el factor pobreza material y/o social pareciera estar poco resaltado en los análisis, siendo un elemento mayoritariamente presente en la población atendida, como también en la realidad socio-económica que suele estar implicada en las historias de precariedad material y en los recursos de afrontamiento de los adultos frente a la situación personal y a sus eventuales responsabilidades parentales (bajo nivel de instrucción formal, empleos inestables o precarios y otros).

Entre los temas de salud presentes en la muestra, es reiterativo la cuestión de la dependencia de sustancias, antigua y/o presente. Por ejemplo, en Cautín, 3 madres con problema de salud mental, dos de ellas además con alcoholismo; Ñuble 2 abuelas con traumas complejos no tratados, Cachapoal 1 madre con trauma no tratado; en tanto con adicción, 4 madres y 3 casos en que ambos progenitores la presentan.

ACTITUDES HACIA Y EN LA INTERVENCIÓN

A-. La cuestión del reconocimiento.

La literatura sobre recuperación de las familias para la reunificación familiar sitúa el reconocimiento del daño ocasionado al hijo/a/s como uno de los primerísimos elementos precisos de estar presentes en la experiencia de los progenitores, a la hora de iniciar un trabajo para el retorno del niño/o/e al hogar parental. Dentro de las pautas guía consideradas con valor reparador, está la reducción de los

mecanismos defensivos de negación y la capacidad de comprensión del daño al hijo/a.[3]

> *"Ciertamente es necesario dar cuenta de lo esperanzadora que se torna esta metodología de trabajo, pues nos sitúa en un lugar muy distinto al de la clásica evaluación de habilidades parentales, que tanto solicitan las instituciones participantes de la red de protección social. Esto nos propone desde la intervención clínica, ya no conformarnos sólo con la constatación del daño sufrido por el NNA vulnerado y la comprobación de la capacidad de los padres de reconocerlo y aceptar ayuda en un contexto voluntario, sino buscar suscitar la motivación al cambio en esos padres, que les impulse a resarcir el dolor causado. El desafío es importante, implica acompañar a un padre o madre a enfrentarse a sus propias negaciones de las situaciones de negligencia y vulneración y, para ello, la relación terapéutica entra a ser un eje crítico."*
>
> Rev. Señales N°16 (Diciembre 2016), p.56

Distinguir entre los tipos de negación que están operando: de los hechos, de la conciencia, de la responsabilidad y/o del impacto[4], y poder interactuar dialógica y relacionalmente con estas dinámicas que habitan al adulto/a es un *saber hacer* que demanda agudeza, sensibilidad y preparación de los equipos.

En la muestra vista, el reconocimiento es claro solo en el 15.4 % de los casos en que se trabajó para la reunificación con el/la progenitora y débil en el 38.5%, como nulo también en el 38.5%. Considerando que esta es la situación de entrada a la intervención y que representa lo ocurrido hasta el tercer mes de conocimiento y relación con el familiar de origen, hay que señalar que los resultados de egreso mostraron evolución favorable de varios casos con débil reconocimiento en diagnóstico. También se observan 2 casos en los que pese a que el reconocimiento está ausente en el período diagnóstico, finalizan con egreso con familia de origen.

[3] En: Cirillo, S. Malos Padres. Edit. Gedisa, 2005.
[4]GUÍA DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN. EN LA RUTA DE LA PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARENTALES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD Y EXCLUSIÓN SOCIAL. Programa Vida Nueva

B. Mirando ahora hacia otras pautas claves para el proceso, la MOTIVACIÓN PERSONAL DEL ADULTO con que se debe llevar a cabo la intervención puede ser relacionada con la capacidad de asumir las propias responsabilidades y activar comportamientos reparadores en función del cambio, como también con la capacidad inicial de compartir un proyecto de intervención reparadora.[5]

Los valores que dio el equipo a lo hallado en cuanto a motivación por participar del proceso no son tan distintos de lo informado por autores que abordan el tema; acá es un 19.2% altamente motivados y un 23.1% medianamente (se contabilizó al menos uno de los padres, cuando fue posible tener la información de ambos).

Sobre la motivación del familiar de origen por involucrarse en el proceso, en el FAE Cautín los únicos dos casos en que los niños volvieron a vivir con uno de los progenitores presentaron un grado mediano de motivación. Entre los logrados de Ñuble; de los 4 adultos, dos tenían alta motivación, uno mediana (adolescente que egresa con una hermana, pero con contacto positivo y periódico con padre) y una madre presentaba evasiva permanente (no obstante, en breve debió asumir el cuidado directo de sus hijos, con escasas redes dado que abuela materna desiste de ser familia de acogida). Y en Cachapoal la situación es que predominó la alta motivación de los padres varones desde el comienzo del proceso (2 casos) y también en el caso de la madre que logró avances, aun cuando vivía desde siempre con su hijo, contando con el respaldo de su bisabuela que actuaba como familiar de acogida.

C. Otro dato importante es LA DISPOSICIÓN QUE SE OBSERVÓ DE PARTE DE LA FAMILIA DE ACOGIDA HACIA LA FAMILIA DE ORIGEN**.** Si bien este aspecto es relacional, se buscó hacer foco en la parte que se encontraba a cargo del niño/, que por tanto tenía un cierto poder respecto de la otra. Primó la conflictividad, con el 42.3% de las situaciones. Casi en su totalidad, la muestra correspondía a familias de acogida de tipo extensa, por lo que cobra gran

[5] Op. cit

sentido considerar en la intervención lo señalado por los autores en esta materia. Una de esas voces es la de Cirillo (2005), que postula en base a la experiencia clínica que "el otorgamiento tutelar a familiares puede funcionar sólo si el pariente quiere realmente ayudar a los padres con dificultades y tiene claro que no deberá sustituirlos."[6]

Sobre el mismo punto, es interesante el porcentaje de familias de acogida que muestra una actitud marcada de colaboración hacia el padre o madre, que es el 38.5%. Hay que señalar sí, que dentro de estos casos se distinguen algunos que, habiendo sido calificados en el diagnóstico con una disposición colaborativa hacia la FO, la evolución de la intervención mostró escasa o nula adherencia de la madre/padre; por lo cual en rigor no hubo mayores oportunidades de interacción entre la familia de acogida y la de origen.

Como ejemplo de disponibilidad hacia la Familia de Origen, hay un caso en particular interesante en que la tía abuela que oficia de familia de acogida promueve facilidades para el contacto con la niña, que es bajo por parte de la madre y nulo por el padre, trasladándose incluso ella y la niña a visitar a la madre en otra comuna. La madre tiene problemas con drogas, pobreza, vivienda y antecedentes de condena cumplida por microtráfico. No obstante, ambos progenitores aportan económicamente algunos recursos con regularidad. Durante el proceso, la tía abuela y la madre acuerdan que la niña permanezca al cuidado de la familia de acogida, reconociendo la madre no tener las condiciones para asumir el cuidado.

Por otra parte, en Ñuble aparecen dos situaciones de madres que habitan con sus respectivos progenitores, que operan como familia de acogida, existiendo dinámicas de maltrato hacia estas hijas y hacia el nieto, con descalificación permanente de su rol y de su desempeño. En ambos casos, los egresos fueron positivos, en uno lográndose la salida de dicho núcleo e independencia

[6] Op cit, p.81

materna y en el otro, proyectándose suficiente empoderamiento y habilitación desde la mirada del equipo. Ambas madres, además de una relación de buena calidad con la dupla, accedieron a terapia familiar con enfoque sistémico en el programa.

> *"Intervenir sistémicamente en cualquier contexto significa identificar e incluir a los actores que participan de una situación, comprender la complejidad de las relaciones que se producen entre ellos, distinguir los niveles de integración en cada contexto, preguntarse por la funcionalidad de determinadas organizaciones y por las implicaciones que tienen los cambios que queremos promover en cada sistema. Lo contextual es, por una parte, el entorno físico, social y cultural que influye y contiene (enmarca) a las personas que están en una relación. Por otra, es una dimensión temporal, situando a las personas en un contexto histórico en el tiempo, con un pasado y un futuro."*
>
> *IChTF 2013*

Una situación algo similar ocurre con otro caso de Ñuble en que la conflictividad familiar parece explicar incluso la apertura de la medida de protección, con una abuela materna que acusa de negligencia a la madre, y que luego no asume su papel como familia de acogida designada por el tribunal, resultando en un proceso de intervención de aquellos que se apartan del diseño de la modalidad y que sin embargo los programas asumen por lo resuelto por la autoridad judicial (se trabajó el proceso completo estando los niños/as a cargo de su familia de origen y en ausencia de una alternativa familiar que diera un marco temporal a la madre para avanzar en sus competencias y necesidades).

LA PERSPECTIVA DEL EQUIPO PSICOSOCIAL.

En un contexto de colaboración técnica con programas de la red, el Instituto Chileno de Terapia Familiar afirma al abordar las historias difíciles de los padres[7]:

> *"El pronóstico sobre la familia nos incluye a nosotros mismos, en el sentido de que no se formula sobre una familia separada de nosotros, sino, por el contrario, sobre la relación que seamos capaces de establecer y los recursos que podamos desplegar."*

La pauta empleada en esta revisión tenía interés por conocer si la dupla exploraba información acerca de **LAS EXPERIENCIAS DE VULNERACIÓN SUFRIDAS POR LOS FAMILIARES DE ORIGEN** del niño/a, encontrándose esto en el 23.1% de los casos revisados con trabajo para la reunificación. Esto se refiere a que los profesionales pudiesen levantar información histórica sobre el adulto y relevarla en la conceptualización del caso, e idealmente trabajar estos contenidos con el mismo adulto/a durante el proceso, para favorecer la ampliación de la conciencia o comprensión de su propia trayectoria y circunstancia, contribuyendo a que se verifique otra pauta guía deseada: la comprensión y coparticipación del sufrimiento del hijo.

Para poder analizar la postura reflejada en el informe, se incluyó la pregunta: ¿la redacción denota una **MIRADA COMPRENSIVA DE LA FAMILIA DE ORIGEN**? La idea era poder acercarse a cómo piensa la dupla a la persona (s) con la que trabaja y relación de esto con las prioridades que le dan a la intervención.

Lo que se desprende de los dichos de los informes, en términos de la comprensión de las circunstancias, del contexto y/o de los elementos biográficos que esta persona presenta y su relación con el estado actual en relación con el hijo/a/e, hace posible

[7] Op. Cit.

afirmar que en el 50% se trata de una mirada comprensiva, facilitadora de la relación entre equipo y familia.

En general se aprecia que se tiende a centrar el trabajo en la situación presente del padre o de la madre, si bien suelen aparecer en el diagnóstico algunas alusiones a las vulneraciones sufridas por estos. El relato de los informes contiene poco material referido a la conexión reflexiva, emotiva o experiencial de la historia personal de ese adulto con lo que está viviendo el hijo/a/e.

En principio estos datos, donde la información disponible de la vulneración histórica es bastante menor a la visión comprensiva que emplea la dupla, pueden estar mostrando las dificultades que suelen hallarse para profundizar en el conocimiento de la historia familiar y en especial de la biografía del adulto con quien se pretende trabajar hacia el egreso del niño. Dicha dificultad suele estar ligada directamente a la fuerza de la vinculación entre equipo y familiar, como también en algunos casos a la falta de localización de alguno o ambos progenitores.

La siguiente viñeta tomada de un informe de avance grafica en algún modo lo anterior:

> *"Si bien durante el periodo se trabajó en la vinculación maternofilial, se advierte que la madre mantiene a la base de sus acciones, elementos de sus experiencias vitales, que le impiden desplegarse frente al niño de manera espontánea y oportuna, existiendo un retardo significativo en sus respuestas, lo que activa mecanismos defensivos en el niño y una ambivalencia en su relación. Se deberá continuar abordando la temática de manera individual, de modo que madre logre visualización de sus propios significados y a partir de ello, disponerse frente al niño de manera distinta."*

En materia del **ABORDAJE DE LAS CAPACIDADES MARENTALES/PARENTALES,** el Manual E2P, instrumento de referencia vigente en los programas FAE, afirma:

> *"Un cuidador competente en la crianza, en primer lugar, se organiza a sí mismo, su estado emocional y mental, su posición corporal y su gestualidad, su narrativa y su conducta, y desde esa posición organizada, se conecta con el niño o niña contribuyendo en los complejos procesos de organización de la experiencia que conformarán sus trayectorias de desarrollo." (P.23-24)*

Los informes destacan el trabajo con la competencia de sensibilidad parental (34.6%) y algo menor en mentalización (26.9%), probablemente incidido por la inclusión relativamente reciente de este término y del enfoque, en el trabajo de la modalidad FAE (recordar que estos casos fueron atendidos principalmente entre 2019 y 2020).

Es importante decir en todo caso, que el instrumento usado al revisar los informes solo se centró en estos dos elementos de modo directo (mentalización y sensibilidad parental), dejando abierto una categoría "otra", en caso que la lectura identificase efectivamente una distinta considerada en el reporte y el análisis hecho por la dupla al tribunal. A través de esa categoría, lo que tiende a repetirse es el trabajo con las competencias reflexivas y formativas, mencionándose en particular la calidez del padre, la distribución del tiempo de una madre de forma diferenciada según las necesidades y etapa evolutiva de varios hijos a su cargo, vinculación desde el juego y destrezas para jugar con el niño/a.

Finalmente, los logros estimados en los focos de intervención para la reunificación muestran un 26.9% en nivel medio, 11.5% alto, un 38.5% en grado nulo y un 19.2 en grado bajo. Podemos sostener entonces que en el 38.4% de aquellos casos en que se desplegó el trabajo profesional con alguno de los progenitores se obtuvieron favorables resultados.

Los factores asociados al éxito de la intervención se presentan en el análisis de casos que se hará por la muestra de cada programa, a continuación.

RESULTADOS DE ÑUBLE

En el caso de Ñuble, la muestra de egresos con familia de origen monoparental contiene 6 carpetas de Chillán, 1 de Chillán Viejo, 1 San Carlos, 1 Quillón, 1 Ñipas. En todos los casos la FOM habita en misma comuna que la FA.

A-. REUNIFICACIÓN EXITOSA:

CASO 1: Niño de 9 años con Trastorno por Déficit Atencional con Hiperactividad y otras dificultades de adaptación, viviendo con abuelos y madre, abuela inicia la medida acusando negligencia de madre. Diagnóstico establece dinámica de violencia transgeneracional, con maltrato emocional activo de abuelos a madre e hijo. Niño en tratamiento avanzado en Programa de Reparación en Maltrato Grave, donde se fortalecieron competencias de madre. FAE trabaja el empoderamiento de ella; hubo apoyo con terapeuta familiar del programa. Hay un afianzamiento vincular con hermana y logra cambiarse a arrendar vivienda ambas con sus hijos, afrontando juntas sus necesidades y distanciándose así del hogar de los abuelos. Factor clave fue la llegada de la pensión por discapacidad física para madre, que le generó recursos permanentes. El logro de objetivos del PII se evaluó como alto.

CASO 2: Adolescente de 16 años, evaluación ha descartado a ambos progenitores en cuanto competencias para asumir; atención se inicia con joven viviendo ya con hermana mayor y padre (que trabaja en el norte). Equipo intenciona trabajar con madre para el acercamiento pero esto nunca prospera. Luego hace foco en acompañar proceso de hermana cuidadora que cambia de opinión sobre estar a cargo por problemas de relación y conducta. Se logran sortear estas dificultades, y resulta exitoso el trabajo, consolidándose la inclusión de joven

en este grupo familiar, quien reconoce en su hermana y cuñado su base de apoyo pese a los conflictos. Paralelamente, el joven mantiene contacto periódico y positivo con el padre, trabajador estable que asume parcialmente su rol, aun cuando es poca la interacción directa con el programa.

Caso 3: Niña de 5 años, habitante de comuna semiurbana, familia de acogida es la abuela materna, quien solicitó la medida y asumió cuidados al inicio, pero pronto se desliga aquejada de diversos problemas personales y familiares, incluidos de salud mental no tratados (ataques de pánico y otros). Madre gradualmente mejora sus competencias reflexivas y protectoras, viéndose favorecida en su desempeño por el alejamiento de la abuela como figura disciplinaria, teniendo estilos muy distintos, siendo el de la madre de tipo democrático.

Dentro de las mejoras logradas, destaca el fortalecimiento de sus competencias y el desarrollo de actividad laboral informal (venta de ropa y otros productos por internet), logrando satisfacer necesidades de su hija.

El egreso se produce viviendo aún como allegada con la abuela, teniendo en vistas poder acceder a mediano plazo a un subsidio de arriendo. En este sentido, queda cierta duda sobre la estabilización de los cambios alcanzados, en el sentido de que el retiro del aporte económico del programa podría aumentar el estrés situacional asociado a la presión económica, ante el estado de dependencia parcial de apoyo de la familia de origen.

B-. Casos en que no se pudo desarrollar un trabajo para la reunificación con familia de origen.

De las 10 carpetas individuales revisadas, se establece que en 3 casos no fue factible llevar a cabo un trabajo tendiente a la reunificación con alguno de los progenitores. El detalle es así:

- En un caso de una pequeña de 8 años con orfandad materna, oriunda de comuna pequeña. El padre con el que se vislumbró al inicio poder trabajar ha muerto durante el proceso aquejado por enfermedad grave. Por ello, al egreso de la causa la situación

futura de la niña es incierta, habiéndose solicitado un ingreso proteccional, ya que la familia de acogida ejercía maltrato.

- Hay dos casos en que la familia de acogida, centrada en la abuela materna, asume el cuidado definitivo, tras intentos fallidos de trabajar la reunificación con madres jóvenes que presentan dependencia de drogas. Hay que precisar en uno de ellos, que el niño estuvo desde el nacimiento con esta abuela y los cuidados definitivos los asume ante el tribunal, en acuerdo con la madre. En el otro caso se ven más dudas en el pronóstico de bienestar del niño, ya que esta abuela que funcionó como familia de acogida mantiene factores de riesgo, como alcoholismo y traumas no tratados, apareciendo su pareja como figura de apoyo que apuntala el proceso cooperando bastante en los cuidados directos, pero no es familiar directo.

Descontando entonces estos 3 casos, se tiene que el logro de reunificación con alguno de los padres fue de 3 casos sobre 7, es decir un 42.9% de la muestra.

RESULTADOS DE FAE CAUTIN:

La muestra de egresos con FOM del FAE Cautín contiene 4 casos de Temuco, 2 de Lonquimay, 2 de Nueva Imperial, 1 de Villarrica y 1 de Lautaro. En 2 casos, el familiar de origen habita en una comuna distinta a la de la Familia de Acogida en que permanece su hijo(a), uno en Santiago y otra en Villarrica.

De los 10 casos revisados, dos fueron trasladados a poco andar la intervención, uno por cambio al domicilio del padre a Santiago y el otro porque se modificó el territorio correspondiente a la ejecución del proyecto, siendo derivado al Programa FAE Corprix.

Luego, respecto de otros 8 casos, se verifica una reunificación en dos de ellos (entonces un 25% de la muestra).

A-. Reunificación exitosa:

Caso 1: Se trata de un niño de 10 años al ingreso que presenta discapacidad motriz y problemas neurológicos, cuya familia de origen como también la de acogida tenían localización rural apartada, en sector cordillerano, comuna de Lonquimay.

Se considera lograda la reunificación, pero cabe decir que fue una situación bien particular donde la tía paterna que había asumido como familia de acogida, habiendo cuidado por un tiempo prolongado al niño por enfermedad de la madre, deja que el padre se lo lleve sin mediar orden judicial. Esto tendría que ver con que, tras enviudar, el progenitor decidió traer de nuevo al niño a su hogar. De este modo, prácticamente el programa trabajó cien por ciento del tiempo encontrándose ya el niño a cargo de la familia de origen, el padre y sus hermanas.

Por tanto, hay que tener en cuenta la particularidad del caso donde no se siguió la trayectoria del diseño de la modalidad FAE, sin proceso previo, gradualidad en los contactos, visitas supervisadas, etc. Más bien el programa acompañó la decisión del padre y se encargó de monitorear que efectivamente existieran y se mantuviesen condiciones apropiadas para la estancia del hijo, que requería además cuidados permanentes.

Cabe agregar en rigor, que el trabajo directo que se pudo llevar a cabo con el progenitor fue escaso, un hombre de edad avanzada con escasa instrucción formal, miembro de una cultura rural machista. Esto además de la circunstancia de la pandemia, por las características personales que hacían más escuálidos los diálogos. El acento entonces se puso en el reforzamiento de las habilidades y actitudes positivas de la hermana mayor del niño, que fue la figura principal a cargo de los cuidados.

Caso 2: Niño de 10 años, de la comuna de Temuco, con problemas significativos de regulación emocional asociada a experiencias de vulneración sufridas, incluyendo agresión sexual en contexto de internación proteccional. Hay rotación de cuidadoras, desertando tempranamente la familia de acogida y siguientes figuras. Ello generó que fuese la madre quien asumiera el cuidado, pese a no contar con las condiciones

necesarias en términos de competencias y disponibilidad. Madre con importantes necesidades de salud mental, poco receptiva al trabajo durante gran parte de la intervención. No obstante dupla logra sortear estas dificultades y desarrollar un trabajo de apertura en ella, que se vio favorecido por el éxito del programa en gestionar apoyo especializado para el niño, con atención psiquiátrica particular pagada desde el FAE y acompañamiento sostenido de la madre con estrategias psicoeducativas que aportaron a que ella mejorase algunas formas de relacionarse con el niño.

B-. Casos en que no se pudo desarrollar un trabajo para la reunificación.

Por la importancia de analizar y comprender las dinámicas con que se enfrentan las duplas en el abordaje de los casos, se presenta un desglose comentando algunos aspectos técnicos indagados por la pauta, de significancia para contextualizar el trabajo realizado, especialmente en la lógica de aprender de la experiencia real, en casos en los cuales se llevó a cabo un proceso continuo y prolongado de intervención.

CASOS QUE NO LOGRARON REUNIFICACIÓN CON FOM

Caso 1: **Niño 8 años, FA y FO en Temuco**

No se indican eventuales vulneraciones vividas por la FO. Madre con deficiencia mental y alcoholismo.

La postura del equipo evoluciona hacia la mitad del proceso; al inicio mayor expectativa sobre trabajo con FO (se reconocen dificultades de base); luego se descarta. Tras un cambio de psicólogo, hay un acompañamiento emocional y formativo a la cuidadora, trasmitiendo la importancia de su rol y ayudándole a desarrollar una postura comprensiva respecto de las escasas posibilidades de otras redes con que cuenta el niño y de las condiciones de la madre, que le impiden avanzar en asumir algún rol parcial pero estable con el hijo.

Respecto del cuidado del vínculo desde el equipo, informe describe lo que se va observando en FA y FO; alusiones al fortalecimiento de competencias de la tía (FA). En los 3 informes finales se ven claros esfuerzos en reforzar y contener bastante, dada su soledad y sobrecarga de roles.

Informe 7 agrega conocimiento de situación de madre, se habla con abuela paterna (domiciliada en Villarrica) quien la habría recibido *por compasión* hace 3 meses, ya que *llega enferma y le hace compañía*. Se nota mayor formalización del abordaje de competencias, desarrollando una actividad educativa y dialogante (on line), línea de trabajo personalizada hacia la tutora, intencionado, no solo dando cuenta de sucesos que van pasando.

En este informe es clara la mirada relacional de las dificultades del niño en casa y de sus reacciones emotivas (*tolerancia a la frustración* antes, ahora, *dinámica entre tía y niño)*, trabajando conciencia adulta y estimulando vías para acogerlo mejor. Se conocen más antecedentes del padre (diabetes y alcoholismo) a través de la abuela, quien se compromete a activarse para brindarle algo de red familiar al nieto (tíos, primos, ella).

Informe de egreso (por cumplimiento de plazo) valora avances en mentalización. Tutora hubiera requerido más seguimiento por lo frágil de su situación a cargo, vulnerabilidades, estrés ambiental y económico y la presencia todavía reciente de uso de castigos físicos hacia el niño.

Caso 2: Adolescente 14 años, FA y FO en Temuco

Abordaje de las capacidades está más clara al comienzo del proceso en las definiciones iniciales con la FA y la FO. Luego solo alcanza a ser enunciado en general, dado cambio repentino de tutor, la permanencia solo hijo-madre por un tiempo y posterior focalización en nueva tutora.
Baja oportunidad de profundizar relación con la madre, dinámica personal negadora, establece relación superficial. Sujeto de atención histórica de programas SENAME, sin adherencia.

Se entiende que al irse el hermano (inicial tutor) ella queda a la deriva, al cuidado y aparentemente sola en casa con hijo; no hay alusión a otras figuras que cohabiten y puedan apoyar; luego programa logra articular siguiente tutora y se enfoca en afianzar posibilidades del chico allí. De hecho. egresa con ella, pero se advierte incertidumbre de cómo evolucionará ya que tía paterna lleva breve tiempo a cargo y programa no logra profundizar tampoco con el adolescente, solo colaboración básica de este y muestra escaso interés en comunicarse con la madre.

Caso 3: Niña 4 años, FA y FO comunas distintas, lejos de Temuco

Madre sufre violación en la adolescencia, naciendo su hija mayor, quien sufre abuso sexual de tío materno, por lo que sale del seno familiar.
No hay otras alusiones a la historia materna. Su relación de pareja ocurre en Santiago, estableciendo convivencia tras un mes de conocimiento, con pronto embarazo; viven más tarde con familia paterna, por lo que esa abuela siempre estuvo con la niña (FA).

Queda la impresión de que se intenta favorecer la comunicación positiva y acoger a la madre, pero no es posible inferir de los informes la frecuencia, intensidad y calidad de las conversaciones con ella. Sí es explícito en decir que madre siempre mostró buena disposición e interés en el trabajo del programa. Está antecedente que tribunal ordenó atención psicológica a través del dispositivo de salud y aparentemente ella cumplía con esto. No se sabe si pudo tener otras redes de apoyo, diagnóstico menciona un hermano y una amiga, pero en la intervención no se profundiza. Se ve siempre sola respecto del programa, trabajando y con interés en hablar con la niña.

Entre FA y FO inicialmente se veía escasa colaboración, no hablaban entre sí, solo le pasaban teléfono a la niña. Con la intermediación del programa mejora, prevalece buena comunicación.
Informe de egreso plantea que se reguló vía mediación la entrega de aporte económico de madre, y por acuerdo el aporte del padre (a abuelos paternos), se entiende que las visitas de la madre quedaran a la suerte de cómo continúe el vínculo con abuelos paternos, que gestionarían cuidados permanentes.

Como puede notarse, los tres ejemplos dan cuenta de las problemáticas que suelen acompañar a casos de niños, niñas y adolescentes que ingresan a la modalidad FAE, tratándose de familias con asuntos complejos de orden social, económico, psicológico e histórico de larga data, con cierta cronicidad, donde con frecuencia la intervención llega tarde en relación con las dinámicas de desapego, y las conductas que suelen caracterizarse en el lenguaje técnico como negligencia. Conductas detrás de las cuales está la cuestión de la violencia transgeneracional y la exclusión social, expresada entre otras cosas en la falta de provisión oportuna de los servicios sociales, médicos y de otro tipo que esos adultos/as requirieron hace mucho tiempo.

La discapacidad, el trauma y la desadaptación social presentes en ellos, sobre un telón social de pobreza, soledad de las madres y ausencia masculina recalcan los condicionantes sociales de salud, vivienda y medios de subsistencia, como también la cuestión cultural patriarcal en que el foco tiende a estar en la responsabilidad femenina.

RESULTADOS DE FAE CACHAPOAL

La muestra contiene 8 casos con domicilio en Rancagua, 1 en Machalí, 1 en San Francisco de Mostazal y 1 El Olivar (rural). Existe 1 caso cuya familia de origen habita en Temuco.

A-. REUNIFICACIÓN EXITOSA:

De los 4 casos que egresan viviendo con uno de los progenitores, hay dos en que se trata del padre:

Caso 1: Al inicio se produce un ingreso de urgencia a residencia de lactantes, por situación de negligencia centrada en la madre, inmigrante haitiana con trabajos temporales. El padre se apersona desde entonces mostrando alto interés, se le otorga el cuidado provisional mientras se interviene. Nueva pareja asume el cuidado cotidiano del niño de 4 años, mientras padre trabaja en comercio ambulante y otras labores informales, regularizando su documentación para estadía en el país con ayuda del programa. Familia en condiciones de precariedad material; sin embargo, manifiestan responsabilidad y apego con el hijo y establecen relación colaborativa con programa.

Caso 2: Madre con antecedentes delictivos, cumpliendo sanción en un Programa de Libertad Asistida Especial de la zona y sin interés en el proceso. Equipo no logra vinculación suficiente con ella. Padre muestra interés y se desarrolla intervención que refuerza sus habilidades a través del juego. Apoyado por abuela paterna. No obstante, la vinculación de esta con la pequeña se observa débil, centrada en atenciones básicas por sobre el contacto afectivo, con poca motivación a asumir el cuidado. Se informa que esto mejora moderadamente durante el proceso. Al egreso, se observa el protagonismo del padre, requiriendo ser subrogado por la abuela en los horarios de sus turnos laborales, para cubrir los cuidados de su hija lactante. Por tanto, la niña se mueve entre ambos hogares, ya que habitan separados el padre de la abuela paterna.

Es notable que en ambos casos se trata de niños pequeños, y en uno de ellos la figura paterna nunca vio interrumpido totalmente el contacto con el hijo/a, lo que probablemente explique la alta motivación con el proceso.

Hay que decir además que se dio un caso particular de niño que siempre estuvo viviendo con su madre, más la abuela materna, siendo exitoso el trabajo de fortalecer sus competencias. Aunque en rigor no se trató de una reunificación.

Entonces podemos decir que en el 22.2% de las reunificaciones intentadas se tuvo éxito, pero si agregamos este último caso en

que de todas maneras el trabajo realizado para el fortalecimiento de competencias de la madre fue favorable, se considera un 33.3% de casos con culminación positiva respecto del fin del programa.

B-. Casos en que no se pudo desarrollar un trabajo para la reunificación con familia de origen.

Existió un caso prontamente trasladado a PRM con cuidados entregados al padre y otro caso en que niña vivía efectivamente con su madre, siendo prontamente derivado a PPF. Una tercera situación fue de una adolescente con abandono total precoz e historial en la red, quedando con una tercera persona no pariente, con vínculo afectivo.

De los 7 casos restantes donde no fue posible desarrollar con suficiente éxito una intervención con la familia de origen se tiene que:

- En todos, salvo una, la familiar de acogida es la abuela o bisabuela materna.
- En todos los casos la familia de origen tiene condición de clara pobreza económica.
- En 5 casos la madre tiene un problema de adicción a drogas vigente, el otro caso madre practicaría comercio sexual y padre es desconocido.
- En 2 de los casos el padre tiene antecedentes delictivos.
- En todos los casos el reconocimiento de la vulneración por parte de la familia de origen no existe o solo está débilmente presente.
- En todos los casos la motivación inicial a participar del proceso de intervención se registró ausente o baja, en padre y/o madre.
- En 4 de los casos la actitud hacia la Familia de Acogida fue de abierto conflicto.

Mirando estos elementos, se infiere que en este grupo de padres y madres no existía una base mínima para avanzar prontamente en un trabajo de recuperación de los adultos y, por tanto, posibilitar la habilitación de competencias para el cuidado de otros, en este caso, de sus hijos/as.

DISCUSIÓN

Generar una perspectiva del estado reciente del trabajo para la reunificación de niños, niñas y adolescentes con sus familias requiere de cruces entre fuentes diversas de información significativa. Allí los informes profesionales resultan contundentes. Ellos trasmiten la versión oficial del proceso comunicada a la instancia donde radica la más importante toma de decisiones. A la vez, componen una secuencia temporal de la intervención que permite apreciar en general las tendencias observadas en asuntos actitudinales, en la emergencia y desarrollo de conflictos o en el afrontamiento de las particularidades de cada caso.

Sobre lo hallado, y en relación con algunas cuestiones relevantes que la literatura plantea a la hora de conseguir buenos resultados para el bienestar de los niños/as, los/as adolescentes y familias, es posible señalar algunas ideas, respecto de los sujetos familiares atendidos. A saber, en este caso padres o madres dispuestos a asumir el retorno del niño/a.

Primero, respecto de elementos estructurales a la base de la situación de las familias de origen, la muestra revisada contiene un alto nivel de pobreza económica, con un índice del 50%, (aun cuando antes se ha dicho que se estima un número real superior a esa cifra). Frente a este porcentaje, está el dato nacional de personas pobres en 2020, de un 10.8%.[8] Claramente las variables

[8] Encuesta CASEN en pandemia 2020- (bcn.cl) En: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-en-pandemia-2020 (Agosto, 2021)

como salud familiar, en especial la mental (con 40.6% de problemas) y antecedentes delictivos (25%) cobran una presencia significativa en la muestra, similar a las poblaciones infantiles atendidas en los programas de la red, esto es, generalmente población en condición de exclusión social.

Así, por ejemplo, la Memoria de Zavala publicada el año 2015, que estudió el acogimiento en Chile, documenta que "en el contexto latinoamericano (incluido Chile) la situación de los padres y madres que pierden el cuidado de sus hijos está asociado a condicionantes macrosociales y macroeconómicas, como son la pobreza y la violencia social que conllevan a otras situaciones", entre las cuales menciona expresamente la monoparentalidad ejercida con escaso apoyo (p.261).

Luego, estos datos basales acompañan consistentemente la dificultad de los logros, donde se suelen presentar serias barreras, avances parciales en vinculación sin factibilidad de asumir el cuidado o en el mejor de los casos, la ansiada reunificación. En esa amplitud de situaciones, amerita distinguir y asignarle un espacio de atención, de intención y de viabilidad al trabajo posible con aquellas personas y contextos donde, hecho el diagnóstico, se constata que las condiciones no serán suficientes respecto del avance requerido, que viene a ser lo mínimo necesario en el desarrollo de las capacidades parentales para poder plantear un pronóstico de no retroceso en el corto plazo.

Esto se refiere a valorar también como avances para el bienestar de los niños, niñas y adolescentes aquellos micro-logros a nivel de fortalecimiento de vínculo y adquisición de algunas rutinas de interacción con figuras parentales que no están en condición de asumir plenamente; no obstante, consiguen desempeñarse bien en algunos aspectos. Mantener contactos telefónicos o presenciales periódicos, aportar económicamente de modo parcial o periódico, cubrir algún rol en algunos periodos de tiempo como participar en la escuela, conseguir atenciones médicas, acompañar a los niños en gestiones, etc. Ejemplos de estas situaciones se vio en la muestra: como un padre que se suma a apoyar los cuidados de abuela materna, logrando en el tiempo afianzar la relación entre ambos, mostrando

preocupación activa y desplegando acciones en torno a las visitas, interacción en el hogar, apoyo material manteniendo incluso una cuenta en el negocio del barrio para que sus hijos compraran directamente provisiones de forma cotidiana.

Los resultados concretos de reunión de los NNA con al menos uno de sus progenitores en esta revisión con tres programas de la Corporación Llequén muestran un grado de logro dentro de los parámetros esperados, de acuerdo a lo informado por ejemplo por el grupo italiano CbM, informados por Stefano Cirillo, que tras sus diagnósticos de recuperabilidad familiar estimaron un 53% de pronóstico favorable, y dentro de este monto, una vez efectuada la terapia de recuperación para la reunificación, una parte no mayoritaria de ellos lograba la meta.

En nuestro país, la revisión publicada por UNICEF en 2019, sobre una muestra de 5.612 egresos de niños/as y adolescentes desde programas de familia de acogida entre mayo 2016 y abril de 2018, encontró que el 40,1% de las familias de origen no adhirió al programa FAE y el 23,4% se vinculó escasamente. Solo un 7,8% de los niños/as y adolescentes consiguió la revinculación con su familia de origen. De acuerdo a la revisión de las carpetas de la muestra estudiada, sobre el 70% egresó con la familia extensa que cumplió el rol de familia de acogida y solo un 10,2% se revinculó con, al menos, uno de sus progenitores, que es la situación que indaga esta sistematización.

En relación con este panorama y con la inversión social y económica que representa este tipo de programas, Cirillo (citando a Camisasca y di Blasio, 2002) plantea además poner atención a que "la eficacia de la intervención, no se mide sobre el porcentaje de pronósticos positivos, sino sobre el porcentaje de pronósticos *exactos*." Esto sitúa al diagnóstico en un lugar crucial para proyectar el trabajo y la organización de los esfuerzos profesionales. En este norte, podría ser una derivada de aprendizaje para el sistema FAE chileno el realizar primero el estudio de la recuperabilidad de la familia en un periodo de 6 meses, de modo de contar con una perspectiva fundada más enriquecida a la hora de definir los acentos de la intervención en

base a sus probabilidades[9].[10] Y en ese orden, avanzar en la comprensión que el sistema de atención completo tiene acerca del trabajo con estas familias, particularmente las expectativas de tribunales y la disponibilidad de soportes de salud mental para niños/as, adolescentes y adultos.

Afirma el citado especialista:

> *"Cierto es que, si la evaluación de la recuperabilidad debe llegar a ser una intervención clínica, es decir, el último intento para restituir al niño, como es su derecho, a los padres suficientemente buenos, se necesita un período razonable en el que desarrollar el trabajo. Anteriormente hablamos de un período promedio de seis meses." (p. 93)*

En la misma línea, y basado en trabajos más recientes del mismo autor, sostienen Amorós y Palacios (2004):

> *" para poder lograr efectivamente la recuperación de los padres y con ello la reparación y reincorporación de los/as NNA en familias suficientemente protectoras, hay que necesariamente ser conscientes de que "(…) la urgencia se opone por definición a los ritmos de la evaluación de recuperabilidad" (Cirillo, 2012, p.17), ya que se debe articular un periodo de tiempo que permita "(…) estimular en los padres modificaciones y proporcionarles el ámbito adecuado para que lleven a cabo dichos cambios, restaurando así las bases de una relación entre padres e hijos lo suficientemente buena" (p.17), volviéndose necesario entonces, un cambio de paradigma a nivel de toda la red."*

En particular, algunos indicadores hallados en esta revisión dan cuenta de la concordancia sobretodo, entre un grado mediano o alto de motivación por el proceso y por la recuperación del cuidado del hijo/a y el logro de dicha meta. En el mismo plano motivacional, un aspecto poco explorado por este estudio es el de las expectativas del equipo y su propia motivación para desarrollar el trabajo en específico con cada familia. Aspectos

[9] **Op. Cit.**. (p. 93)

[10] En: OCTUBRE 2022, DE TESIS U CHILE SOBRE INHABILIDAD PARENTAL POR POBREZA Y SUSCEPTIBILIDAD PARA LA ADOPCION,

que, dado el carácter relacional del tema de la motivación[11], es de interés conocer y comprender, para fortalecer luego en la medida posible.

El acceso efectivo a redes figura también destacado por los informes en cuanto a oportunidad de dar continuidad a atenciones médicas específicas, en especial las de salud mental, que potencian las posibilidades de que los adultos adquieran mayor estabilidad y desde ahí avancen en la adquisición de habilidades para mejorar su ejercicio parental/marental.

El carácter sistémico de la red es igualmente sugerido en algunos informes, a propósito de la idea anterior, favoreciendo la sinergia cuando las comunicaciones se dan positivamente.

Desde el punto de vista de las problemáticas de los adultos, las principales barreras de entrada para la intervención observadas en los adultos de estas familias fueron alcoholismo y drogadicción. Para avanzar en procesos de recuperación de capacidades y funcionalidades adultas en dicho caso es básico contar con dispositivos de salud pertinentes, pero también con una perspectiva de tiempo por delante que proyecte micro-avances y cambios graduales con altibajos propios de los procesos de tratamiento de este tipo, para aquellos sujetos que accedan a atención. Mirado este factor temporal desde el horizonte de posibilidad de un programa FAE, se asume que no se podría contar con ampliaciones sustantivas de plazo, tanto por la urgencia del bienestar del niño/a como por lo que representa para los costos fiscales probables. Entonces a lo menos cabe un aterrizaje en las expectativas de intervención y en la aceptación de la evolución efectiva de dichos padres, trabajando al mismo tiempo las alternativas más próximas para el bienestar del niño.

Pero también el paso por el programa FAE puede y debiese aportar una oportunidad de avance para dichos padres. A veces una primera experiencia de atención no juzgadora, que transmita que, aunque sea largo el proceso vital hacia un mejor estado (o hacia la minimización del daño en esa persona, su

[11] CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA PSICOTERAPIA ESTRATEGICA BREVE
Pacheco León, M. Entrevista Motivacional de William Miller y Stephen Rollnick

familia y sobretodo sus hijos/as), es posible la recuperación de su salud, primero que nada. Y desde ahí, de su capacidad de restablecer una relación afectiva con los hijos, cuando quizá ya no se requiera la capacidad protectora, en los casos en que el tiempo transcurrido haya transformado a sus hijos/as en adultos.

Así también lo sugieren Amorós y Palacios (2004), quienes señalaron que "las complejas situaciones de las figuras parentales no deben interpretarse necesariamente como problemas de imposible resolución, sino que puede enfocarse en términos de un tiempo de intervención aún insuficiente, teniendo en cuenta la gravedad de las situaciones de partida, o en términos de un modelo de intervención que requerirá más elementos significativos para ser más eficaz". En el contexto chileno, Vivanco (2012) destaca el factor estructural, al decir que los padres y madres se encuentran afectados por situaciones de vulnerabilidad en contextos de exclusión social donde se requieren procesos de intervención intensos y en donde el logro requiere el apoyo de la red intersectorial, para posibilitar la superación de sus dificultades y fortalecer sus competencias parentales.[12]

Responsable del Informe:

Viviana Fernández O., Psicóloga Sistematizadora

Febrero de 2023

BIBLIOGRAFIA

ACOGIMIENTO FAMILIAR EN CHILE: ANÁLISIS DE LOS PERFILES FAMILIARES Y DEL AJUSTE DE NIÑOS Y NIÑAS Memoria presentada por MARÍA ISABEL ZAVALA RUBILAR para optar al grado de Doctora en Psicología. Universidad de Sevilla, Octubre 2015.

Cirillo, Stefano (2005). Malos Padres. Modelos de intervención para la recuperación de la capacidad de ser padre y madre. Editorial Gedisa, Barcelona.

Encuesta CASEN en pandemia 2020.

[12] Zavala, M (2015)

En: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/encuesta-casen-en-pandemia-2020 (Agosto, 2021)

Encuesta CASEN en Pandemia 2020 — (bcn.cl)

Estudio de revisión y análisis de Programas de Familias de Acogida Santiago, Septiembre 2019 UNICEF

GUÍA DE ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN. EN LA RUTA DE LA PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARENTALES EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD Y EXCLUSIÓN SOCIAL. Programa Vida Nueva Departamento Protección de Derechos SENAME Departamento Psicosocial IChTF INSTITUTO CHILENO DE TERAPIA FAMILIAR (2013).

"FAMILIAS DE ACOGIDA COMO MEDIO DE CUIDADO ALTERNATIVO EN EL MARCO DE LA NUEVA INSTITUCIONALIDAD DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA". MAYO 2019 2 Documento elaborado colaborativamente por la Facultad de Derecho y Gobierno, Facultad de Psicología; y Facultad Economía y Negocios de la Universidad San Sebastián:

Manual "Escala de Parentalidad Positiva – E2P v.2" Gómez Muzzio, E. y Contreras Yevenes, L. Fundación Ideas para la Infancia. Santiago, 2019.

CENTRO PARA EL DESARROLLO DE LA PSICOTERAPIA ESTRATEGICA BREVE. Pacheco León, M.: Entrevista Motivacional de William Miller y Stephen Rollnick

RECUPERABILIDAD PARENTAL: UNA ALTERNATIVA EN LA PROTECCIÓN INFANTIL. Gore González, M. y Lara Espinoza, M. *Revista Señales, Año 10* N°16.

PAUTA PARA REVISIÓN DE DOCUMENTOS DE CASOS QUE PRESENTAN FOM

En el diagnóstico:

1) Condicionantes sociales presentes:
   Pobreza ____ Problemas de vivienda y/o habitabilidad____
   Problema de salud en la familia_____
   Drogadicción_____
   Problemas delictivos_____ Otra: _____

2) Grado o calidad de la ayuda percibida por el adulto, en el pasado, de parte de redes de salud o educación, respecto de sí o en relación con hijos:
   Ninguna _____ Baja_____ Media___ Alta _____

3) Reconocimiento de la situación de vulneración que ocasionó el ingreso al FAE
   Ninguno____ Débil _____ Claro _____

4) Motivación apreciada para participar del proceso de intervención

Ninguna ____ Baja_____ Media_____
Alta_____

5) Actitud de la FA hacia la FO:
Prevalece cooperación__ Equilibrio cooperación-conflicto__ Prevale conflicto___

6) Concordancia de los objetivos propuestos con el diagnóstico elaborado
Baja _____ Mediana _____
Alta_____

7) Aspectos de la historia de la FO: vulneraciones vividas y cómo estas hacen coherente, dentro de la historia de vida de la propia FO, llegar a cometer las conductas vulneradoras.

8) Análisis de la postura reflejada en el informe: redacción denota una mirada comprensiva de la FO (cómo piensa la dupla a la FO y relación de esto con las prioridades que le darán a la intervención).

En el trabajo para la reunificación familiar:

9) Prácticas orientadas al desarrollo y cuidado del vínculo Equipo–FA–FOM y estrategias motivacionales usadas (descripción de lo que se observa en ese sentido)

10) Ajuste de objetivos en el proceso ante novedades en la situación o ante cambios en la comprensión de la situación.
No fue necesario___ Sí hubo____
No hubo_____

11) Formas de abordar los temas de género que aparecen en el caso (descripción de lo que se observa en ese sentido)

12) Abordaje de las capacidades de:
Mentalización____ Sensibilidad parental ____
Otra: _____

13) Proceso de intervención logra posicionar a la FO como co-garante de derechos
No ___ Débilmente ____ Claramente_____

14) Resultados de la gestión con redes formales: inclusión en programas, acceso concretado a oportunidades, atención especializada u otros:

Derivado ___ Ingresado ___ No logrado por falta de red __ Otra___

15) Apreciación del grado en que las redes formales logran disminuir el estrés parental de la FO para facilitar el desarrollo de las competencias parentales

Bajo___ Medio____ Alto____

En el egreso:

16) Grado de avance respecto de los focos de intervención y/o de las competencias o capacidades abordadas con la FO.

Nulo___ Bajo___ Medio___ Alto___

17) Factores críticos de éxito en los casos en que se logra la reunificación (expresados como ideas explicativas de los logros presentes en el informe de egreso).