

Infancia Institucionalizada: narrativas de la experiencia de familias del programa de “Reparación, acompañamiento y vinculación familiar”.

Sistematización de procesos de investigación - acción y/o de intervención social

Grupo de Trabajo Numero 22: Sociología de la Infancia y la juventud.

Autor: Jonathan Serracino

Resumen:

La ponencia presenta el estado de avance respecto al desarrollo de un análisis narrativo en la experiencia de Acompañamiento Terapéutico realizado en el marco del programa de Reparación, acompañamiento y vinculación familiar en tres residencias de protección de la Region Metropolitana. En ella, la investigación busca dar cuenta de la experiencia que tanto las y los acompañantes terapéuticos van registrando respecto al proceso, como la experiencia de las propias familias relatan respecto al acompañamiento, a fin de construir una matriz que permita construir indicadores para la evaluación del programa.

Palabras Clave: Internación – Acompañamiento Terapéutico – Vinculo Familiar

1. Introducción

Las experiencias de vida en instituciones han cobrado relevancia sociológica a partir del sentido que éstas, como instituciones totales, determinan las creencias que los individuos tienen de sí mismos y sobre los otros significativos (Goffman, 1972). En sí misma, la institucionalización devela los condicionantes normativos que establecen la permanencia de los sujetos en ellas. En este sentido la descripción que Goffman propuso respecto a las instituciones totales da cuenta de la tensión manifiesta en el ingreso a la institución respecto al marco de referencia con que el interno se presenta; en sus palabras “estar encerrado no tiene para el interno un “significado absoluto” sino depende del significado que tiene para él, salir” (Goffman, 1972:21)

En Chile, 14.000 niños, niñas y adolescentes deambulan anualmente por instituciones conocidas como residencias de protección de derechos (UNICEF 2010). En su mayoría son ingresadas y ingresados bajo una medida de protección ante la infancia vulnerada por negligencia o maltrato, un porcentaje menor es institucionalizado/a por abandono. Así, ante la infancia vulnerada el Estado ha debido crear un dispositivo de intervención, la institucionalización como medida de protección de derecho que se enfoque no sólo en el niño, niña y adolescente vulnerado, sino también atiende a la problemática de las familias vulneradoras.

El objetivo general que orienta el accionar de las instituciones residenciales es bipartito: por un lado, se busca asegurar las condiciones fundamentales de vida y cuidado para los niños, niñas y adolescentes mientras que al mismo tiempo se atiende su derecho a vivir en familia por medio de “intervenciones familiares integrales”. De esta forma, el tiempo de institucionalización es entendido como un lapso de trabajo.

El análisis de los procesos mediante los cuales las residencias de protección - sus equipos técnicos - establecen criterios de restitución puede dar cuenta de las concepciones con que la infancia y la familia son construidas como horizonte normativo en la integración de estos niños, niñas y adolescentes. Sin embargo, en este proceso toma gran importancia el poder dar cuenta de los procesos

que viven las propias familias. En él, es posible situarla socialmente en el sentido de dar cabida al entramado de relaciones con que la familia es constituida como sujeto social en tanto capacidad de presentarse y actuar autónomamente respecto a otros. En particular, respecto a la movilización que estas hacen para la re vinculación.

La ponencia presenta el estado de avance respecto al desarrollo de un análisis narrativo en la experiencia de Acompañamiento Terapéutico realizado en el marco del programa de Reparación, acompañamiento y vinculación familiar en tres residencias de protección de la Region Metropolitana. En ella, la investigación busca dar cuenta de la experiencia que tanto las y los acompañantes terapéuticos van registrando respecto al proceso, como la experiencia de las propias familias relatan respecto al acompañamiento según el acercamiento conceptual con que se da (i) el establecimiento de un lazo afectivo exclusivo sostenido en el cuerpo, la mirada y la palabra entre el/la Acompañante y la familia, (ii) la función de sostén y contención en (iii) contextos “naturales”/cotidianos de la familia. Y que, en cuanto proceso, sitúa una (iv) temporalidad propia como soporte de la espera y la escucha para integrar en el propio acompañamiento espacios de coordinación y reflexión que posibiliten (v) situar socialmente a la familia.

2. Familia, Institucionalización y Acompañamiento.

En 1990 el Estado chileno ratificó la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), y con ello se comprometió a la tarea primordial de diseñar e implementar una política de protección de derechos destinada a los niños, niñas, adolescentes y sus familias en circunstancias de riesgo y vulnerabilidad social. Lo que viene a introducir este hito es un cambio radical en la concepción de la infancia, transformando al niño de objeto a sujeto de derechos.

Uno de los derechos que la convención busca proteger y resguardar es el derecho de los niños a vivir y ser criados preferentemente por su familia. En el caso de los niños que hayan sido privados de su medio familiar de origen, el derecho internacional establece una clara preferencia a favor de dejar el cuidado de los niños a otros familiares o a una familia sustituta. Sólo en caso de que esta opción no sea posible será lícito el recurso de la institucionalización.

Corresponde al Estado entonces asegurar una adecuada protección y cuidado a los infantes, cuando los padres y madres, u otras personas significativas, no tienen la capacidad para hacerse responsables. El Servicio Nacional de Menores (SENAME) establece que la implementación de residencias forma parte del compromiso del Estado de Chile hacia la protección de la infancia mediante un sistema que integralmente restituya el derecho de los niños y niñas a vivir con su familia de origen y habilite y fortalezca las capacidades de responsabilización de los padres hacia sus hijos. Esta medida se caracteriza como excepcional y transitoria, pues constituye el último recurso para garantizar desde el Estado la protección de los niños gravemente vulnerados.

Sin embargo, se ha podido observar a lo largo de los últimos 50 años y, con mayor fuerza en Chile a partir de la ratificación de la CIDN a principios de los noventa, que la institucionalización en lugar de mejorar la situación de los niños y sus familias los expone a situaciones de riesgo que perjudican severamente su desarrollo y la posibilidad de restablecer vínculos con su familia de origen y la sociedad. En el año 2005 la Unicef señala en el documento *“Desinternación en Chile. Algunas lecciones aprendidas”* que el recurso de la internación de los niños en instituciones representa un obstáculo en su integración social, principalmente por la imposibilidad de recibir un trato personalizado y por la ruptura de sus vínculos con los espacios normales para su desarrollo, como la familia, el barrio, la escuela y sus amigos.

Por otra parte, el estudio del año 2010 titulado *“Focalización del sujeto de atención y propuestas metodológicas para la intervención con niños, niñas y adolescentes en protección residencial”* encargado por UNICEF y SENAME, señala que en los centros residenciales de protección en Chile

habría un total de 9.508 niños, niñas y jóvenes en situación de institucionalización. Este mismo estudio señala que el tiempo promedio de permanencia en las residencias es de 2,7 años y que el 42,4% de la población de niños/as permanece más de 3 años internado. La situación provisoria pasa a ser prolongada e incluso permanente.

Según el *informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile 2008*, del Centro de Derechos Humanos de la Universidad Diego Portales buena parte de las prolongadas internaciones de niños en residencias parecen explicarse por la seria falencia en el trabajo de reintegración familiar de los niños. En efecto, según lo señalado por este informe, las residencias no cuentan con recursos materiales, profesionales y económicos para proteger y promover los vínculos familiares de los niños, dado que los padres prácticamente no tienen ningún involucramiento en la crianza y educación de sus hijos e hijas internos. Se debe agregar además que la oferta programática de SENAME para la desinternación y reintegración de los niños es completamente escasa. Chile cuenta con sólo 4 Programas de Fortalecimiento Familiar (PRF) con un total de 148 plazas y con 31 Programas de Intervención Residencial (PER) con 626 plazas. Estos últimos programas son un proyecto piloto iniciado a comienzos del año 2011 y está incorporado al trabajo de las propias residencias. En total existe una cobertura de 774 niños, para una población potencial de más de nueve mil niños institucionalizados.

Las preocupaciones tanto de la calidad de atención hacia los niños, niñas, adolescentes y sus familias, como la oferta de intervenciones que restituyan los derechos vulnerados, así como la reparación de los vínculos dañados, no sólo es responsabilidad del Estado, sino que también involucra a varios sectores de la sociedad civil. Es aquí donde nuestra Corporación se posiciona apoyando, hace más de 3 años, la labor de reparación psicológica de los niños del Hogar de Lactantes y Preescolares Casa Catalina.

La situación de los niños separados de sus familias e institucionalizados constituye una problemática invisibilizada en nuestra sociedad pero de extrema gravedad. No sólo se trata de niños y niñas que ha sido gravemente vulnerados en sus derechos, sino que además son víctimas de un segundo daño asociado a las consecuencias psicológicas derivadas de la separación afectiva con su familia de origen.

La institucionalización, representada como efecto de separación y ruptura del vínculo primario, con la consecuente carencia de relaciones vinculares estables y coherentes que ofrece para los niños y niñas, ha demostrado provocar trastornos en los vínculos y afectar en la formación posterior de una personalidad sana e integrada, con alta probabilidad de desarrollar problemas emocionales y/o conductuales, los que muchas veces pueden aumentar, al no mediar un proceso terapéutico oportuno.

En relación a los efectos de la separación e institucionalización sobre la familia de origen se puede señalar que las instituciones pueden mostrarse altamente devaluadoras y paternalistas con las familias que han vulnerado a sus hijos. Se acentúa la separación con el niño y la desconfianza por parte de los equipos profesionales en la capacidades de los padres para reparar y responder frente a la situación de vulneración que generaron. La experiencia también va mostrando que las familias que han vulnerado a sus hijos tienen escasa capacidad para percibir la vulneración, tienen una tendencia a externalizar sus conflictos y entran en una relación de desconfianza y competencia con las instituciones que tienen al niño bajo su cuidado.

3. Antecedentes del Programa

El “Programa de Reparación, Acompañamiento y Vinculación Familiar” debe su origen a la acogida que, mediante la adjudicación del “Concurso de intervención en familias con niños, niñas y jóvenes vulnerados en sus derechos”, la Fundación San Carlos de Maipo da al interés por desarrollar un modelo de intervención que aborde de manera especializada e integral el problema constituido por las situaciones de vulneración de derechos asociadas a la experiencia de negligencia, maltrato, separación afectiva e institucionalización que afecta a niños, niñas y a sus familias.

En este sentido, durante el año 2012 la Corporación Casa del Cerro ha implementado un proceso psicoterapéutico orientado a la elaboración y reparación del daño, con el objetivo de propiciar el establecimiento de vínculos sanos y seguros que favorezcan una reintegración adecuada al contexto familiar. En este proceso de implementación, a la fecha han ingresado al programa 45 familias, correspondientes a 68 niños, niñas y adolescentes institucionalizados (NNA). Manteniéndose a la fecha 39 familias y 63 NNA. Un elemento significativo corresponde que para febrero de 2013, 12 de las 39 familias se encontrarán en procesos de Acercamiento Familiar. Con esto, para el período 2013-2014 se consideran ingresar y egresar familias del programa atendiendo los procesos de acercamiento familiar y egresos definitivos de las residencias de protección.

En cuanto proceso, la implementación del programa consideró la elaboración de una línea base que, por una parte, proporcionó información respecto a la situación particular de cada familia y sus necesidades. Por otra parte, identificó puntos de fuga respecto al diseño original del programa y, por último, visibilizó algunos supuestos contenidos en la propuesta inicial del proyecto que la admisión como proyecto complementario desestimó. A saber, la integralidad de la intervención con familias requiere, a su vez, una intervención en las instituciones en que residen los NNA; un trabajo coordinado con los equipos que trabajan directamente con los NNA y el desarrollo de una metodología particular para pesquisar los elementos que significan la experiencia de acompañamiento terapéutico en las familias.

En consecuencia, en el tiempo transcurrido posterior a la instalación, la intervención del programa ha consolidado la puesta en régimen del acompañamiento terapéutico como dispositivo clínico no tradicional. A partir de modificaciones al proyecto inicial como la flexibilidad respecto espacios y tiempos, el AT se ha desplazado principalmente al espacio natural de las familias: sus hogares de residencia. Actualmente gran parte de las sesiones son realizadas fuera de las instituciones, sea el propio domicilio del adulto responsable o lugares convenidos de mutuo acuerdo.

4. Aproximaciones de narración

A partir de los discursos de las familias y las observaciones de los acompañantes terapéuticos es posible desarrollar un análisis profundo de la experiencia de las familias en relación a las situaciones de vulneración de derechos, separación temprana e institucionalización.

Daño Vincular

El daño vincular que se produce en el contexto de institucionalización es efecto de la interrupción abrupta de la relación que el niño mantenía con su familia, a partir de una situación de vulneración de derechos. En ese sentido es relevante constatar que la solución que ofrece una medida que separa al niño de su familia puede interrumpir las situaciones de malos tratos, pero tiene como efecto un daño asociado a la ruptura del lazo con otro que se manifiesta en términos de la interacción y los cuidados básicos, pero también a través de la exclusión de participar dentro de un grupo de pertenencia en un marco filial.

En relación a lo señalado anteriormente, se podrá observar, a partir de esta situación, en que medida la institucionalización provoca un daño en el vínculo entre el niño y su familia en lo referente al proceso de subjetivación que ofrece un adulto desde su capacidad para significar la experiencia del niño y de proporcionarle la posibilidad de establecer intercambios afectivos subjetivantes.

1.1 Significación de la experiencia del niño/a:

Consiste en la capacidad del adulto para dar un sentido a la experiencia y conductas del niño pudiendo verbalizarlas. Desde esa perspectiva lo que se ha podido observar en relación a las familias que participan del programa es que algunas de ellas logran significar la experiencia del niño en relación a las situaciones de separación e institucionalización.

Este grupo de familias logra verbalizar y construir un relato de cómo se estaría sintiendo el niño desde el momento de la separación. Desde esa perspectiva los familiares observan que si bien están cubiertas las necesidades básicas de los niños estos presentan malestar en relación a la separación y a la urgencia, presente en los niños, por salir de la residencia que les brinda protección. La percepción de las familias es que los niños no están bien sin ellos pese a que se encuentra viviendo en condiciones adecuadas para su bienestar (cita 1 y 2).

Dentro del espectro de los familiares que significan la experiencia del niño también se observan casos en donde no solo se construye un discurso sobre como se siente el niño, sino que además hacen un esfuerzo por asociar la situación del niño con algún aspecto de la historia familia.

Por otra parte hay otro grupo de familias que presenta dificultades para construir un sentido o significado de la experiencias del niño. Desde esa perspectiva las familias señalan que los niños no han tenido cambios o incluso que están mejor desde que ingresaron a la institución. Para estas familias la institución ofrece, desde la satisfacción de las necesidades del niño, un ambiente suficiente y adecuado (cita 4 y 5)

También se observan situaciones en donde la familia no puede diferenciar su malestar del sufrimiento del niño o sencillamente no es capaz de visualizar que el niño esta sufriendo (ver cita 6 y 7).

Si bien existen casos en donde los niños efectivamente presentan algún grado de bienestar dentro del contexto institucional, la ausencia de significación del proceso de separación representa un problema para la restitución del vínculo cuando afecta la movilización de las familias, desde la idea de que si la institución le brinda al niño lo necesario para vivir, la familia podría sentirse prescindible para el niño. Del lado del niño esto puede ser vivido como un desinterés sobre su persona cuestión que puede afectar su capacidad para construir vínculos.

1.2 Afectividad con el niño/a:

Es la capacidad del adulto para garantizar y otorgar provisiones afectivas continuas y estables para el niño. Constituye a su vez la capacidad de los adultos para entrar en sintonía con las emociones del niño. De esta manera se espera que las familias logren manifestar, a través de palabras y gestos, el afecto hacia el niño, interesándose por lo que le ocurre y compartiendo sus actividades y el tiempo.

Se ha podido observar que gran parte de las familias mantiene algún tipo de contacto y proximidad afectiva con el niño. El contacto se expresa a través de manifestaciones físicas de afecto recíprocas. En aquellos casos donde hay presencia de intercambios afectivos, los niños y sus familias, se observan agrados con la situación. Desde esa perspectiva las muestras de cariños son esperadas y recibidas mutuamente representando el interés por el otro (ver cita 8 a 12).

También existe un grupo menor de familias en donde no existe o se ha ido perdiendo la capacidad mutua para expresar el afecto. Esta situación puede tener diversas causas. Por una parte existe una dificultad a priori de la familia para manifestar de alguna manera el cariño hacia el niño esto puede deberse principalmente a la angustia que provoca estar con el niño y no saber que hacer con él. Por otra parte, la situación de institucionalización y la intermitencia de la presencia de la familia hace que el niño vaya perdiendo paulatinamente el interés y se repliegue. Esta situación puede ser vivida por la familia como un rechazo que va generando el debilitamiento de los vínculos (ver cita 13 y 14)

Hay que considerar finalmente el efecto que puede generar el contexto residencial respecto a las relaciones afectivas entre el niño y la familia. Cuando no existen espacios de intimidad que posibiliten dicho contacto resulta difícil establecer que es una dificultad propia de la familia y que es efecto del

contexto institucional. Dicha situación solo puede ser observada a través del tiempo en función de los espacios con los que el niño y la familia cuentan.

2. Experiencia Parental

Es la vivencia subjetiva de aquellos que están a cargo de las funciones parentales, es decir, la experiencia afectiva de ser padres a lo largo del ciclo vital. En el contexto de institucionalización los padres o adultos significativos experimentan diversos estados afectivos principalmente asociados a sentimientos respecto a sus capacidades, autoestima y la relación con otras instancias que han intervenido en la relación que mantenían con los niños.

Interesa en este punto explorar como es la vivencia afectiva que tiene una familia a partir de la situación de separación y, posteriormente, respecto al proceso de institucionalización del niño. En virtud del estado en el que se encuentre la subjetividad de la familia para asumir sus funciones se puede observar el nivel de daño presente en el vínculo como efecto de la institucionalización. En último término, un proceso de separación “mal vivido” tiene como efecto la desestabilización del sistema familiar el cual, sin un adecuado apoyo, termina debilitándose al punto de ceder su función a los diferentes agentes que participan de las rutinas de la institución: educadoras, voluntarios, equipo técnico, etc.

2.1 Sentimientos de capacidad parental:

En el marco de la experiencia parental en los contextos de institucionalización, las familias pueden sentirse capaces o incapaces para el ejercicio de las tareas objetivamente determinables y observables que los conciernen: cuidados del niño, interacciones comportamentales, prácticas educativas, etc.

Desde esa línea gran parte de las familias expresan sentirse capaces de asumir o reasumir el cuidado de los niños pese a que el sistema considera que no siempre se encuentren capacitados. La pérdida legal del cuidado personal de los niños no genera automáticamente la pérdida de los sentimientos de capacidad parental en las familias, lo que no significa que el sistema institucional los considere capaces. En sentido una familia que es separada del niño no solo debe reafirmarse en su función, es decir, creer que puede hacerse cargo responsablemente. Sino que además debe dar pruebas, demostrar a la institución que tiene las capacidades para responder adecuadamente por el niño (ver cita 15 a 17)

En otros casos el periodo de institucionalización se transforma para la familia en una posibilidad para desarrollar el sentimiento de capacidad parental. La familia en ese sentido puede haber experimentado la “incapacidad” en sus funciones antes de la separación. Para las familias la institucionalización puede ser una oportunidad para reasumir de otra manera sus funciones siempre y cuando los actores institucionales, en particular las educadoras de trato directo, están disponibles para que las familias puedan apoyarse y aprender de ellas en lo relativo al cuidado de un niño (ver cita 18)

Finalmente, también se da la situación en la que la ausencia de sentimientos de capacidad parental no se constituye en una motivación para aprender a través de la experiencia de otro, sino que más bien se delega en otro esa función. Para la familia puede resultar aliviador que la institución u otras personas asuman el ejercicio de lo parental respecto de las tareas de cuidado y crianza del niño (ver cita 19 y 20)

En relación a lo anterior, es relevante que dentro de la propia institución se pueda distinguir en que medida el acto de delegar responde a una incapacidad que se instala frente a la angustia de no poder responder adecuadamente a las demandas de un niño o si es efecto de la situación de separación e institucionalización. Como veremos posteriormente, la separación que se produce por una medida de protección a través de la acción jurídica de un tercero, cuestiona anticipadamente las capacidades de la familia al quitarles el cuidado personal del niño. Frente a esto la familia puede reaccionar

movilizándose en demostrar que cuenta con las capacidades o quedándose fijada en lugar de la incapacidad para terminar delegando el cuidado del niño a otros (ver cita 21)

La situación en que una familia logra reconocer que se siente incapaz para ejercer su función no sólo hace posible un trabajo cuando existe la disposición desde el contexto institucional para contener y acompañar a la familia en su tambaleo, sino que también es un señal importante del deseo de volver a reasumir la relación con el niño.

2.2 Sentimientos de culpa

A partir de la separación con el niño, la familia puede experimentar un estado afectivo que es consecuencia de un acto que considera reprehensible, pudiendo ser la razón que para ello se invoca más o menos adecuada (remordimientos o autorreproches), o también un sentimiento difuso de indignidad personal sin relación con un acto preciso del que el sujeto pudiera acusarse.

En relación a los sentimientos de culpa existe un grupo de familias que expresan un malestar a partir del momento de separación pudiendo diferenciar el sufrimiento de ellos del de los niños. No obstante, dichos sentimientos de reproche no movilizan a la familia para generar disposiciones distintas a las pasadas. Lo anterior se traduce en la idea de que la situación que llevo a la separación era inevitable e irreversible. Se genera una situación de desesperanza que inhibe la posibilidad de modificar lo sucedido y reparar el daño.

En otros casos la familia experimenta sentimientos de culpa que permiten movilizar el deseo de recuperar el cuidado personal de los niños. La sensación de angustia que se produce por la desvinculación imprime en algunas familias arrepentimiento pero también la motivación para egresar al niño.

Que la familia asuma sus errores y se movilice para recuperar a su hijo como efecto de una medida de protección que separa al niño, es una situación ideal para los equipos técnicos de las residencias. Se espera que una familia tenga “naturalmente” esta reacción sin tomar en cuenta que el impacto emocional de la separación abrupta es una experiencia de gran intensidad emocional que no necesariamente provoca en las familias el deseo de restituir el vínculo con sus hijos. Desde esta óptica es muy difícil dar lugar y permitir la expresión de sentimientos de carácter depresivos.

En base a los señalado anteriormente, dar cuenta de los sentimientos de culpa asociados a la separación e institucionalización del niño es una situación que no sólo está relacionada con la capacidad de una familia para verse afectada o no por la medida de protección, y en que medida instala el remordimiento y la posibilidad de transformar la situación. Los sentimientos que emergen de la ruptura de los vínculos son también la expresión de un malestar subjetivo que requiere ser contenido y elaborado para posibilitar un nuevo entendimiento de la situación que llevo a la vulneración de derechos del niño.

Si bien el niño se encuentra en una situación asimétrica respecto del adulto y, por lo tanto, en una condición de mayor vulnerabilidad, la experiencia de la separación temprana también afecta a la familia generando estados afectivos que requieren ser observados y trabajados desde un contexto, que sin desconocer la realidad de la vulneración, no juzgue a priori desde un discurso punitivo y perseguidor que ancla a la familia a una posición de culpabilidad permanente dificultando así las condiciones para que se pueda reasumir el cuidado del niño.

2.3 Sentimientos de injusticia

Otra experiencia afectiva relevante de consignar a partir de la separación entre el niño y la familia es la emergencia de un estado afectivo que es consecuencia de percibir falta de justicia y un desequilibrio en la relación a otro (por lo general más poderoso) ante el no respeto de ciertos derechos que garanticen un mínimo de dignidad para el sujeto.

Se observa, en el marco de la familias que participan del programa, una baja presencia de sentimientos de injusticia asociados a la situación de separación. Desde ese punto vista es interesante observar que en los casos en los que existen sentimientos de injusticia existen desde aspectos particulares hasta situaciones más globales referidas a la percepción que se tiene del sistema de protección.

En un primer nivel se observan sentimientos de injusticia dirigidos hacia el contexto residencial, en particular hacia los equipos técnicos. Las familias señalan en esos casos recibir un trato que vulnera su dignidad y los hace sentir excluidos de la posibilidad de recuperar a sus hijos.

En este grupo de familias que pueden expresar algún grado de injusticia hay una experiencia de no sentirse escuchados por la residencia o el sistema. A su vez perciben que existe una valoración negativa hacia ellas cuestión que se condice con el discurso devaluador dirigido hacia este tipo de familias que quedan atrapadas en categorías que terminan por aplastar su subjetividad. Por otro lado las familias tienen la sensación de que el sistema en estos casos no opera de manera igualitaria, siendo la condición de pobreza un aspecto que refuerza la desconfianza de los agentes protectores (ver cita 31 y 32)

Hasta este punto es relevante señalar que, en relación a los sentimientos de injusticia, no solo tiene importancia identificar situaciones que no respeten los procedimientos formales hacia las familias. Se trata también de analizar la existencia de espacios o instancias que permitan y toleren la expresión de estos sentimientos en la familia. La baja presencia de estos sentimientos no solo podría estar asociada a que las familias no tienen nada por considerar injusto, sino que más bien podrían sentir inhibida la posibilidad de manifestar que no se respetan ciertas condiciones. Esta inhibición se constituye a la luz de un sistema que efectivamente opera desde la vigilancia y el castigo sin dar lugar a que los sujetos puedan instalar un cuestionamiento de los procesos que los implican y afectan. Las familias prefieren señalar que todo está bien en lugar de denunciar situaciones que los afectan.

La permanente sensación de injusticia, así como el repliegue de las familias a manifestarse sobre situaciones que las vulneran termina por generar un estado de impotencia y desesperanza que hace obstáculo a la restitución del vínculo.

3. Reconocimiento de vulneración de derechos:

La vulneración de derechos incluye todas las acciones u omisiones que impiden el bienestar integral de los niños. Desde ese punto vista se espera que las familias que han generado una situación de vulneración hacia el niño sean capaces reconocer, en aquellos casos que corresponda, que participaron de la situación de vulneración, pero que a la vez puedan tener consciencia e identificar aquellas conductas que han dañado y transgreden la relación al niño.

3.1 Participación en vulneración

Existe un grupo de familias que puede reconocer explícitamente cuales fueron las circunstancias que provocaron la separación del niño a través de una medida de protección y su posterior internación en una residencia. Desde esa perspectiva hay familias que visualizan su participación directa, por ejemplo a través del maltrato, pero también existen casos en que determinadas circunstancias propician situaciones de negligencia. Un aspecto relevante a considerar es que si bien existe el reconocimiento de la participación en la vulneración este suele ser compartido con otro miembro de la familia o en relación a un situación específica. Desde esa perspectiva se podría señalar que el reconocimiento de las familias es parcial ya que de alguna manera siempre participa otro en la situación de vulneración (ver cita 33 a 35)

En relación a lo anterior una manera de pensar el reconocimiento parcial de la vulneración hacia el niño responde a la dificultad de la familia para estimar el impacto que las conductas vulneradoras tienen en

la vida de los niños. Esta situación evidentemente dificulta la posibilidad de generar la disposición de la familia para modificar ciertas situaciones de riesgo relacionadas con la vulneración. En ese mismo sentido las observaciones que pueda hacer una mirada externa sobre la situación de la familia no es tomada en cuenta o la familia prefiere bajarle el perfil a las conductas vulneradoras.

3.2 Conductas que provocan daño

Corresponde al nivel de reconocimiento del ejercicio de conductas que provocaron daño en el niño. En ese sentido un grupo de familias es capaz identificar que conductas resultan dañinas para los niños. Se observa que las familias pueden dar cuenta de daños asociados a situaciones de negligencia y de maltrato (citas 38 a 40)

La posibilidad de reconocer e identificar conductas específicas generadoras de daños permite delimitar en y con la familia aspectos a trabajar durante los procesos de acompañamiento terapéutico o bien para establecer algún tipo de derivación a un programa especializado de atención.

Por otra parte se observa otro grupo de familias que no logran identificar que conductas o situaciones provocan daño en los niños. Desde esa perspectiva las familias no logran responsabilizarse de la situación y ubican en el exterior las causas de la vulneración de derechos. En esos casos siempre participa un tercero que es el verdadero responsable.

Se puede señalar además que en cierto número de casos, si bien existe y se identifican las conductas que generaron daño en el niño, estas no son razón suficiente para justificar –para la familia- la separación y la institucionalización del niño. Desde esa perspectiva existe un reconocimiento explícito pero no se comprende como esa situación derivó en la internación del niño en una residencia.

4. Recursos

Los recursos que puede desplegar una familia no solo se circunscriben a condiciones sociales que atenúan el riesgo de vulneración. En el marco de este programa los recursos de una familia también corresponden a un posición subjetiva que esta permanentemente interesada en mantener un vínculo con el niño movilizándose a través de acciones concretas en la restitución del vínculo.

Se consideran como importantes recursos de la familia el deseo por restituir el vínculo, la persistencia de ese deseo y la expresión de malestar o disconformidad en relación a situaciones que afectan el bienestar de los niños dentro de la institucionalización.

4.1 Presencia del deseo de restitución del vínculo

En el casi total de los casos entrevistados es posible afirmar que existe en el discurso de la familia un interés por restituir el vínculo con el niño. Las familias expresan, de una u otra manera su interés de que el niño egrese de la institución para volver a su casa.

Si bien existe la manifestación de un deseo de restitución no siempre el discurso se traduce en actos concretos que puedan confirmar lo que el discurso sostiene. De todas formas resulta interesante constatar que la gran mayoría de la familias considera que los niños en algún momento deben egresar y que la institución, de ninguna manera, puede reemplazar lo que ofrece un espacio familiar.

Lo anterior se relaciona con lo señalado en otros puntos ya revisados en aquellos casos en donde la familia se pregunta y pregunta a las instituciones cuánto falta o qué hace falta para que el niño pueda egresar. Sin duda la sola expresión del deseo de restitución no es suficiente para confirmar que una familia pueda hacerse cargo responsablemente de sus hijos. En ese sentido es fundamental analizar la relación entre la presencia del deseo de restitución y la movilización que las familias desarrollan.

4.2 Persistencia del deseo de restitución del vínculo

Al igual que el punto anterior se observa en la mayoría de los casos una persistencia del deseo que se traduce en un frecuencia estable de contacto con el niño durante el periodo de institucionalización. De una u otra forma la familia establece algún tipo de rutina de contacto a través de visitas o salidas de los niños al domicilio.

La persistencia del deseo de las familia es una cuestión que se ve influenciada por varios elementos relacionados al niño, la familia y la institución. Del lado del niño, en la medida que éste se muestre accesible para los padres y cause en estos un interés particular, la persistencia tiene a perdurar en el tiempo. Del lado de la familia dependerá de la resolución oportuna de condiciones mínimas para estar disponible psíquicamente para el niño. Y, en último término, el contexto institucional juega un papel importante desde su ubicación territorial hasta la flexibilidad de los espacios de visitas y de intercambios afectivos con el niño. Si la posibilidad de interactuar con el niño se ve severamente limitada es probable que se debilite la persistencia del deseo de restitución.

4.3 Disconformidad y malestar

En el contexto institucional es probable que la familia sea testigo de situaciones que afectan a los niños y a ellos mismos, generando malestar respecto al funcionamiento de la residencia. Se considera un recurso la capacidad para expresar disconformidad y/o malestar frente a situaciones que pudiesen estar poniendo en riesgo o afectando la dignidad del sujeto. Lo anterior representa que la familia se ha sensibilizado respecto al sufrimiento del niño y puede identificar lo que constituye un situación de vulneración.

Al igual como sucede con lo sentimientos de injusticia no es tan sencillo que una familia pueda expresar su malestar fundamentado a una institución, por lo general sucede que la familia se repliega y desplaza su queja a otro espacio menos concreto.

Las familias que expresan su malestar son catalogadas generalmente como familias problemáticas. Se les tiene miedo y sobre ellas recae un mayor control en los espacios de visita y de interacción con el niño.

5. Bibliografía

- Anríquez, M. (1994) *La atención privada a la infancia en Chile*, en *Infancia en riesgo social y políticas sociales en Chile*. Instituto Interamericano del Niño.
- Baremlitt, G (2005) *Compendio de análisis Institucional y otras corriente. Teoría y práctica*. Buenos Aires: Ediciones Madres de Plaza de Mayo.
- Berger, P. Luckmann, T (1986) *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bowlby, J. (1954) *Los cuidados maternos y la salud mental*. OMS.
- Bowlby, J. (2009) *El apego y la perdida 2. La separación*. Buenos Aires: Paidós.
- Carmona, P. (2006) *Institucionalización en Chile. Avances y desafíos*. Santiago: Fundación San José.
- Corea, C. Lewkowicz, I. (1999) *¿Se acabó la infancia? Ensayo sobre la destitución de la niñez*. Buenos Aires: Lumen.
- Dolto, F (2001) *En el juego del deseo*. Mexico: Siglo XXI.
- Donzelot, J. (2008) *La Policia de las familias*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Eliacheff, C. (1994) *El cuerpo y la palabra*. Buenos Aires: Nueva visión.
- Eliacheff, C. (2002) *Del niño rey al niño víctima. Violencia familiar e institucional*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Espejo, Nicolás (2008) Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile. Santiago: Universidad Diego Portales.
- Foucault, M (2005) *Vigilar y castigar*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- Foucault, M. (2007) *La verdad y la formas jurídicas*. Barcelona: Gedisa.
- Freud, S. (2008) *La novela familiar del neurótico*, en Obras Completas IX. Buenos Aires: Amorrortu.
- Goffman, E (2009). *Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Humphreys, D. (2011) *La adopción de niños que han sido gravemente vulnerados en sus derechos*. Paris.
- Kaës, R (2006) *Transmisión de la vida psíquica entre generaciones*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lacan, J. (1988) *Dos notas sobre el niño*, en Intervenciones y Textos 2. Buenos Aires: Manantial.
- Lebovici, S. (1988) *El Lactante, su madre y el psicoanalista. Las interacciones precoces*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lebovici, S. Soulé, M. (1993) *El conocimiento del niño a través del psicoanálisis*. México: FCE.
- Lebovici, S. Soulé (1993) *Tratado de psiquiatría del niño y el adolescente Volumen VII*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Lebovici, S. Soulé (1993) *Tratado de psiquiatría del niño y el adolescente Volumen VIII*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Lecannelier, F. (2006) *Efectos de la Separación Temprana. Una mirada desde los procesos de institucionalización*. Santiago: Fundación San José.
- Marchant, M. (2007) *Reflexiones en torno a los procesos de institucionalización y separación afectiva temprana en el contexto de un hogar de protección de lactantes*. Revista Psicología: Universidad de Chile.
- Martínez, V. (2010) *Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME*. UNICEF.
- SENAME (2011) *Bases Técnicas. Línea de Acción Centros Residenciales Modalidad: Residencias de Protección para Lactantes y Preescolares (RPP)*.
- SENAME (2011) *Bases Técnicas. Línea de Acción Centros Residenciales Modalidad: Residencias de Protección para Mayores con Programa Especializado (REM/PER)*.
- SENAME (2011) *Bases Técnicas. Línea Programas de Protección Especializados, modalidad Programa de Intervención con Niños/as institucionalizados y su Preparación para la integración a Familia Alternativa a la de origen (PRI)*.
- Spitz, R. (2006). *El primer año de vida*. México: FCE.
- UNICEF (2005) *Desinternación en Chile Algunas Lecciones Aprendidas*. Chile.
- Winnicott, D. (2009) *La psicología de la separación*, en Deprivación y Delincuencia. Buenos Aires: Paidós.

6. Anexos

1. Matriz

Objetivo	Categoría	Dimensión	Subdimensión	Indicador
Contribuir a detener y reparar el daño vincular producto de la institucionalización en los niños/as y sus familias	Subjetividad	Avidez afectiva	Corporalización	Presencia de Autoagresiones en el niño/a
				Presencia de Heteroagresiones en el niño/a
				Presencia de problemas de eliminación en el niño/a
				Presencia de problemas de alimentación en el niño/a
			Interés en el entorno	Nivel de Participación/Aislamiento en actividades
		Interacción	Presencia de llanto permanente del niño	
			Nivel de concentración	
			Hiperactividad	
			Nivel de Interés y Curiosidad del niño/a por sus familiares	
		Libidinizarse	Significación	El/la adulto responsable significa la experiencia del niño/a
	Afectividad		El/ la adulto responsable mantiene contacto y proximidad afectiva con el niño/a	
	Función parental	Experiencia Parental	Sentimientos de capacidad parental	
			Sentimientos de culpa	Existencia de autodevaluación
				Existencia de depresión después de la separación
			Sentimientos de injusticia	
		Conocimientos sobre el niño/a	Nivel de conocimiento de los gustos del niño/a	
			Nivel de conocimiento de las actividades del niño/a	
			Nivel de conocimiento de fechas importantes para el niño/a	
		Práctica Parental	Cuidado y necesidades básicas	Nivel de participación en las actividades de crianza
				Nivel de participación en las actividades de cuidado
Nivel de participación en actividades lúdicas				
Frecuencia de visitas mensuales				

2. Consideraciones metodológicas para el registro del Acompañamiento Terapéutico.

Al iniciar un proceso reflexivo que permita identificar y establecer cuáles son los elementos a considerar respecto el registro del Acompañamiento Terapéutico (AT) pareciera indispensable contar con una base común de entendimiento respecto a los niveles en que el AT - en cuanto dispositivo clínico no convencional - opera en el marco del “Programa de Reparación, Acompañamiento y Vinculación Familiar”.

En este sentido, se hace indispensable poder relacionar de una forma común cómo comprender el AT y, a partir de ella, identificar la trama de relaciones conceptuales y prácticas a las cuales dirigir la observación y su registro. Así, se presenta la problemática respecto al cómo observar lo que un Otro relata respecto a sí mismo; su propia observación de sí y su contexto mediante un relato en un espacio particular, el del AT, privado y confidencial. Además, esa doble observación resalta la pregunta respecto a las condiciones de posibilidad en cuanto el registro de la observación de cuenta de una experiencia íntima, muchas veces traumática¹.

A modo de ser un soporte guía para la comprensión metodológica en vistas de promover la generación de conocimiento y el establecimiento de focos de comprensión analítica para el programa en particular y para el trabajo con familias en general es que hemos diseñado una estrategia metodológica inscrita en el análisis narrativo.

La necesidad de comprometer un proceso colectivo de construcción de instrumentos responde a la disposición con que distintos saberes se encuadran en múltiples propósitos del programa. Por una parte, la disposición de experiencias refracta una variedad de necesidades, expectativas y resultados posibles a partir de la recolección de información válida y necesaria para dar cuenta del proceso del programa. En particular, el monitoreo y la sistematización de los acompañamientos presenta múltiples accesos a la información. Por una parte pareciera necesario registrar el proceso como actividad de acompañamiento del programa y el proceso que viven las familias, por otra. En este sentido configuramos una multiplicidad de fuentes de información en la que es posible distinguir acciones y registro según corresponda.

En Segundo lugar, metodologicamente se hace necesario situar la experiencia que tanto las y los acompañantes terapéuticos van registrando respecto al proceso, como la experiencia de las propias familias relatan respecto al acompañamiento según el acercamiento conceptual descrito previamente.

En este sentido, a la fecha el programa ha logrado implementar el AT según la operacionalización de los elementos que constituyen la reparación del vínculo y no el proceso en sí mismo en cuanto narrativas de experiencias de reparación. Esto último se presenta como indispensable pensando en la posibilidad de replicabilidad de un proceso innovador de intervención con familias. Es decir, el ejercicio de medir los indicadores propuestos por el programa según la operacionalización de dimensiones y categorías propias de la reparación vincular descuida la intención particular por identificar los elementos que hacen del acompañamiento terapéutico un dispositivo clínico innovador como técnica de intervención familiar. La experiencia vivida en el proceso de AT queda fuera de registro y es ésta la que toma total relevancia en el marco de pesquisar elementos que escapan el orden conceptual del vínculo familiar pensado de una manera estática.

Un elemento propio del trabajo de intervención familiar responde a la dinámica con las propias familias van significando la experiencia de intervención y esto desborda las posibilidades con que las dimensiones del vínculo familiar pueden medirse.

En este marco, luego de un proceso de registro y medición del programa, proponemos complementar los instrumentos de monitoreo a fin de describir la experiencia de acompañamiento

¹ Está presente la cuestión sobre la distinción respecto al múltiple acceso al relato. El relato de la experiencia mediado por el acompañante (cómo el acompañante relata el relato del acompañado). El relato del acompañado y el relato del acompañante de su propio proceso de acompañamiento.

terapéutico como técnica para la intervención. Así, los indicadores podrán trabajados podrán ser fortalecidos con el relato de la experiencia familiar contribuyendo a la generación de un conocimiento innovador y novedoso respecto a esta realidad.

En suma, al considerar la narrativa respecto a la experiencia de estas familias el programa podrá ofrecer elementos clínicos en particular y nuevo conocimiento sobre la significación familiar del AT en general. La pertinencia de este complemento toma vital importancia considerando la escasa producción de conocimiento empírico que permita fundamentar respecto a la realidad o

Con todo, proponemos integrar elementos de la investigación-acción para que la intervención sea, además de los efectos esperados en las familias intervenidas, un aporte a la generación de conocimiento respecto a la situación particular de experiencias de reparación familiar. Para esto, quisiéramos inscribir en el trabajo de intervención un segundo trabajo de investigación de carácter exploratorio para describir la experiencia del Acompañamiento Terapéutico.

En sus inicios, el programa consideraba acompañamientos vinculados directamente a las visitas que las familias realizan a las residencias. Con esto se construyeron pautas de registro que identificaban información cuantitativa respecto a la cantidad y frecuencia de las visitas. Tipificaba la observación del acompañante respecto a la interacción con los NNA y con la institución. Sin embargo, a poco tiempo de la puesta en marcha del proceso de acompañamiento con cada familias, los acompañamientos variaron los lugares de realización como de observación. Por una parte, gran parte de los acompañamientos son realizados en las viviendas de las familias con lo cual no basta registrar cuántas veces y cada cuánto tiempo se realizan considerando que estas mantienen una relación directa con la visita a la residencia de protección. Mas bien se trataría de poder situar cuales son los elementos de la experiencia que relacionan y/o justifican el AT.

En este sentido el programa se ha propuesto:

- Diferenciar el monitoreo dentro y fuera de las residencias de protección
- Describir la experiencia de acompañamiento de las y los acompañantes terapéuticos
- Describir la experiencia de acompañamiento de las familias
- Identificar los elementos reparatorios de la experiencia familiar

3. Plan de Intervención. Plan de Intervención.

Considerando que la vulneración de derechos, separación afectiva e institucionalización constituye un complejo escenario para los niños, niñas y adolescentes junto a sus familias. La reparación de estas experiencias implica la complementariedad de estrategias de intervención que complementen la atención terapéutica especializada a la familia con instancias de supervisión, coordinación, cooperación y comunicación con los agentes involucrados en el proceso.

En este sentido, el programa de reparación, acompañamiento y vinculación familiar ha definido cuatro etapas dentro del plan de intervención con objetivos, actividades y tiempos específicos.

Etapas 1: Ingreso, Caracterización y Contacto.

Como parte de etapa inicial del programa, el ingreso de una familia responde a un acuerdo efectuado entre el equipo técnico de cada institución y el equipo de acompañantes. Sin perjuicio de que cada caso es analizado de forma individual, el programa ha consignado los siguientes criterios de ingreso:

- Familias de niños, niñas y adolescentes que no se encuentren en proceso de susceptibilidad de adopción y/o declarados en situación de abandono y que, además, no hayan realizado ninguna visita.
- Familias que se encuentren en proceso de acercamiento familiar avanzado o prontas al egreso institucional.
- Familias que visiten al niño/a de forma frecuente.

- Edad del niño institucionalizado entre los 0 y 12 años.
- Tiempo de revisión de medida de protección de 1 año.

Una vez acordado el ingreso, al acompañante le corresponde iniciar la revisión de antecedentes de cada familia. Para esto, el/la acompañante pesquisa aquellos elementos que forman parte de los requisitos de ingreso al programa acordados con la institución además de identificar un/a adulto responsable con quien iniciar la intervención.

A saber, el programa solicita a las instituciones la siguiente información:

- Registro histórico mensual de visitas de la familia al niño/a.
- Historial de intervenciones realizadas por otras instituciones (FAE, FAS, PRF)
- Número de hijos en situación de institucionalización (en la misma u otra residencia)
- Tiempo de revisión de medida de protección de 1 año.
- Motivo de ingreso, relacionado con el tipo de derecho vulnerado (negligencia, maltrato o abuso)
- Identificación de la Educadora de Trato Directo.

Así, en un periodo de 3 a 6 semanas el/la acompañante caracteriza a cada familia según una matriz de identificación común mediante la revisión de fichas y antecedentes que proporciona cada residencia de protección. Esta ficha además de considerar elementos de caracterización familiar pesquisa las causas de las medidas de protección y el tiempo de institucionalización.

Caracterización NNA:

Considerando como identificador principal al niño, niña, adolescente institucionalizado, la caracterización NNA busca identificar los siguientes elementos:

Nombre, Apellido paterno, Apellido materno, Sexo, Vía ingreso, Último curso aprobado, Año aprobación último curso, Embarazo, Número de hijos, Consumo de drogas, Consumo de Alcohol, Peor forma de trabajo, Diagnóstico salud mental, Tratamiento, Conductas transgresoras, Conflicto con la ley, Medidas de protección, Atención en otros programas red Sename.

Caracterización Familiar:

Complementariamente, la caracterización familiar contempla elementos generales y específicos de la familia y sus integrantes.

Por familia:

Comuna de residencia familia, Número de integrantes familia, Número integrantes familia para intervención, Tipo familia, Ingreso familiar mensual promedio aprox., Jefatura de hogar, Adulto Responsable, Adulto Significativo, Miembros de la familia en situación de calle

Por integrante:

Nombre familiar, Parentesco, Sexo, Fecha nacimiento, Vive bajo el mismo techo familiar, Sabe leer y escribir, Escolaridad

Transversalmente, la/el acompañante establece un primer contacto con el/la adulto responsable en el cual hace una presentación del programa con sus características, tiempos y objetivos. Este primer contacto puede o no ser programado en forma conjunta con el equipo técnico a modo de que cada familia decida participar.

Una vez convenida la participación en el programa, el acompañante inicia la intervención mediante la aplicación de tres instrumentos: encuesta ETD, entrevista familiar y NCFAS en el sentido de construir una línea de base familiar.

Etapas de Instalación:

A fin de poder construir un lazo que permita la instalación del dispositivo de acompañamiento, en la etapa de instalación el/la acompañante realiza acompañamientos a la familia durante la visita al niño en el Hogar y sesiones acompañamiento al adulto responsable en lugares a convenir.

Acompañamientos a la familia durante la visita

En esta actividad se observara principalmente la manera en que se desarrolla el vínculo entre el niño o niña y su familia, tomando en cuenta tanto a las actitudes y comportamientos observables, como los sentimientos y preocupaciones manifestadas por los padres durante la actividad, poniéndose especial énfasis en aquellos en torno a la temática del egreso del niño de la residencia y una próxima convivencia en el hogar, sensibilidad con que las familias logran visualizar dicho acontecimiento, así como las necesidades del niño o niña y la empatía con que logran responder a sus demandas.

El acompañante va descubriendo, junto a la familia, los recursos con los que cuentan. De esta manera, reflexionan en conjunto de qué manera puede llevarse a cabo una visita que permita el desarrollo y el mantenimiento de un vínculo sano y responsable entre las familias y sus hijos.

Acompañamiento al adulto responsable

Esta actividad responde a la construcción del dispositivo en el cuál el/la acompañante inicia un proceso de re significación de la experiencia familiar por parte del adulto responsable/significativo. En este sentido, el/la AT registra las sesiones tanto como insumo de monitoreo y trabajo clínico de supervisión, como reflexiones relevantes que se den el curso de la implementación de la intervención. Esto con el objetivo de tener una referencia que permita no solo evaluar, sino también entender mejor los factores que han influido en el modo de llevarse a cabo el proyecto.

El registro de monitoreo contempla el seguimiento con que el AT desarrolla los siguientes elementos:

Sentimientos Capacidad Parental, Autodevaluacion Adulto, Depresion Adulto, Sentimiento Injusticia, Conocimiento del NNA: Gustos, Conocimiento del NNA: Actividades, Conocimiento del NNA: Fechas, Participacion Actividades: Crianza, Paricipacion Actividades: Cuidado, Participacion Actividades: Ludicas, Adulto Responsable: Narrativa Familiar, Adulto Responsable: Lugar en lo Simbolico, Reconocimiento Vulneracion , Reconocimiento: Conductas dañinas, Deseo de Restitucion, Nuevos Vinculos, Disconformidad y malestar.

Etapa de Acompañamiento Familiar:

Considerado instalado el acompañamiento en cada familia, se realizan diversas actividades a fin de fortalecer el dispositivo y trabajar de mejor manera la restitución. Además de mantener el monitoreo y seguimiento del proceso de instalación, los acompañantes junto al equipo del programa desarrollan supervisiones clínicas y presentaciones de casos semanales, reuniones con los equipos, asistencias técnicas en el proceso judicial, entre otras.

Registro de Acompañamiento

Destaca las fortalezas y dificultades del proceso de manera de poder agudizar la escucha.

Supervisión Clínica

Cada acompañante terapéutico presentará una viñeta de cada familia con la cual trabaja. A partir de dicha presentación, se genera una reflexión grupal guiada por los supervisores con el objetivo de discutir las problemáticas particulares de cada familia, y las acciones y estrategias que se consideren adecuadas para alcanzar los objetivos terapéuticos de cada caso en específico.

Presentacion de Casos

Su principal objetivo es dar cuenta de un recorrido, a través de momentos e hitos que resultan relevantes en el desarrollo del acompañamiento terapéutico familiar. Recorrido que posee el estatuto de una construcción, constituyéndose de esta forma en un momento de elaboración, donde poder explicitar una dirección de la cura en conjunto con los modos de intervención que se ponen en juego.

De este modo se espera que el acompañante terapéutico de cuenta no tan solo de un cúmulo de hechos, sino que de un texto que reúna mediante un esbozo de la experiencia clínica vivenciada tanto para la familia acompañada como para el acompañante, poniendo de relieve las intervenciones realizadas o aquellas preguntas que han surgido en los procesos llevados a cabo.

Las presentaciones se realizan de acuerdo a la siguiente estructura

- I. Identificación.
- II. Antecedentes relevantes.
- III. Proceso de acompañamiento.
 - a. Orientaciones y principales intervenciones.
 - b. Efectos y movimientos subjetivos.
 - c. Lugar de la supervisión.
- IV. Reflexiones finales y/o preguntas

Cada presentación tiene una duración máxima de 25 minutos que da paso a la discusión grupal del caso.

Etapa de Cierre-Egreso

Etapa	Objetivos	Agentes Principales	Actividades	Tiempo Aprox.
Ingreso, Caracterización y Contacto	<ul style="list-style-type: none"> • Recolectar y Revisar antecedentes psicosociales de la familia • Coordinación institucional • Identificar familiares 	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañante Terapéutico • Equipo Técnico Instituciones • Educadoras de Trato Directo 	<ul style="list-style-type: none"> • Caracterización Familiar • Revisión de Fichas • Coordinación Institucional • Aplicación Instrumentos • Presentación del Programa • Entrevista familiar 	3 a 6 semanas.
Instalación	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración y re significación de la experiencia familiar • Establecer un lazo acompañante-acompañado/a 	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañante Terapéutico • Supervisor Clínico • Adulto Responsable/Significativo 	<ul style="list-style-type: none"> • Sesiones de Acompañamiento al Adulto Responsable/Significativo • Acompañamiento a visitas • Supervisión Clínica 	6 a 24 semanas
Acompañamiento Familiar	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer un trabajo en el ámbito cotidiano 	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañante Terapéutico • Supervisor Clínico • Adulto 	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañamiento Domiciliario • Libro de Vida • Monitoreo y 	24 a 48 semanas

	<ul style="list-style-type: none"> • Generar un vínculo reparador • Iniciar el Acercamiento Familiar y Egreso Institucional 	Responsable/Significativo	Seguimiento del AT <ul style="list-style-type: none"> • Reuniones Equipo Técnico Institucional • Generación de Conocimiento 	
Cierre-Egreso	<ul style="list-style-type: none"> • Finalizar la Intervención 	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañante Terapéutico • Adulto Responsable • NNA 	<ul style="list-style-type: none"> • Vinculación Asistida • Monitoreo y Seguimiento 	48 semanas y más

Citas:

Cita 1: “Se siente bien deprimido, veo que está bien monótona su vida, bien deprimido lo veo. Lo veo que él ya está acostumbrado a su forma de ser así, pero que ya está deprimido, como que está tirando la esponja, que no haya qué hacer para salir, porque lo único que quiere él es salir” Familia.

Cita 2: “Ella trata de estar feliz cuando estamos juntas, pero cuando yo, me tengo que ir ella se queda llorando” Familia.

Cita 3: “Él se siente solo. Hay una soledad. Él tiene una herida, que le ha costado mucho sanar, o no va a sanar nunca, va a ser adulto y seguirá, es su madre. Bueno, dese cuenta que yo tengo 41 años y todavía tengo el dolor de que nunca vi a mi padre. Y sabiendo que tiene una madre que nunca se ha preocupado ni de darle un chicle, cómo se sentiría usted”. Familia

Cita 4 “... a pesar de ser un hogar yo creo que están bien, sienten calor de familia, más que un hogar, yo creo que sienten el calor humano...” Familia

Cita 5 “Yo les he preguntado cómo se sienten aquí y dicen que les gusta...yo creo que se acostumbraron...lo pasan bien, juegan, al grande le gusta hacer tareas, dibujar, pintar...” Familia

Cita 6: “El papá demuestra cierta distancia en relación a visualizar y significar la experiencia de su hijo. Generalmente habla de su propio malestar”. Acompañante terapéutico.

Cita 7: “La forma de dirigirse al niño es violenta generalmente, el discurso se basa en llamados de atención y cuestionamientos al actuar y a la actitud del niño. Es difícil para la madre visibilizar la experiencia del niño, aquello que articula para él es el reflejo de preocupaciones personales” Acompañante terapéutico.

Cita 8: “Y me abraza, me da besos, y me dice: “mamá te quiero” Familia.

Cita 9: “Primero cuando llego les doy hartos besitos, los abrazo, los aprieto” Familia.

Cita 10: “Se observa en la madre un fuerte vínculo con sus hijos, de mucha complicidad, se comunican bastante, hablan por teléfono constantemente. Los niños que extrañan cuando no la ven”. Acompañante terapéutico.

Cita 11: “La madre mantiene un contacto bastante cercano con sus hijos, de piel. Los abraza frecuentemente y les expresa sus sentimientos hacia ellos” Acompañante terapéutico”. Acompañante terapéutico.

Cita 12: “La madre y los niños mantienen un contacto afectivo estrecho, caracterizado por palabras de cariño, abrazos y proximidad” Acompañante terapéutico.

Cita 13: “...igual antes éramos bien cariñosos, de harto afecto, pero como que él de a poco se le ha quitado ese afecto. Se sienta al lado no más, o está al frente mío y no...y ahí está. Distraído en otra cosa, una conversa poca y no...se perdió ese afecto.” Familia.

Cita 14: “B y su madre mantienen el contacto, sin embargo muchas veces B expresa que no quiere estar con ella. Ella quisiera pasar más tiempo con él, y a veces siente que cuando lo va a ver B prefiere jugar que estar con ella.” Acompañante terapéutico.

Cita 15: “Sea como sea yo no he perdido el rol de mamá. El hecho de que ellos estén allá no significa que yo he dejado de ser mamá” Familia.

Cita 16: “Quiero demostrarle a ellos que yo puedo ser mamá, que yo puedo estar con mi hijo, que lo puedo mandar al colegio, que yo puedo hacer mil cosas con ellos, y ser responsable, y yo creo que se los he demostrado, porque me han dicho, “pucha, lo que tú eras antes a lo que eres ahora has cambiado mucho” Familia.

Cita 17: “Siente que ella ha mejorado drásticamente su capacidad para ser madre, reconoce que ha tenido logros importantes y que está preparada para volver a vivir con sus 3 hijos”. Acompañante terapéutico.

Cita 18: “Entonces del tiempo estoy acá voy a aprender a ser más mamá, donde yo las veo como ellas (las educadoras) son con los niños, entonces cuando los niños vuelvan a la casa yo voy a tratar de ser así, para que me hagan caso” Familia.

Cita 19: “Yo, por mí, prefiero que esté mil veces aquí, está más tranquilo, porque tiene su horario. A las 9 se acuesta, a las 8 tiene su colación. Si yo lo tuviera creo que a las 1 ó 2 de la mañana estaría viendo tele todavía” Familia.

Cita 20: “Ella cree que sus hijos P y N son una ayuda para ella, ya que no puede hacerse cargo sola de los más pequeños, N y B. Piensa que los necesita para poder ser madre, para trabajar, que ellos cuiden a los pequeños mientras ella no está”. Acompañante terapéutico.

Cita 21: “Porque cuando ella vivía conmigo era pura mamá, ahora con suerte está un rato conmigo en brazos, está como más esquiva, y eso igual me afecta harto. Cuando vengo para acá trato de no estar llorando con ella. Cuando me voy, cuando se queda llorando es como más difícil para mí (llora)... porque yo he dado todo por estar con mis hijas” Familia.

Cita 22: “Pero, las cosas pasan por algo, y ahora lo que tengo que hacer es demostrar que sí voy a ser una buena mamá (...) Pero en estos momentos estoy tranquila, si lo único que a mí me falta es poder recuperar a mis hijos” Familia.

Cita 23: “Cuando me sentí más mal fue cuando los trajeron para acá. Porque igual es fome ver a tu hijo en el Hogar, los chiquillos han sufrido harto... Uno en ese momento.... Me sentía mal... Pero ahora yo pienso en ese momento no podía hacer nada” Familia.

Cita 24: “La madre se culpa constantemente por todo lo que pasó con sus hijos. Al respecto ella ha tomado las medidas correspondientes. Actualmente sus sentimientos de culpa pasan más por las transgresiones a las reglas del hogar (no llegar en el horario predispuesto en las salidas, por ejemplo)”. Acompañante terapéutico.

Cita 25: “Yo me deprimí caleta cuando me los quitaron, lloré caleta, todo. Y me miré al espejo un día y me dije “tení que tirar pa arriba, verme bonita, trabajar” para que realmente me los entreguen”. Familia

Cita 26: “Yo igual pienso, de las cosas que pasaron me arrepiento. Todas las mamás comenten errores y no saben lo que el día de mañana pueda pasar... dan pena y dan rabia”. Familia

Cita 27: “De mi parte ha sido súper difícil, súper difícil salir adelante sin ellas, porque pucha yo andaba con ellas para arriba y para abajo, que médico, que les pasaba algo, que tenía que ir a la posta... y ahora que no las tengo ha sido súper difícil porque no me puedo adaptar a que no estén conmigo... y yo en la casa me desespero, lloro, porque no están conmigo ya no puedo hacer... lo único que tenemos que hacer nosotros es juntar plata y tener nuestra casa para que nos entreguen a las niñas... yo igual me desespero de no tenerlas conmigo” Familia.

Cita 28: “Se me vino el mundo encima, yo sentía que no tenía nada más que hacer si no estaba con mis hijas. Yo estuve varias veces con ganas de matarme, tenía todo pensado como matarme pero después me decía: “si yo me muero, ¿Qué va a ser de mis hijas?, ¿con quién van a estar?” así que empecé a luchar para estar con ellas, para tratar de recuperarlas” Familia.

Cita 29: “Eso es lo que me da rabia con ellas (equipo), nunca van a poder cortar ese vínculo con mis hijos, porque yo antes de conocer a esta persona y de involucrarme en todo este círculo vicioso agresivo, yo antes era una mujer normal que trabaja y tenía a sus dos hijos, y los tenía bien. No así en un pent-house, ni millonaria, pero sí no les faltaba nada y éramos súper felices. Yo no sé por qué no me pueden dar la oportunidad de nuevo” Familia.

Cita 30: “Eso nunca me lo han explicado, lo único que me dijo la asistente social era que era pobre y era de bajos recursos, que tenía a mis hijos mal cuidados, que mis hijos pasaban hambre... eso es lo único” Familia.

Cita 31: “Para mí, mal. Es vivir cada día una pesadilla, y una pesadilla de nunca acabar. Yo digo por qué, de esas mujeres que fuman pasta, se drogan y no les quitan a los niños, y uno que trabaja, porque trabajaba con ellos, y te quitan a los hijos, es como algo absurdo. Por que yo no los dejaba solos” Familia.

Cita 32: “Lo que pasa, es que igual yo me vi expuesta cuando hice esto, a mi el juzgado, la sociedad, el Estado, nadie me pescaba, era como la peor mamá (llora). Después pasaron los meses, yo empecé a ir al juzgado y nunca me pescaron...no a lugar, no a lugar, no a lugar, hasta que me aburrí y no fui más” Familia.

Cita 33: “Y llegué un minuto que empecé con los golpes, a pegarles, de la rabia que ellos me pedían plata y que yo no podía pasarles ni 100 pesos, porque el papá nunca me ayudaba” Familia.

Cita 34: “Lo que pasa es que los chiquillos pasaban todo el día solos, porque yo trabajaba, siempre he trabajado. Una vecina llamó a los carabineros, y me los echaron porque los niños pasaban en la calle. Después me llevaron a esa cuestión donde van los niños que tienen problemas, los carabineros los llevaron allá”. Familia.

Cita 35: “El padre reconoce su nivel de participación, sobre todo relacionado a su problema con el alcohol y las drogas que lo mantuvo bastante tiempo alejado de su hijo e internado en varias instituciones. Sin embargo, tiende a culpabilizar bastante a la madre del niño, poniendo algunas responsabilidades compartidas en ella”. Acompañante terapéutico.

Cita 36: “pero la gente hablaba y hablaba y ni siquiera sabían, eso es lo que pasa, que hablaban que yo las andaba trayendo todas cochinas y no, es porque se ensucian...¿pucha entonces yo voy a tener que tenerlas encerradas para que no se ensucien?, no pues... los niños son niños y pueden jugar, tienen libertad igual” Familia.

Cita 37: “Para mí el problema en si no era tan grave...yo no lo encuentro tan grave...yo creo que no haber acomodado un lugar para poder dormir, que cada uno tuviera su cama, pero yo no lo tenía...la situación económica que también para mí era difícil y lo es todavía...mi marido y yo recibimos una pensión...igual Benjamín tenía sus comidas, pero no a sus horas...en cierta forma hubo error pero no porque yo quisiera, me vi estresada con dos hijos...mi marido y mi hijo estaban trabajando”. Familia.
“Haberlos dejado solos, con otra persona por último de haber buscado un familiar que me ayude. Porque ese error que yo cometí, nunca debería haber confiado en una vecina, no porque uno pague se los van a cuidar bien”. Familia

“Yo le pegaba... fue mucho a lo mejor los golpes que recibió”. Familia

“Nosotros ahí teníamos problemas como papás yo no la Maritza, éramos drogadictos y alcohólicos y dejamos a los niños de lado... en ese tiempo vivíamos mi suegro yo y ella en la casa de mi suegro, y ahí fue que empezaron a quedar los niños de lado... “ Familia.