

FAMILIAS AL LÍMITE:

Narrativas desde las periferias existenciales de la vida familiar

Carolina Muñoz Guzmán
OBSERVA: EL DERECHO A VIVIR EN FAMILIA

I INTRODUCCIÓN

Esta investigación estudió la historia de vida de familiares disponibles para el cuidado de niños/as que habían perdido el cuidado parental y se encontraban en programas residenciales o con familias de acogida.

Algunos de estos cuidadores disponibles fueron la madre del niño/a y en otros casos fueron personas de la familia extensa. En todos estos casos, los cuidadores disponibles pertenecían a familias definidas como aquellas que enfrentan necesidades múltiples y complejas (Bromfield, Sutherland, y Parker 2012). El objetivo de la investigación fue comprender cómo estos cuidadores disponibles han desarrollado su capacidad de cuidado.

Comprender la reproducción de la capacidad de cuidado de estos cuidadores disponibles permite enriquecer la intervención social que los servicios sociales les ofrecen, orientados a garantizar el derecho de los niños/as a vivir en familia.

Se aplicó una metodología cualitativa, basada en estudios biográficos en un plazo de 5 meses, a través del establecimiento de relaciones de confianza entre el cuidador disponible y un trabajador social que guio todo el proceso de revisión biográfica.

La justificación metodológica y teórica del estudio se centra en la perspectiva relacional del trabajo social, la ética del cuidado y la contribución de Fiona Williams a los principios que deben ser considerados por el Estado para ayudar a garantizar el derecho de los niños/as a vivir en familia.

1. Justificación

La investigación sobre la protección de niños y niñas que han perdido el cuidado parental ha tendido a focalizar en las condicionantes estructurales que contribuyen a llegar a esta situación. Así la Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (RELAF, 2010:9) ha señalado que condiciones políticas (como conflictos bélicos, migraciones); económicas (que producen vulnerabilidad familiar tales como la falta de acceso a salud, educación y vivienda, desnutrición de adultos y niños); y problemáticas sociales y culturales (como violencia familiar, adicciones, trabajo infantil y explotación sexual

comercial, discriminación por discapacidad, el origen étnico, u otro) se reconocen como los principales determinantes de la pérdida de cuidado parental.

En Chile se ha tendido a caracterizar a los niños y niñas bajo cuidado estatal, y a analizar el tipo de intervenciones que se realizan (Martínez 2010, 2011; Muñoz-Guzmán & Aguirre Pastén 2012); se ha descrito la vulnerabilidad de las familias desde la perspectiva de profesionales (Arriagada, 2001) y a través de revisiones bibliográficas (Gomez, Muñoz, Haz 2007). Todo lo que ha derivado en ciertos estereotipos que nos hablan de familias con polisintomatología y crisis recurrentes, cuyas funciones parentales son abandonadas o se ejercen desorganizadamente.

Sin embargo, sabemos que estas familias enfrentan necesidades que se viven de manera interrelacionada, a veces de forma crónica y múltiple, pero que la experiencia de vivir esa complejidad es única, lo que derriba la alternativa de que las familias que han perdido su rol parental sean homogéneas y que la condición que enfrentan sea permanente. La diversidad que las caracteriza requiere un conocimiento más directo de estas familias para luego desarrollar estrategias de trabajo con ellas que sean individualizadas, específicas y flexibles (Bromfield, Sutherland & Parker 2012)

Por ello se propuso desarrollar un estudio sobre los cuidadores disponibles de niños y niñas que están bajo el cuidado estatal, que contrarreste por un lado la ausencia de investigación de primera fuente sobre estas familias, y por otro cierto debilitamiento de las estrategias de acción que los servicios sociales han sufrido en lo referido a construir alianzas con estas familias. En este sentido, los resultados que buscamos se anidan en una asociación estrecha (en relación/en alianza) con la familias, basados en los principios de la llamada "sociedad del bienestar" (Rodger, 2000).

2. La perspectiva relacional

Desde la perspectiva relacional, se puesta es establecer una alianza con este actor, y de este modo re-pensar el miembro de la familia que puede restaurar el derecho a vivir en familia; para ello Williams (2004) ha propuesto escuchar las experiencias de la vida familiar de los padres/ cuidador y sus niños/as, poniendo especial atención en cómo ellos toman decisiones morales y prácticas en contextos particulares. El enriquecimiento de la vida familiar de estas familias requiere de una comprensión de cómo las distintas formas familiares cruzadas por diferencias de clase, étnicas, locales y sexuales, se arraigan en trayectorias de vida y contribuyen a reproducciones familiares particulares que se tensionan por experiencias de separación, abandono, y crianza sola/o. Explorar estas dimensiones nos da luces sobre las relaciones

de cuidado y de cómo viven estas familias la intimidad, los problemas y el stress.

La idea de establecer una alianza con los cuidadores disponibles, se opone a la idea de control social, así las bases teóricas desde donde se analiza la realidad se encuentran en la construcción social de la realidad y la fenomenología, donde se proponen relaciones de ayuda social que asumen que se *puede* y se *debe* ayudar desde las organizaciones de bienestar social y los profesionales, pero no desde la idea de parámetros estrictos de eficiencia social. Las soluciones que se buscan se anidan, por lo tanto, en una asociación estrecha (en relación/ en alianza) con otros. Se apunta a un trabajo reparador / recuperación, pero asentado en la capacidad de acción de las personas involucradas.

De este modo el "objeto" de la intervención es la "**reorganización de los cursos de la vida**" - lo que Ferguson (2001) denomina "proyecto de vida". Se introduce reflexión en la vida cotidiana de un sujeto (persona, familia o de una comunidad local) con el fin de apoyar o reforzar el cambio de vida a través de la agencia del propio sujeto, por débil que sea su capacidad para actuar en el inicio. De este modo, la acción social excava y deconstruye desde abajo hacia arriba los patrones perversos (individuales, estructurales o colectiva) que han creado los problemas.

Esta deconstrucción del problema percibido comienza con la construcción de **metas alternativas amplias** en la mente de las personas interesadas, desde las cuales se deriva agencia de cambio consciente. Sin embargo, aunque esta idea parezca obvia para la intervención, es poco aplicada en los servicios sociales. Cuando se buscan metas alternativas la esencia de la práctica de intervención es el **desarrollo de buenas agencias en lugar de impedir las malas**.

Para trabajar desde esta perspectiva, una primera dimensión que debe consignarse es considerar las prácticas de las familias, por sobre la institución de la familia. Esto implica reconocer la existencia de múltiples formas de familia en el mundo contemporáneo y la necesidad de comprender cómo los actores involucrados en estas prácticas le dan sentido a sus vidas. Sumado a aquello, las estrategias de apoyo para las familias deben reconocer que los compromisos para toda la vida se restringen en las decisiones de vida en pareja, así como que existen distintas formas de relación entre hombres y mujeres afectando de distinta manera a la familia. Todas estas transformaciones pueden ser más agudas cuando estas familias enfrentan situaciones de precariedad social, cultural y/o económica. En estos contextos de mayor fragilidad, el Estado y la sociedad deben generar dispositivos de apoyo, que refuercen la necesidad de cuidado que la familia y, particularmente los niños, tienen.

3. La Ética del cuidado

Hollway (2006:18) propone entender la noción de ideal de cuidado de los adultos en cuatro dimensiones:

- La primera se refiere a una capacidad de cuidado que es recíproco, interdependiente y que por lo tanto reconoce que en una relación de cuidado es fundamental dar y recibir. Desde esta perspectiva el Estado está llamado a comprender las dificultades que transversalmente enfrentan todas las familias para proteger a sus hijos, desmitifica la idea de independencia en el cuidado y se centra en la interdependencia de la necesidad de cuidado y por lo tanto exige de mecanismos que puedan acompañar especialmente a aquellos padres que enfrentan solos las tarea de la crianza; está disposición desprivatiza y des-individualiza la tarea del cuidado.
- En este sentido, y tal como lo plantea Featherston (2004:186) se entiende el cuidado de sí y de otros como acciones que tienen valor sí mismas porque se anclan en el reconocimiento de la interdependencia como interacción humana básica, por sobre la autosuficiencia. Así, el fortalecimiento de la dignidad y buena calidad de las interacciones humanas adquiere valor moral, considerando que estas interacciones se pueden dar en una variedad de arreglos de relaciones humanas, basadas en lazos sanguíneos, en la amistad, en la intimidad sexual, en las relaciones laborales y contratación de servicios de cuidado.
- El cuidado de padres/cuidadores a los niños se define como asimétrica e innegociable. Es la dirección que enfatiza la dirección de cuidado de padres hacia los hijos. Esta relación se ha tenido a requerir des-balanceadamente hacia las madres, como arquetipo de cuidadora natural. Sin embargo es comprendida como una relación que sostiene una demanda abierta a los padres hombres y también a otros cuidadores disponibles. Esto supone desnaturalizar la capacidad de cuidado asignada a la madre, como capacidad innata y propia, exigiendo extender esta responsabilidad/posibilidad a los padres, abriendo oportunidades que tradicionalmente han estado restringidas a las mujeres. El desarrollo de prácticas que son más inclusivas con los hombres demanda desarrollar estrategias que consideren la complejidad de la masculinidad en un momento social que los tensiona de modo diferente: a relaciones democráticas, a la pérdida del control de la subsistencia del hogar, y la autonomía de la mujer. Abordar de esta forma la responsabilidad del cuidado, contribuye a democratizar las prácticas familiares.

Sobre el cuidado de los hombres en su parentalidad, Featherstone (2009) se ha investigado insuficientemente, la literatura propone el concepto de involucramiento que concierne principalmente al ejercicio de tres dimensiones de cuidado vinculado al tiempo que los padres: pasan interactuando con sus hijos, estar accesible a los hijos y hacen arreglos diversos para sus hijos. Esto no excluye el rol del sustento.

De manera opuesta, las dimensiones del cuidado han sido latamente estudiadas, invisibilizando el rol masculino. Recientes investigaciones superan la idea de tiempo invertido, ya que existe poca evidencia de una relación lineal sobre tiempo invertido en los niños y un buen resultado en ellos (O'Brien, 2005:12). O'Brien señala que actividades que promueven un ambiente emocionalmente seguro y bienestar en un amplio sentido son las que ofrecen un buen cuidado, tales como calidez, sensibilidad y respuestas oportunas, monitoreo y comportamiento orientador que establece límites, ocupar tiempo en escuchar y conversar sobre las preocupaciones de los niños, fomentar actividades independientes de acuerdo a la edad de los niños, y cuidar de su bienestar general.

No obstante este acuerdo general, es fundamental reconocer diversas prácticas de cuidado y que el involucramiento del padre no puede ser separado de las relaciones familiares en el sistema amplio en el que inserta la familia. La relación de pareja aquí cumple un rol central, ya que establece el escenario de negociación y balance de los roles familiares y empleo de cada padre, y responsabilidades. Un nivel amplio de involucramiento del padre se enraíza en una relación de pareja armoniosa (O'Brien, 2005:9).

- Los padres deben ser capaces de auto-cuidarse, para ello se requiere del Estado la provisión de diversas fuentes de apoyo que permitan contribuir al autocuidado, en políticas de conciliación trabajo/familia, estableciendo oferta de cuidado pagado o subsidiado que sea altamente especializado y bien remunerado. En definitiva, el apoyo a la familia supone un abanico amplio de alternativas de apoyo, que idealmente no deben estar fragmentados, basado en una oferta que promociona mecanismos de cuidado y previene dificultades generadas por una sociedad crecientemente compleja, entre estas dificultades Williams (2010:V) señala el 'reconocimiento del potencial de empleo de aquellos que hasta ahora han permanecido marginados del trabajo remunerado, como las madres y las personas discapacitadas; el reconocimiento de la capacidad de los hombres para suministrar cuidado; el aumento de las responsabilidades del Estado como proveedor de cuidados, en especial el cuidado infantil; y el reconocimiento de los parientes como proveedores de cuidado. Por la otra, estas oportunidades han venido de la mano con limitaciones, entre ellas el sentido de obligación de las madres y las personas discapacitadas de conseguir trabajo a menudo en las partes más precarias del mercado laboral; una mayor comodificación de los servicios de cuidado; y la producción de padres y proveedores de cuidado, personas mayores y discapacitadas que ejercen su opción como *consumidores* en el mercado del cuidado, en lugar de hacer oír su voz como *ciudadanos* en el ámbito público del cuidado'
- Cuarta, los padres deben extender el cuidado de los niños al entorno donde viven y su medioambiente. , el estado debe apoyar el contar

con un medio ambiente y entorno que nutra el desarrollo de los niños en todas sus dimensiones: ambientes saludables, sin violencia, con una oferta de bienes y servicios que favorezcan el desarrollo armónico de los niños, y espacios comunitarios donde existe confianza mutua, reciprocidad, solidaridad y expectativas de movilidad; especialmente en comunidades deprimidas que requieren el apoyo de terceros para alcanzar estos ideales.

Esta conceptualización del cuidado que requieren los niños de los adultos, exige una atención multidimensional del Estado para colaborar con la familia chilena para que pueda cumplir adecuadamente su rol de cuidado, y establece un salto sustantivo respecto de la forma en que se ha entendido tradicionalmente el apoyo del Estado a las familias. Esto porque en Chile todavía persiste una comprensión del papel del Estado únicamente restringido a apoyar a las familias definidas como vulnerables, en lugar de asumir un deber universal de apoyar a las familias en el cuidado de niños.

4. Rol del Estado en fortalecer capacidad de cuidado de las familias.

El énfasis puesto en apoyar la capacidad de cuidado de las familias se sustenta en investigaciones (Brannen et al. 2000; Smart et al. 2001) donde la estructura familiar pierde centralidad, y la adquiere la práctica amorosa al interior de la familia, para los niños su visión sobre la vida en familia se asienta en un amor y cuidado consistente y diario, y donde los padres apoyan su constitución de identidad. Aquí las diferencias de género juegan un rol muy importante en los resultados que los quiebres familiares generan y por lo tanto deben abordarse adecuadamente.

Situarse desde las prácticas de las familias implica que el Estado cuando ejerce su rol promocional del cuidado, preventivo y proteccional incluye las necesidades e intereses de los padres/familias, como relevantes en su propia dimensionalidad, y no son tratados como medio para el bienestar de los niños. El cuidado como un concepto de interdependencia se propone para generar sociedades más democráticas y socialmente responsables.

Por cierto que un visión de este tipo incluye, a su vez, un rol protector del Estado para aquellas situaciones donde las familias vulneran los derechos de sus niños, para lo cual se establecen medidas judiciales. No obstante, se exige la integración de estrategias de apoyo al cuidado, junto con las medidas de protección especial; lo contrario arriesga estigma y la derivación de categorías de familia buenas y malas.

Bajo esta perspectiva se observa una transferencia de poder y control en la forma de ofrecer cuidado: desde las familias hacia el estado, al desprivatizarse en problema; desde las madres hacia los padres; desde los que proveen cuidado hacia aquellos que lo reciben en su rol de ciudadanos.

Los cambios de la sociedad contemporánea que hemos descrito y los desafíos que acarrearán, afectan de modo particular a las familias que por condiciones de

mayor stress, experimentan problemas numerosos, crónicos e interrelacionados. Estas son las familias que enfrentan necesidades complejas y que Bromfield; Sutherland; y Parker (2012) describen como heterogéneas y que no necesariamente viven un estado permanente de complejidad. Sin embargo, la naturaleza compleja, diversa, y multidimensional de sus problemas requiere enfoques y estrategias individualizadas y flexibles para asistirlos, particularmente porque usualmente enfrentan más de una desventaja o situación de stress.

Cuando las familias viven esta complejidad ven afectadas su vida en pareja, su ejercicio parental; y también su capacidad para resolver necesidades básicas, de allí que una mirada holística es fundamental para entender la experiencia del niño y su familia y colaborar en resolver los desafíos que ellos visualizan en un escenario donde ven su capacidad de cuidado consumida, manifestándose en falta de involucramiento, insensibilidad, dureza, relaciones punitivas o marcadas por respuestas abusivas. Esto se ve exacerbado cuando las propias experiencias de cuidado de los padres han sido empobrecidas. Las relaciones de pareja también se enfrentan a presiones extremas, y se vuelven conflictivas, inestables especialmente cuando no existe adecuado apoyo social. A través del tiempo, el stress acumulado impacta a la familia, aparecen crisis periódicas, se intensifican problemas individuales o en las relaciones familiares y se produce desintegración de roles o fragmentación de la familia. Los miembros se agobian y las dinámicas de relaciones negativas se exacerbaban gatillando violencia, problemas de salud mental, sobre consumo y el abuso infantil puede ocurrir (Sutherland and Miller 2012). De este modo se generan numerosos problemas que se pueden hacer crónicos y suelen estar interrelacionados. En estos casos el Estado debe ofrecer protección especial a los niños, resguardando cada vez que sea posible una disposición a trabajar en ALIANZA con la familia. Los valores que según Bromfield; Sutherland; y Parker (2012) debe sostener las intervenciones que dan apoyo a la familia que enfrenta necesidades complejas son:

- Reconocimiento derechos de los niños, con un foco en su mejor interés
- Apoyo persistente y respetuoso para trabajar con familias que son valoradas y a las que se le reconocen sus fortalezas
- Padres reconocen tener un conocimiento único sobre sus familias y son las principales influencias en su desarrollo
- Estas intervenciones deben basarse en un una aproximación a la familia como un todo y no un sistema fragmentado

II. OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

1. Objetivos

General

Conocer y analizar, desde la voz de los cuidadores disponibles al cuidado de niños/as que han perdido la custodia de sus padres, cómo viven y entienden su experiencia cuidado y cómo ésta afecta su capacidad de cuidado.

Objetivos específicos

1. Conocer y analizar cómo estas personas definen su experiencia de cuidado
2. Conocer y analizar las prácticas de cuidado que estas personas legitiman
3. Conocer y analizar las explicaciones que estas personas expresan sobre la falla de sus prácticas de cuidado
4. Derivar lineamientos para nuevas estrategias de alianza con estos posibles cuidadores y sus familias, en miras de la reunificación familiar.

2. Metodología

Como se ha señalado, existen limitados estudios sobre las familias que han perdido la custodia de sus hijos/as, y el origen de esta información generalmente no se encuentra en la voz de los implicados. Esta deficiencia importa toda vez que se ha establecido que el desafío de la ética del cuidado es justamente comprender por qué el cuidado falla y por qué los cuidadores podrían ser incapaces de empatizar con la vulnerabilidad del otro y tienden actuar opresivamente (Hollway 2006). Necesitamos dar atención a las dinámicas psicológicas que se han producido especialmente en la vida temprana de los cuidadores para comprender por qué las personas logran o no desarrollar la capacidad de cuidado.

Con el objeto de alcanzar tal nivel de conocimiento se propone introducir reflexión en la vida cotidiana de las familias, dando cuenta de que la solución a un problema surge de las *relaciones sociales implicadas*. Nos basamos por lo tanto una teoría de las soluciones, no de los problemas y sus causas (Parton y O'Byrne, 2000). Por "soluciones" Folgheraite (2007) quiere decir "posible mejoras" en situaciones difíciles. Estas mejoras no se producen directamente por entradas de objetivos específicos (técnicas administrativas, procedimientos o disposiciones estándar), sino que son construidos por el encuentro afortunado de acciones (agencia) libremente compartido y dirigido al mejoramiento de la vida (Folgheraite 2007).

Para generar esa reflexión y diálogo requerimos de un enfoque narrativo, ya que son los relatos los que guían la acción, las identidades de las personas (aunque múltiples y cambiantes) se sitúan dentro de un repertorio de historias. Nos interesa constituir la experiencia de los sujetos a través de sus narraciones. Ellos encajan, o tratan de encajar sus vidas en uno o más relatos, que constituyen proyecciones, expectativas y recuerdos derivados del múltiple y, en última instancia, limitado repertorio de narraciones disponibles de tipo social, pública y cultural (Somers, 1994, p. 614).

3. Un enfoque Narrativo Biográfico

Nos pareció que el uso de un enfoque narrativo nos aproxima al objetivo de la investigación, según Roberts (2002:115) las narraciones también proporcionan una estructura para nuestro sentido del yo y la identidad porque a la vez que contamos relatos sobre nuestras vidas creamos una identidad narrativa. Esta mirada no ve a las personas como simples recipientes pasivos, sino que inspecciona las relaciones entre las acciones personales (agencia) y la estructura social. Como señalan Goodley, Lawthom, Clough, & Moore (2004): “los relatos de vida – nuestras formas elegidas de narración- nos dicen mucho de los individuos y la colectividad, de lo público y lo privado, de lo estructural y lo personal y de los mundos reales y ficticios. Las historias ocupan un lugar central en el conocimiento de las sociedades... Las narraciones están siempre politizadas, estructuradas, culturizadas y socializadas... Las narraciones son nuestra mejor esperanza para capturar las estructuras que continuamente dan forma, separan y dividen a los seres humanos” (p.p. viii-x).

El proceso metodológico, entonces, propuso invitar a los sujetos de estudio a contar su historia, interactuando dialógicamente con el narrador con la misión de acompañarle y ayudarle a evocar el relato. El reconocimiento de estas historias nos ofreció un nuevo ángulo para comprender los procesos de cuidado y de fracaso del cuidado de los niños y niñas de estas familias, y a partir de lo que esperamos también poder significar este proceso de relato y escucha como una estrategia que facilita la alianza entre padres/cuidadores y servicios sociales, para avanzar en la reunificación familiar, cuando ésta es posible.

Se planeó entonces, implementar un enfoque narrativo con un grupo de 6 familias, con las que se desarrolló una relación de confianza, a través del acompañamiento cotidiano de sus tareas y actividades, observando y escuchando su entendimiento de cómo organizan sus vidas, las explicaciones que dan al curso de sus vidas, las soluciones que imaginan para cambiar los destinos que les parecen negativos y los planes que tienen respecto de sus hijos que ya no cuentan con su tutela. Este proceso tomó cuatro a seis meses y requirió de un trabajo iterativo de acción y reflexión.

Se intencionó un enfoque biográfico, centrado en mostrar el testimonio subjetivo de una persona sobre acontecimientos y valoraciones que la propia persona hace de su existencia. Se materializa en una historia de vida, construida a través de:

- documentos personales: registro no motivado o intencionado por el investigador que posea un valor afectivo y o simbólico para el sujeto analizado (autobiografías, diarios personales, correspondencia, fotos, videos, u otro registro iconográfico, objetos personales)
- registros biográficos: registros obtenidos por el investigador a través de la entrevista (Pujadas en Rodríguez, Gil y García, Eduardo, 1996).

Para seleccionar la muestra de estudio se realizó un muestreo intencional, dinámico y secuencial. Con el apoyo de directores y trabajadores sociales de programas residenciales y familias de acogida, se eligió a cuidadores disponibles que estuvieran próximos a la reunificación, si estos cuidadores dejaban de estar disponibles para el estudio, se eligieron nuevas personas. Se estableció un muestreo por máxima variedad donde se eligió intencionadamente una muestra heterogénea y se observan aspectos particulares y comunes de sus experiencias siendo útil cuando se quiere ver conceptos abstractos. Las características básicas entonces de los cuidadores fueron:

- Cuidadores disponibles vinculados a familias que habían perdido el cuidado parental de sus hijos.
- Cuidadores disponibles donde los niños/as están en una medida de protección residencial y en familias de acogimiento

La secuencialidad se dio por el siguiente esquema de incorporación de familias:

- Primera etapa, 4 familias pertenecientes a un sistema de protección residencial y 4 familias pertenecientes a un sistema de acogimiento familiar.
- En una segunda etapa. Y de acuerdo a los hallazgos tanto de aspectos comunes como de distinción, se intencionó una segunda muestra de 4 familias más por cada sistema de protección.

Criterios de inclusión:

- Voluntariedad explícita de las familias
- Consentimiento informado:
 - Conoce el objeto de estudio
 - Acepta participar en él
 - Abandona cuando lo estime conveniente

- Acepta registro de audio
- Se garantiza anonimato

Resguardos metodológicos:

- Desarrollo de una relación de confianza, a través de encuentros progresivos, observando y escuchando su entendimiento de cómo organizan sus vidas, las explicaciones que dan al curso de sus vidas, las soluciones que imaginan para cambiar los destinos que les parecen negativos y los planes que tienen respecto de sus hijos que ya no cuentan con su tutela.
- Para resguardar la continuidad del proceso los encuentros no podrán superar la distancia de una semana entre uno y otro.
- El inicio del trabajo de campo con cada familia estará mediado por el apoyo del informante clave, que en este caso, lo constituyen las instituciones de los programas de residencia y de familia de acogimiento.
- El criterio de saturación de la información será el que determinará la cantidad de encuentros producidos con la familia

4. Instrumento para recuperar narrativa biográfica

Para desarrollar el proceso de recuperar la narrativa biográfica de las personas estudiadas se desarrolló un proceso progresivo de construcción de alianza con el cuidador disponible, repasando a través del tiempo etapas precisas de su vida. Este proceso quedó registrado en un Manual para facilitar su réplica (Anexo 1)

El interlocutor en un inicio fue siempre el adulto disponible al cuidado. Resultó ser aquel que había perdido el cuidado personal del niño o la niña y que además estaba interesado en recuperarlo, o bien un familiar disponible a tomar el cuidado del niño/a que haya perdido la tutela de sus padres.

Las sesiones de entrevista fueron cinco en total, dentro de las cuales la primera fue un encuadre hacia a la familia, luego se desarrollaron tres sesiones, las cuales tuvieron como objetivo recabar información en tres dimensiones temporales: La historia de su familia de origen, la historia de su familia, la historia de pérdida del cuidado del niño o niña, el tipo de relación que tiene con él o ella y sus proyecciones. Y por último la quinta sesión en la cual se realizó una devolución de la historia reconstruida a la familia.

Estás sesiones no tuvieron en su mayoría una distancia de más de siete días entre una y la otra esto con la finalidad de que el relato tuviera algún tipo de continuidad y que el vínculo con el adulto responsable no se quebrase.

III. ANÁLISIS DE LAS HISTORIAS BIOGRÁFICAS.

1. Proceso de vinculación

Previo al análisis de las historias biográficas, es importante precisar aspectos relevantes del proceso de vinculación con las personas estudiadas. Estos se refieren a:

- Alta demanda de los programas de cuidado alternativo, que hacen de esta instancia una demanda más que consume el escaso tiempo que las personas tienen.
- Valoración del espacio en su singularidad: interés genuino en conocer su historia y sus propias necesidades de cuidado
- Resistencias en algunos casos a reflexionar en torno a su biografía

Sobre la alta demanda a la que se enfrentan los adultos responsables vinculados a los programas de cuidado alternativo, importa destacar que existe una sensación de alta exigencia en estas personas, que consume su energía y que tiende a ser vivido como un '*checklist*' exigido por los tribunales de justicia para recuperar el cuidado, o dar prueba de ser un buen cuidador. En esta lista de actividades a cumplir aparecen los talleres de habilidades parentales, las sesiones con psicólogos, las sesiones con programas de violencia, entre otros y que no siempre significan para los implicados una actividad relevante para un mejor desempeño en su parentalidad. Esto pone en evidencia el marco de control bajo el cual se desarrolla el proceso de reunificación familiar, y que no favorece una problematización y agencia propia del sujeto respecto de mejorar su capacidad de cuidado.

Frente a esta situación de alta demanda, la invitación a realizar una revisión biográfica que ocuparía un par de horas semanales por cinco semanas tendía a ser rechazado por aquellos adultos responsables que se definían como colapsados tratando de ajustar sus tiempos a las diversas acciones que les requerían los programas y Tribunal.

Sobre la valoración del espacio como un singular encuentro para reflexionar sobre la experiencia de vida de cada adulto, estas sesiones aparecen para un grupo de mujeres como un espacio único de cuidado para ellas mismas, que les ayuda a explicarse la situación de vida que tienen en la actualidad y en algunos casos a revisar las formas de cuidar a sus hijos, a la luz de sus aprendizajes previos y réplicas de las formas en que ellas fueron tratadas por sus familias (padres, hermanos, parejas, etc.). Esta dimensión es muy importante de considerar para el diseño de futuras intervenciones que persigan incluir la atención de necesidades de los cuidadores, en la lógica de reconocer la interdependencia de las relaciones de cuidado. En este sentido, se pone un acento en las necesidades e intereses de los padres/cuidadores como

importantes en sí mismos, y no son tratados como medio para el bienestar de los niños.

La posibilidad de realizar esta experiencia de revisión biográfica supone necesariamente la voluntariedad de los implicados, el trabajo de campo nos indicó que no todos los sujetos están dispuestos a revisar su pasado, y que esta disposición debe ser respetada, así como se deben crear estrategias diversificadas para atender una población que es muy heterogénea.

2. Análisis información recopilada

La revisión de la información recopilada permite identificar dimensiones claves que explican la capacidad de cuidado que los adultos responsables han desarrollado. Estas dimensiones reflejan características que cruzan la vida de las familias contemporáneas, enfrentadas a la complejidad de la modernización y que se caracterizan por organizaciones familiares donde existe inequidad en la distribución de tareas, falta de relaciones de inter-generacionalidad, aumento de la individualización, de diversidad en la forma de hacer pareja, cambios en la forma de vivir la emocionalidad al interior de las familias, desbalances frente a la demanda de relaciones de poder más igualitarias entre hombre y mujeres, la precariedad social, el ingreso de la mujer al mundo laboral, niños/as con más derechos, entre otros. Estas dimensiones tienden a observarse de modo simultáneo en el tipo de familias estudiadas, lo que torna más desafiante el diseño de estrategias de intervención que puedan favorecer su parentalidad y capacidad de cuidado. Se exponen a continuación 4 dimensiones principales identificadas efectos de la modernización sobre una forma tradicional y arraigada de vivir; los impactos en las relaciones al interior de la familia; la dimensión de género del cuidado y por último los efectos de los sistemas de protección.

2.1 Modernización que altera la vida tradicional

Escenarios de riesgo y precariedad

Todas las personas estudiadas relatan experiencias de riesgo y precariedad social, asociadas a situaciones de pobreza, desempleo, falta de vivienda entre otras.

“En el campamento vivíamos en unas piezas, recuerdo que habían hartos niños, que nosotros teníamos que bañarnos afuera, en esas cosas donde se lava la loza, y en la noche uno no podía dormir porque se sentía como corrían los ratones. No recuerdo mucho más que eso”.

Estas situaciones conforman el trasfondo donde transcurren otras situaciones de complejidad y de modo fundamental afectan el acceso de los entrevistados y sus familias a servicios básicos disminuyendo la

garantía de derechos fundamentales como la educación, la salud, el trabajo.

Ingreso de la mujer al mundo del trabajo: impacto en el calor de hogar

La precariedad aparece como principal causa del ingreso de la mujer al mundo laboral, no se trata de un deseo de desarrollo personal, sino de una necesidad. A partir de esta situación se observan tensiones derivadas de cómo las familias resuelven las cuestiones de cuidado en contextos de una tradicional división de roles y una escasa provisión de apoyos institucionales.

“Mi papá siempre ha trabajado en aire acondicionado, y a veces estaba en la casa porque pedía permiso. Mi mamá fue dueña de casa hasta cuando yo tenía como 13 años, ahí empezó a trabajar de noche, haciendo aseo en las micros del Transantiago”.

“Yo creo que nuestra vida familiar cambió cuando mi mamá empezó a trabajar, ahí cambió todo. Antes de eso, nosotros llegábamos del colegio y ella nos esperaba en la casa con todas las cosas listas, se preocupaba de darnos comida, de ver si teníamos tareas, se preocupaba de mi papá, o sea de todas las cosas que ella tenía que hacer como mamá”.

Las madres generalmente quedan atrapadas en trabajos part-time, mal pagados, y de bajo status, no solo por el precario background que impide acceder a mejores trabajos, sino también porque deben priorizar trabajos flexibles que permitan una combinación con las tareas de cuidado. La doble responsabilidad genera mayor stress y sensación de agobio a las madres. Por su parte, el recuerdo de los niños sobre estos cambios se asocia a pérdida de estabilidad, de compañía.

Modernización: trabajo largas horas, evasión, drogas, relaciones amorosas

Los estímulos de la vida moderna desestabilizan a los miembros de la familia, la mujer particularmente se ve comprometida, y a veces sobre-exigida escapa a la naturalización de su rol de cuidadora y quiebra las expectativas del resto de los miembros de la familia, generando incertidumbre y en algunos casos rompiendo patrones de género de modo radical.

“Cuando ella empezó a trabajar de noche, de repente no llegaba, se iba a otra casa o a veces llegaba y se acostaba. Ella trabajaba toda la noche, y dormía todo el día, entonces no tenía noción de la casa, de que había que preocuparse de los niños, de hacer la comida, nada de eso, ella dormía nomás, y después despertaba para ir a trabajar”

“Empecé a hacer todo lo que yo quería, mi mamá no me controlaba nada, ella dormía todo el día. Salía con mi prima, ella me pedía permiso y mi mamá nos pedía sólo que llegáramos a una hora. Pero como ellas se acostaban curadas, no tenían ni idea de a la hora a la que yo llegaba”.

“En esa época mi mamá empezó a fumar marihuana, de hecho no sé si ahora la habrá dejado o no. Yo sé que la pareja la dejó, pero mi mamá quedó pegada en todo. Ojalá dios quiera que no le haga a otra cosa. Le pregunté a mi papá qué había pasado, él me contó que las había visto dándose un beso. Ahí mi mamá me contó que ella era su pareja, preocupada por si la iba a juzgar o no. Yo le dije que no iba a juzgarla porque ella tuviera una pareja mujer, y le dije también que tampoco la iba a dejar sola, yo pensé en que si tenía que ayudarla para salir adelante con mis hermanos yo lo iba a hacer, porque como ella es mujer yo pensaba en que sería más difícil para ella salir adelante”.

El quiebre del rol de la madre genera una intensa desestabilización en los hijos, particularmente cuando ésta ha jugado un rol de cuidado tradicional en los primeros años de crianza. Las familias no parecen estar preparadas para los cambios que puede traer la exposición a un mundo que es diverso, más complejo y que impacta en la cosmovisión que han tenido tradicionalmente los miembros de la familia sobre los patrones de comportamiento esperables de cada miembro de la familia y sobre sí mismos. Estos quiebres no parecen haber sido atendidos, acompañados, reflexionados al interior de las familias, para vivirlos y enfrentarlos de mejor forma.

2.2 La vida al interior de las familias

Los efectos del mundo modernizado acarrear consecuencias en las relaciones que se producen entre padres e hijos. Emerge el tema de las lealtades hacia los progenitores, se reasignan roles de cuidado entre los hijos, y estas redistribuciones pueden marcar mejores o peores capacidades de cuidado en los distintos miembros de las familias.

Momento de quiebre familiar y edad de los niños/as

La capacidad de cuidado pareciera fortalecerse con experiencias tempranas de cuidado, cuando las persona experimentaron en su infancia y pre-adolescencia amor y cuidado, parecen mejor fortalecidos

“De mi infancia recuerdo momentos felices como por ejemplo cuando llovía, a mi me gustaba mucho la lluvia, entonces llegaba del colegio toda mojada y mis

papás me esperaban como comida calentita y nos acostábamos todos juntos en la cama a ver tele”.

“Papá trabaja, mamá también pero cerca de la casa y el colegio era amorosa. Yo digo que fue lindo porque nunca nos faltó nada, mi papá trabajaba en la municipalidad, mi mamá vendía dulces en un colegio, afuera del colegio en un kiosco. Yo le iba a ayudar, y mi mamá era tan amorosa tan linda, que mi mamá llamaba a los niñitos que no tenían dulces, o que no tenían colación, y les hacía una bolsita y se las regalaba”

“Mi mamá era muy buena conmigo, siempre fui la favorita de ella, de hecho me llamaban Chabelita chica por ella. Mi papá era muy bueno también, muy estricto en el hogar, pero conmigo era bastante juguetón. Ambos siempre estaban muy preocupados de todos nosotros y nos cuidaban mucho, con decir que no nos dejaban salir mucho a la calle por miedo que nos pasara algo. Tampoco salíamos mucho en familia, éramos más bien caseros, tengo muy pocos recuerdos de haber salido a vacacionar. Ellos tuvieron una buena relación hasta que mi papá se empezó a poner celoso y además comenzó a beber alcohol, lo que hacía que ambos pelearan y a mí me daba mucha rabia todo eso”

Así también, las experiencias tempranas de cuidado adecuado van marcando lealtades con los progenitores, de manera diferenciada. El apego con la madre puede significar una relación de lealtad positiva y también negativa. En este último caso, cuando llega al límite de aceptar condiciones inadecuadas de cuidado e incluso maltrato

“Incluso le di la espalda a mi papá por apoyarla. A los días después, mi mamá me dijo que se iba a ir a vivir con su pareja a la casa de ella, yo me fui con ella primero porque los chiquillos no sabían nada todavía. Yo le dije a mi mamá que había que contarles y que ella no los podía dejar botados, porque todos éramos sus hijos”

“Cuando se ponían a pelear entre ellas, se tiraban los platos y las tazas por la cabeza. Cuando estaban enojadas entre ellas o encontraban algo que no les gustaba, se ponían a gritar, nos decían que nadie hacía nada, pescaban la loza y la tiraban al suelo. O cuando estaban las piezas cochinas, pescaban a correazos a los más chicos para que fueran a hacer las piezas”.

Familias recompuestas

El quiebre familiar trae en este grupo de personas frecuentemente el inicio de nuevos grupos familiares, los que nacen de la pérdida. Si bien se relata el quiebre, la pérdida y el nuevo comienzo, existe un débil proceso reflexivo sobre la pérdida en las personas entrevistadas, de lo que podría colegirse que los procesos no se cierran adecuadamente, y se sigue avanzando sin mirar y aprender mucho de la experiencia vivida.

“Ahí se llevaron a los chiquillos y nos fuimos a vivir todos a la Nocedal, en ese tiempo yo tenía como 14 años. Nos fuimos a vivir a la casa donde vivía la pareja de mi mamá con sus cinco hijos, éramos muchos. La casa en que vivíamos era tomada, ni siquiera era de ellos”.

Violencia doméstica, maltrato a los niños

La violencia entre los progenitores y hacia los niños aparece en los relatos como un ingrediente más del escenario, es parte del devenir de sus vidas y si bien existe un recuerdo de deseo de escape de esa situación, no logra ser elaborada como un evento evitable de la vida familiar. De cierto modo se naturaliza como parte de lo que es la vida en familia.

“Cuando se ponían a pelear entre ellas, se tiraban los platos y las tazas por la cabeza. Cuando estaban enojadas entre ellas o encontraban algo que no les gustaba, se ponían a gritar, nos decían que nadie hacía nada, pescaban la loza y la tiraban al suelo. O cuando estaban las piezas cochinas, pescaban a correazos a los más chicos para que fueran a hacer las piezas”.

El rol asignado al padre

El rol del padre en la vida de las mujeres entrevistadas aparece en varios casos como un actor cuya presencia se aprecia, aunque se visualice en un lugar que no es permanente o cotidiano, o solo se le asigne un rol proveedor.

“es mi partner, mi apa' es todo para mí en tres palabras mi relación con él se basó en amistad, risa y apoyo”.

“Mi papá es súper cariñoso, siempre nos pregunta si lo queremos, cuánto, nos levaba siempre cositas, o un chocolate por último si no tenía plata”.

“Yo encuentro que a mí me lo dieron todo, si yo quería una muñeca, mi papá como sea me tenía una muñeca, aunque fuera de trapo. Me acuerdo de que yo quería una bicicleta una vez, y uno de mis hermanos me la compró, el Iván que ya trabajaba en ese tiempo”

A pesar de la existencia de un relato que aprecia el rol jugado por el padre, se observa cierta invisibilización de éste por parte de la madre, por parte de los

servicios sociales que privilegian voz de la madre. Incluso a veces se llega a judicializar sin suficiente evidencia.

“Esa vez salimos al parque, él ya estaba mal porque sólo nos podía ver un puro rato y ya no podíamos quedarnos con él, y ahí yo le dije que no nos podía ir a ver más porque mi mamá había dado aviso de las cosas que hacía el David. Mi papá se puso a llorar incluso, me decía que porqué si él no le había hecho nada a nadie, me dijo hartas cosas, incluso me dijo que él se quería matar porque ya no aguantaba más estar solo”.

El rol central de la madre

Los relatos traen recurrentemente lo fundamental que fue la presencia de sus madres para desarrollar mejor o peor su capacidad de cuidado. Aprendieron fundamentalmente de sus madres cómo cuidar a otros, y estos cuidados se expresaban desde la ausencia del mismo, una manera únicamente práctica, hasta formas de cuidado amoroso y permanente.

“Ella era tajante, autoritaria “lo que ella decía se hacía”. Era una mujer elegante, andaba siempre arreglada, “no me hacía cariño”. Cuando mi mamá murió me cuidó la Violeta, mi abuela... “Mi abuela fue fría... la Violeta tenía una barra de hielo en lugar de corazón”

“La Violeta era como una madre dura, distante pero que estaba en los momentos importantes y que cuidó la salud de Pabla. Era una mujer omnipotente, tenía voz de mando y yo heredé eso de Violeta, le gusta mandar, mando hasta a mis jefes.”

“Mi mamá no nos presentaba afecto por “no ser de piel”... fuimos criados a gritos y golpes. Mi mamá auxiliar de enfermería así que cuando estábamos enfermos, ella recurría a inyecciones para aliviar o calmar enfermedades y dolores sin apachos o cuidados especiales”.

“O sea yo digo cómo mi mamá tuvo once hijos y nunca nos dejó aunque algunos hayan salido chuecos. Mi mamá siempre decía: “Aunque uno tenga que comer lo que sea, o andar pidiendo, siempre se debe estar con los hijos a cuesta, aunque uno tenga que estar en la calle”.

Estas mujeres que califican el tipo de cuidado recibido por sus madres, describían sus formas de ofrecer cuidado a sus hijos, o familiares cercanos, de modo similar al experimentado por ellas. Durante las sesiones lograban iniciar una reflexión sobre estas formas de cuidado, lo que podría abrir una puerta para el cambio y el mejoramiento o reforzamiento de ciertas formas de cuidado.

2.3 La inexplorada dimensión de ser mujer

Las historias biográficas de estas mujeres disponibles al cuidado, están atravesadas por su condición de género, vividas con consciencia desde su infancia, de cómo aprendieron a ser mujer y luego como fueron mujeres en las relaciones que establecen en la adultez. Las dimensiones que cruzan su ser mujer están concentradas en ser hijas de mujeres, en ser pareja, en ser madre y en ser una mujer que lucha por sobrevivir, cada etapa atravesada por el amor engañado, los celos del hombre, la violencia sobre ellas y el sacrificio por los hijos.

Ser hijas de mujeres que sufren infidelidad

Los relatos de las mujeres guardan recuerdos de sus madres y padres cruzadas por el engaño y la infidelidad de éstos últimos y la resignación de las primeras. Si bien en sus historias, las entrevistadas manifiestan cierta incomodidad con la situación de infidelidad, al mismo tiempo existe una separación entre la molestia que genera esta actitud y la relación filial que guardan con sus progenitores masculinos, donde el hecho que ellos mantuvieran un rol de proveedor y preocupación les resguardaba cierto espacio amoroso.

“Y cuando llegaba mi papá, odioso, diciendo “¡por qué esto está aquí!”, “¡por qué esto está acá!”, ella decía: “Se va a poner viejo y las mujeres no lo van a querer”. ¡Uy! a mí me daba rabia, porque mi mamá agarraba todo para la chacota, era así.

“Pero eso sí, él fue muy odioso, muy mujeriego. Yo le echaba las mujeres, porque ellas llegaban a preguntar por él a la casa, y yo las echaba. Un día, yo lo pillé que una mujer lo saludó de beso en la boca, delante de él yo le dije: “usted eche al tiro a esta mujer de la casa, o yo voy donde mi mamá a decirle”

“Mi papá era mañoso, enojón y mujeriego, pero a mi mamá nunca la vi llorar. Yo una vez le dije que me habían dicho que a mi papá lo habían visto con una mujer en el centro, y mi mamá me decía: “Pero Rosita, ojos que no ven corazón que no siente... Mi papá aunque era odioso, siempre fue un amor conmigo. Por ejemplo, yo cuando iba en el colegio, en la media, y me faltaba algo, él llegaba igual allá en el paradero 23 donde yo estudiaba. Un día, antes de salir al colegio, yo dije que quería un pinche porque tenía el pelo largo y no tenía.

Al otro día, yo estaba en el colegio y el profesor llega a la sala y me dice que mi papá me estaba buscando afuera, y era porque me llevaba un pinche. Otras veces fueron cuadernos o la colación que yo dejaba encima, siempre hacía eso”.

La violencia y los celos de los padres

Engaño, celos y violencia parecen prerrogativas masculinas para ser ejercidas contra la mujer. Estas situaciones se manifiestan tempranamente, en la época escolar de los niños, y van en escalada en la adolescencia de las entrevistadas. Si bien la infidelidad pareciera una acción menos penalizada desde la perspectiva de las entrevistadas, el efecto de la violencia es recordada como una causa de dolor y rabia.

“Mi mamá era siempre la que iba a reuniones, eso algunas veces trajo problemas en mi casa, ya que mi papá como era tan celoso pensaba que mi mamá iba a ver a los profesores”.

“A veces sus celos llegaban a tal extremo que mi mamá no toleró más la situación y dejaron de dormir juntos. Ahí sí que mi papá se enojaba mucho más y la agredía verbalmente y mi mamá le tiraba cosas a mi papá mostrando su disgusto. Esa situación me daba mucha pena a mí: me escondía y me ponía a llorar”.

“Ellos tuvieron una buena relación hasta que mi papá se empezó a poner celoso y además comenzó a beber alcohol, lo que hacía que ambos pelearan y a mí me daba mucha rabia todo eso”.

Amores infieles, la traición

Las mujeres, en su totalidad, describen haber sufrido infidelidad de sus parejas, temprana o tardíamente en sus relaciones. Estas fueron a veces causa de ruptura y búsqueda de nuevas relaciones, y otras de relaciones que se mantuvieron en el tiempo, cruzadas por un quiebre que las mujeres dejan pasar pero no olvidan. La traición ha sido parte de sus dolores adultos y una de las humillaciones que recuerdan con rencor, una falta de reciprocidad y cuidado que nunca fue trabajada en pareja, parecen eventos de la vida que dejan cicatrices nunca curadas y que las mujeres recuerdan con dolor. Una de las razones para quedarse a lado de los hombres es por no dañar a los hijos, y por tener un sustento para ellos.

“Yo digo que a él lo acepté nuevamente, pero nunca lo perdoné, porque él me engañó. Esa es una espina que yo tengo, y que no me voy a sacar. Ese fue el dolor más grande que yo he pasado con él. A mí me quiso dar una depresión, pero por los chiquillos yo salí adelante”.

“La infidelidad de Remigio fue el término de nuestra relación... una vez llegué a la casa y encontré a la mamá de Remigio con alcohol y me dijo que él me engañaba con una mujer, me llevó a la casa donde estaba y lo encontré con su amante... todos los familiares de él sabían de la infidelidad y yo vivía donde mi suegra, me sentí pasada a llevar, desilusionada, y traicionada por las hermanas de él ya que eran bien cercanas... Con el tiempo y por mis hijas perdoné a Remigio pero no mantuve una relación de pareja con él, es decir, no había intimidad...”

La violencia aceptada

Nuestras entrevistadas también comparten el sino de la violencia conyugal, y tiende a ser aceptada para cuidar el destino de los hijos y el propio; tiende a ser ocultada por la vergüenza que genera frente a los otros; tiende a ser minimizada como un aspecto más de la vida conyugal. No obstante esta suerte de naturalización de la violencia, todas las mujeres lo traen en la construcción de sus biografías, evidenciando que son acciones que las marcan y forman parte de como ellas se ven en su ser mujer.

“Al principio de mi matrimonio, él igual me trataba mal. Tuve mis golpes, él me pegaba por cuentos, él tomaba con un grupito los fines de semana, él siempre ha tomado, y le contaban cuestiones. Curado nunca me pegó, pero cuando estaba bueno y sano se acordaba y me pegaba. Eran puros cuentos, si yo siempre he sido igual”

“Yo en ese momento aguanté todo porque pensaba en mis hijos, decía que no quería dejarlos sin papá, para que crecieran en una familia, porque yo crecí en una familia con papá y mamá”.

“Yo pensaba en los chiquillos, pero también pensaba en la vergüenza, porque mi papá siempre fue así, prejuicioso, entonces yo decía mejor me la aguanto nomás, una cachetada o una patada, me la aguanto”.

“Me aguanto los golpes para que los niños crezcan con papá”

“Volví donde Luis porque no tenía donde vivir...Esos años fueron de mucho dolor, violencia y pobreza. La familia de él me despreciaba, me sacaban mis cosas y me maltrataban. Luis me pegaba, a veces delante de Patricio, cuando estaba drogado y tomado. Una vez me quemó con agua caliente”

El trabajo y el empeño embrutecedor

Las mujeres entrevistadas se enfrentan al trabajo como una oportunidad de sobrevivencia, en algunas existe un discurso de orgullo sobre los grandes esfuerzos que hacen para dar un mejor vivir a sus hijos, aunque eso haya significado un deterioro físico y general de sus vidas. El esfuerzo doble de trabajar y mantener cierta capacidad de cuidado de sus hijos es solo descrito como una acción natural, sin reparar en el desgaste y sensación de estar consumidas por el cansancio.

“Saqué título de “parvularia” y cuando recién me recibí empecé a trabajar. Yo me acuerdo que en ese tiempo era distinto, no era como que uno entregara currículo y uno trabajara y le pagaran, sino que uno tenía que trabajar por el PEM o por el POJH”.

“Cuando llegamos acá, yo empecé a trabajar con niños, los cuidaba aquí en mi casa. Después encontré trabajo haciendo aseo por horas, empecé a trabajar así porque no dejaba a los chiquillos solos, los iba a dejar y a buscar al colegio”.

“Por ejemplo, el fin de semana a veces llega y no sé qué hacer de comida, pero nunca falta. Yo me las rebusco. A veces mi marido se toma la plata de los pololos, y antes cuando eso pasaba, yo no tenía andas para comer cuando él llegaba, ahora con el Gustavo tiene que haber comida sí o sí. Yo he tenido que adarme consiguiendo plata para poder tener el fin de semana al Gustavo, pero yo eso no lo puedo andar diciendo”.

“Sobrevivía con unos ahorros que tenía, pero tenía que mantener a la familia, para asegurar un lugar donde vivir... la única manera de tener donde vivir era aguantar esas humillaciones. Cuando se acabó la plata tuvo que salir a pedir limosna. La familia de León la mandaba con su hijo pequeño al metro, estuvo dos años pidiendo limosna de lunes a sábado... compraba pañales, leche y cosas para el almuerzo. Mantenía a la familia. El papá de León era alcohólico, la mamá pedía limosna también”.

2.4 Las secuelas de los sistemas de protección

Los sistemas de protección y las medidas judiciales que se toman sobre estas mujeres no son legibles, justas y adecuadas desde el punto de vista de las entrevistadas. En varios casos, las mujeres refieren a las medidas de las que son objeto, como provocadoras de mayor dolor, violentas, descuidadas sobre el impacto en la seguridad de los hijos y de ellas mismas.

Sumado a lo anterior, las secuelas en los niños de la experiencia de cuidado estatal se refleja en experiencias de abuso, maltrato, hiper-sexualización, experiencias con las que las mujeres no saben cómo enfrentar.

“El tribunal me mandó a tomar un curso de habilidades parentales a Santa Adriana. Como las citaciones llegaban tarde, no pude ir al curso y me citaron nuevamente al tribunal. Fui sola y ahí me informaron que en una evaluación que le habían hecho a Patricio en el colegio (sin que ella supiera) aparecía que el Pablo había sufrido abuso sexual. Me citaron por tercera vez urgente, y me dijeron que era problemas detectados de desarrollo sexual en el Pablo. Aunque esto nunca estuvo probado. Los carabineros se llevaron al Pablo el 20 de Diciembre de 2013 desde el Tribunal. Nunca me dijeron que eso iba a pasar, que me iban a quitar...me sentí engañada...”

“Una sola vez tuvimos un problema, es que el Gustavo le enseñó al Eduardo a bajarse los pantalones, ahí nosotros lo castigamos. Conversamos bien la situación con mis dos hijos, y entendimos que todas las cosas que ha pasado el Gustavo lo hacen hacer cosas, a él nadie le ha enseñado eso. Mi marido estaba muy enojado, pero yo le dije que yo lo iba a traer igual, y que le íbamos a enseñar las cosas para que sea mejor”

“Claro, que yo me había fugado y todo eso, porque él era el papá. Entonces yo digo en... en, en esto está mal la ley, porque si hay ley

puesta, una media´... de protección, he´... debería ser que el papá no retire a su hijo del colegio porque eso lo obliga a la mujer a volver a la casa con él y que siga el episodio de violencia, porque obviamente que él se va a desquitar más fuerte con uno, por haberle quitao´ el estar ese tiempo con su hijo. Entonces como es que se llama, ahí el llegó al jardín y le tuvieron que entregar los niños, y ahí después llego yo y... yo me tuve que ir con él, las tías, esto más encima fue un día viernes, las tías quedaron todas en, en incertidumbre, que irá a pasar, estaban súper preocupá´ quedaron ellas y yo más porque yo tuve que volver a esa casa.

Historias de amor y desamor, de violencia y fracaso, de ruptura y pérdida. Historias de soledad, de desamparo y de frustración frente a un sistema que abandona y solo exige. Las entrevistadas no se diferencian según programa al que se vinculan, comparten un camino que se desestabiliza por la demanda de una sociedad modernizada que se instala en un escenario conservador en lo relativo a la distribución del poder, a las expectativas que se concentran en la mujer como principal proveedora de cuidado. Estas familias enfrentan las demandas del mundo contemporáneo desde una sociedad que solo ha fracturado su ligazón con la tradición, esta desestabilización se vive en profunda soledad, haciendo menos viable el cuidado oportuno de niños bajo protección estatal.

IV CONCLUSIONES

La situación de los adultos responsables estudiados no está desvinculada de los procesos de modernización, que ha acarreado cambios en las dinámicas internas de las familias, con un significativo incremento de la participación económica femenina y el resquebrajamiento del modelo de varón proveedor único. Cierta precarización laboral, el escenario de incertidumbre de la sociedad moderna presenta tensiones derivadas de cómo las familias resuelven las cuestiones de cuidado en contextos de una tradicional división de roles y una escasa provisión de apoyos institucionales.

Lo anterior se explica porque la modernización no se presenta sola en las historias de las mujeres entrevistadas, sino que está dramáticamente cruzada por la tensión que se genera con el legado de la tradición y una concepción conservadora sobre cómo la familia debe ser y cómo cada uno de sus miembros debe actuar. Estas tensiones no resueltas, no reflexionadas, abandonadas al mejor manejo que cada uno pueda darle, son las que anidan brotes de violencia, de quiebre y de desamor. Estas tensiones se viven como problemas privados, individuales y quedan desprovistos del apoyo de la comunidad y el Estado. A continuación revisamos una síntesis de las tensiones que se recogen del estudio, para luego establecer conclusiones generales que orienten mejoras en las intervenciones con los adultos responsables dispuestos al cuidado de los niños que están bajo el cuidado estatal.

1. Marginalidad y el capitalismo flexible para los pobres

Las experiencias familiares de los adultos responsables estudiados se caracterizan por enfrentar a lo largo de su vida, situaciones de precariedad que han afectado sus patrones de convivencia: estando en cohabitación se tiende a la ruptura, a la existencia de más de una pareja y a la reproducción familiar con distintos padres. Se observa la presencia de madres solas, con parejas inestables y un porcentaje importante de embarazo adolescente. Respecto a la presencia de los padres, estos no siempre cohabitan con los hijos, tienen empleos precarios y cuando están presentes, se observan situaciones de violencia doméstica entre hombre y mujeres y abuso.

Un ámbito al que estas familias se enfrentan transversalmente es la flexibilidad laboral, que Featherstone (2009:27) ha llamado el capitalismo flexible, se propone a veces como una contribución a la resolución de las tensiones entre el empleo y la vida familiar. Sin embargo, aunque las oportunidades de trabajo flexible pueden presentarse desde los hacedores de política como una alternativa que ofrece más oportunidades para aumentar el involucramiento de los padres con sus hijos, éste empleo flexible tiende a concentrarse en las mujeres, no se vincula al éxito laboral y se ubica generalmente en posiciones bajas de la escala laboral. En países como Inglaterra y EEUU, la flexibilidad extrema tiene una incidencia máxima en trabajo nocturno entre padres empleados, situación que se vio reflejada también en algunas de los casos estudiados. Estas alternativas laborales finalmente se asocian a presiones en la vida doméstica, particularmente para las mujeres que mantienen la responsabilidad del cuidado.

Es necesario considerar la irrupción del trabajo de la mujer en la vida doméstica, donde las preferencias y deseos sobre el trabajo revelan más bien un hábito, temor, bajas expectativas y condiciones de entrada injustas, todo lo que deforma las elecciones de las personas incluso los deseos que tienen para sus propias vidas.

Sumado al hecho de que el trabajo no representa necesariamente una representación ideal de la vida deseada de las madres entrevistadas o de ellas mismas, la decisión de las mujeres de trabajar se cruza además con dificultades para compatibilizar dicha participación con las tareas de cuidado el seno de sus familias. Con restricciones para acceder a determinados empleos que pueden ser más valorados y ocuparse en un nivel de ingresos restringido a los empleos disponibles.

El ingreso a trabajos precarios y demandantes y el acceso a ciertos niveles de autonomía que el ingreso genera, abre potenciales conflictos familiares que se derivan de dicha participación. Particularmente conflictos conyugales y la posibilidad de violencia entre hombre y mujeres se convierte en una alternativa de alta viabilidad.

2. Sobre la experiencia de cuidado en familias que transitan en sus arreglos de intimidad

Frente al stress de la precariedad y al ingreso a trabajos que agudizan ese stress, aparecen con mayor evidencia situaciones que **consumen la capacidad de cuidado** al interior de las familias, particularmente en las mujeres que describen en su experiencia familiar, la salida de las madres al mundo laboral como una experiencia que afecta la sensación de calor de hogar que habían conocido en su infancia. En aquellos casos donde las madres ingresaron al mundo laboral después de la adolescencia de las entrevistadas y ejercieron una maternidad amorosa, se formó una capacidad de cuidado que se hace resiliente para preocuparse de un sobrino o un hermano, y que devela la relevancia del cuidado amoroso en la infancia, para desarrollar capacidad de cuidado.

La emergencia de la violencia en la pareja es experimentada en la familia de origen y en sus propias experiencias de adultas, la aceptación que como hijas y madres muestran sobre el maltrato revela una práctica aprendida y consciente cuyas bases se sostienen en cierta legitimidad de la desigualdad. Por ello la violencia se explica en el resultado de las relaciones desiguales de poder, donde a los hombres se les es permitido intimidar y controlar. Cuando la violencia afecta a mujeres o niños devela que el género y la edad son determinantes centrales en la construcción de relaciones violentas.

Existe un modelo de poder y dominio expresado en prácticas cotidianas y se reproduce en todas las comunidades, expresándose de diferentes maneras en la vida cotidiana de las mujeres. Su expresión es física, psicológica, sexual y patrimonial; en este último caso, la sobrevivencia de sus hijos y de ellas mismas es una explicación que esgrimen para quedarse al lado del agresor, para tener donde vivir.

La permanencia también se explica como un efecto del control social, Carrillo (2001) indican que la vergüenza se apodera de la razón e impide que la mujer salga para pedir ayuda, pero va menoscabando la visión que tienen de sí mismas. Adicionalmente el sentido de maternidad aparece muy arraigado en las mujeres entrevistadas, están dispuestas a quedarse al lado de un hombre violento para darles un padre a sus hijos o para asegurarles techo y abrigo, aunque ellas corran peligro inminente.

Sumado a lo anterior relatan en su experiencia con las familias de origen y en sus propias experiencias de familia, que el stress y tensión acarrea **quiebre de la pareja**. Aquello produce a veces la separación de las parejas, y la constitución de un nuevo grupo familiar; estas transiciones se viven sin un componente reflexivo sobre la pérdida; ésta no se aprecia en la biografía de las

mujeres, sino más bien un sentimiento no procesado sobre el amor, como una historia de tragedia y dolor que no ha dado espacio a la puesta en marcha de una reacción psicológica a raíz de la pérdida de un ser querido (Bowlby 1980).

La **infidelidad** aparece como una dimensión que se tiende a soslayar, se reduce su impacto desde la infancia cuando las mujeres constatan engaño de sus padres a sus madres. Sin embargo el engaño es una forma de maltrato que devalúa a la mujer y va dejando rastros de dolor y rencor hacia sus parejas. Se sostiene de alguna forma en la socialización de género que enseñan a las mujeres a competir y responder satisfactoriamente a las demandas del hombre, para no perderlo.

Los temas abordados referidos a la violencia, a la infidelidad, la agresión y el quiebre de la vida conyugal, constituyen todos temas de salud mental. Estas historias raras veces son consideradas en los registros de las instituciones que ofrecen cuidado alternativo a los hijos de estas mujeres, lo cual hace que a pesar de su seriedad y dimensiones, el problema se mantenga invisibilizado.

La investigación sobre relaciones de pareja insatisfactorias reporta que terminar con este tipo de relaciones amorosas produce en muchos casos un alto grado de bienestar emocional; y las mujeres que se han estudiado declaran con frecuencia que la separación implicó para ellas: cambiar de residencia, incrementar su carga laboral, adoptar nuevas responsabilidades, y disminuir significativamente su nivel económico; no necesariamente evalúan que su vida haya empeorado en otros aspectos o manifiestan estar disconformes (Raimondi, 2005)

Geldstein (2001) entrega resultados de distintas investigaciones cualitativas basadas en historias de vida o trayectorias maritales de mujeres jefas de hogares pobres, que señalan que los hogares monoparentales a cargo de una madre sola constituyen entornos más propicios para una socialización sana de los hijos que la convivencia en una familia formalmente completa, pero en la que el padre no contribuye al presupuesto familiar, no se involucra en el cuidado de los hijos, y en la que incluso los niños pueden ser víctimas o testigos de violencia doméstica. La madre suele asignar una mayor proporción del presupuesto familiar a gastos vinculados al bienestar de los hijos cuando es ella quien controla los recursos económicos del hogar (Chant, 1997), lo que favorece el entorno de los hijos.

De los estudios existentes, y los hallazgos de nuestro estudio biográfico, se deriva que las intervenciones orientadas a fortalecer el derecho de los niños a vivir en familia, no pueden ni deben soslayar las dinámicas por las que atraviesan las relaciones de intimidad de las familias, y cómo se han constituido las experiencias de los cuidadores, ya que estas experiencias develan las necesidades que tienen para fortalecer su capacidad de cuidado.

3. Una disculpa por la irrupción de los sistemas de protección

Las mujeres entrevistadas son objeto también de la tiranía de los sistemas de protección, por lo que les demanda hacer y por la marca que deja en sus niños. Sin explicación, sin una actitud de cuidado por las culpas existentes o las incertidumbres sobre el futuro. Las decisiones que se toman sobre los niños, a veces terminan vulnerando a sus cuidadores y afectando su capacidad de cuidado. Del discurso de estas mujeres se encuentran respuestas institucionales que se toman revictimizantes, porque representan lecciones prácticas extraídas acerca de la efectividad de sus esfuerzos, tratan de cumplir dentro de sus limitados recursos pero la falta de respuestas sociales adecuadas hacen de su accionar intentos infructuosos de protección.

4. Las fallas de sistemas en la promoción de una ética del cuidado.

Las historias biográficas de las cuidadoras quedan fuera de la intervención dirigida a la reunificación familiar. Para muchas de estas mujeres, resultaba totalmente novedoso que hubiera un interés sobre sus historias de vida, y no lograron vislumbrar si no hacia el final cómo éstas historias hicieron de ellas mujeres con algunos recursos para cuidar mejor, pero que si hubieran podido atender sus crisis y dolores, probablemente habrían estado mucho mejor preparadas para el cuidado de sí y de sus niños.

Un análisis desde la perspectiva relacional, discutida al inicio de este estudio, evidencia que para incluir a los adultos responsables en su integridad en un proyecto de vida nuevo, es fundamental comprender como han organizado sus cursos de vida y qué margen tienen dentro de esa experiencia vital para reorganizarlos. Para ello, como se hizo en el estudio de campo, se introduce reflexión sobre los aconteceres de sus vidas, incluyendo como actor central al propio sujeto y su agencia para examinar los patrones perversos que derivan en problemas (violencia, explotación laboral, engaño, desamor, abandono), y promover la búsqueda de agencias más amplias, abriendo alternativas de buenas agencias.

En la revisión biográfica se dio espacio a considerar las distintas prácticas familiares, y cómo éstas se han visto alteradas por las demanda de una sociedad que exige mayor productividad, que individualiza y llama por un mayor protagonismo de la mujer sin ofrecer dispositivos que permitan equilibrar el peso de la tradición familiar, cargada por la desigualdad y relaciones de poder desbalanceadas entre hombre y mujeres. Al revisar las biografías aparece la soledad en las que las entrevistadas, todas mujeres, enfrentan la necesidad de cuidado personal, no hay una relación recíproca de cuidado con otro, ya sea su pareja, su red familiar, o con instituciones sociales establecidas con el fin de ofrecer acompañamiento. La tarea del cuidado es para ellas de responsabilidad privada.

Sobre el cuidado como acción recíproca

La soledad para enfrentar la necesidad de cuidado conlleva una vivencia empobrecida de las crisis y dolores que enfrentan en su vida. Si asumimos el postulado de Bowlby (1980) sobre el rol del *apego íntimo a otros seres humanos como eje alrededor del cual gira la vida de una persona, no sólo cuando ésta es un infante o un niño..., sino también durante toda la adolescencia, los años de madurez y la senectud, y como de esos apegos íntimos una persona extrae su fuerza y experimenta el goce de la vida y en la medida en que contribuye a ello depara fuerza y goce de la vida a los demás (p.445)*; entonces no podemos esperar una capacidad de cuidado espontánea hacia los niños, sino está mediada por una atención amorosa a restituir relaciones de apego interdependientes en las personas de quienes se espera que ofrezcan cuidado.

Lo anterior requiere además reparar en las pérdidas que han sufrido en su vida, y atender reflexivamente a ciertos duelos, *aquello implica el esfuerzo de aceptar que ha habido un cambio, que su vida ha sido sacudida, que ya no es la misma y que por ende se ve obligado a adaptarse y enfrentar una realidad indeseada, que preferiría olvidar, negar (Ibid)*, este paso que requiere compañía, es el inicio de una acción psicológica reparatoria, de cuidado hacia las cuidadoras.

Sobre el cuidado como tarea innegociable para padres y madres

La mujer como cuidadora natural impregna profundamente la noción que la sociedad tiene sobre las mujeres y que las mismas mujeres tienen sobre sí mismas, por ello están dispuestas a soportar violencia, engaño, abuso de sus parejas masculinas, con tal de asegurar protección patrimonial a sus niños. Son las madres el arquetipo de cuidado natural, y se aprende este rol mejor o peor, en base a la experiencia de cuidado maternal que tuvieron en su infancia. No existe una demanda abierta de cuidado hacia los hombres, se restringe su rol al de proveedor. No obstante, la existencia de relatos que capturan una relación amorosa con la figura paterna abre la ventana a la discusión de cómo incorporar a los hombres en un rol de cuidado, y acompañarlos en las tensiones que puedan enfrentar para establecer relaciones democráticas y asumir la pérdida de control en el hogar.

Respecto del tipo de involucramiento paternal relatado por las entrevistadas, en general se refieren a cierta disposición para atender sus necesidades materiales y no aparece especialmente mediado por el tipo de relación de pareja que los padres tuvieron con sus madres, se trataría más bien de relaciones individualizadas entre hijas y padres.

Sobre un entorno de cuidado

Como hemos dicho anteriormente, la tarea del cuidado se vive como una responsabilidad privada e individualizada. Los entornos comunitarios no

aparecen como provistos de relaciones de reciprocidad y solidaridad, dejando en evidencia una tarea pendiente para los gobiernos sobre cómo fortalecer especialmente comunidades deprimidas, desde una perspectiva de interdependencia.

Aprendizajes

La experiencia de revisión biográfica en la vida de adultos responsables disponibles al cuidado de niños que viven en residencias o en familias de acogida aparece con un potencial para enriquecer la intervención social, pero especialmente se convierte en una experiencia que invita a hacer un giro de tipo epistémico, sobre cómo acceder al conocimiento de estas personas. Se trata de un acercamiento al sujeto que reconoce su agencia en la construcción de realidad y de posibilidad, y que se aleja de la visión adversarial y de control que predomina en los servicios sociales. El concepto de alianza es crucial para avanzar en esta aproximación, donde los actores fundamentales son justamente los cuidadores y sus niños, en ellos se depositan la confianza y el respeto, con ellos se emprenden acciones de cuidado ya que se les reconoce tener un conocimiento único sobre sus familias y son las principales influencias en su desarrollo. Se reconoce que no es una tarea que deban emprender en soledad, el Estado debe comprometer su quehacer en acompañar una tarea que surge de la interdependencia social.

V REFERENCIAS

- Arriagada, I (2001) ¿Familias vulnerables o vulnerabilidad de las familias? DDS-CEPAL . Documento fue preparado para el Seminario Internacional “Las Diferentes expresiones de la Vulnerabilidad Social en América Latina y el Caribe”, Santiago de Chile, 20 y 21 Junio 2001. No ha sido sometido a revisión editorial
<http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/8283/larriagada.pdf>
- Bromfield, L.; Sutherland, K.; Parker, R. (2012) Family Studies. Families with multiple and complex needs Best interests case practice model Specialist practice resource 2012 Victorian Government Department of Human Services, Melbourne, Australia, June 2012
- Carrillo, Roxana. 1991. “La Violencia Contra las Mujeres: Obstáculo para el Desarrollo.” En Una Nueva Lectura: Género en el Desarrollo. Editado por V. Guzmán, et.al. Lima: Flora Tristán Ediciones.
- Frank, A. (1995). The wounded storyteller. Chicago, Estados Unidos: The university of Chicago press.
- Gomez, E.; Muñoz, M., y Haz, A. (2007) Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención. Psykhe [online]. 2007, vol.16, n.2, pp. 43-54. ISSN 0718-222
- Folgheraiter, F. and Maria Luisa Raineri L. (2012) A critical analysis of the social work definition according to the relational paradigm published online 3 April 2012 *International Social Work* DOI: 10.1177/0020872812440588
- Goodley, D., Lawthom, R., Clough, & Moore, M. (2004). Researching life stories. Londres: Routledge falmer.
- Hollway, W. (2006), The Capacity to Care: Gender and Ethical Subjectivity, London: Routledge
- Martinez, V. (2010) Informe Final. Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME marzo 2010
- Martinez, V (2011) Informe Final. Análisis evaluativo del programa familia de acogida especializada de SENAME. Informe final sobre estudio del proceso de implementación del Programa de Acogimiento Familiar (FAE)
http://www.sename.cl/wsename../otros/INFORME%20FINAL_SENAME_UNICEF.pdf
- O'Brien , M (2005) Shared caring: Bringing fathers into the frame- Norwich: University of East Anglia
- RELAF Documento de divulgación latinoamericano. Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América latina Contextos, causas y consecuencias de la privación del derecho a la convivencia familiar y comunitaria RELAF BUENOS AIRES 2010

- Roberts, B. (2002). *Biographical research*. Buckingham: Open University Press.
- Somers, M. (1994). The narrative constitution of identity. A relational and network approach. En *Theory & Society*, (23), 635-649.
- Williams, F. (2004), *Rethinking Families*, London: Calouste Gulbenkian Foundation.

V. ANEXO

Instructivo

Este documento tiene como finalidad ser una guía de las sesiones de entrevista que se realizarán con familias que hayan perdido el cuidado personal de alguno de sus niños o niñas,

El interlocutor en un inicio será siempre el adulto disponible al cuidado. Puede ser aquel que haya perdido el cuidado personal del niño o la niña y que además esté interesado en recuperarlo, o bien que un familiar disponible a tomar el cuidado del niño/a que haya perdido la tutela de sus padres.

Las sesiones de entrevista a realizar con las familias serán cinco en total, dentro de las cuales de primera será el encuadre hacia a la familia, luego se desarrollará tres sesiones, las cuales tienen como objetivo recabar información en tres dimensiones temporales: La historia de su familia de origen, la historia de su familia, la historia de pérdida del cuidado del niño o niña, el tipo de relación que tiene con él o ella y sus proyecciones. Y por último la quinta sesión en la cual se realizará una devolución de la historia reconstruida a la familia.

Estas sesiones no deben tener una distancia de más de siete días entre una y la otra esto con la finalidad de que el relato pueda tener algún tipo de continuidad y que el vínculo con el adulto responsable no se quiebre.

Por último se entregan algunas recomendaciones al momento de realizar las entrevistas con los adultos responsables

- Siempre escuche todo lo que el adulto responsable quiera decirle, no interrumpa.
- Apague su celular
- Mire a los ojos al momento de hablar con el adulto responsable
- Evitar hacer gestos de aprobación, desaprobación o sorpresa ante los relatos del adulto responsable.
- Respete el silencio ante alguna temáticas en las cuales el adulto responsable no sea capaz de referirse al tema.
- Ante cualquier tipo de desborde emocional trata de controlar la situación usando técnicas de contención .
- En el caso que hayan más niños en la casa siempre es útil contar con lápices de colores y hojas para que ellos puedan realizar otra actividad en el momento de la entrevista.
- Recuerde pedir fotografías, diarios u objetos de algunas situaciones

Sesión 0 : Encuadre

Esta sesión tiene como objetivo conocer a la familia y al adulto responsable del niño o niña, como también dar a conocer cuales son los objetivos de la investigación y por último aclarar dudas acerca de la participación. Para ello el investigador debe tener dejar claro que:

- Se debe explicar al entrevistado el objetivo de la investigación de manera breve y comentar que al final de ella se le hará una devolución de sus relatos a través de un escrito creado por el investigador responsable de aquella familia.
- Las sesiones de trabajo no incidirán de manera de ninguna forma dentro del proceso de intervención en el cual esta envuelta la familia.
- Será decisión del adulto responsable si prefiere realizar las sesiones solo o en compañía de otra persona más.
- El investigador tendrá la flexibilidad de tiempo necesaria para poder acordar las horas de reuniones con el/la adulto responsable, es decir, mostrar que es el equipo de trabajo que está a disposición de ellos.
- Explicar que no existirá retribución monetaria o en especies por participar en el estudio.
- La familia es libre en cualquier momento de abandonar el proceso de investigación y que por ellos no existirá ninguna consecuencia.
- Dejar en claro que está es una instancia para poder conversar con el adulto responsable, en donde es él o ella quien pone los límites de lo que desea o no hablar.
- Aclarar que las sesiones por motivos de la investigación serán grabadas y que todo el contenido de ahí será confidencial y solo con fines de la consecución de los objetivos del estudio.
- Por último que el adulto responsable firme el consentimiento informado de la investigación.

Esta sesión no es necesario que sea grabada. También es importante a lo largo de este primer encuentro lograr empatía e iniciar un vínculo con el adulto responsable, el cual permitirá que el desarrollo de las próximas sesiones sea adecuado.

Sesión 1: Historia de Familia de Origen del adulto responsable

Esta sesión tiene como objetivo recabar información acerca de la historia de la familia de origen del adulto responsable, por lo tanto acá los límites temporales que desarrollaran serán desde el momento que el entrevistado nació, abarcando su infancia y adolescencia, hasta el momento en que desarrolló su propia familia. Para aquello se debe identificar alguno de los siguientes hitos como término de esta sesión: 1) cuando el adulto responsable se fue de la vivienda de la familia de origen; 2) cuando nació su primer hijo/a; 3) o cuando permaneció o abandonó el hogar con alguna pareja estable.

El genograma será la técnica que ayude a llevar el relato, por lo cual dentro de esta etapa lo primero que realizaremos en conjunto con el adulto responsable del niño o niña, será la estructura de su familia de origen, partiendo por los padres, luego con hermanos y por último con cualquier otro miembro significativo para el adulto responsable.

Luego de haber obtenido esta información se debe comenzar a aplicar la "Ficha 1" y completar el genograma con el tipo de dinámicas y relaciones que el adulto responsable va describiendo a lo largo de su relato.

Para finalizar la sesión se debe utilizar la técnica "línea de tiempo" con el fin de destacar los hitos más relevantes de esta etapa de la historia del adulto responsable. Recuerde pedir fotografías, diarios u objetos que puedan ayudar a la persona a describir de mejor manera sus recuerdos, para que así lo tenga en el comienzo de la próxima sesión.

FICHA 1

Nombre del niño/a:.....Ficha N°:.....

Nombre y parentesco del cuidador.....

Nombre del investigador

Fecha

Hora de Inicio.....

Hora de Término

Registro de las narrativas de los adultos responsables sobre los acontecimientos de sus historias infantiles y familiares que influyen en las competencias parentales

Nota: Aplicar esa pauta a todos los cuidadores.

1. ¿Dónde vivió usted cuando pequeño?

¿Cómo era su casa?

¿Vivió siempre en la misma casa? SI NO

(en el caso que la respuesta sea no?)

¿Por qué se cambiaron?

¿Cómo fueron sus otras casas?

2. Describa tres momentos felices de su infancia

3. Describa tres momentos tristes de su infancia

4. Mencione tres palabras que describan su relación con su madre cuando usted era pequeño:

Palabras elegidas:

¿Por qué eligió estas palabras?:

5. Mencione tres palabras que describan su relación con su padre cuando usted era pequeño:

Palabras elegidas:

¿Por qué eligió estas palabras?:

6. ¿Usted tuvo hermanos o hermanas? SI NO

Si la respuesta es SI

¿Cómo era la relación con ellos cuando pequeño?

¿Sintió que alguna vez hubo diferencias entre ustedes?

Si la respuesta es NO pasar a pregunta 7

7. ¿Aparte de sus padres y/o hermanos, existió alguna otra persona de su familia que a usted lo haya marcado?

SI NO

Si la respuesta es NO pasar a la pregunta 8

Si la respuesta es SI :

¿Quién era esa persona?

¿Cómo era la relación con aquella persona?

¿Sigue en contacto con esa persona?

8. ¿Qué hacían en el tiempo libre con su familia, recuerda algún viaje o paseo que a usted le haya llamado la atención particularmente?

¿Dónde fueron?

¿Cómo fue el viaje?

9. Relate un día cotidiano dentro de su infancia

**10. Si alguien que le hubiera conocido cuando era niño/a estuviera aquí:
¿Qué diría sobre la forma en que sus padres lo trataban a usted?**

11. ¿Cómo actuaba su familia cuándo usted cometía errores o se portaba mal?

12. ¿Qué recuerdos tenía de su época escolar cuando era niño/a

13. **¿Cómo se comportaban sus padres con sus obligaciones escolares (ir al colegio, tareas, estudios, reuniones)?**

14. **¿Vivió en algún momento fuera de su casa cuando era niño/a?**

¿Cómo le afectó esa experiencia?

15. **¿Perdió o fue separado de alguien que usted quería mucho cuando era niño/a? (Conteste las siguientes preguntas en caso afirmativo)**

¿Cómo le afectó esa experiencia?

16. ¿Cómo era su salud cuándo niño?

¿Quién y cómo recuerda los cuidados que recibía cuando tenía alguna enfermedad o accidente?

17. ¿Cómo enfrentaba su familia los problemas que tenían?

¿Pedían ayuda?

¿A quiénes?

¿Existió algún problema que usted haya considerado relevante en su familia?

¿Cómo lo resolvieron?

18. ¿Qué familiares, amigos o instituciones fueron un apoyo para usted cuando era niño?

19. ¿Cómo se percibía cuando era pequeño/a? (feo, fuerte, bonita, graciosa, malo, estudioso, valiente, cobarde etc.)

¿Tenía algún amigo/a en especial? SI NO

En el caso que fuera NO:

¿Por qué cree que no tuvo algún buen amigo?

En el caso que fuera SI :

¿Cómo era la relación con el o ella?

¿Pasaban mucho tiempo juntos?

¿Cómo era ese tiempo?

¿Qué hacían para divertirse?

20. ¿Cómo se sentía cuando era adolescente? (acomplejado, alegre, triste, emprendedor, tímido, querido, etc.)

¿Esa amistad se mantuvo hasta la adolescencia? SI NO

En el caso que fuera NO :

¿Por qué dejaron de ser amigos?

En el caso que fuera Si:

¿Cambio algo en la relación desde la niñez a la adolescencia?

¿Usted salía a carretear? ¿Cómo eran sus carretes?

¿Consumió algunas vez alcohol? ¿Cómo fue la primera vez?

¿Consumió algunas vez drogas? ¿Cómo fue su primeva vez?

Describe algún momento feliz de su adolescencia

Describe algún momento triste de su adolescencia.

21. ¿Cómo era la relación durante la adolescencia con su

Padre
Madre
Hermanos
Otro significativo

22. ¿Cómo fueron sus primeras experiencias sentimentales?

23. ¿Cómo reaccionó su familia ante el inicio de sus relaciones sentimentales?

24. ¿Qué experiencias de su infancia y/o adolescencia siente que han influido en su vida actual?

25. ¿Qué cosas siente hoy que hace usted con su familia actual que le recuerdan como lo trataron en su infancia y/o adolescencia?

¿Qué le gustaría conservar de eso?

¿Qué le gustaría cambiar de eso?

Sesión 2: Historia de la conformación de la familia del adulto responsable.

Antes de entrar en la temática específica de la sesión se identificarán los objetos, fotografías u otro elemento que adulto responsable quiera mostrar para complementar la historia de su infancia y adolescencia, esto servirá para contextualizar la entrevista y dar pie para que comente como fue el inicio de desarrollo de su propia familia.

Esta sesión tiene como objetivo obtener información acerca de la familia actual del adulto responsable, es decir de la familia que él o ella conformó. Los hitos temporales que marcaran los límites de este periodo serán, por un lado cuando el adulto responsable comienza a desarrollar su familia, en donde los siguientes eventos podrán delimitar el inicio : 1) cuando el adulto responsable se fue de la vivienda de la familia de origen; 2) cuando nació su primer hijo/a; 3) o cuando permaneció o abandonó el hogar con alguna pareja estable. Mientras que por otro lado, el hito que marcará el fin de este período será cuando el adulto responsable pierde el cuidado personal de niño o niña que se encontraba bajo su cargo.

Nuevamente durante esta etapa el genograma será un instrumento que permitirá guiar la entrevista, para ello debemos completar el genograma que se hizo anteriormente con la familia actual del adulto responsable, lo que nos permitirá identificar a las relaciones de pareja y/o matrimonios que ha tenido, como también la cantidad de hijos.

Luego de haber obtenido esta información se debe comenzar a aplicar la "Ficha 2" y completar el genograma con el tipo de dinámicas y relaciones que adulto responsable va describiendo a lo largo de su relato.

Al igual que en la sesión 1 debemos finalizar con la construcción de la línea del tiempo, en donde se marquen los hitos más relevantes de este periodo de la vida de la persona entrevistada.

FICHA 2

Nombre del niño/a:.....

Ficha N°:.....

Nombre y parentesco del cuidador.....

Nombre del investigador

Fecha

Hora de Inicio.....

Hora de Término

1. ¿Hace cuánto que usted vive acá?

¿Cómo fue la historia de la llegada a su vivienda actual?

2. ¿Cuál es la actividad actual de todos los miembros de su familia?

3. Si es que el adulto responsable tuvo ex parejas (lo que se observó cuando se hizo el genograma) preguntar: Si la respuesta es SI continuar

¿Cómo era la relación con cada una de sus parejas?

¿Por qué se produjo el quiebre de la relación?

¿Qué siente actualmente por cada uno de ellos?

¿Mantiene algún vínculo con alguno?

¿Cómo es ese vínculo?

Si la respuesta es NO seguir con la pregunta 4

4. Si es que el adulto responsable tiene pareja (lo que se observó cuando se hizo el genograma) preguntar:

Si la respuesta es SI continuar preguntando por la pareja actual

Si la respuesta es NO continuar preguntado por la primera pareja

Cree que la familia que escogió condiciono la elección de esta pareja

¿Cómo se conoció con su actual pareja?

¿Qué le gustaba de esta pareja?

¿Cómo reaccionó su familia cuando les presentó esta pareja?

¿Cómo recuerda el inicio de la vida sexual con su pareja?

¿Cuáles eran sus expectativas sobre la vida en pareja?

¿Cómo describiría la relación actual con su pareja?

¿Qué hacen para divertirse los dos juntos?

5. ¿Cuándo decidieron vivir juntos como se desarrollo está relación?

¿Se casaron? SI NO

Si la respuesta es SI

¿Cómo fue la planificación de la boda?

Si la respuesta es NO

¿Por qué decidieron vivir juntos?

¿Cuándo surgió la primera diferencia de opinión?

¿Cómo decidieron administrar el dinero?

¿Cómo era la vida social entre ustedes?

6. ¿Cómo fueron sus embarazos?

Realizar estas preguntas por cada uno de sus hijos

¿Fue planificado alguno de sus embarazos? Discutieron alguna vez métodos de planificación.

¿Cómo se sentía usted durante ese periodo?

¿Cómo reaccionó cada uno cuando supo de su embarazo?

¿Cómo reaccionó su familia?

7. Hubo cambios en la relación entre ustedes luego del nacimiento del niño o niña

¿Cómo fueron esos cambios?

¿Generó algún tipo de conflicto?

Se pudieron resolver

8. ¿Cómo crecieron de sus hijos? (Hacer las preguntas por cada uno de los hijos)

¿A qué edad aprendió a hablar?

¿A qué edad aprendió a caminar?

¿Tuvo dificultad para darles de comer? ¿eran mañosos?

¿Cómo fue el primer día en su escuela?

¿Qué hacía usted cuando el niño se portaba mal?

9. Estructura Familiar

¿Cuánto tiempo dedican el uno al otro entre todos los miembros de la familia actual?

¿Con quién pasa más tiempo cada miembro de la familia y qué cosas hacen juntos?

¿Cómo deciden qué es lo que se hace dentro de la familia, cómo se toman decisiones y quiénes participan?

¿Quién está cerca de quién; quién es el más parecido y el menos parecido de la familia?

¿En qué se diferencian la madre y el padre entre sí?

¿En qué se diferencian unos hermanos de otros?

¿Cree que su cónyuge no se preocupa de lo que pasa en la familia?

¿Por qué?

¿Cómo deciden las reglas que deben respetar los hijos?

¿Cree que su cónyuge es demasiado tolerante con sus hijos?

¿Qué problemas familiares tienen? ¿Cómo los resuelve?

¿Cuál ha sido el problema más grave?

¿Qué cosas han tratado de hacer para resolver los problemas?

¿Para qué han servido estos intentos?

¿En quién se apoya para resolver los problemas?

10. Percepción sobre factores de riesgo

Si existiera dentro de su familia actual algún miembro sufriendo una enfermedad grave o que cause dificultad a la familia, ¿afecta esto su vida?

Si dentro de su familia actual alguno de ustedes tiene alguno de ustedes ha estado detenido, cómo han vivido esta situación?

Si dentro de su familia actual alguno de ustedes ha sentido que es víctima de violencia (violencia institucional, física, psicológica y sexual), cómo ha vivido esta situación?

Si dentro de su familia se consume alcohol en exceso, es esto un problema para ustedes? SI NO

¿Por qué?

Si dentro de su familia se consumen drogas, ¿es esto un problema para ustedes? ¿Por qué??

11. Percepción sobre factores de protección

Si dentro de su familia alguno de ustedes recibe algún beneficio municipal, ¿es esto relevante para ustedes? ¿Ha sido siempre así?

¿Alguno de ustedes participa en alguna organización: Junta de Vecinos, Centro de Madres,

Club de adulto mayor, iglesia, centro deportivos u otros? ¿Por qué?

¿Es para usted importante sentir apoyo por parte de su familia? ¿Cuenta con apoyo?

SI de quién, cómo

NO

Sesión 3: Historia de pérdida del cuidado del niño o niña y proyecciones.

Esta sesión tiene como objetivo conocer como se ha ido desarrollando el proceso de intervención en la familia desde que el niño o niña fue retirado de la familia de origen, el límite temporal superior acá se ve de manera más difusa, ya que puede concluir con la situación presente o días antes de haber tenido la primera sesión de encuadre con los investigadores.

Además dentro de esta sesión se espera conocer una idea del futuro que las familias esperan con la llegada del niño o niña que se encuentra bajo el cuidado de un hogar, como también las proyecciones que mantienen con ellos y como esperan que sean en algunos años más.

Para esta sesión se guiará con la "Ficha 3"

FICHA 3

Nombre del niño/a:.....

Ficha N°:.....

Nombre y parentesco del cuidador.....

Nombre del investigador.....

Fecha

Hora de Inicio.....

Hora de Término

1. ¿Cómo fue el proceso de la pérdida del cuidado de su hijo?

¿Cómo inicio?

¿Quién vino a verla, qué le dijo?

¿Por qué y cómo llegó el caso a Tribunales?

¿Cómo fue la experiencia en Tribunales?

¿Cuántas audiencias tuvo antes de la pérdida del cuidado?

¿Qué le dijo el juez?

¿Qué sentía usted en ese momento?

¿Cómo reaccionó su familia?

¿Qué información tenía sobre el caso?

¿Qué le hubiera gustado saber?

2. Si su padre estuviera aquí, ¿Qué diría de usted y de la situación que está viviendo?

3. Si su madre estuviera aquí, ¿Qué diría de usted y de la situación que está viviendo?

4. ¿Cómo ha sido el proceso de intervención en el hogar?

¿Cada cuánto va al hogar?

¿Tiene dificultades para poder ver a su hijo? ¿Cuáles?

¿Cómo ha sido la relación con los profesionales del hogar?

¿Qué le gusta del hogar / Qué no le gusta del hogar?

¿Qué información tiene sobre el caso?

¿Qué le gustaría saber?

¿Cómo se explica esta situación su hijo?

¿Qué piensa el resto de la familia sobre esta situación?

¿Cuáles son sus mayores temores ¿Qué acciones le parecen importantes de parte suya para recuperar a su hijo/a?

¿Son esas acciones consideradas significativas por el programa donde está su hijo? Por los tribunales?

5. ¿Qué planes han hecho para el futuro cuando recupere a su hijo?

¿Cómo ve a su familia dentro de dos años más?

¿Cómo ve a su hijo dentro de dos años más?

¿Qué haría si esta situación le ocurriera de nuevo?

¿Quiénes son o fueron un apoyo durante el proceso de intervención?

Necesita algún tipo de apoyo ahora SI_____ NO_____

Si la respuesta es SI

¿De quién y por qué?

Si la respuesta es NO

¿Por qué?

Sesión 4: Lectura, confirmación de información y devolución.

La quinta sesión tiene como objetivo hacer una recopilación de la historia de vida del adulto responsable, es decir transformar toda la información obtenida en un relato, el cual se leerá en conjunto con el adulto responsable entrevistado, para así afinar los últimos detalles y así verificar que la información conseguida en el discurso es la más cercana a la realidad que quiso mostrar la persona entrevistada. La lectura del relato debe ser de manera pausada y siempre atento a las impresiones que puedan generar en el adulto responsable.

Luego de obtenida las impresiones del sujeto en el relato y anotadas dentro del mismo papel que es lo que hay que modificar se da por cerrada esta sesión, comunicándole al interlocutor que el relato final llegará a su poder luego de haber cambiado los elementos que no se encontraban claros dentro del escrito.

