



Universidad del Bío-Bío
Facultad de Educación y Humanidades
Dto. Ciencias Sociales
Chillán.

“REPRESENTACIÓN DE FAMILIA DE UN GRUPO DE ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADOS/AS EN LA CIUDAD DE CHILLÁN”

**Tesis para optar al título profesional de
Psicólogo (a)**

Autoras:

Silvana Díaz Bucarey & Jovi Rifo Neira.

Académico Guía:

Marcelo Gallegos Fuentes.

Chillán, Diciembre 2015

“Dedicada a quienes nos acompañaron en la presente investigación, en especial, a las adolescentes entrevistadas que nos otorgaron la confianza en compartir parte de sus experiencias, haciendo posible el conocimiento para seguir contribuyendo a través de los/as profesionales a un mejor acompañamiento en los procesos de institucionalización de tantos/as niños/as y adolescentes de nuestro país, así como a sus familias”.

Agradecimientos.

Esta investigación ha sido redactada gracias a la guía de nuestro profesor, Marcelo Gallegos, quien amablemente aceptó acompañarnos en este proceso, quien nos fue compartiendo su conocimiento y sugerencias hacia un objetivo en común, el dar cuenta y aportar a través de un granito de conocimiento a nuestra sociedad y en especial a la que se encuentra ligada de una u otra manera a las instituciones de menores.

Quisiera agradecer a mi padre y madre, por permitirme formarme en una familia, por entregarme sus enseñanzas y valores. A mi padre, Cornelio, quien se adelantó en su viaje y no pudo verme concretar este paso en mi vida, pero sé que estará orgulloso de ver a su hija como profesional, gracias por siempre inculcarme el amor hacia el prójimo y por haberme acompañado, contenido y cobijado en tu gran amor paterno.

A mis hermanas Soledad, Bernardita, Noelia, Leticia y en especial a mi hermano Juan con quien he compartido el mayor tiempo y quien me ha visto crecer, gracias por tus palabras de aliento y por ser motivación en mi elección como psicóloga, sin duda, nuestros caminos han sido entrelazados hacia algún propósito y sentido.

A mi compañera y amiga Silvana, que gracias a este proyecto me permitió conocerla y encontrar un gran apoyo, sentir que en su compañía el proceso no se volvía tan estresante y que al pasar el año nuestra amistad se volvía más incondicional, gracias por tus aprendizajes y sabiduría, y por compartir el mismo interés en el área clínica infanto-juvenil, lo que nos permitió ayudarnos y retroalimentarnos en nuestras funciones estudiantiles. Agradezco a su familia por haberme recibido en su hogar y facilitarnos a través de tantas maneras los momentos de trabajo que en muchas ocasiones fueron hasta madrugada, pero que se hicieron más llevaderos con el apoyo familiar.

Al padre José Luis Ysern por ayudarnos y facilitarnos el acceso a una de las instituciones; a las directoras y equipo profesional quienes amablemente accedieron a proveernos información y permitir nuestro acceso a las participantes, y por supuesto mis sinceros agradecimientos a las adolescentes entrevistadas que nos entregaron la confianza en poder conocer sus historias y hacer posible esta investigación.

Jovi Rifo Neira.

Expreso mis más sinceros agradecimientos a aquellos seres que han estado a mi lado durante este proceso de formación profesional, y especialmente a quienes se vieron involucrados/as en el confeccionamiento de este lindo proyecto.

Primero que nada, a nuestro profesor guía, Marcelo Gallegos, que compartió con nosotras sus muchos conocimientos y la pasión por la temática de nuestra investigación. Fue muy alentador su sincero interés por ayudarnos en este proceso, además de su paciencia, se le agradece mucho.

A mi compañera y amiga Jovi, estoy muy agradecida de haber compartido este año juntas, de haberme sido una fuente de cariño y aprendizajes que me permitió vivir este proceso como algo lindo y divertido, ya que gracias a su sentido del orden no se llegó a volver estresante. También se suma mi eterna gratitud al mismo proceso de tesis por haber generado este espacio para conocernos y encontrar en ella a una de mis personas más cercanas.

A mi querido padre, Sebastián, por su apoyo incondicional y las palabras llenas de cariño que jamás faltaron en cada momento, y por facilitarnos amablemente el transporte, lo que nos ayudó mucho en nuestras juntas de tesis.

A mi novio, Carlos, por su compañía en muchas de las horas aquí plasmadas, y su familia que me ha acogido cariñosamente en su hogar.

Al profesor José Luis Ysern, que amablemente se ofreció para darnos una mano con una de las instituciones participantes, justo en el momento que más lo requeríamos.

Agradezco mucho a las directoras, y psicóloga que nos abrieron las puertas a las instituciones con las facilidades para lograr acceder al consentimiento de las entrevistadas. Mi enorme gratitud también va para ellas, las diez adolescentes que cooperaron permitiéndonos acceder a un espacio íntimo de sus vidas y emociones, que quedarán eternamente gravadas en mis recuerdos.

Silvana Díaz Bucarey.

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	7
II.	PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA	7
	<i>II.1. Planteamiento del Problema</i>	7
	<i>II.2. Justificación</i>	11
	<i>II.3. Preguntas de Investigación primaria y secundarias</i>	13
	<i>II.4. Objetivos General y Específicos</i>	13
III.	MARCO REFERENCIAL	14
	<i>III.1. Antecedentes teóricos</i>	14
	<i>III.2. Antecedentes Empíricos</i>	33
	<i>III.3. Marco Epistemológico</i>	40
IV.	DISEÑO METODOLÓGICO	42
	<i>IV.1. Metodología, Diseño, Hipótesis</i>	42
	<i>IV.2. Técnicas de Recolección de Información</i>	43
	<i>IV.3. Instrumentos</i>	44
	<i>IV.4. Población/Muestra</i>	45
	<i>IV.5. Análisis de Datos propuestos</i>	46
	<i>IV.6. Criterios de Calidad</i>	47
	<i>IV.7. Aspectos Éticos</i>	48
V.	PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS	50
	V.1. Significado de Familia	51
	V.2. Ideal de Familia	56
	V.3. Familia Actual	61
VI.	CONCLUSIONES	65
	<i>VI.1. Limitaciones y Proyecciones</i>	77

VII. REFERENCIAS	78
VIII. ANEXOS	87
<i>VIII.1. Consentimiento Informado Institución</i>	87
<i>VIII.2. Consentimiento Informado para Participantes</i>	89
<i>VIII.3. Pauta de Entrevista</i>	91

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación trata sobre la representación de familia de un grupo de adolescentes entre 13 a 17 años de edad que se encuentran en instituciones de protección de menores pertenecientes del SENAME en la ciudad de Chillán.

El proceso de investigación se encuentra regulado por la metodología de investigación cualitativa que busca comprender la realidad social, comprensión que es fruto de un proceso histórico de construcción (Sandoval, 2002). Desde esta metodología se busca reconocer las subjetividades de los/as adolescentes, así como comprender su contexto, valores e historia y recoger las experiencias vividas y los determinantes en su representación de familia, por lo tanto se pretende un acercamiento a las percepciones, pensamientos e ideas en torno al constructo.

A lo largo de la investigación se podrá introducir al lector a los temas mediante la revisión del marco referencial y empírico como una forma de hacerlo conocedor y crítico frente a la situación de institucionalización de muchos/as adolescentes.

La investigación es sustentada por el diseño de diamante o rombo, el cual nos permite la generación de una representación del objeto de estudio y la posterior selección de las categorías *a priori* aportada por las investigaciones ya realizadas del tema, para luego conocer el objeto y desintegrarlo en sus partes pudiendo tener una comprensión más amplia y profunda, dando paso a una codificación del material recopilado y su posterior unión del objeto, generando así un análisis que permita la formulación de categorías *a posteriori* y un nuevo material bibliográfico de aporte para las ciencias sociales.

II. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA

II.1. Planteamiento del Problema

En las últimas décadas, las investigaciones sobre la adolescencia se han convertido en un campo de estudio bastante atrayente para los/as investigadores/as, puesto que es una temática muy rica en contenido al ser ésta la etapa donde se produce una mayor vulnerabilidad en el desarrollo psicológico y emocional del/la adolescente, muchas veces debido a la mayor labilidad que presenta su afectividad, o a la conflictiva en diversas

áreas, como lo es la corporalidad, sexualidad, dificultades de adaptación al plano social, dependencia o independencia. Como señalan Papalia, Wendkos y Duskin (2009); Almonte, Montt y Correa (2003), la adolescencia es una fase de transición del desarrollo que implica cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales. A la vez, ofrece oportunidades para el crecimiento físico, competencias cognitivas, sociales, autonomía, autoestima e intimidad. Este periodo también conlleva riesgos en el cual algunos/as adolescentes tienen dificultades para manejar todos estos cambios.

Como consecuencia, el concepto que tiene el/la adolescente de sí mismo/a y su relación con el mundo cambia, generando tensiones y preocupaciones que muchas veces lo/a llevan a manifestar conductas desadaptativas o incomprensibles para los/as adultos/as, por lo que podemos decir que la etapa adolescente es potencialmente crítica. Sin embargo, el grado en que estos cambios afecten la vida del/la adolescente depende de las habilidades y experiencias adquiridas en la infancia y de las actitudes de quienes lo/a rodean en ese momento. En este contexto, la familia es el principal referente que tienen los/as niños/as o adolescentes para ir construyendo el concepto de sí mismos/as y de la relación con el mundo. La familia contribuye en esta formación a través de la seguridad, afectividad, vínculos profundos, cuidado y buen trato.

Bowlby, (1985) nos da cuenta como los vínculos profundos que el niño o la niña forman con su padre y madre, o con otras personas significativas que ejercen de cuidadores/as y otros miembros de su familia originan la experiencia de pertenencia y de familiaridad. Es la principal fuente de amor responsable del desarrollo de la empatía y de la seguridad de base, asegurando el desarrollo de la capacidad de diferenciarse y convertirse en una persona singular, con vínculos de pertenencia a su familia de origen y a la comunidad en general.

Es tan fundamental la familia como grupo de referencia, al igual que los procesos psicológicos, afectivos, biológicos, de cuidado y protección que se generan, siendo determinantes e influyendo positivamente en el desarrollo de los/as niños/as y adolescentes, los cuales llegan a moldear y determinar su salud y carácter, protegiéndolos/as contra los problemas psicológicos de salud mental y sirviendo como base para su futura etapa adulta (Barudy y Marquebreucq, 2006).

Sin embargo, también se ha demostrado que la familia puede afectar negativamente los procesos de vinculación, afectividad y comunicación en el desarrollo de los niños y niñas. Los muchos factores condicionantes del proceso de desarrollo “saludable” del/la adolescente son definidos por el sistema familiar, el cual tiene un rol preponderante en dicho proceso: las familias afectan la salud y enfermedad de sus miembros, así como son afectadas por la salud y enfermedad de ellos. En base a lo anterior se puede afirmar que la familia puede llegar a afectar de forma negativa a sus integrantes dependiendo de la forma en que se dan los procesos de vinculación y las condiciones en las que ésta se encuentre (Corsi, 1994). Cuando esto ocurre, el/la niño/a o adolescente es afectado/a en su desarrollo y se convierte en víctima de negligencia, malos tratos, abusos sexuales o indiferencia.

En Chile, cuando los/as niños/as y adolescentes son víctimas de vulneraciones graves que comprometen su integridad física y emocional, está legalmente estipulado que deben ser retirados/as del sistema familiar con el objetivo de interrumpir la vulneración de la que son víctimas, protegerlos/as y acompañarlos/as en los procesos de reparación del daño que se ha generado producto de estas experiencias violentas. Una de las alternativas que ofrece el sistema chileno son los sistemas residenciales de protección a menores que tienen por objetivos proteger al/la niño/a del maltrato y vulneración, y por otra parte lograr la reinserción familiar y social. No obstante lo anterior, este proceso genera experiencias de desvinculación e interrupción de las relaciones y vínculos familiares que muchas veces generan cuestionamientos en los propios niños y niñas, modificando representaciones que han construido acerca de sí mismos/as, de la familia y del mundo.

El maltrato de niños/as es consecuencia de funciones parentales que no están siendo garantizadas o que se están presentando de manera alterada. Algo hace que los recursos propios de las funciones de “padre” y “madre” se vean desviados hacia otras funciones que aparecen como prioritarias y urgentes en ese momento por los/as adultos/as del sistema familiar. Entonces se produce el fenómeno de cosificación o de utilización de los/as niños/as ya sea para solucionar conflictos familiares entre parientes o dentro del mismo sistema como lo es la pareja (Barudy, 1998).

Es a partir de esta evidencia que se nos hace relevante conocer cómo los/as adolescentes van formando su psiquismo y las consecuencias que pudiesen haber afectado sus

representaciones de lo que es la familia y la percepción de mundo, cuando a partir de haber sido víctimas de vulneraciones de derechos en su propia familia biológica son desvinculados/as de ésta y posteriormente ingresados/as a una institución residencial.

En nuestra investigación tienen especial relevancia las vivencias primarias de los/as adolescentes en la generación de una representación de familia, tema central de esta investigación, ya que dichas experiencias tempranas, caracterizadas por la vulneración de derechos y posterior institucionalización, pueden aportar a la generación de expectativas poco reales respecto a la familia y a una relación poco saludable con la imagen de la misma, afectando a lo largo del desarrollo al/la niño/a y futuro/a adolescente. Una imagen de familia que puede ser reafirmada en virtud de los elementos y situaciones de vulneración de derechos presentes en las historias personales de cada adolescente. En este contexto, la familia puede ser imaginada de muchas maneras, sin embargo, en la mayoría de estos casos, considerando los antecedentes de vulneración, esta imagen de familia pudiera no producir bienestar, sino más bien daño.

En los/as niños/as y adolescentes retirados/as de sus familias de origen se genera un “quiebre” que se materializa al momento de la institucionalización, lo cual corresponde a un espacio nuevo, desconocido, en donde se desarrollan nuevos vínculos y se genera una representación distinta del mundo, una configuración que posiblemente no sea sana. Es por esto que se necesita conocer, investigar, reflexionar y proponer en torno a esta temática que afecta a un número importante de niños, niñas y adolescentes en nuestro país. Este es el problema objetivo de la investigación que nos lleva a plantearnos las interrogantes respecto a cómo se ve afectada la representación de familia y la imagen de sí mismo/a, de niños/as y adolescentes cuando se interrumpe el proceso de generación de vínculos, la fuente de seguridad y el acceso a la socialización primaria durante el proceso de crecimiento. Podemos imaginar que el mundo del/la niño/a cambia; se deben construir nuevos vínculos; se debe buscar, probar y confiar en nuevas personas que protejan y se deben aprender nuevas formas de interpretar la vida cotidiana.

La imagen de familia se ve afectada fuertemente porque la familia es por excelencia el espacio contenedor principal. En este sentido, cambia la representación de familia porque el/la niño/a y adolescente ha confiado en este referente toda su vida.

Por todo descrito, las investigadoras han decidido enfocar esta investigación en esta temática y población que ha sido menormente investigada. Al mismo tiempo, y puesto que la mayor cantidad de estudios respecto al tema han sido enfocados desde las estadísticas, esta aproximación se enmarcará en el ámbito cualitativo, buscando explorar esta realidad desde la subjetividad de los propios actores, tratando de conocer las experiencias de vida.

II.2. Justificación

Desde la *relevancia empírica*, esta investigación propone un abordaje poco explorado en nuestro país, por consiguiente intenta dar respuesta a la necesidad de ampliar el marco de estudio en lo que respecta a esta temática, pues si bien es cierto, existe mucha literatura cuantitativa respecto a la situación que afecta a niños y niñas, no es así en lo que respecta a la población adolescente y desde la metodología cualitativa, dando como resultado que estas investigaciones no nos permiten conocer el fenómeno desde el ámbito de las emociones y sentimientos que los/as propios/as adolescentes manifiestan.

La trascendencia de la investigación radica en el conocer cómo se genera la imagen de familia en un contexto institucionalizado, considerando que dicha imagen no es estática, sino más bien está en continuo cambio, los cuales se dan en un contexto de vulneración de derechos, con experiencias violentas que pudiesen afectar negativamente en el desarrollo del niño, niña y adolescente.

Profundizar esta temática nos permite identificar si los/las adolescentes van generando estereotipos, expectativas e imágenes idealizadas de familia que puedan ir influyendo negativamente en su desarrollo. De esta manera, se espera que la presente investigación esté al servicio de los/as profesionales especializados durante los procesos de acompañamiento en instituciones y ser un aporte en el trabajado con los/as niños/as y adolescentes, así como con los/as adultos/as cuidadores/as mediante el acompañamiento en los diferentes procesos, e ir generando a través del trabajo conjunto el ajuste en los procesos psicológicos.

Este proceso de ajuste llevado a cabo en la intervención puede aportar, cuando sea necesario, a la reparación de una imagen de familia más real, más sana, capaz de proteger, de amar, de educar y de equivocarse pero sin constituirse en una amenaza que

vulnere. Una familia real, psicosocialmente sana es definida como aquella que posee pautas de funcionamiento con una adecuada diferenciación entre los subsistemas que componen la familia; cuenta con una jerarquía definida, con una clara autoridad de los padres y madres; comunicación expedita, en un clima emocional estable y cálido, con aceptación y respeto mutuo; límites diferenciados con el medio externo y la familia de origen; plasticidad para adecuarse a las características idiosincráticas de cada miembro, a los cambios provenientes del interior y exterior de la familia y para manejar las potenciales crisis (Almonte, Montt, y Correa, 2003). Asimismo, es capaz de proteger, de educar, de transmitir enseñanzas y de vincularse adecuadamente con los distintos entornos. Es este tipo de familia real, psicosocialmente sana que deseamos que los/as adolescentes que han vivido vulneración de derechos o que pudieron haber sido retirados de sus familias, puedan lograr adquirir referentes positivos, y que no sea la familia real para ellos/as aquella que maltrata, vulnera y es disfuncional en sus funciones, sino aquellas con pautas de funcionamiento más adecuadas.

Desde la *relevancia metodológica*, es posible señalar que el aporte fundamental radica en conocer las vivencias de adolescentes que actualmente siguen viviendo el proceso de institucionalización y han formado las representaciones cognitivas de acuerdo a sus vivencias pasadas y determinadas a la vez por el contexto y las personas que lo conforman.

Al mismo tiempo, adhiere desde la investigación cualitativa a una nueva mirada de la temática, aportando información que tal vez incite a futuras generaciones a discutir o ahondar en este tema una vez conocidos algunos de los pormenores que aquí son plasmados por los/as adolescentes participantes, y tal vez, algún día llegar a encontrar posibles soluciones (Merten y Schwartz, 1982, citado en Sandoval, 1996).

Finalmente desde la *relevancia social* se espera que las experiencias que han sido compartidas por estos/as adolescentes vayan en beneficio de la población en general, otorgándole en primera instancia a los/as adolescentes, la posibilidad de elaborar o resignificar las vivencias y el logro de una sana imagen de familia, es decir, que la situación de vulneración de derechos no determine de manera negativa en su concepto de sí mismo/a, del mundo y relaciones interpersonales. A los/as profesionales la presente investigación puede entregarles pautas de intervención orientadas a dar respuestas a las

necesidades de estos/as adolescentes, creando experiencias constructivas en ellos/as que puedan influenciar positivamente en su futura formación de familia y asimismo, en su salud mental.

II.3. Preguntas de Investigación primaria y secundarias

Pregunta de investigación primaria.

¿Cómo representan la familia un grupo de adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados en un hogar de protección de menores?

Preguntas de investigación secundarias.

1. *¿Cómo significan el concepto de familia los/as adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores?*
2. *¿Qué contraste se establece entre el modelo ideal de familia y el modelo real de familia, psicosocialmente sana, en los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores?*
3. *¿Qué entidades forman parte actualmente de la familia subjetiva de los/las adolescentes entre 13 y 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores en ausencia de la familia de origen?*

II.4. Objetivos General y Específicos

Objetivo General.

Conocer la representación de familia de un grupo de adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados en un hogar de protección de menores.

Objetivos Específicos.

1. *Describir el significado que tienen del concepto de familia los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores.*
2. *Caracterizar el contraste que se establece entre el modelo ideal de familia y el modelo real de familia, psicosocialmente sana, en los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores.*

3. *Reconocer* las entidades que forman parte actualmente de la familia subjetiva de los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores en ausencia de la familia de origen.

III. MARCO REFERENCIAL

III.1. Antecedentes teóricos

III.1.1. Familia

Según la Convención internacional sobre los derechos del niño, la familia puede ser entendida como el grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los/as niños/as y adolescentes, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad (Asamblea General, 1989).

Así, sobre la base de articulación de estos ejes, Patricia Arés (2002) sostiene que la familia es el principal grupo primario de referencia, que constituye tanto una institución social regulada por leyes y políticas, como una unidad psicológica, y que es también una categoría histórica, en cuanto sus formas de existencia dependen de factores económicos, sociales, políticos y culturales que le sirven de contexto. De esta forma, Arés (2002) la define como la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia ha dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia.

Para la CDN la concepción de familia es clara, se trata de incluir la mayor diversidad posible, en tanto, responsables del cuidado y desarrollo de niños y niñas. En este sentido, la política para infancia en nuestro país señala que "(...) se entenderá por familia a todo grupo social, unido por vínculos de consanguinidad, filiación (biológica o adoptiva) y de alianza, incluyendo las uniones de hecho cuando son estables (...)" (MIDEPLAN, 2009, p. 340). De esta manera intenta ser inclusiva y respetuosa de la variedad de familias que están presentes en la sociedad chilena hoy.

En este mismo sentido, plantea que la familia es el grupo primario por excelencia, ya que constituye el primer grupo de referencia significativo en la vida de una persona, y es fundamental en el desarrollo de la personalidad y el proceso de socialización. Al respecto,

Arés (2002), señala que la familia en tanto grupo primario, es también la instancia de intermediación entre el individuo/a y la sociedad. Constituye el espacio por excelencia para el desarrollo de la identidad y es el primer grupo de socialización del individuo/a. Es en la familia donde la persona adquiere sus primeras experiencias, valores y concepción del mundo.

Desde una perspectiva del desarrollo familiar, ésta pasa por una serie de etapas o estadios, los cuales producen cambios en la composición familiar generando un ajuste en su estructura con efectos en el funcionamiento (Gracia y Musitu, 2000). La familia desde este punto de vista es considerada como parte de un ciclo, teniendo que atravesar ciertas etapas y el éxito de una etapa a otra dependería del ajuste a las exigencias y necesidades, al tener que adaptarse la familia a las tareas que implica cada estadio.

Por otra parte, la familia es considerada como el puente a la sociabilización, la fuente de seguridad de los/as niños/as y adolescentes, sin embargo en muchos otros casos y como lo plantean Barudy y Dantagnan (2005) cuando los/as niños/as y adolescentes son retirados/as de sus familias, la continuidad de los vínculos afectivos no siempre se garantiza de una manera adecuada. Existen casos en donde el/la niño/a es considerado/a como un paquete que puede ser enviado/a de un lado a otro, pasan desde su familia biológica a centros de acogida o residenciales, a diferentes familias de acogida y en muchas ocasiones vuelven a sus familias de origen y en el transcurso van perdiendo episodios significativos de su biografía, sin tener en cuenta que, como ser vivo/a, él o ella se vinculan afectivamente con las personas adultas que ejercen de cuidadores/as.

La familia por lo tanto es presentada como la fuente primaria de socialización, lo anterior debido a que se nace y crece en familia y en ella se generan las primeras relaciones, las cuales muchas veces determinan como el/la niño/a y adolescente percibe y representa el mundo exterior. Es por esto que el tema de la familia no deja de ser menor, es fundamental en la formación de las representaciones acerca de lo que es la familia. Las personas desarrollan un sentido de identidad que se deriva de la interacción que tiene lugar con los/as demás en la vida cotidiana, es decir, es en la vida familiar donde los/as individuos/as se comprometen a una "identidad familiar" (Stryker, 1968), una identidad que existe en la medida en que las personas participan en una relación social estructurada.

En consecuencia, cuando hablamos de familia nos estamos refiriendo, independientemente de su tipología o conformación particular, a dos hechos básicos; como grupo primario por excelencia y como instancia de intermediación entre el/la individuo/a y la sociedad.

La dificultad y complejidad en la definición de familia se puede observar cuando se afirma que la familia constituye la célula básica de la sociedad, a la cual da cohesión y estabilidad, pero en realidad, el enunciado de tal postulado contribuye sobre todo a eludir el problema (Glassner, 1988). Por estos motivos es imposible poder definir el concepto de “familia” de manera única y transversal a las sociedades y a sus formas de vida, puesto que el paso del tiempo, la globalización, las ideologías predominantes, los valores y un sinnúmero de factores son determinantes en la construcción del concepto, dinámica y forma de lo que es “familia”.

La dificultad con el concepto “familia” estriba en que normalmente asumimos la preeminencia de la familia nuclear y expresamos la creencia de que comprendemos su significado, pero el análisis más superficial revela una gran diversidad de formas de familia que poco o nada tienen que ver con el concepto mayoritariamente compartido. Lograr una definición “aceptable” se hace más difícil cuanto mejor se conocen las variaciones históricas y culturales, así como también la realidad contemporánea de formas familiares alternativas o acuerdos de vida domésticos. Son por tanto las familias adoptivas, las familias monoparentales, las familias homosexuales, las familias cohabitantes, las familias reconstituidas, las familias extensas, etc. igualmente formas de hacer familias, despojándonos del estereotipo de la familia nuclear como única forma de hacer familia, así como una renuncia a adscribir superioridad moral a una forma de familia sobre otra u otras.

Después de examinar las dificultades que plantea la definición de la familia, compartimos la idea de que no existe una única definición, o que la diversidad de la vida familiar no puede reducirse en una única definición. Sabemos que esta depende de múltiples factores entre uno de ellos nuestras propias ideologías que nos llevan a posicionarnos en un marco teórico que asumimos en la investigación.

Es así como el ideal de familia nuclear cerrada se ha desmoronado; sin embargo, esto no ha supuesto una pérdida del rol de la familia y del parentesco en el mundo actual. Puesto que la familia ya no está determinada por lazos consanguíneos y por roles tan rígidos, tal parece que lo que definimos como familia está dada por la existencia de vínculos de amor y protección.

En el caso del/la adolescente institucionalizado/a en hogares de protección de menores, el significado que ha adquirido de familia puede ser diferente, ya sea por las circunstancias que le ha tocado enfrentar o por las características de su entorno que lo/a enfrentan a ciertos sentimientos, condicionando su visión de familia. En muchos de los casos de adolescentes en instituciones y sin la presencia permanente de una familia ya sea nuclear, extendida, monoparental u otras, es posible que surjan deseos de una familia ideal. La representación de la familia es siempre idílica: el lugar de los afectos, de los cuidados, el regocijo. Tal parece que es una alusión a lo que deseáramos que fuera, es decir las expectativas creadas socialmente alrededor de sus funciones (Castillo, Centeno y Ortega, 2005).

III.1.2. Características y funciones de la familia

La familia como sistema tiene ciertas características y funciones que la hacen diferente a los demás grupos humanos. La relevancia e importancia de la familia en el mundo actual radica principalmente en que de ella depende la fijación de las aspiraciones, valores y motivaciones de los/as individuos/as, principalmente los hijos/as, y en que, por otra parte, resulta responsable en gran medida de su estabilidad emocional, tanto en la infancia como en la vida adulta (Flaquer, 1998).

Una familia en la cual se posean capacidades y habilidades parentales logra reconocer y dar respuestas eficaces a las necesidades de los/as hijos/as. Capacidades que finalmente son resultado de las experiencias de cuidados que los padres y madres tuvieron en su infancia, si éstas fueron positivas logran ser la principal fuente de recursos para tratar bien a sus hijos e hijas en el presente, ayudado también por un entorno familiar y social que facilite las competencias parentales.

Es por esto que el ejercicio de la parentalidad y marentalidad, incluido también el grupo familiar cercano tiene un papel fundamental en la conservación de la especie humana,

puesto que gracias a los miembros del sistema familiar y más específicamente a la madre y padre, siempre cuando sean habilitantes de experiencias nutritivas, se aseguran los cuidados, la protección y la socialización de los/as descendientes. Para poder cumplir esta función se requiere, por un lado, disponer de las competencias adecuadas y, por otro lado, que el entorno humano sea nutritivo. El concepto de “competencias parentales o marentales” es una forma semántica de referirse a las capacidades prácticas de las que disponen las madres y los padres para ocuparse de sus hijos/as (Barudy y Dantagnan, 2005).

Las familias por lo tanto, se encargan de cumplir la función parental y marental que incluye el generar un espacio nutritivo que permita proporcionar los aportes necesarios para asegurar un sano desarrollo y la vida de los/as descendientes; de socialización que permite la generación y desarrollo de un autoconcepto e identidad y finalmente cumplir una función educadora que permita garantizar aprendizajes y modelos de conductas necesarios para poder vivir y convivir en comunidad partiendo por la familia y más tarde en la sociedad con una actitud de respeto y promoviendo el bienestar de sí mismo/a y de las demás personas. Asimismo, se espera que los padres y madres puedan satisfacer las múltiples necesidades de sus hijos e hijas partiendo desde proporcionar una alimentación adecuada, proporcionar abrigo, cuidados corporales, necesidades de tipo cognitivo y muy importante aún, las de tipo emocionales estableciendo entornos que aseguren el despliegue de dichas necesidades y sus respuestas dentro de una dinámica de buen trato y ajustándose a las necesidades cambiantes de los hijos e hijas a medida que avancen en edad.

Del mismo modo debe ser generador de reglas sociales como un modo de regulación que asegure el ejercicio de las funciones de los miembros del sistema familiar. Ellas son necesarias para garantizar la existencia de una jerarquía basada en las competencias de los/as adultos/as que permita la educación de los/as niños/as. Los padres y madres deberán no solo garantizar la transmisión de las normas familiares y sociales, sino también facilitar conversaciones que permitan integrar el sentido de esas normas y respetarlas. Pero los/as niños/as, además, necesitan aprender a modular sus emociones, deseos, pulsiones, comportamientos y manejar sus frustraciones.

Los/as niños/as y adolescentes tienen derecho a vivir en un ambiente de seguridad emocional y a disponer de vínculos afectivos “suficientemente incondicionales” con los/as adultos/as. Estos/as adultos/as deben estar disponibles y accesibles para el/la niño/a y adolescente, con el fin de procurarles aceptación, ayuda y un clima emocional donde la expresión de los afectos sea posible. Existe un consenso entre los/as investigadores/as de la infancia según el cual, para asegurar la salud mental de los/as niños/as y adolescentes, hay que asegurarles vínculos afectivos de calidad, estables e incondicionales, es decir, vínculos “bientratantes” (Barudy y Dantagnan, 2005).

El buen trato incluye también permitirle vivir en un ambiente relacional capaz de ofrecerle interacciones que faciliten el desarrollo de sus capacidades cognitivas. Los/as adultos/as han de aportar a los/as niños/as la estimulación y la información necesaria para que puedan comprender el sentido de la realidad, reconociéndose en ella y distinguiendo su medio de vida, asimismo es fundamental para asegurar el desarrollo sano de los niños y niñas la disponibilidad y accesibilidad de los/as adultos/as, transmitiéndoles continuidad en los vínculos (Barudy y Dantagnan, 2005).

III.1.3. Importancia de la familia en el desarrollo afectivo y social

La afectividad del/la adolescente es esencialmente lábil y con conflictos en distintas áreas, como lo son la dependencia- independencia, titubeos en la asunción de la corporalidad y la sexualidad, y dificultades de adaptación en el plano social.

El tejido psíquico del/la adolescente es muy rico, muy activo y muy vulnerable, es por esto que la etapa adolescente suele ser de mayor vulnerabilidad. Por lo mismo lo que ocurra en esta edad, va a tener grandes repercusiones para el futuro de la persona, puesto que lo vivido en la adolescencia dejaría un sello definitivo en su vida, por ser este el tiempo de la integración definitiva de la personalidad.

El Ministerio de Salud de Chile (2011), establece que durante esta etapa de adolescencia se producen importantes cambios, que pueden determinar un conjunto de fortalezas para la vida y el desarrollo, o de lo contrario, pueden aumentar las condiciones de vulnerabilidad social y riesgos para la salud. Es ahora cuando la familia debe lograr adaptarse a las nuevas necesidades de los/as hijos/as mediante la supervisión de las conductas pero también desde la flexibilidad ante las reglas, generando en los/as

adolescentes la toma de decisiones y responsabilización ante sus propios hechos. La familia involucra un rol de vital importancia en este periodo de crisis, muchas veces caracterizado por la confusión y búsqueda de sentido de la propia vida.

También en esta etapa se produce el costoso proceso de la individualización, en la que el/la adolescente debe aceptar e integrar su desarrollo físico y ser reconocido/a como diferente. Para ello crea una identidad nueva que incluye una orientación sexual definitiva al encontrar un comportamiento sexual que se adecúe a la sociedad en la que se desenvuelve. Alcanzar la edad adulta con la suficiente confianza en sí mismo/a mediante la elección de nuevos valores morales no impuestos, sino voluntariamente escogidos, como buscar nuevos amigos y grupos con los cuales identificarse para lograr un estatus aceptable en la sociedad, o estableciendo planes a corto-largo plazo, con seguridad y talento para hacer frente a la vida, lo cual implica desarrollar la consciencia, adquirir responsabilidades, y resolver problemas que se le presenten, atendiendo a su propia experiencia y en relación a su medio. Pero para conseguir estos objetivos tiene que apostar y debe “tirarse a la piscina, sabiendo nadar apenas” (Gurrea, 1985).

Uno de los sentimientos más característicos en el/la adolescente es la experiencia de vacío interior que sobreviene tras las vivencias de pérdida, de rotura de vínculos emocionales y de ausencias de personas o de objetos personificados (Condeza y Valdivia, 2006). Por lo tanto, en esta etapa se requiere de todo el apoyo que le puedan proporcionar los/as adultos/as responsables, permaneciendo disponibles para que el/la adolescente se acerque cuando pueda, mediante la afirmación constante de que es amado/a y aceptado/a, con un contacto físico adecuado, haciéndole notar su preocupación genuina por él o ella, pero con mucha paciencia (Campbell, 1992).

III.1.4. Factores protectores

Desde la infancia la persona adquiere una consciencia moral que da orden a sus acciones, en la que también adquiere juicio moral que le permite ir evaluando sus acciones y las de los/as otros/as como buenas o malas, ajustando su vida a las reglas y normas. Tal desarrollo moral puede ser entregado con mayor garantía por una familia que proteja la vida de los/as niños/as y tiene consciencia y respeto de los derechos de la infancia, aportando a la construcción de una sociedad en la que los derechos humanos sean

importantes en la vida ciudadana y que beneficien a todos (Amar, Madariaga y Macías, 2005).

Como factores protectores en niños/as y adolescentes podemos ver que la resiliencia es uno de los más importantes, y resultado de un equilibrio entre los factores de riesgo y los factores protectores que hacen que en los momentos de crisis, salga a flote y refuerce la confianza en sí mismo/a, superando con éxito los peligros y consiguiendo un comportamiento adaptativo.

Según Amar (2000), entre los factores protectores podemos diferenciar dos grupos: naturales y sociales. Los primeros se relacionan con la alimentación, los cuidados del sueño, el control de esfínteres, el aseo personal y los cuidados de la salud física, es decir, todo lo relacionado con la supervivencia. Los factores protectores sociales se refieren al cuidado y protección del niño/a y adolescente, a la forma de evitar riesgos, al sentimiento de pertenencia familiar, a los fuertes vínculos afectivos y a los valores sociales y morales fomentados, esto es, a todos los factores relacionados con las interacciones personales.

En cambio Scott, Larrieu, D'Imperio y Boris (1999) nos muestran tres grupos de factores protectores más específicos y complementarios a lo anterior: atributos temperamentales del/la niño/a, relaciones familiares cálidas y seguras, y la disponibilidad de apoyo extrafamiliar. En este supuesto se trataría de identificar los factores personales y familiares de resiliencia y construir un contexto de ayuda en donde se dé poder a esos atributos naturales.

Se encuentran de manera repetitiva los siguientes factores que ejercen una función protectora: factores psicológicos individuales como una inteligencia buena, tolerancia la frustración, una autoestima suficiente y un buen afán de logro y de valoración de la salud; factores protectores del entorno parecen ser: una buena cohesión familiar, el uso de los recursos del entorno inmediato como el vecindario, la cualidad y la calidad de la escuela la que asiste y la participación en actividades escolares, recreativas, deportivas o religiosas (Condeza y Valdivia, 2006).

III.1.5. Factores de riesgo

Los factores de riesgo son las situaciones que aumentan la posibilidad de que un/a niño/a y adolescente no tenga satisfechas sus necesidades básicas y, aún más, se encuentre en situaciones que amenazan su integridad física (Picornell, 2006).

Entre los factores de riesgo en la adolescencia incluyen a los factores familiares por ejemplo, como potenciales de riesgo psicopatológico. Las investigaciones han resaltado cómo el estrés de origen familiar, la historia familiar de enfermedades mentales o las situaciones económicas de ruina y desempleo, influyen en la adolescencia generando un mayor riesgo de vulneración (Condeza y Valdivia, 2006).

Los enfoques tradicionales a finales de los años setenta describían como la causa de factores de riesgo del maltrato, desde la presencia de trastornos psiquiátricos en los padres y madres, describiendo el maltrato como una situación intergeneracional en la que los/as niños/as maltratados/as, por sus vivencias infantiles, se convertirían a la vez en padres y madres maltratadores/as, ya que tenía lugar un aprendizaje de conductas violentas en respuesta a los conflictos.

El entorno familiar conflictivo es un importante factor de riesgo. La familia desorganizada, rota, o deprivadora, es portadora de disfunciones y de distorsiones en la comunicación que son generadoras de estrés familiar, circunstancia que aumenta el riesgo del/la adolescente, a través de diversas vías y mecanismos: aprendizaje, exposición a modelos inadecuados y reacciones al estrés (Condeza y Valdivia, 2006).

Algunas situaciones familiares que generan un ambiente de mayor riesgo de vulneración de los derechos en la adolescencia dan cuenta por ejemplo, de situaciones de cambio y transición en el proceso de relaciones familiares (separación o divorcio de las figuras parentales); duelos y pérdidas; tensiones relacionales en la familia; conflictos legales en el seno familiar; acontecimientos relativos a la sexualidad (abusos sexuales en algún miembro familiar); problemas de salud física y psicológica en miembros familiares; consumo de alcohol o drogas en algún miembro familiar, entre otras (Condeza y Valdivia, 2006).

Cuando el/la adolescente comienza a ser maltratado/a en periodo de adolescencia y ha tenido antes experiencias vinculares gratificantes enfrentará el maltrato con mejores

herramientas personales que le permitirán alguna conducta de auto cuidado, sin embargo, su condición de dependencia de los/as adultos/as cuidadores/as determinará una posible perturbación emocional y dificultades relacionales basadas en el temor y actitud defensiva (Condeza y Valdivia, 2006).

Los factores de riesgo suelen surgir cuando los factores potenciadores superan a los amortiguadores, por lo que es importante tener conocimiento de los dos tipos de factores (de riesgo y de protección) en la conceptualización de lo que es el maltrato, con la idea de optimizar cualquier tipo de intervención social que se pudiese hacer al respecto.

Finalmente la importancia de los factores protectores y de riesgo radica en el equilibrio necesario entre ambos, ya que si se presentan los factores protectores disminuidos, se generan mayores factores de riesgo y devienen situaciones negativas. En estas circunstancias se requerirá la intervención ya sea de equipos especializados, redes de apoyo y por supuesto de la familia, minimizando los factores de riesgo y potenciando aquellos factores que se consideran de protección desde el momento mismo del diagnóstico.

III.1.6. Vulneración de derechos

Todos los derechos de los/as niños/as y adolescentes podrían resumirse en la siguiente afirmación: todas las niñas, niños y adolescentes del mundo tienen derecho a vivir en unas condiciones en las que sus necesidades puedan ser satisfechas y sus derechos respetados. La Convención internacional sobre los derechos del niño, a la que se adscribe Chile en 1989, consagra el derecho de todo niño, niña y adolescente a vivir en familia y a ser parte de su comunidad; “el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de una familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión” (p.8). Sin embargo este es un ideal que no siempre es respetado y en múltiples ocasiones se transforma en una vulneración de los derechos de los niños, niñas o adolescentes involucrados/as (Barudy y Marquebreucq, 2006).

Entre los daños y consecuencias que los/as niños/as sufren producto de la grave vulneración a sus derechos son: trastornos del apego y de la socialización, trastornos de estrés postraumático de evolución crónica, traumatismos severos y alteración de los procesos resilientes (Barudy, 1998). Pero si además los/as niños/as no reciben protección

oportuna y adecuada, ni tratamientos para reparar estos daños, puede haber una gran probabilidad de que en la adolescencia el sufrimiento se exprese mediante comportamientos violentos, delincuencia, abusos sexuales, uso de drogas y un posible ciclo transgeneracional de violencia por nombrar algunos.

Los malos tratos en la familia, como consecuencia de las incompetencias de los padres y madres provocan graves daños en los/as niños/as, sin excepción, aunque éstos no siempre sean visibles. Ante esto nos podríamos referir al dolor de los niños y niñas maltratados como “el dolor invisible de la infancia”, el cual llega a tener una repercusión en la vida de estos niños y niñas a través de los años, y lo que es más, aquellos/as niños/as que han vivido tragedias infantiles por parte de sus padres y madres causándoles diferentes tipos de malos tratos, pueden ser la base de sus futuras incompetencias parentales y marentales, llevándoles a repetir un ciclo de maltrato (Barudy y Dantagnan, 2005). Es por esto que cuando las familias no cuentan con las competencias parentales y marentales para asegurarles a sus hijos/as un desarrollo sano, es muy común que estos mismos padres y madres tengan incompetencias como el resultado de múltiples factores, entre las cuales tienen especial relevancia las limitaciones orgánicas de los padres y madres, y las historias de vida cargadas de pérdidas, rupturas y experiencias traumáticas no elaboradas como consecuencia de diferentes tipos de malos tratos ocurridos en sus familias de origen, pero también en la escuela y en otros ámbitos institucionales (Barudy y Dantagnan, 2005).

Por esto mismo, en el caso de los padres y madres, a menudo cuando eran niños/as no recibieron protección, y quizás cuando así ocurrió, no fue suficiente o adecuada. Algunas de las causas de la incompetencia de sus padres y madres se encuentran las historias personales, familiares y sociales. En la mayoría de los casos, vemos antecedentes de malos tratos infantiles, medidas de protección inadecuadas, institucionalización masiva, pérdidas y rupturas, antecedentes de enfermedad mental de uno o de ambas figuras primarias, pobreza y exclusión social. Por lo tanto, uno de los riesgos que conlleva la violencia infantil es la repetición que se genera de esta a través de generaciones, a parte del sufrimiento o del deterioro del desarrollo de la víctima. En cambio los padres y madres bien-tratantes fueron sujetos de dinámicas socio-familiares sanas que les permitió

aprender a responder a las necesidades fundamentales de su hijos e hijas (Barudy y Dantagnan, 2005).

Cuando los padres y madres no poseen las competencias parentales y marentales para satisfacer las necesidades de sus hijos/as y además les hacen daño, es muy probable que los/as niños/as y adolescentes en el momento de la intervención presenten necesidades especiales, tanto en el ámbito terapéutico como educativo. Si las intervenciones de protección son tardías e inadecuadas, mayores serán estas necesidades, lo que obligará a mejores y mayores esfuerzos para ayudar a los niños, niñas y adolescentes a recuperarse del daño sufrido.

Por lo tanto, la protección de los niños, niñas y adolescentes que han sido maltratados/as y el apoyo terapéutico para la reparación de sus carencias y sufrimientos, es la forma más efectiva de prevenir este ciclo de maltrato (Barudy y Dantagnan, 2005).

Es por esto que cuando no es posible la permanencia de los niños, niñas y adolescentes en un entorno socio familiar vulnerable, la parentalidad o marentalidad puede ser ejercida por otros/as cuidadores/as, lo cual puede compensar las incompetencias de las figuras biológicas. Por lo tanto el acogimiento que realizan las residencias a estos/as niños, niñas y adolescentes debe ser considerado como recurso que una comunidad pone al servicio de ellos para asegurarles una parentalidad y marentalidad social y el cese de gran parte de la vulneración. Sin embargo, esto tampoco les asegura a los/as niños, niñas y adolescentes una vinculación reparadora (Barudy y Dantagnan, 2005).

En algunas de las residencias que sirven como internado para niños, niñas y adolescentes alejados/as de sus familias, se pueden encontrar aquellas instituciones más gigantescas y burocráticas, que a pesar de la buena voluntad de algunos/as de sus cuidadores/as, les es imposible dar el cuidado que estos/as niños, niñas y adolescentes necesitan. A esto se les suman las malas condiciones laborales de los/as educadores/as, la violencia institucional, los modelos que privilegian la “domesticación educativa” en lugar de una vinculación afectiva y comprensiva con los/as niños, niñas y adolescentes, así como la rotación permanente de los/as adultos/as que se ocupan de ellos/as que explican muchas veces por qué los ambientes institucionales no brindan ni han brindado a los/as niños, niñas y

adolescentes protegidos/as en “instituciones incompetentes” un sentimiento de familiaridad ni un modelo de padre o madre para el futuro (Barudy y Dantagnan, 2005).

Algunos/as niños/as maltratados/as que no reciben protección adecuada pueden comenzar manifestando agresiones a sus padres o madres, los/as que muchas veces terminan recibiendo más apoyo que sus propios hijos/as, siendo esto parte del ciclo transgeneracional de la violencia. Esta es una respuesta social que en vez de mejorar la situación, se termina convirtiendo en parte del ciclo de la violencia, y en muchas ocasiones son las mismas instituciones sociales y medios de comunicación quienes refuerzan la estigmatización hacia estos niños, niñas y adolescentes (Barudy y Dantagnan, 2005).

En lo que respecta a la protección infantil, se pueden encontrar algunas intervenciones que lejos de ayudar, agravan el daño. Entre las cuales se puede encontrar la detección tardía de los malos tratos infantiles, la prolongación de los periodos de diagnóstico, la demora y la incoherencia en las medidas de protección y el desconocimiento de los instrumentos para evaluar las competencias de los/as padres y madres y de su posible rehabilitación (Barudy y Dantagnan, 2005).

III.1.7. Institucionalización

Como ya hemos revisado, la institucionalización en nuestro país es consecuencia final de las graves vulneraciones de derechos hacia los/as niños/as y adolescentes, y como última medida cuando la familia no puede continuar con el cuidado de sus hijos e hijas o cuando deciden abandonarlos/as, viéndose imposibilitados en su rol de crianza, es entonces cuando las residencias para menores intentan suplir los cuidados, afectos y protección hacia estos niños/as y adolescentes.

Según el Diccionario de la Real Academia Española (2001), la definición de Institución es la de un organismo que desempeña una función de interés público, especialmente benéfico o docente, o cada una de las organizaciones fundamentales de un Estado, nación o sociedad.

El Servicio Nacional de Menores, en adelante SENAME establece que la implementación de residencias forma parte del compromiso del Estado de Chile hacia la protección de la infancia mediante un sistema que integralmente restituya el derecho de los/as niños/as y adolescentes a vivir con su familia de origen habilitando y fortaleciendo las capacidades de

responsabilización de los/as padres y madres hacia sus hijos/as. Esta medida se caracteriza como excepcional y transitoria, pues constituye el último recurso para garantizar desde el Estado la protección de los/as niños/as y adolescentes gravemente vulnerados/as (Serracino, 2013).

El objetivo general que orienta el accionar de las instituciones residenciales es bipartito: por un lado, se busca asegurar las condiciones fundamentales de vida y cuidado para los/as niños/as y adolescentes mientras que al mismo tiempo se atiende su derecho a vivir en familia por medio de “intervenciones familiares integrales”. De esta forma, el tiempo de institucionalización es entendido como un lapso de trabajo (Serracino, 2013).

La vida institucional, está conformada por niños/as y adolescentes, muchos de ellos/as vulnerados/as reiteradamente en sus derechos, que han sufrido el abandono progresivo de sus familias, o se han visto privados de la oportunidad de regresar a su medio familiar de origen o de integrarse a una familia adoptiva residente en Chile o en el extranjero, por contar, por ejemplo, con una edad cronológica que hace muy difícil el logro del proceso adoptivo, por superar las expectativas de los solicitantes a la adopción o por presentar algún tipo de alteración física y/o psicológica (Araya, 2014).

Para estos/as niños/as y adolescentes la institucionalización, tiene la misión de ofrecer otras respuestas o alternativas que de cierta forma puedan reparar los errores, carencias y vacíos de los/as adultos/as que naturalmente debieron haberles entregado protección y afecto incondicional, mediante el desarrollo de un proyecto personal que los/as prepare para enfrentar las vicisitudes de la vida adulta de manera autónoma y lo más sanamente posible, en otras palabras se busca su reinserción social a través de su preparación para la vida independiente (Carmona, 2006).

III.1.8. Efectos de la institucionalización

Al interior de la institución, todos los aspectos de la vida cotidiana se ubican en el mismo local y bajo una única autoridad, las actividades se desarrollan en la compañía inmediata de un grupo relativamente grande de personas, todas ellas tratadas de la misma manera y obligadas a hacer las mismas actividades en conjunto, los quehaceres están rigurosamente establecidos en horarios, donde una tarea lleva a la siguiente y toda la

secuencia es impuesta desde arriba, por un sistema de reglas formales explícitas, controladas por un grupo de funcionarios (Araya, 2014).

Para Alonso, Diéz, Ferrandis y Vélaz de Medrano (2009), el/la niño/a al ingresar en una institución pasa por varios momentos críticos, los cuales se refieren a aquellas circunstancias en la que el/la niño/a está obligado a realizar un esfuerzo de adaptación, es decir, debe lograr componer el equilibrio personal alterado por alguna situación nueva y/o amenazante. Por consiguiente, se ponen en juego procesos como la pérdida de identidad y desvalorización, en oposición al proceso de construcción y conservación de la propia identidad y de la autoestima.

Aparentemente el recurso de la internación provoca abruptamente el desarraigo del/la niño/a de su medio comunitario natural. Si esta separación ocurre tempranamente producto del abandono y/o de la inhabilidad parental y maternal, esto es, antes que el proceso de internalización de las figuras materna y paterna especialmente la de la madre, se haya completado, éste/a pierde el más importante referente de identidad y pertenencia, provocando un intenso sentimiento de inseguridad de sí mismo/a y en su relación con el entorno y el resultado es que el/la niño/a no puede anclar su posición en la configuración familiar, o edificar su propia existencia y progresar a la individualidad y autonomía con seguridad y confianza (Araya, 2014).

En el caso de los/as niños/as que producto de la vulneración de derechos, han debido ingresar a centros residenciales de la red SENAME, están expuestos a desarrollar sentimientos de abandono especialmente, cuando la permanencia en el establecimiento, es prolongada, a menudo asociados a patrones regresivos de comportamiento, caracterizados por miedo, enfado y agresión. La efectividad de las instituciones se ve interferida por estos sentimientos de pérdida y por tanto sus comportamientos pueden ir desde la desacreditación y rechazo al contacto afectivo o de adherencia superficial ante cualquier extraño/a, dando cuenta de trastornos en los vínculos de apego.

Los/as niños/as y adolescentes que se sienten abandonados/as se perciben como seres indignos/as de ser amados/as, y más aún, se sienten culpables de esto. Se ha indagado sobre los efectos que tiene la internación sobre el desarrollo infantil, señalando que entre las consecuencias que tiene la situación de internación para los/as niños/as y

adolescentes, figuran trastornos del apego, del desarrollo y de aprendizaje, como también dificultades de socialización (SENAME, 2006). Bajo esta perspectiva es que, independiente de la calidad de atención que ofrezcan las instituciones cerradas, los costos en el desarrollo emocional y social del/la niño/a y adolescente muchas veces no compensan los beneficios que pueda brindar (Carmona, 2006).

Barudy y Dantagnan (2005) plantean respecto de la institucionalización que las malas condiciones laborales de las educadoras, la violencia institucional, la “domesticación educativa” en lugar de la vinculación afectiva y comprensiva hacia los/as niños/as y adolescentes así como la rotación del personal, dan cuenta de por qué los ambientes que se crean en las instituciones no brindan un sentimiento de familiaridad ni un modelo de padre o madre a ser en el futuro. Se suma a ello el riesgo de que los/as fundadores/as de estas instituciones las utilicen para satisfacer necesidades económicas, sociales o para poner en práctica ideologías o creencias que se alejan de las necesidades de los niños/as y adolescentes.

Estas carencias, especialmente afectivas, desarrollan características psicológicas propias de los/as niños/as y adolescentes institucionalizados/as, como lo son la desvalorización de sí mismos/as debido a los fracasos y angustias vividas desde su infancia, temor a la responsabilidad, miedo a amar y ser amado, como respuesta al temor frente a la repetición de agresividad y experiencias sufridas (UNICEF, 2005) Más aun, la falta de seguridad, el déficit de reconocimiento de la propia identidad, la carencia de derecho, respeto y comprensión, junto con la carencia de confianza en sí mismo/a, son factores que contribuyen en la estructuración de personalidad, identidad y autoestima del adolescente institucionalizado (UNICEF, 2005).

En definitiva, existe consenso respecto a que el recurso de la internación de los/as niños/as y adolescentes en instituciones representa un obstáculo en su desarrollo e integración social, principalmente por la imposibilidad de recibir un trato personalizado y la ruptura de sus vínculos con aquellos espacios normales para su desarrollo, como lo es su entorno vecinal, la escuela y sus amigos/as. Si es inevitable alterar el vínculo entre el/la niño/a y sus figuras biológicas, las autoridades deben utilizar formas de acogida familiar situadas en la propia comunidad, teniendo siempre preferencia los miembros de la familia, familias de acogida o residencias en el entorno comunitario. Ello implica un trabajo de

apoyo a la tarea reparadora de la familia, así como a la solución de las causas de la separación del/la niño/a y adolescente desde su familia de origen y el pronto restablecimiento de la relación entre ambos/as (UNICEF, 2005). Es dentro de este contexto de institucionalización en el cual los/as adolescentes van formando sus propias representaciones de familia y de acuerdo a sus experiencias previas. Las instituciones determinan las creencias que los/as individuos/as tienen de sí mismos/as y sobre los/as otros/as significativos/as (Goffman, 2009). Las representaciones de familia resultan de importancia puesto que son moldeadas dentro de un contexto de internación y luego de haberse producido vulneraciones a los derechos del niño, niña o adolescente, teniendo que ser retirados de su familia de origen a un sistema de residencia.

Para comprender cómo los/as adolescentes a lo largo de los años han interiorizado un concepto de familia se debe conocer el proceso que permite tal definición, para lo cual recurriremos a la revisión del concepto de representaciones mentales entendida como aquella forma material o simbólica de dar cuenta de algo real en su ausencia, están organizadas en estructuras que permiten darle sentido al entorno. Sin embargo no es posible construir representaciones puras y aisladas, sino que se construyen a partir de un contexto representacional delimitado por la actuación cognitiva, constituida por una serie de interacciones aprendidas del ordenamiento de la realidad, que la tradición cultural de cada grupo social ha llevado a cabo y que por lo tanto es histórica y dependerá de lo que también privilegie el contexto en el que el sujeto se desarrolle. De otro lado las representaciones de los conceptos se constituyen en atributos de carácter abstracto, que se forman a través de las experiencias directas, de procesos hipotéticos y de comprobación, y se expresan de manera simbólica (Arbeláez, 2002).

Las representaciones se pueden presentar de formas muy variadas, más o menos complejas. Son imágenes que condensan un conjunto de significados, sistemas de referencia que posibilitan interpretar lo que sucede, e incluso dan un sentido a lo inesperado. Por lo tanto las representaciones se convierten en una manera de interpretar y de pensar la realidad cotidiana. Es un proceso mental elaborado por las personas dentro de los grupos a fin de fijar posición en relación con situaciones, acontecimientos, objetos y comunicaciones que les concierne (Arbeláez, 2002).

El dominio de la representación constituye el origen teórico de lo que se puede denominar “subjetividad”, en tanto alude a la estructura psíquica irreductible a estratos neuronales, que otorga identidad y unicidad a un sujeto. A su vez, se encuentra constituida tanto por aspectos cognitivos, emocionales, culturales y sociales; constituye una operación por la cual el sujeto se relaciona con el mundo, es decir, como una operación a partir de la cual el cerebro (formando parte de un organismo) entra en contacto con el ambiente (Castellaro, 2011).

Es mediante el proceso de las representaciones que el niño, la niña y adolescente va generando la construcción del significado de familia. Es en el intento de ir formándose como adulto/a que debe ir integrando a su ser yo las experiencias vividas para lo cual debe encontrar significado a ciertos aspectos de su vida. Según Lederach (1995), la construcción de significado tiene que ver con el proceso de dar sentido a algo y se logra al relacionar ese algo con otras cosas ya conocidas, además el cambio de significado requiere una función de reencuadre o reenmarque definido como un proceso mediante el cual algo se reubica y se relaciona con cosas diferentes (Ballesteros de Valderrama, 2005). Desde la perspectiva más social de significado, éste no sería ni completamente subjetivo ni totalmente objetivo, sino surgiría del intercambio dialéctico, con sus inicios en las necesidades biológicas básicas del recién nacido (Ballesteros de Valderrama, 2005).

Como ya hemos señalado es en la institución familiar donde se desarrolla el proceso de individuación, al tiempo que constituye la fuente de los vínculos primarios, de los afectos del ser humano, y de sus significados (González, 2009), sin embargo, lo anterior sucede dentro de un contexto de vulneración de los derechos del niño, niña y adolescente siendo separado/a de su familia de origen e inserto/a a un sistema institucional, teniendo que resignificar sus experiencias, dándole un nuevo significado o manteniendo sus representaciones en torno a la familia.

La población **adolescente** presente para la investigación es definida como la etapa que ocurre entre los diez y veinte años de edad, iniciándose junto a los cambios puberales y finalizando al cumplirse gran parte del crecimiento y desarrollo morfológicos.

Adolescencia deriva de las voz latina “adolescere”, que significa crecer y desarrollarse hacia la madurez. Es una etapa de cambios que se inicia con

los primeros signos de maduración de las glándulas endocrinas y continúa hasta que se completa el desarrollo total (Medina, Mützel y Peláez, 1994, p.22).

Actualmente el constructo de adolescencia está bastante más definido en la sociedad y comprende un periodo tradicional entre la niñez y la adultez, y está caracterizada por cambios notables en el desarrollo físico, mental, emocional y social del individuo/a (Rodríguez, 1996, citado en Hernández, 2010).

Es importante destacar que la adolescencia es una etapa crucial debido a la interiorización de normas, deberes y en la formación de hábitos de conducta, tales como los relacionados con la higiene general, adecuado régimen alimenticio, incluido el consumo racional de alcohol, recreación, prácticas de deportes responsable, prudente e informada, conducción vehicular y finalmente la promoción de una normal convivencia familiar y comunitaria. Los hábitos que el/la adolescente adquiere en esta edad pueden tener una importancia decisiva para la vida adulta, favoreciendo o desfavoreciendo su estado de salud, relaciones interpersonales y una adecuada adaptación (Muzzo y Burrows, 1987).

La adolescencia como etapa normativa de la vida también implica el cumplimiento de una serie de tareas, el logro de éstas permite el paso adecuado hacia la siguiente etapa. Según Erikson (1972) la tarea central de la adolescencia ha sido definida como la búsqueda de identidad, ella se relaciona con el sentirse a sí mismo/a como estable a lo largo del tiempo, con la adopción de una identidad psicosexual definitiva, expresada a través de papeles sexuales socialmente aceptados, y con la posibilidad de una conducta sexual activa (Florenzano y Valdés, 2005).

Otra de las tareas de la adolescencia es la separación de la familia de origen para posibilitar la individualización de la persona. El/la adolescente tiene una gran necesidad por definirse a sí mismo/a y diferenciarse de su familia de origen, para lo cual busca responder a la pregunta ¿quién soy yo? implicando un grado de conflicto y rebeldía en la relación con su padre y madre, lo cual es a veces necesaria para lograr un nivel suficiente de autonomía personal (Florenzano y Valdés, 2005).

III.2. Antecedentes Empíricos

III.2.1. Antecedentes históricos de la institucionalización

La institucionalización en Chile responde a concepciones paradigmáticas que han ido evolucionando, ante lo cual se pueden identificar dos hitos:

III.2.1.1. Doctrina de la situación irregular

El primer hito corresponde al Paradigma de la situación irregular, en el cual los/as niños/as y adolescentes con vulneración de derechos se encuentran en situación de calle o en instituciones de caridad. Durante este paradigma se exoneró a la sociedad y a la familia de cualquier responsabilidad con respecto a las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes, y el Estado asumió la tutela. Los/as afectados/as no tenían voz, opinión, capacidad, garantía ni amplios derechos. Estaban estigmatizados/as con el término “menor” que era equivalente a irregular (Freites, 2008).

En Chile, el Consejo Nacional de Menores fue creado en 1967, fue el primer ente en darle atención a la infancia y la incorpora bajo el denominado paradigma de la situación irregular, reestructurándose en 1979, año en que se crea el Servicio Nacional de Menores (SENAME), el cual en 1980 inició un programa de privatización encaminado a traspasar la atención de los/as niños/as y adolescentes al sector privado (Dávila y Ortiz, 2012).

Durante esta doctrina, cualquier análisis de las legislaciones permite demostrar que para los/as niños/as y adolescentes con sus necesidades básicas satisfechas, las leyes de menores resultan absolutamente indiferentes, pero para los/as niños/as y adolescentes con sus necesidades básicas muchas veces totalmente insatisfechas, las leyes basadas en la Doctrina de la Situación Irregular, efectivamente determinan su existencia cotidiana desde el nacimiento, hasta una probable y eventual transferencia social vía el trámite de la adopción o algún tipo de confinamiento institucional (Barrera, 2014).

La doctrina de la situación irregular se caracteriza por lo siguiente:

- Se considera al niño, niña y adolescente como un problema por vencer.
- Los niños, niñas y adolescentes son objeto del derecho; su incapacidad natural, lo convierte en un ser digno de compasión o represión si viola la ley penal.

- Indistinción entre abandonados/as moral o materialmente, infractores/as de la ley penal, e incluso los/as de deficiencia física o moral.
- Facultad discrecional de la magistratura especializada, para la declaración de abandono moral o material.
- Legislación represiva.
- Carencia de políticas sociales a favor de los/as infantes (Barrera, 2014).

En el año 1990 el 62% de los/as niños/as y adolescentes asistidos por el Servicio Nacional de Menores formaban parte de instituciones (Pinheiro, 2006).

III.2.1.2. Doctrina de la protección integral

En Chile la doctrina de la protección integral surge luego que nuestro país se acogiera a la Convención internacional sobre los derechos del niño el 03 de Agosto de 1990, un año después de su origen, al ser adoptada por las Naciones Unidas el 20 de Noviembre de 1989. La Convención internacional sobre los derechos del niño (CIDN) es el primer instrumento específico que instaura a los/as niños/as y adolescentes como titulares de derechos (Roger, 2013).

O'Donnell (2004), señala tres de las bases sobre los cuales se construye la Doctrina de la Protección Integral: el/la niño/a y adolescente como sujeto de derechos, el derecho a la protección especial, y el derecho a condiciones de vida que permitan su desarrollo integral. El cuarto elemento esencial, es el principio de la unidad de la familia y la corresponsabilidad de la familia, Estado, y comunidad en la protección de los derechos del/la niño/a y adolescente.

La doctrina de la protección integral supera la visión del/la niño/a como un minusválido, objeto de compasión y de tutela. Abarca a todos los infantes, es decir, supera a la doctrina de la situación irregular (Freites, 2008). Se supera la lógica de objetos de protección a sujetos de derechos y deben ser internados/as sólo quienes viven en situación de abandono o son casos excepcionales que necesitan de atención prioritaria, sin embargo la permanencia en las instituciones de protección es de forma transitoria mientras retornan a la vida familiar (UNICEF, 2002). No se trata de confundir la protección especial con la protección asistencial propia de la teoría de la situación irregular. Es decir, se protegen los derechos en cabeza de la persona del niño/a, no al objeto niño/a (Galvis, 2009).

Asimismo, la doctrina de la protección integral surge en el marco de los derechos humanos de manera evolutiva, se deja atrás a la divergida doctrina de la situación irregular que imperó en casi todas las legislaciones por un tiempo cercano a un siglo, esta moderna doctrina tiene su sustento principal en el famoso principio del “Interés Superior del Niño”. La UNICEF detalló de forma clara esta evolución señalando que pasamos de binomio compasión- represión al binomio protección- vigilancia (Calderón, 2008).

La doctrina de la protección integral se caracteriza por lo siguiente:

- Contempla y reconoce a todos los/as niños/as como sujetos de derechos, sin hacer distinción alguna. Se les reconoce los derechos humanos de todo/a ciudadano/a, en la idea de que son atributos propios de su intrínseca condición humana. Además de reconocérseles todos los derechos de los/as adultos/as, se les reconoce derechos especiales, por su condición de vulnerabilidad al ser sujetos en desarrollo.
- Se cambia la acepción menores, por el término “niño/a”, no es tan solo una opción terminológica, sino que una concepción distinta, el cambio de un ser desprovisto/a de derechos y facultades de decisión, por un ser humano, sujeto de derechos.
- Mediante políticas públicas y de protección especial, el Estado se convierte en promotor del bienestar del/la niño/a y adolescente.
- Por motivos de pobreza, jamás se podrá separar al/la niño/a y adolescente de su padre y madre, por lo mismo el Estado asume un deber solidario, fomentando programas de salud, vivienda y educación para la gente de escasos recursos económicos.

Queda claro entonces que la Convención plasma la doctrina de la protección integral como el nuevo arquetipo, que debe ser recogido, respetado y regulado por las legislaciones internas de los Estados firmantes y adscritos en la Convención; la doctrina de la protección integral reseña como su intrínseca esencia el hecho que el niño y niña, sin importar su edad, sexo, su condición social, etc; es decir, toda aquella persona que tenga menos de 18 años de edad, debe ser considerado/a como sujeto de derechos; el niño, niña y adolescente es por lo tanto capaz de ejercer por sí mismo/a derechos fundamentales y al mismo tiempo, asume también deberes (Calderón, 2008).

La CIDN en 1989 decreta que todo/a niño/a y adolescente tiene derecho a ser cuidado/a por sus propios padres y/o madres, o familia extendida, siempre que sea posible, de lo contrario el Estado debe procurarles cuidado institucional, como último recurso y de manera temporal (Freites, 2008). Lo que viene a introducir este hito es un cambio radical en la concepción de la infancia y un nuevo enfoque al interior de los sistemas residenciales de nuestro país.

Por lo tanto, con el surgimiento progresivo de esta nueva visión de la infancia, es que en el año 2000 se inicia al interior del SENAME una reforma orientada a instalar en Chile un sistema de protección integral de la infancia y adolescencia reconociendo explícitamente al niño, niña y adolescente como un sujeto de derecho, y no meramente como depositario/a de prácticas asistenciales o como objeto de la tutela estatal y a reconocer y fomentar el derecho preferente del/la niño/a y adolescente a vivir en familia (Dávila y Ortiz, 2012).

Lo anterior trajo consigo cambios orientados hacia la desinstitucionalización y mejorar la calidad de atención y condiciones de vida en que se encuentran los/as niños/as y adolescentes que ingresan a un sistema residencial, se han revisado las metodologías y se ha avanzado en cambios estructurales relevantes, lo que ha tenido como efecto, una significativa disminución de cobertura residencial (Del Gatto, 2003).

En el año 2005 el porcentaje de niños/as y adolescentes asistidos por el Servicio Nacional de Menores había descendió a un 26,3% (Pinheiro, 2006).

Es por esto que la evolución experimentada por la oferta programática del SENAME a través de los años se manifiesta de la siguiente manera:

Las familias de acogida han aumentado desde el año 1990 partiendo con 2.081 familias al 2005 llegando a las 4.526 familias de acogida (SENAME, 2006), propiciando condiciones de vida familiar por sobre la institucionalización, siendo esta la principal promotora de los derechos del niño, niña y adolescente (Dávila y Ortiz, 2012).

Los programas Residenciales han ido en disminución desde el año 1990 (partiendo con 26.140 programas) al 2012 llegando a un total de 9.747 programas (SENAME, 2006). Esta transitoriedad de la atención residencial es expresada en la disminución de la

permanencia de los niños, niñas y adolescentes en las residencias. Se privilegia la territorialidad, según lo cual se ha pretendido privilegiar la atención en lugares cercanos al territorio original del niño, niña o adolescente con el objeto de asegurar la mantención de los procesos de vinculación con la familia de origen y/o referentes adultos/as, cercanía a su medio escolar y social habitual (Dávila y Ortiz, 2012).

Los programas Ambulatorios han aumentado desde el año 1990 (partiendo con 18.750 programas) al año 2012, llegando a los 72.671 programas (SENAME, 2006). En los últimos años se ha dado énfasis a la atención ambulatoria dejando como el último recurso las medidas de internación en establecimientos residenciales, mayor relevancia los procesos de intervención con familia y el inicio del trabajo de gestión de calidad orientado a instalar estándares mínimos de calidad en todos los centros residenciales del SENAME y su red de colaboradores (Dávila y Ortiz, 2012).

Esto es debido a que Chile ha estado desplegando políticas que promuevan la desinstitucionalización y eviten la separación de los/as niños/as y adolescentes de sus familias.

III.2.2. Problematicación

Diversos estudios han indagado sobre los efectos que tiene la internación sobre el desarrollo infantil, de los cuales gran parte de ellos coinciden en señalar que entre las consecuencias que tiene la situación de internación para los niños, niñas y adolescentes, figuran trastornos del apego, del desarrollo y de aprendizaje, como también dificultades de socialización. Bajo esta perspectiva es que, independiente de la calidad de atención que ofrezcan las instituciones cerradas, los costos en el desarrollo emocional y social del/la niño/a y adolescente muchas veces no compensan los beneficios que pueda brindar (Carmona, 2006).

Uno de estos estudios fue realizado por el Instituto de Estudios Avanzados de la Universidad de Santiago (2005), respecto de la integración social de niños/as que han sido atendidos/as por programas de SENAME, señala sobre niños/as que han permanecido en centros residenciales que aquellos aspectos más débiles son la familia y los afectos, pues la desvinculación de su familia de origen y la experiencia del abandono ha dejado marcadas huellas en estos adolescentes. Asimismo, las residencias aparecen como

espacios ambivalentes, en los cuales se puede observar acogida y apoyo, tanto como castigos y hostilidad.

Una precoz institucionalización del/la niño/a, simultáneamente a una precoz desfamiliarización, corresponde una socialización familiarista del/la niño/a por parte de las mismas instituciones, que pretenden prolongar artificialmente y confusamente el ámbito y las relaciones familiares del/la niño/a dentro de la institución (Sánchez, 2004).

Un equipo de neurocientíficos de la Universidad de Harvard ha estudiado durante 15 años la evolución de 136 niños/as rumanos criados/as en un orfanato. Durante el estudio se destinó a 68 de los/as niños/as (la mitad) a ser criados/as por familias de acogida y los otros/as 68 siguieron en la institución. Llegaron a la conclusión de que los/as niños/as observados/as “todos/as han sufrido daños mentales graves”, y que en algunas ocasiones, la desatención y las carencias socioafectivas tienen unos efectos más devastadores que el maltrato o los abusos sexuales. Se les fueron realizadas pruebas de inteligencia, las cuales alcanzaban un valor a penas un poco mayor que en niños/as con discapacidad intelectual. Sus habilidades comunicativas estaban en peor estado en comparación con niños/as de edad similar criados/as fuera de la institución (Fox, Nelson y Zeanah, 2014).

En cuanto a los/as niños/as criados/as por familias de acogida se pudo ver que los cuidados recibidos por las familias de acogida han conseguido despertar la actividad mental de los/as niños/as, siendo los resultados más llamativos los obtenidos en los test de comunicación oral, y sus habilidades podrían equipararse a las de los/as niños/as de su misma edad que no han pasado por la institución (Fox, Nelson y Zeanah, 2014).

El equipo de neurocientíficos sospecha que en los dos primeros años se crean los circuitos sobre los que luego se asienta la futura inteligencia, sin embargo, si los daños han sido graves y prolongados el cerebro no logra recuperarse, por muchos cuidados que luego reciban los/as niños/as (Fox, Nelson y Zeanah, 2014).

III.2.3. Antecedentes actuales

En la Ley N° 20032 (2005) se define como centros residenciales a “aquéllos destinados a la atención de los niños, niñas y adolescentes privados/as o separados/as de su medio familiar” (art. 4 inserto 3.3); asimismo, los clasifica en centros de diagnósticos y residencias, entendiendo por estas últimas “aquéllas destinadas a proporcionar, de forma

estable, a los niños, niñas y adolescentes separados de su medio familiar, alojamiento, alimentación, abrigo, recreación, estimulación precoz, apoyo afectivo y psicológico, asegurando su acceso a la educación, salud y a los demás servicios que sean necesarios para su bienestar y desarrollo” (Art. 4 inserto 3.3 B) .

El SENAME y sus colaboradores acreditados estarán sujetos a los principios de respeto y promoción de los derechos humanos de las personas menores de dieciocho años contenidos en la Constitución Política de la República, las leyes vigentes, la Convención internacional sobre los derechos del niño y los demás instrumentos internacionales; A promover la integración familiar, escolar y comunitaria del niño, niña o adolescente y su participación social, y a la profundización de la alianza entre las organizaciones de la sociedad civil, gubernamentales, regionales y municipales, en el diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la infancia y a la adolescencia (Ley N° 20032, 2005).

Por el contrario, en el caso de que el niño, niña o adolescente no pueda contar con una familia que se haga cargo de ellos por diversas razones, quedará bajo el cuidado de las residencias de protección, las cuales, según lo dispuesto por la Ley N° 20032 (2005), son instituciones cuyo propósito es garantizar el cuidado y la protección de niños, niñas y adolescentes de manera estable y continua, cuando estos/as han debido ser separados/as de su familia de origen y su permanencia con ésta implica un peligro para su integridad física, psicológica y/o social, lo que se traduce en una vulneración de sus derechos.

UNICEF estima que aproximadamente 8 millones de niños y niñas en todo el mundo viven en instituciones residenciales (Pinheiro, 2006).

Los niños, niñas y adolescentes institucionalizados/as reportados/as por el SENAME hasta el año 2002 contaban con una población de 4.671.830 menores de 18 años de edad y 73.910 de ellos/as formaban parte de la oferta programática del SENAME el año 2005 (SENAME, 2006).

Para el año 2010 había un total de 9.508 niños, niñas y adolescentes en situación de institucionalización, a lo que también se señala que el promedio de permanencia en las residencias es de 2,7 años y que el 42,4% de la población de niños, niñas y adolescentes permanece más de 3 años internado/a (Serracino, 2013).

III.3. Marco Epistemológico

La presente investigación se adscribe al enfoque epistemológico cognitivista, denomina acertadamente al paradigma cognitivo como un giro copernicano en psicología, dando paso a una revolución en la ciencia, el paradigma cognitivo supone un cambio en la concepción de la realidad mental y su posibilidad de estudio (De Vega, 1994 citado en Emiro, 2007).

El sustento central en el paradigma cognitivo es el comúnmente conocido *paradigma del procesamiento de la información*, el cual concibe a los organismos como sistemas procesadores de información. Es decir, sistemas que, tal y como los computadores, poseen: componentes que actúan como sensores de entrada; un sistema central de procesamiento, con sus reglas lógicas particulares, y un grupo de partes que actúan como efectores o salidas del sistema (Emiro, 2007). No obstante dicha analogía y como señala De Vega (1994) es puramente funcional y no física: “La mente y el ordenador son sistemas de procesamiento de propósito general; ambos codifican, retienen y operan con símbolos y representaciones internas” (citado en Emiro, 2007).

Los tres componentes centrales del paradigma del procesamiento de la información son los esquemas, los procesos y los productos. Un esquema es una organización funcional de conocimientos que interactúa con la codificación, la comprensión, el recuerdo y el procesamiento de la información. Es fundamentalmente una entidad funcional que determina la forma como se interpreta y se reacciona ante la información que proviene tanto del mundo exterior (entorno) como del mundo interior (cuerpo). Por lo tanto, un esquema es una estructura cognitiva profunda que contiene las reglas básicas para escoger, filtrar y codificar información (Emiro, 2007). Aquello que se quiere conocer, es decir las representaciones, son parte de la estructura mental de las personas alojadas en sus esquemas.

El cognitivismo postula la idea que los procesos mentales representan o simbolizan objetos y estados de cosas del mundo, y los procesos del pensamiento operan sobre esos símbolos o representaciones, los manipulan y transforman de acuerdo a ciertas reglas y producen como resultado otro estado mental o una determinada acción (Fierro, 2011). Nos interesa conocer las realidades que los/as adolescentes entrevistados/as crean estar

viviendo y podernos acercar lo más posible a su mundo cognitivo con la claridad de que no se puede acceder a la verdad sino a múltiples realidades. Se puede decir que el ser humano, como ser cognoscente, actúa sobre la base de sus representaciones. La representación cognitiva humana es descrita en función de símbolos, esquemas, imágenes, ideas y otras formas de representación mental (Medina, 2008).

Desde este enfoque lo que se busca es ofrecer una imagen más o menos real de la compleja subjetividad humana. Se trata pues de obtener un saber objetivo sobre la subjetividad. El investigador e investigadora debe hacer el intento de dejar de lado su propia subjetividad para ser objetivo/a y al mismo tiempo tiene que conservarla para respetar las verdaderas características de su objeto que además es sujeto, es decir, lo observado y el observador son en esencia la misma cosa (Maffi, 2012).

Según Maffi (2012) el cognitivismo además en una decisión epistemológica que recorta a su objeto gracias a convertirlo en algo diferente del experimentador: la mente es un ordenador. Es gracias a esto que la mente se vuelve objeto, y que la metodología puede pretender la objetividad.

III.3.1 Reflexividad

El tema a investigar surge de nuestro interés por profundizar en una población que no es tan investigada dentro de la temática de institucionalización, nos referimos a la etapa de la adolescencia, sumado además que como futuras profesionales del área de la psicología y queriendo especializarnos en el área de la psicología clínica, es indispensable para un mejor quehacer profesional poseer un conocimiento más profundo en este tema proporcionándonos una buena herramienta para intervenir en las posibles instituciones de protección a menores en un futuro profesional, siendo necesario conocerlas desde dentro y trabajando en beneficio de los niños, niñas y adolescentes que a tan corta edad han sido vulnerados/as en sus derechos, por ende llegar a trabajar en algún centro de protección del SENAME ya con mayores conocimientos al respecto nos ayudará en una mejor labor e intervención, siempre pensando en una intervención multidisciplinar y dando énfasis en la expresión de sus emociones, pensamientos y vivencias, así como las formas en que representan a una familia, buscando ajustarla en los casos que sea necesario, a esa familia más sana, bien tratante, protectora, y que satisfaga las necesidades afectivas y

biológicas; lo anterior con el fin de que estos niños, niñas y adolescentes y futuros adultos y adultas sean capaces de formar sus propias familias desde el amor, la comunicación y no desde el dolor, evitando seguir aquellos modelos generadores de maltrato o vulneradores en sus derechos.

Asimismo nos interesa saber cómo los padres y madres, o tutores suelen guiar a los/as niños/as en la vida para llegar a ser adultos/as, dejándole enseñanzas que los/as marcan para bien o para mal, pero que probablemente se verán reflejadas en su futuro. Nos inquieta saber qué concepción tienen estos/as adolescentes sobre una familia luego de que hayan vivido institucionalizados/as, puesto que es muy probable que en un futuro lleguen a formar su propia familia, para lo cual, la visión que se tenga puede llegar a influir en la conformación de ésta.

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

IV.1. Metodología, Diseño, Hipótesis

IV.1.1. Metodología

La presente investigación se realizó utilizando la metodología cualitativa, ya que nos permite un acercamiento a la realidad subjetiva e intersubjetiva de los/as participantes, al estudio de la vida cotidiana como el escenario básico de construcción, constitución y desarrollo de los distintos planos que configuran e integran las dimensiones específicas del mundo humano (Sandoval, 2002).

El tipo de metodología nos permite reconocer la diversidad de la realidad humana y las variadas experiencias y perspectivas, así como su comprensión de éstas, que nos permiten apreciar la riqueza humana y recordar que no hay certezas ni verdades, más bien modos diferentes de percibir la realidad. La metodología cualitativa busca comprender la realidad social, comprendida como fruto de un proceso histórico de construcción (Sandoval, 2002).

Se enfatiza en el carácter único, multifacético y dinámico de las realidades humanas (Sandoval, 2002), por lo que es imposible generalizarlas y reducirlas a números y estadísticas, siendo necesaria una metodología que reconozca las diferencias y particularidades en este caso el de las distintas representaciones de familia que surgen en la investigación como modo personal de las experiencias vividas por los/as adolescentes.

IV.1.2. Diseño

El diseño utilizado es el de Diamante o rombo ya que la construcción del objeto de estudio es un proceso que parte con el interés y delimitación de un objeto externo por conocer hasta la elaboración conceptual que representa ese objeto externo, lo anterior transcurre en un proceso de tres fases diferenciadas: la primera fase es la analítica que consiste en el proceso de desmenuzar el objeto, es decir, separarlo en sus partes; la segunda fase es el proceso de codificación de la información recopilada para luego en la última fase denominada fase sintética rearmar las partes del objeto y crear una representación coherente del objeto con aquel que se propuso construir (Henríquez y Barriga, 2005). Finalmente lo que buscamos mediante categorías *a priori* son las categorías *a posteriori*.

IV.2. Técnicas de Recolección de Información

Según los objetivos presentes en la investigación se procedió a definir la técnica y fundamentación en cada uno de ellos.

Describir el significado que tienen del concepto de familia los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores.

Para el presente objetivo se utilizó la *entrevista semi-estructurada en profundidad* que se define como una reunión para conversar e intercambiar información entre una persona (el/la entrevistador/a) y otra (el/la entrevistado/a) u otras (entrevistados/as) (Hernández, Fernández y Baptista, 2010) privilegiándose por ser más íntima, flexible y abierta (King y Horrocks, 2010).

Se utilizó además este tipo de entrevista dado el nivel medio de interacción entre los/as investigados/as-investigadoras, manteniendo una formalidad y una cierta rigidez en la aplicación.

Al ser la población adolescentes entre 13 a 17 años también consideramos que este tipo de entrevistas fueron más adecuadas, para poder guiarlos/as a los temas, contrario a una entrevista estructurada donde se hubiesen creado barreras y muy poca interacción, pocos datos y respuestas muy acotadas.

Caracterizar el contraste que se establece entre el modelo ideal de familia y el modelo real de familia, psicosocialmente sana, en los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores.

Entrevista semi-estructurada en profundidad para conocer el contraste que los/as adolescentes tienen entre un modelo real de familia psicosocialmente sana y uno ideal, siendo el propósito de las entrevistas obtener respuestas sobre el tema, problema o tópico de interés en los términos, el lenguaje y la perspectiva del/la entrevistado/a (“en sus propias palabras”). El/la “experto/a” es el/la mismo/a entrevistado/a, por lo que el/la entrevistador/a debe escucharlo/a con atención y cuidado. Lo que nos interesa es el contenido y la narrativa de cada respuesta (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Además se realizó un contraste con la teoría para determinar aquellos aspectos donde la representación se aleja de la imagen real o sana de familia.

Reconocer las entidades que forman parte actualmente de la familia subjetiva de los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores en ausencia de la familia de origen.

Al igual que en los anteriores se utilizó la *entrevista semi-estructurada en profundidad* realizando preguntas y respuestas que nos guiaran a los datos que se pretendieron recopilar, esto se logra en una comunicación constante que permita la construcción de significados respecto a un tema (Janesick, 1998).

Este tipo de herramientas además son ideales cuando el problema de estudio no se puede observar o es muy difícil hacerlo por su complejidad o por ética, permitiendo así obtener información personal detallada y los puntos de vista del/la entrevistado/a (Creswell, 2009).

IV.3. Instrumentos

Se elaboró una pauta semi-estructurada de preguntas que permitieron conocer la conceptualización de familia en los/as adolescentes institucionalizados/as entre 13 a 17 años. Dicha entrevista tuvo un tiempo aproximado de ejecución, sin embargo, se privilegió la comodidad del/la entrevistado/a y el respeto por sus tiempos y respuestas.

IV.4. Población/Muestra

Cuando se realizó el anteproyecto de esta investigación se formuló trabajar con aproximadamente 7 adolescentes, pudiendo llegar a ser modificada a lo largo de la investigación disminuyendo la cantidad hasta 5 participantes, en caso que se dificultara el acceso a los/as participantes, sin distinción de género entre los/as adolescentes. En consideración a esta cantidad más pequeña de participantes se estaba privilegiando la profundidad por sobre la extensión pudiendo conocer más detalles de un tema tan delicado para estos/as adolescentes como lo es la familia, de manera que se logre obtener una riqueza adecuada de los datos y poder profundizar en los relatos obtenidos (Ruiz, 1996). Sin embargo, al realizar el contacto con las instituciones sólo se pudo acceder a participantes adolescentes de sexo femenino, puesto que en la primera institución, que era mixta, quien cumplía la edad solicitada en la investigación era mujer, y en la segunda institución a la cual se accedió su población era sólo de mujeres. Asimismo se logró tener oportunidad para entrevistar a 10 participantes, lo cual nos acomodó dada la mayor riqueza de entrevistas.

Señalado lo anterior, en adelante se hará referencia a “las adolescentes” cuando se quiera nombrar a las participantes de esta investigación, así como para dar a conocer los resultados y posteriores conclusiones, de esta forma se pretende evitar una posible confusión al lector, dada la perspectiva de género utilizada en la investigación.

Las participantes fueron adolescentes pertenecientes a dos hogares de protección de menores de la localidad de Chillán, puesto que esta es la ciudad más accesible para quienes realizamos la investigación. La edad de las participantes corresponde al rango de 13 a 17 años, encontrándose en la etapa del desarrollo cognoscitivo y según la teoría propuesta por Jean Piaget correspondiente a la etapa de operaciones formales, en la que el/la adolescente posee la capacidad de pensar en forma abstracta y de razonar, organizándose en un sistema más complejo de lógica y de ideas abstractas (Meece, 2000), dado lo anterior se espera que las adolescentes a esta edad hayan alcanzado un cierto nivel de madurez cognitiva, siendo más accesible el abordaje del tema.

IV.5. Análisis de Datos propuestos

Para el análisis de datos seguiremos el proceso de organizar y manipular la información recogida mediante procesos de categorización y codificación para establecer relaciones, interpretar, extraer significados y generar conclusiones. La presente investigación utiliza diseño diamante, que permite a las investigadoras establecer categorías *a priori*, siendo nuestra función adaptar cada unidad de análisis a una categoría ya existente (Herrera, Lorenzo y Rodríguez, 2005).

Para nuestro análisis además se utilizó como herramienta el programa de análisis software Atlas.ti que permite el almacenamiento y manipulación de los textos para la creación y manipulación de códigos.

El Atlas.ti es un programa que fue diseñado a finales de los ochenta por el alemán Thomas Murh, quien recurriendo a la tecnología hizo un intento por aplicar los planteamientos metodológicos de Glaser y Strauss. Este software permite expresar el sentido circular del análisis cualitativo, por cuanto otorga la posibilidad de incorporar secuencialmente los datos, sin la necesidad de recoger todo el material en un mismo tiempo. Por esta razón, permite llevar a cabo el muestreo teórico necesario para realizar el análisis constructor de teoría (San Martín, 2014).

Mediante este programa de análisis de datos, se puede llevar a cabo una primera codificación y el resultado de esta primera codificación es una lista de códigos de la que, al compararlos respecto de sus propiedades, dimensiones y significados, se obtiene una clasificación, mayor o de segundo grado, denominada categoría. A este proceso se le denomina categorización, y se refiere al resumen de conceptos en conceptos genéricos (Flick, 2007).

Las relaciones entre las categorías y la categoría central están dadas por frases que no necesariamente deben ser hipótesis o preposiciones explícitas sino que, pueden estar implícitas en la narración de la teoría. Previo a esto, es importante tener una descripción clara y gráfica de la teoría, que sintetice los principales conceptos y sus conexiones, sólo entonces se estará en condiciones de presentar el relato del caso (Charmaz, 2007).

IV.6. Criterios de Calidad

IV.6.1. Coherencia interna

Este criterio es básico en una investigación, indica que todos los elementos y partes constituyentes de una teoría se relacionan entre sí sin contradicciones posibilitando la formación de un todo coherente y bien integrado (Martínez, 2006). Este criterio permite un orden en la investigación y el poder llegar a una respuesta que esté acorde a la pregunta y los objetivos de la investigación. Para poder resguardar la coherencia interna se realizó una triangulación de marcos, es decir, la confrontación o comparación de los distintos contenidos para cuidar que estos fuesen coherentes entre sí, además de una congruencia entre la pregunta de investigación y los elementos constitutivos en cada marco, técnicas, instrumentos y análisis de datos. Asimismo y de gran importancia se procedió a la triangulación con otros/as investigadores/as, permitiéndose la reflexión con terceros y ayudando a que nuestra investigación sea más sólida en sus fundamentos y contenidos.

IV.6.2. Credibilidad

Da cuenta cómo los resultados de una investigación son verdaderos para las personas que fueron estudiadas y para otras personas que han experimentado o estado en contacto con el fenómeno investigado (Castillo y Vázquez, 2003). Está orientado al valor de la verdad de la investigación: se trata de contrastar las creencias y preocupaciones del investigador con las diferentes fuentes de las que se han obtenido los datos (Palacios, Sánchez y Gutiérrez, 2013). Para resguardar el anterior criterio, como investigadoras se regresó a las participantes para confirmar los hallazgos y revisar algunos datos particulares, además de observaciones y conversaciones prolongadas con las participantes en el estudio, recolectar información que produce hallazgos que son reconocidos por las informantes como una verdadera aproximación sobre lo que ellas piensan y sienten (Castillo y Vázquez, 2003).

IV.6.3. Auditabilidad

Se define como la habilidad de otro/a investigador/a de seguir la pista o la ruta de lo que el/la investigador/a original ha hecho. Por lo que es necesario tener un registro y documentación completa de las decisiones e ideas, así como su fundamentación realizada por el/la investigador/a durante su proceso de investigación. Esta estrategia permite que otro/a investigador/a examine los datos y pueda llegar a conclusiones iguales o similares a

las del/la investigador/a original siempre y cuando tengan perspectivas similares (Guba y Lincoln, 1988, citado en Castillo y Vázquez, 2003). Para lo anterior se utilizó formato APA permitiendo a los/as lectores/as recurrir a las fuentes bibliográficas y seguir la pista de las teorías utilizadas; transparencia en la toma de decisiones; transcripción textual de las entrevistas y presentación de la reflexividad de las investigadoras.

IV.7. Aspectos Éticos

IV.7.1. Valor social o científico

La investigación pretende realizar una intervención que conduzca a mejoras en las condiciones de vida o el bienestar de la población o que produzca conocimiento que pueda abrir oportunidades de superación o solución a problemas, aunque no sea en forma inmediata. El valor social o científico debe ser un requisito ético que implica el uso responsable de recursos limitados (esfuerzo, dinero, espacio, tiempo) y el evitar la explotación. Esto asegura que las personas no sean expuestas a riesgos o agresiones sin la posibilidad de algún beneficio personal o social (González, 2002). Las adolescentes tuvieron oportunidad de ser escuchadas y comprendidas por las investigadoras y de esta forma hacer en lo posible visibles sus realidades a la sociedad, con el fin de entregar mejoras a sus problemas o la creación de nuevos modelos de abordaje según las necesidades de las mismas.

IV.7.2. Consentimiento informado

Permite a las investigadoras asegurar que las adolescentes participaran en la investigación sólo cuando ésta es compatible con sus valores, intereses y preferencias; y lo hacen voluntariamente con el conocimiento necesario y suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismas (González, 2002). Mediante este documento previo a la participación, se entregó información sobre la finalidad de la investigación, la cual es conocer la representación de familia en las participantes, esta información es utilizada con plena responsabilidad y para fines que beneficien a las adolescentes como ser escuchadas, comprendidas y permitiendo visibilizar sus realidades.

El consentimiento informado se justifica por la necesidad del respeto a las personas y a sus decisiones autónomas, teniendo presente que cada persona tiene un valor intrínseco

debido a su capacidad de elegir, modificar y proseguir su propio plan de vida (González, 2002).

Es necesario, además dar cuenta de los posibles riesgos que pudo haber presentado la investigación para las adolescentes, teniendo claridad que la información aportada por ellas debe ser tratada con delicadeza y sutileza por la sensibilidad que ésta implica, por lo que se dispuso contención y ayuda terapéutica en caso de ser necesaria y solicitada, además de información de contacto de las investigadoras para atender a sus necesidades surgidas del proceso investigativo.

IV.7.3. Respeto a las personas participantes

El permitir el consentimiento a ser parte de la investigación no termina con los requisitos éticos, es necesario además, el respeto a las participantes que implica el derecho a que la adolescente cambie de opinión, a decidir que la investigación no concuerda con sus intereses o conveniencias, y a retirarse sin sanción de ningún tipo (González,2002) manteniendo confidencialidad de los datos entregados por las participantes así como el anonimato de su identidad para evitar que puedan ser ubicadas o reconocidas. Toda decisión que realizamos a lo largo de la investigación y que involucró directamente a las participantes fue dada a conocer tanto a las adolescentes como a sus cuidadoras, para que estuviesen conscientes del rumbo que tomaba la investigación y una vez terminada se les informó de los resultados obtenidos así como nuestros agradecimientos a la entrega de información personal sobre sus vidas. Asimismo, se mantuvo atención constante en el bienestar de las adolescentes ante posibles dificultades que pudiesen haber surgido en el transcurso de las entrevistas, puesto que el deber como investigadoras es velar por su bienestar.

V. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

En este apartado se presenta la contextualización de la población participante en la investigación, la cual corresponde a adolescentes entre 13 a 17 años institucionalizadas en sistema residencial de menores en la ciudad de Chillán, con el objetivo de hacer más comprensible al lector/a las categorías seleccionadas a partir de los resultados obtenidos en la investigación y que se exponen en los siguientes apartados.

Los nombres expuestos a continuación son ficticios con el fin de resguardar la identidad de las participantes.

Participantes/ años	Año de ingreso, primera y última institución	Motivo de ingreso	Descripción del proceso institucional	Estructura de la familia
Ana (15)	Abril, 2015	Negligencia	Sin previo proceso residencial	Monoparental
Sofía (14)	Octubre, 2014	Maltrato físico	Programa de reparación a los 12 años, Sin previo proceso residencial	Ensamblada
Carla (12)	Octubre, 2015	Consumo problemático de drogas en progenitores.	Sin previo proceso residencial	Nuclear
Josefa (17)	Junio, 2014	Negligencia	Sin previo proceso residencial	Monoparental
Catalina (15)	Año 2007 y Octubre, 2015	Víctima de violación	En sistema residencial de 7 a 9 y de 13 a 15 años	Monoparental
Sara (14)	Año 2004 y Agosto, 2014	Negligencia y de testigo violencia parental.	En sistema residencial de 3 a 14 años, con 6 traslados	Monoparental
Tamara (13)	Año 2007 y Mayo, 2013	Negligencia	En sistema residencial de 3 a 13 años	Monoparental

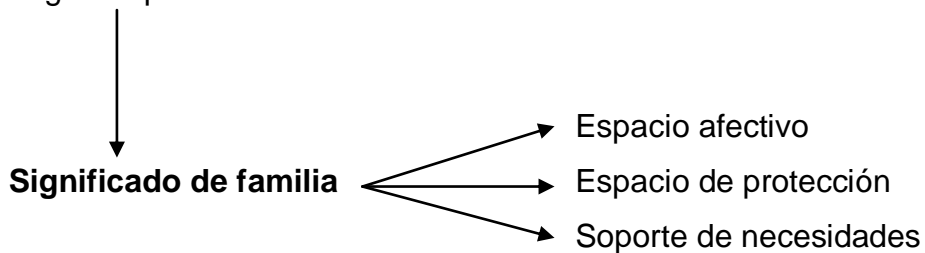
Marcia (15)	Octubre, 2015	Consumo problemático de drogas en progenitores.	Sin previo proceso residencial	Nuclear
Ester (13)	Año 2008 y Diciembre, 2013	Negligencia	En sistema residencial de 4 a 13 años, con traslados	Monoparental
Belén (13)	Año 2004	Negligencia	En sistema residencial de 2 a 13 años, con un traslado	Monoparental

Tabla N° 1 Fuente: Elaboración propia.

A continuación se consignan los resultados obtenidos durante el proceso de investigación realizado, dando cuenta de los objetivos propuestos al inicio de la investigación de los cuales emergen respectivas categorías. Lo anterior será graficado a través de mapas conceptuales presentes en los siguientes apartados, facilitando la lectura y comprensión.

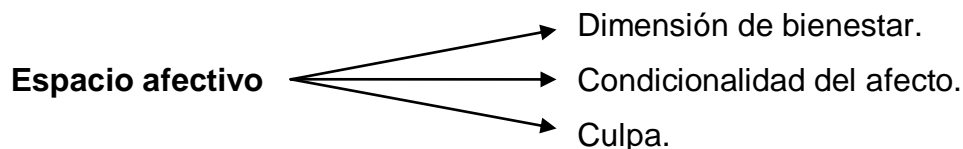
V.1. La primera categoría de análisis central es **Significado de familia**, las que provienen del objetivo específico N° 1 de la investigación, y converge en determinadas subcategorías de análisis, lo cual se grafica de la siguiente forma:

Objetivo específico N°1: *Describir el significado que tienen del concepto de familia los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores.*



Espacio afectivo: Dentro de la categoría **Significado de familia** encontramos esta subcategoría, la que se refiere a la familia como un lugar de encuentro sentimental en el cual afloran expresiones de cariño, felicidad, confianza, preocupación, apoyo o sentimientos de culpabilidad o responsabilidad. Esta subcategoría a la vez se subdivide en otras, lo que permite caracterizar desde la mirada más íntegra de lo que pueden significar

los afectos para las entrevistadas, en el ámbito de una afectividad grata, como lo es la Dimensión de bienestar o menos grata como lo es la Condicionalidad del afecto o la Culpa que puedan sentir las adolescentes en su contexto familiar.



Dimensión de bienestar: Dentro de la categoría **Significado de familia**, vemos que esta es entendida por una parte de las adolescentes como un espacio afectivo, el cual es vivenciado principalmente desde el amor, la felicidad y los buenos tratos, por lo que vendría a significar una espacio de mayor bienestar, como a continuación se expone.

Belén: *“Deberían estar felices, emocionada, sin la tristeza... y que se quieren y sean felices... que se quieran, que se cuiden, que busquen lo mejor para nosotros”.* También mencionaron como un factor importante, el saber que esta familia espera lo mejor para ellas, siendo expresado a través de cuidados, de constante cariño y de las expresiones de empatía afectiva que las hacen sentir parte de la dinámica familiar. Como características familiares las participantes señalan, **Belén:** *“Cuidándome, protegiéndome y que se preocupen por lo que me pase y por lo que siento”.* **Tamara:** *“En colocarse en la misma posición de los demás”.* **Belén:** *“Que son seguras, felices, respetuosas, cariñosas y se expresan cariño.”* Lo anterior, permite dar cuenta que el significado que dan a la familia es principalmente enfocado en los afectos que hacen el hogar más grato y acogedor.

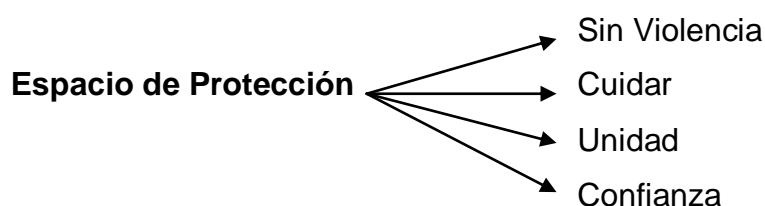
Condicionalidad del afecto: El espacio afectivo, también es visto como un espacio que se encuentra condicionado, es decir que para poder ser partícipes del afecto familiar es fundamental cumplir con las expectativas de sus figuras parentales, como lo es contar con un buen comportamiento, cumplir con las normas impuestas, respetarse entre ellos/as y ser un aporte en la familia a través del cariño y apoyo, lo cual implicaría que al cumplir con tales requisitos impuestos de forma implícita y explícita, se podría llegar a formar parte de una dinámica familiar grata. Podemos verlo en las siguientes aseveraciones de lo que es para ellas la familia: **Catalina:** *“tratarse todos con cariño”.* **Josefa:** *“La base fundamental para tener una familia es el cariño, entregarse cariño o si no, no va a funcionar la familia.”* También se puede ver que esta condicionalidad afectiva es vista hacia todos/as los/as integrantes de la familia, ya que las entrevistadas también esperan recibir este afecto de

parte de sus padres y madres, y siendo responsables en su rol. **Josefa:** *“Es entregarse apoyo y cariño entre los que conviven, responsabilidad y también que es muy importante sobre el apoyo entre los familiares, las personas que viven juntas”.*

Culpa: La significancia que tiene la familia como espacio afectivo también es vista desde la culpa, ya que en una menor medida se puede apreciar que las entrevistadas manifiestan sentirse responsables por mantener este espacio familiar, mientras logren cumplir con las expectativas que la familia tiene para ellas. Al referirse a las características que debe tener una familia mencionan lo siguiente, **Catalina:** *“no faltarle el respeto a la mamá y al papá, y portarse bien, hacerle caso a la mamá... Amor, paciencia, ser cariñoso, no faltar el respeto, portarse bien”.* Se puede ver que el “respeto” al cual se hace referencia, es un requisito fundamental que se encuentra normalizado, ya que al desear vivenciar momentos importantes de felicidad en la familia, se sienten culpables de las ocasiones en las cuales esto no ocurre, lo cual se puede ver a continuación ante la referencia negativa que puede dar como resultado no cumplir con la expectativa familiar.

Josefa: *“En general es algo más negativo porque igual no todos tienen ese respeto hacia los papás, no tienen ese concepto de familia en su mente como deberían, porque como que les da lo mismo a con sus mamás y sus papás porque están preocupados de vivir ellos nomás”,* y en la cara contraria, logran visualizar como una actitud más adecuada aquella que va en favor de los requisitos que fomentan la estabilidad familiar, **Josefa:** *“Pero al menos las personas que yo conozco son así como atentos con sus papás, se preocupan por sus papás, pero la mayoría no. Estas personas que yo conozco tienen un concepto más positivo de la familia”,* evitando de esta manera el sentimiento de culpa o rechazo familiar.

Espacio de protección: Esta subcategoría hace referencia a cómo otra parte de las adolescentes **Significan la familia**, describiéndola como un espacio de cuidados, unidad y confianza, alejadas de las peleas y discusiones que generan un ambiente de violencia. A su vez esta subcategoría, se divide en los siguientes aspectos:



Sin violencia: La familia al ser señalada como un espacio de protección, se espera que la dinámica del sistema esté caracterizada por la no violencia, ya sea física como verbal, libre de malos tratos, conflictos o faltas de respeto. Al referirse a las características que debiese tener una familia se puede observar que las adolescentes no normalizan el concepto de violencia, **Marcia:** “*No habrían peleas, no habrían discusiones*”. **Ester:** “*No tener conflictos entre uno y otro...*”, refiriéndose a conflicto como **Ester:** “*Peleas, golpes (...)*”. Al existir la necesidad de ausencia de violencia familiar se puede entender lo importante que es para las entrevistadas vivenciar este espacio como algo no dañino, y que también pueda ser reparador.

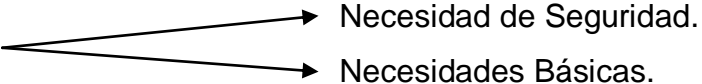
Cuidar: Otra de las características de este espacio de protección hace referencia a los sentimientos de cuidado y seguridad que expresan las adolescentes, refiriéndose a los momentos en que la familia se preocupa por ellas tanto física como emocionalmente, respetando sus espacios pero estando presente en aquellos momento que más necesitan de las figuras significativas, lo cual es expresado de la siguiente manera al describir una familia, **Ana:** “*se hacen cargo de sus hijos y los cuidan y los protegen...*”, **Tamara:** “*Que cuando nosotros estemos triste nuestra familia que se preocupe por nosotros, que nos preguntara qué te pasó y que cuando llegemos del colegio que nos digan cómo te fue... te portaste bien...*”. Los cuidados para las adolescentes, son expresados a través del cariño y amor, por una familia consciente de las necesidades de protección que requieren sus hijas.

Unidad: El sentido de la unidad es muy importante en el **Significado de familia** y como otra de las características del espacio de protección, puesto que al encontrarse institucionalizadas están físicamente lejos de su familia de origen. Es por esto que la unidad es una necesidad para las adolescentes, es el sentirte cercanas a sus figuras familiares, ya sea de forma física o emocional, mediante las juntas familiares y observando a sus padres unidos. **Sofía:** “*Es cuando están todos reunidos... Mantener un grupo, un grupo porque un grupo siempre... nunca se aleja. O sea que en el grupo después nadie se separa*”. **Carla:** “*Es cuando el papá y la mamá están unidos*”. De igual forma la Unidad es vista como los lazos familiares que no se alejan a pesar de la distancia existente entre sus miembros, como es en el caso de las entrevistadas que permanecen en una institución pero que mantienen contacto con algunos de sus familiares con los/as cuales puedan

compartir, **Carla:** *“Unida, sin peleas, compartidora, no andar peleando entre ellos mismos. Compartir. Como para los dieciocho, la navidad, lo que siempre se debe hacer”.*

Confianza: La mayoría de las adolescentes hacen referencia a la importancia de la confianza en este espacio de protección que da cuenta del **Significado de familia**, y de la seguridad de saber que en su familia alguno/s de los integrantes tendrá la disposición e interés de escucharlas y aconsejarlas cuando se sientan en dificultades y necesiten el apoyo verbal de una persona a quien consideren como cercana. Al mencionar estas características familiares expresan lo siguiente, **Marcia:** *“(...) tenerse confianza el uno al otro”* **Ester:** *“una buena comunicación, y confianza. Que siempre me apoyen en todo... porque uno tiene a alguien en quien se puede apoyar y tener más confianza”.* Este espacio de confianza familiar también tiene relación en querer sentirse escuchadas y apoyadas por sus cercanos, **Tamara:** *“en escucharme las cosas que diga”.* **Ester:** *“Porque con mi mamá se pueden hablar más cosas de mujeres”.*

Soporte de necesidades: Dentro de la categoría **Significado de familia** encontramos la subcategoría que hace referencia a la satisfacción de necesidades en las adolescentes, la cual a su vez se subdivide en necesidades de seguridad y necesidades básicas, dando cuenta de la importancia en el cumplimiento de éstas al interior de una familia.

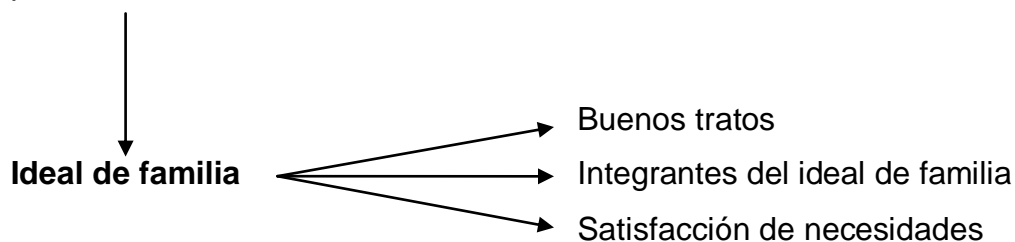
Soporte de Necesidades  **Necesidad de Seguridad.**
Necesidades Básicas.

Necesidad de seguridad: Para las adolescentes de esta investigación la necesidad de seguridad aparece como un concepto fundamental en los relatos, traducido en la adquisición de una casa que da a entender la necesidad de ser parte de un hogar seguro en un ambiente tranquilo, limpio, cómodo, en el cual puedan compartir con quienes consideran como parte de su familia. Estas necesidades son expresadas en los siguientes relatos, **Belén:** *“(...) una cama limpia, todo eso... me tenga la casa limpia, ordenada”.* **Ana:** *“Tendría una casa en un buen lugar, que sea en un ambiente que no sea tan... o sea no en la Vicente, sino que un ambiente más tranquilo”.* Las necesidades de seguridad en las adolescentes están directamente relacionadas a la pertenencia a un hogar familiar que cumpla con las expectativas de comodidad necesarias para una vivencia grata en ese entorno.

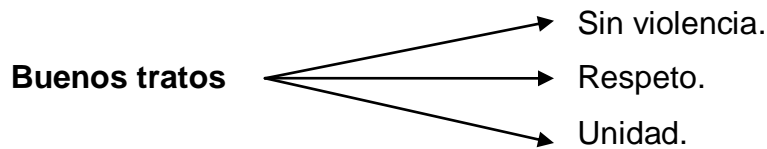
Necesidades básicas: La satisfacción de las necesidades básicas es algo que se repite en casi la totalidad de las entrevistadas, necesidades que debiesen ser cubiertas en cuanto a la alimentación, el vestuario, calzado, accesorios de recreación, la adquisición de estudios o la necesidad de que la familia cumpla con proveerles del dinero suficiente para poder indirectamente satisfacer tales necesidades por sí mismas. Estas características las podemos revisar en los siguientes comentarios, **Carla:** “Que les compran lo que les falta a los hijos”. **Belén:** “Y les dan todo lo que ellos necesitan o quieren, la educación, comida, vestuario...” **Josefa:** “Consultar a ver si a sus hijos le falta algo, estar preocupándose de lo que les falta”. Como se puede ver, se tiene consciencia del rol activo de los/as adultos/as responsables como atentos/as de la satisfacción de las necesidades básicas, y proveedores/as de estas.

V.2. La segunda categoría de análisis central es **Ideal de familia**, la que provienen del objetivo específico N° 2 de la investigación, y converge en determinadas subcategorías de análisis, que de acuerdo al análisis de los relatos de las entrevistadas se grafica de la siguiente manera:

Objetivo específico N°2: *Caracterizar* el contraste que se establece entre el **modelo ideal de familia** y el modelo real de familia, psicosocialmente sana, en los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores.



Buenos tratos: Dentro de la categoría **Ideal de familia** encontramos la subcategoría de buenos tratos, enfocado en la necesidad de un ambiente de respeto mutuo entre sus integrantes, unidad física o emocional que se relaciona con un ambiente agradable, y libre de todo tipo de conflictos que puedan teñir el ambiente de violencia. A partir de esta subcategoría, podemos subdividirla en los siguientes aspectos que son descritas por las participantes:



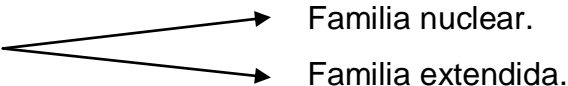
Sin violencia: Para las adolescentes entrevistadas, el significado de los buenos tratos está dado por un espacio familiar, en el cual es primordial la no violencia en las relaciones o ausencia de conflictos traducidos en peleas, golpes, garabatos, discriminación, vicios entre sus integrantes, o faltas de respeto. En otros pocos casos se ve en el relato la necesidad de las entrevistadas de ver a sus figuras parentales en un tratamiento que les ayude a cambiar la dinámica de vida que han estado llevando, sin embargo, se observa que mantienen a los integrantes de su familia de origen, pero le adjudican características más sanas para constituirse como familia ideal. **Carla:** *“Que no peleara y que me trataran bien... Que no me hablen con garabatos, que no me peguen... que cambiaran mis papás... y que ellos se hagan un tratamiento”*. **Josefa:** *“Personas que no tengan problemas de drogadicción, alcoholismo, delincuencia, impulsividad, porque esto también trae hartos problemas en la familia... A las personas que sean cerradas de mente, que no aceptan otra cosa que sea diferente”*.

Respeto: Otro de los aspectos que constituyen a los buenos tratos y al cual hacen énfasis las adolescentes es el respeto en la dinámica en su **Ideal de familia**, principalmente el respeto de los/as hijos/as hacia los padres, pero también de todos/as los/as integrantes de la familia entre sí, como se señala, **Tamara:** *“Que nunca nos falten el respeto, igual nosotros a ellos igual”*. Este respeto es visto como una mayor comprensión, cariño y aceptación de las decisiones de los/as integrantes y los espacios de cada uno, como de la ausencia de una comunicación ofensiva. **Catalina:** *“No nos faltamos el respeto entre los tres... tratarnos con respeto... está todo, el amor, la paciencia, la comprensión, respeto”*. **Josefa:** *“Hijos respetuosos, demostrar cariño hacia los hijos y los hijos demostrar cariño hacia sus papás...Respetar las decisiones de la familia, es fundamental, si un hijo es gay o una hija es lesbiana tienen que aceptarlo nomás porque son sus hijos”*.

Unidad: Como último aspecto que configura a los buenos tratos y que debiese estar presente en el **Ideal de familia** de las adolescentes, se da cuenta de la presencia de unidad, refiriendo casi en su totalidad como algo que no puede faltar, en ocasiones haciendo referencia a la anterior unidad con la que contaban a nivel familiar antes de

formar parte de una institución y como se expresa a continuación. **Ester:** “*Que siempre estemos unidas y nunca aleguemos uno al otro... ojalá volvamos a ser la misma familia de antes, volver a estar unidos. Debiesen ser más unidos con sus hijos y no haber problemas*”. La unidad familiar, sería para las adolescentes una característica protectora frente a situaciones de violencia o conflictos emergentes, lo cual vendría a generar un tipo de familia “buena” o funcionalmente más sana. El deseo principal es una familia que no vulnere sus derechos y ante todo que no maltrate, en todas las formas del concepto. **Ana:** “*La unión, porque cuando todos están unidos la relación es más buena, todos se llevan bien y no hay conflictos ni nada. Y todos se apoyan en lo que hay...*” **Carla:** “*Que fuera buena. Que no peleen y que sean unidos*”.

Integrantes del ideal de familia: En la siguiente subcategoría proveniente de la categoría **Ideal de familia**, se consignan aquellos miembros que la integran, sean estos/as considerados/as por las entrevistadas como parte de su familia de origen o más bien personas externas y que pudiesen cumplir un rol significativo en la vida de las adolescentes. A partir de esta subcategoría, es posible a su vez dividirla en dos tipos de ideal de familia en cuanto a su composición.

Integrantes del ideal de familia 

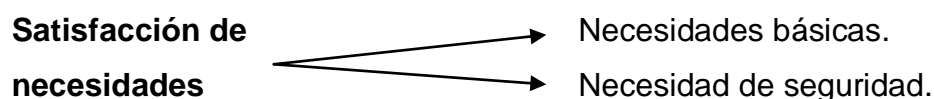
- Familia nuclear.
- Familia extendida.

Familia nuclear: La mayor parte de las adolescentes, expresa que al momento de hacer su propia configuración del sistema familiar y pensando en aquel **Ideal de familia** en cuanto a los/as integrantes, aquella que esté compuesta por un “papá”, “mamá” y “hermanos”, siendo un modelo de familia clásico y dando cuenta además, que las mismas personas que conforman su familia de origen son elegidas como parte de su ideal de familia, como señalan, **Catalina:** “*Como la que tengo ahora, mi mamá y mis tres hermanos...y mi hija y mi pololo*”. **Carla:** “*Mi hermana, mi hermano y mi mamá y mi papá*”. **Ana:** “*Mi mamá, mi hermano de 23...mis amigos no, porque los amigos van y vienen...*”. Con lo anterior, se quiere expresar, que al momento de poder desear una familia y tener que configurarla, las adolescentes siempre mantienen a los mismos miembros de la familia de origen, más bien su ideal de familia se centra en las características personales y dinámica familiar de los/as integrantes, antes que cambiar en su totalidad de familia. **Josefa:** “*Con mi papá preocupado, trabajador, una mamá atenta también, preocupada,*

hijos respetuosos, demostrar cariño hacia los hijos y los hijos demostrar cariño hacia sus papás”

Familia extendida: La otra parte de las adolescentes, va configurando su **Ideal de familia** y en cuanto a los/as integrantes a un tipo de familia más amplia, integrando a más miembros a ser parte del sistema, no obstante, al igual que las demás adolescentes, seleccionan a miembros de su propia familia de origen, deseando muchas veces vivir junto a sus “abuelos/as” “tíos/tías” “primos/as” “madrinas”, además de “papá”, “mamá” y “hermanos/as”, como parte de una necesidad aparente de compañía y redes de apoyo a las funciones paternas y maternas, como se da cuenta en los siguientes relatos, **Sofía:** “*Mi mamá, mi hermano, mi abuela, mi dos tías maternas, mi tío materno y una prima de 8 meses*”. **Ester:** “*Mi papá, mi mamá, mis hermanos, mi abuelita paterna, mi abuelito paterno, abuelo materno y tía paterna, vivir en una casa donde vivamos todos juntos, tener lo suficiente para mantenernos...*”. **Josefa:** “*Obviamente al papá, la mamá, hijos, tíos, abuelos, abuelas también, primos...una familia con pocos hijos sería fome igual, una familia con hartos hijos sería más divertido, y que los hijos no solamente tengan a los papás sino que tengan a otros familiares que los puedan aconsejar*”.

Satisfacción de necesidades: La última subcategoría proveniente de la categoría de **Ideal de familia**, hace referencia a aquellos aspectos que las adolescentes identifican como parte necesaria y que debiese estar presente en su sistema familiar, siendo importante que haya una satisfacción de necesidades, la cual a su vez se subdivide en necesidades básicas y necesidades de seguridad, y se consignan de la siguiente manera:



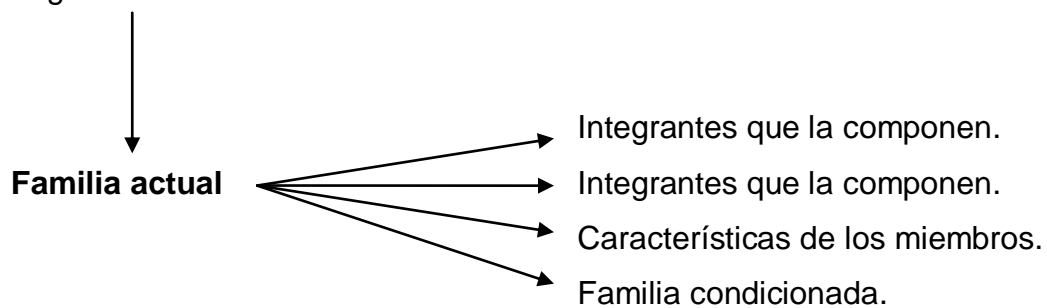
Necesidades básicas: Se logra evidenciar que las adolescentes reconocen como prioritario la satisfacción de necesidades dentro del sistema familiar, haciendo énfasis principalmente en aquellas necesidades básicas, dentro de las cuales se consigna y de manera más urgente el tener una casa en la cual vivir, considerando que en muchos casos, las familias son de un nivel socioeconómico bajo, por lo tanto, han experimentado la escasez de recursos, expresando las entrevistadas lo siguiente, **Sofía:** “*Tener una casa (...)*” **Carla:** “*Que cambiaran mis papás. Que fuéramos más unidos, que arregláramos la*

casa... que fuéramos felices. Y que ellos se hagan un tratamiento". Por otra parte, el contar con los servicios básicos es uno de los requisitos solicitado por las instituciones de menores para que se vuelva a restablecer el ingreso del/la niño/a o adolescente al sistema familiar. Teniéndose en consideración lo anterior, el contar con un hogar puede ser visto por las adolescentes como una oportunidad para volver junto a la familia de origen, además de manifestar otras necesidades como lo son la alimentación, vestuario y útiles escolares o contar con un establecimiento educacional al cual asistir. Se da cuenta además, que en muy poca de las adolescentes señala como necesidad a satisfacer, los medios tecnológicos o el contar con dinero como parte de su familia ideal, así se da cuenta a continuación **Belén:** *"Que no que sea millonarios ni nada de eso pero que tenga lo necesario"*. **Tamara:** *"Que seamos felices, que nunca haya peleas en la casa, que tengamos comida, bueno, que nunca nos falte la comida"*. **Ester:** *"... plata para los estudios, el colegio estable que uno sepa que puede estar allí"*.

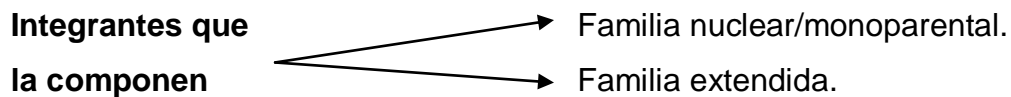
Necesidad de seguridad: Finalmente, las adolescentes, expresan dentro de la satisfacción de necesidades y como parte importante a estar presente en su **ideal de familia**, el sentirse seguras dentro del seno familiar, siendo un lugar libre de vicios, malos tratos, discusiones, en un vecindario que también las haga sentirse protegidas y alejadas de problemáticas que pudiesen dañar su sistema familiar y provocar un nuevo alejamiento entre los miembros. **Carla:** *"Que cambiaran mis papás... que fuéramos felices, y que ellos se hagan un tratamiento"*. **Marcia:** *"No me gustaría dentro de mi familia a alguien peleador, porque lleva conflictos a la casa. Ni que tenga vicios"*. **Josefa:** *"Personas que tengan problemas de drogadicción, alcoholismo, delincuencia, impulsividad, porque esto también trae hartos problemas en la familia. A mí me gusta solucionar las cosas con palabras..."*. **Ana:** *"Tendría una casa en un buen lugar, que sea en un ambiente que no sea tan... o sea no en la Vicente, sino que un ambiente más tranquilo"*. La necesidad de seguridad, hace mayor referencia al sentirse emocional y físicamente protegidas, lo cual da cuenta que su ideal de familia está mayormente orientado a la presencia de los mismos miembros de su familia de origen, sin embargo, con el cumplimiento de sus funciones de manera más adaptativa y sana, siendo una familia que respete los derechos de los niños/as y adolescentes.

V.3. La tercera categoría de análisis central es **Familia actual**, la que proviene del objetivo específico N° 3 de la investigación, y converge en determinadas subcategorías de análisis. Esta categoría hace referencia a las personas actuales que conforman el sistema familiar de las participantes: la familia subjetiva. Lo anterior se grafica de la siguiente manera:

Objetivo específico N°3: Reconocer las entidades que forman parte actualmente de la **Familia subjetiva** de los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores en ausencia de la familia de origen.



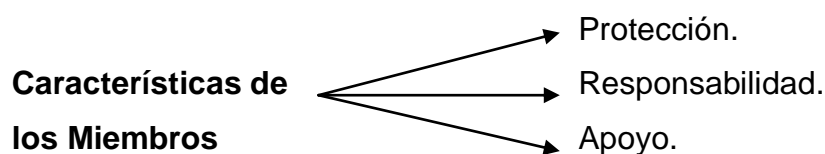
Integrantes que la componen: La presente subcategoría da a conocer a los/as integrantes actuales que conforman el sistema familiar, entendiéndose como familia subjetiva aquella presente en ausencia de la familia de origen, sin embargo, luego de las entrevistas se logra evidenciar que su familia actual, también es representada por los mismos integrantes de la familia de origen, misma situación que ocurre con los miembros que configuran el ideal de familia. La subcategoría es integrada de la siguiente manera:



Familia nuclear/monoparental: Casi la mitad de las participantes entrevistadas relatan como configuración de su sistema familiar actual al “papá”, “mamá” y hermanos/as”, siendo la mayoría de las veces quienes conforman a su familia de origen, por lo que las adolescente a pesar del quiebre producido posterior a la vulneración de derechos e ingreso a instituciones de menores, siguen considerando como familia a su propia familia de origen. Al preguntarles por la conformación de su familia actual, responden lo siguiente: **Sofía:** “A mi mamá y a mi hermano”. **Ester:** “Mi mamá, mi papá y mis hermanas”. Se puede acotar que la figura materna y los/as hermanos/as son quienes más aparecen en los relatos.

Familia extendida: Otra parte de las adolescentes refieren como **Familia actual** a una familia caracterizada por ser más extendida integrando a otros miembros de la familia al sistema, siendo las mismas que conforman la familia de origen, pero integrando también a los/as abuelos/as, tíos/as, pololos/as y primos/as, al ser señaladas como personas significativas en sus vidas o que han permanecido junto a las adolescentes en aquellos momentos difíciles. Al referirse a los/as integrantes que componen su familia actual las adolescentes mencionan lo siguiente, **Catalina:** “Mi mami, pareja de mi mami, a mi hija, hermanos y mi pololo”. **Josefa:** “Como no vivo con mi familia no sé... pero para mí mi mamá, mi abuelita materna y paterna, mis hermanas, mis primas y mis tíos. También considero a mi pololo y su familia que me ha apoyado harto”. Al pertenecer a una institución la familia muchas veces pasa a ser aquella que entrega apoyo y está presente en los momentos más difíciles, a pesar de no haber sido parte de sus vidas antes de la institucionalización.

Características de los miembros: En esta subcategoría se presentan aquellas características de los miembros que conforman el sistema familiar actual, dando a conocer por qué dichas personas son reconocidas y consideradas como significativas en la vida de las participantes, y a la vez reconociendo las cualidades que determinan que sigan formando parte de su familia aun cuando han pasado en algunas ocasiones ya varios años en situación de institucionalización. Se señalan como principales características, la protección, responsabilidad y apoyo.



Protección: La presente característica es la que más se presenta en los relatos de las adolescentes. Aquellas personas que son parte de su familia y cuentan con la protección como principal cualidad, son padres, madres y/o hermanos que han permanecido junto a ellas aun cuando esté presente la distancia física, los/as cuales son reconocidos/as de la siguiente manera por las adolescentes: **Ester:** “A mi papá y hermana menor, porque con mi mamá no tengo mucha conectividad...con ellos estoy más junta”. **Ana:** “A mi mamá (...) Porque ella es la que me cuida y la que se preocupa de mí”. **Josefa:** “Mi mamá y pololo, porque ellos son los que me cuidan, me protegen, para mi cuidar es diferente, es estar

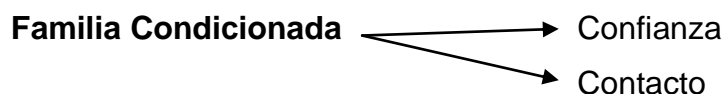
viendo, atento pero proteger es como más afondo". **Tamara:** *"A mi mamá (...) Porque ella fue quien me cuidó de chiquitita"*. Estas personas se destacan por haberlas cuidados cuando pequeñas, haber sido unidos/as aun cuando logran reconocer que este último aspecto ya no está tan presente, pero siendo algo anhelado que esperan que en algún momento vuelva a estar presente en el sistema, así como el compartir juntos/as nuevamente. Esto último es expresado por las entrevistadas de la siguiente manera: **Ester:** *"Antes éramos una familia unida pero ahora no, cuando tuvimos problemas la familia se separó y yo tengo más conectividad con mi papá"*.

Responsabilidad: Otras de las características que poseen algunos de los miembros de su **Familia actual** y que dan cuenta en sus relatos, es la responsabilidad, siendo personas que han permanecido atentos/as a las necesidades de las adolescentes, así como el cumplimiento de las visitas y solicitudes realizadas por los/as profesionales de las instituciones de menores para lograr el egreso y posterior restablecimiento de las relaciones familiares. Al consultar sobre las personas que consideran más importantes en su familia y por cuáles motivos, relatan en los siguientes casos, **Sofía:** *"A mi mamá, porque ha cambiado, ha sido buena, responsable (...)"* **Catalina:** *"Mi mamá siempre me viene a ver, cumple con las visitas acá..."* **Josefa:** *"Mi mamá, ha cambiado en lo de la responsabilidad, en cuanto a lo del cariño, en lo de la preocupación también, y eso"*. Al parecer es un aspecto importante para las participantes, pues les permite continuar sintiéndose parte de la familia, al permanecer el contacto entre los miembros, así como el saber que el cumplimiento de ciertas funciones en sus figuras primarias, les posibilitará el egreso y restablecimiento a su grupo familiar. También, es posible observar como es importante el establecimiento de límites y normas, siendo algo necesario para un buen funcionamiento del sistema. **Ana:** *"A mi mamá... se preocupa de mí, y tenemos buena confianza y siempre anda pendiente de lo que me pasa... me da reglas, horarios. Me gusta que me controlen jaja"*.

Apoyo: Las adolescentes señalan el apoyo como característica fundamental en las personas que forman parte de su **Familia actual**, siendo importante la entrega de cariño, consejos en momentos que requieren de alguien que esté presente para ayudarlas con alguna palabra de acompañamiento, preocupación por las vivencias diarias, así como el interés por saber respecto a sus emociones o dificultades que se presenten. Estas

características son expresadas de la siguiente manera: **Carla:** “Cuando estoy triste me ayuda, me da consejos”. **Josefa:** “Porque ella es la que me apoya, se preocupa igual si yo estoy bien o mal”. **Sofía:** “Me suben el ánimo, me explican y me dan cariño, y son atentos”. Las adolescentes necesitan saber que al menos uno/a de los/as integrantes de su familia puede ser una red importante de apoyo para poder seguir desarrollándose en un mundo visto como un poco más seguro que antes.

Familia condicionada: La presente subcategoría derivada de la categoría **Familia actual**, da cuenta que a pesar de que las adolescentes identifican a la familia actual/familia subjetiva como la misma que su familia de origen, este sistema es condicionado, siendo los miembros parte de la composición familiar mientras esté presente la confianza y el contacto, de lo contrario, los miembros dejan de ser considerados/as y no son reconocidos/as como parte significativa de sus vidas, no obstante, son igualmente mencionados/as, dado que son conscientes de que el no integrarlos/as como parte de su familia les generará sentimientos de abandono.



Confianza: La familia para algunas de las adolescentes estaría condicionada a ciertas características que se resaltan de mayor manera, y siendo necesario el cumplimiento de éstas en los miembros de su **Familia actual**. Una de las condicionalidades, estaría dada por la confianza, teniendo que ser expresada hacia las adolescentes para reconocer a las figuras como significativas y necesarias para sentirse apoyadas, pudiendo confiar sus emociones, pensamientos o experiencias, sin ser expuestas frente a otras personas.

Carla: “A mi hermana, en realidad a los tres hermanos, pero a mi hermana de 15, le tengo más confianza, porque ella me ha ayudado a salir adelante igual, cuando estoy triste me ayuda, me da consejos”. La confianza, además, es vivenciada como la preocupación hacia sus necesidades y emociones, un refugio en el cual desahogar aquello que les acontece en su cotidianidad, siendo a continuación expresado por algunas de las adolescentes,

Catalina: “La más importante mi mamá, porque ella es la que me apoya, se preocupa igual si yo estoy bien o mal y de que yo pase las festividades con ella. Y mi abuelita porque ella igual siempre me acoge y está preocupada de que yo esté bien, y yo siempre estoy en su casa y me trata bien. Y mi mamá respeta mis decisiones así que igual es

importante". **Ana:** "Porque ellos siempre han estado conmigo. Y porque es mi familia, mi mamá y mi hermano, con ellos me llevo bien. Siempre tengo la confianza y todo". **Belén:** "Mis hermanos, porque ellos se preocupan como si fueran mis papás, me dan cariño, se preocupan de lo que me pasa y de lo que siento".

Contacto: Las adolescentes reconocen a los miembros de su **Familia actual** como aquellos que han permanecido junto a ellas, los cuales estarían condicionados/as a pertenecer a su sistema familiar mientras se mantenga el contacto a través de las visitas a la institución, lo cual les permite la sensación de mayor estabilidad en sus relaciones familiares y no sintiéndose abandonadas por aquellas figuras significativas. Reconocen que el permanecer juntos/as le hace sentirse que hay alguien preocupado/a por sus vidas y que siguen siendo parte de una familia. El contacto entre los miembros es expresado de la siguiente manera: **Ester:** "Antes éramos una familia unida pero ahora no, cuando tuvimos problemas la familia se separó y yo tengo más conectividad con mi papá". **Catalina:** "Por ejemplo mi mamá siempre me viene a ver, cumple con las visitas acá. Aunque yo no pueda ver a mis hermanos pero igual yo... a veces cuando salgo los veos, son las personas que están más cerca de mí y cuando salgo los veo". **Ana:** "Y mi mamá igual ha tratado de sacarnos. Nos ha sacado los fines de semana..."

VI. CONCLUSIONES

La presente investigación, se planteó con la finalidad de conocer **¿Cómo representan la familia un grupo de adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores?** Por lo tanto, las "representaciones de familia" se convirtieron en nuestro concepto clave, el cual estuvo presente durante toda nuestra investigación, considerándolo de forma transversal durante el análisis de los datos. En base a esto, podemos señalar que las representaciones de familia pueden ser entendidas desde diferentes perspectivas, por lo que resulta necesario ahondar en las preguntas específicas de la investigación, para lograr una mayor comprensión del objeto de estudio. Considerando lo anterior, presentaremos las conclusiones de nuestra investigación.

La primera de las preguntas corresponde a **¿Cómo significan el concepto de familia los/as adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en**

un hogar de protección de menores? En relación a ello, podemos señalar que una de las características presentes en las entrevistadas, corresponde al espacio afectivo, debido a la gran influencia de sentimientos y emociones que experimentan dentro del espacio familiar los distintos miembros que la componen. Esto coincide con lo que algunos/as autores/as reconocen como una de las principales funciones que cumple la familia, teniendo un valor de refugio afectivo y de aprendizaje social. Es en la misma donde construimos nuestras relaciones de mayor confianza e intimidad, donde encontramos compañía en nuestros momentos de soledad, así como un sentimiento de seguridad y apoyo ante las dificultades y en momentos difíciles (Arés, 2004). La familia tiene como papel principal el amor, es la encargada de aportar ese amor que es uno de los tres pilares para el buen desarrollo afectivo del/la niño/a o adolescente (Aranda, Pacheco, Palavecinos, Rojas y Vivanco, 1995). El clima afectivo es la atmósfera que reina en el seno del hogar, es la forma en que el ser humano se siente amado/a y respetado/a como tal, otorgando la cohesión necesaria a sus miembros (Corsi, 2006). La afectividad en la familia influye en el desarrollo psicológico, afectivo, social e intelectual del/la niño/a y adolescente.

Dentro de este espacio familiar afectivo se puede ver que las adolescentes tienen la consciencia de que formar parte de una familia debería implicar pertenecer a un espacio de bienestar, vivenciado como confortable, como espacio de crecimiento y de cuidados en el cual el amor y el cariño son protagonistas. Sin embargo también está la consciencia de que los/as participantes de la dinámica familiar pueden no siempre tener un libre acceso a este espacio afectivo, viéndose condicionados/as a los esfuerzos que hacen los miembros del grupo familiar para mantener la sensación de bienestar.

Si bien las adolescentes intentan cumplir con su parte, también son conscientes de que en ocasiones no son capaces de mantener un buen comportamiento, principalmente basado en el respeto hacia sus figuras maternas o paternas, sintiéndose culpables del quiebre que pueda llegar a producirse en la dinámica familiar, con el temor de sentir el rechazo familiar sobre sus hombros, realizando acciones, como acatar las reglas, aún si son justas o no, si benefician a todos/as o solo a un miembro de la familia, al servicio de qué están las reglas si del funcionamiento familiar o para apaciguar los sentimientos o temores de alguien (Arés, 2004). Lo importante al parecer en el caso de las adolescentes, es mantener una

dinámica familiar lo más armónica posible, sintiéndose responsables de ésta, de lo contrario surge el conflicto al cual se le asocia una connotación negativa, por la manera en que éste se resuelve, la violencia.

Con respecto a la significancia de familia como espacio de protección, podemos ver que para las adolescentes corresponde a la necesidad de ser provistas de los cuidados necesarios para su supervivencia, así como también de la ausencia de las posibles interferencias que vaya a perturbar la sensación de seguridad que les provee este espacio. De acuerdo a Maslow (1948) la necesidad de protección, es una de las necesidades esenciales de todo ser humano, pues le permite la subsistencia y conservación.

Dentro del espacio de protección, las adolescentes mencionan la importancia de vivir en un espacio que esté caracterizado por la ausencia de violencia de todo tipo, principalmente física y verbal. Se puede tener la certeza de que la violencia no está normalizada en un plano consciente en el relato de las entrevistadas, pero a partir del relato entregado por las profesionales a cargo, se puede entender que esta violencia está anclada en un plano inconsciente en la estructura con la que se han formado las adolescentes entrevistadas, debido a que el comportamiento expresado, en la mayoría de los casos, es violento. En esta perspectiva, la prevención de los malos tratos infantiles y sus consecuencias, tiene que anclarse en la promoción de dinámicas de cuidado y buen trato de todos/as los/as adolescentes en los diversos ámbitos de la sociedad. Esto será posible sólo si los/as adultos/as son capaces de mostrarse a través de su propio ejemplo, a favor de una convivencia justa, solidaria y sin violencia (Barudy, 2005).

Es este caso, las adolescentes expresan que la familia como espacio de protección también debe proporcionarles los cuidados necesarios para sentirse partícipes de la dinámica familiar mediante la importancia emocional que creen generar las entrevistadas en quienes se preocupan sinceramente de escucharlas y aconsejarlas, así como de saber que están bien y de proporcionarles lo necesario para ello. Para tales cuidados también es necesario sentir la cercanía de quien los proporciona, mediante la unidad del hogar familiar, el cual es principalmente idealizado con un lugar seguro; o la sensación de cercanía emocional. De la misma manera, la confianza de las adolescentes hacia quienes consideran miembros del grupo familiar, es adquirida cuando sienten que la preocupación

por la seguridad de ellas es genuina, a pesar de las dificultades que la actual institucionalización genera en quienes quieren llegar a ellas.

Con respecto a la significancia de familia, también se le asigna el cumplimiento y soporte de necesidades, las cuales pueden ser vistas como un rol importante, a nivel familiar hacia ellas. En esta etapa el/la adolescente se encuentra en una crisis de su personalidad en la cual se planteará para él/ella la cuestión de su porvenir y del destino que le espera, por lo tanto los aportes a nivel físico, intelectual y emocional que haga la familia ayudarán a permitirle más adelante tomar libremente sus propias decisiones, y lograr autonomía. (Aranda, Pacheco, Palavecinos, Rojas & Vivanco, 1995). De esta forma la necesidad de seguridad es traducida en la adquisición de un hogar que cuente con las características de comodidad y tranquilidad, asegurándole la pertenencia a un lugar estable del que su estancia ahí no esté condicionada por su comportamiento o el de sus figuras de autoridad, como ocurrió en el pasado con la salida del hogar de origen o como ha ocurrido en el caso de las adolescentes que han vivido un proceso de traslados constantes entre instituciones a lo largo de su vida.

Por último, la familia vista como soporte de necesidades también es la encargada de proveer lo básico esencial para la supervivencia, realización y recreación, siendo la principal de estas la alimentación y vestuario, por lo general a cargo de las figuras del padre y de la madre u otros/as adultos/as que quieran responder a tales necesidades. En cuanto a la realización, la necesidad de contar con el apoyo familiar en el coste de los estudios aparece muy presente en los relatos, lo cual da a entender la existencia de un futuro esperanzador, y reparador para las entrevistadas. A pesar de esto, la satisfacción de necesidades fue secundaria para la totalidad de las entrevistadas, ya que el verdadero cimiento es el amor, y cuando éste es verdadero le permite a la familia superar todas las dificultades. (Aranda, Pacheco, Palavecinos, Rojas & Vivanco, 1995).

La segunda de nuestras preguntas corresponde a **¿Qué contraste se establece entre el modelo ideal de familia y el modelo real de familia, psicosocialmente sana, en los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores?** Esto se abordó al preguntar a las participantes sobre cómo significan su familia ideal y si ésta imagen ideal, se encuentra alejada o distorsionada respecto de lo que se espera de una familia real, psicosocialmente sana,

para lo cual se realizará un contraste entre ambos conceptos, por una parte mediante la caracterización de la familia ideal de las adolescentes y por la otra, mediante el apoyo de la literatura en el concepto de familia real, psicosocialmente sana.

Para una mayor facilitación de la lectura y permitiendo al lector/a la claridad del concepto de familia real, psicosocialmente sana que hemos trabajado en esta investigación, se retomara una de las definiciones ya presentes en el marco teórico, así como otras que nos permitan una mayor contextualización sobre el concepto.

La familia real, psicosocialmente sana a la cual hacemos referencia en nuestra investigación está dada principalmente por Almonte, Montt, y Correa (2003), siendo aquella que posee pautas de funcionamiento con una adecuada diferenciación entre los subsistemas que componen la familia; cuenta con una jerarquía definida, con una clara autoridad de los/as padres/madres; comunicación expedita, en un clima emocional estable y cálido, con aceptación y respeto mutuo; límites diferenciados con el medio externo y la familia de origen; plasticidad para adecuarse a las características idiosincráticas de cada miembro, a los cambios provenientes del interior y exterior de la familia y para manejar las potenciales crisis.

Otros/as autores/as, aportan a la anterior definición, al señalar a la familia real, psicosocialmente sana, como aquella en la que sus miembros y las relaciones que éstos sostienen con los demás miembros de la familia son completamente funcionales. Una familia funcional es la tierra fértil que permite que los/as individuos/as se transformen en seres humanos maduros/as; ya que: la familia es la unidad de supervivencia y crecimiento; satisface las necesidades emocionales de sus miembros, logrando un balance entre autonomía y dependencia, entre sociabilidad y sexualidad; permite el crecimiento y el desarrollo de todos sus miembros, incluyendo a los/as padres/madres; los/as individuos/as obtienen una autoestima sólida; favorece la comunicación y la escucha de cada miembro; se desarrollan la confianza, la estima y la afirmación de sí; se comparten las responsabilidades; se respeta la vida privada de cada uno y se aprende a reconocer los errores (Monbourquette , 2006 y Bradshaw, 2000).

Con lo anterior no se pretende rigidizar el concepto de familia a uno solo, más bien se reconocen que existen múltiples formas de familia, diversas tipologías pero que

independiente de su configuración a nivel transversal se espera que sus funciones puedan llegar a ser psicosocialmente sanas para un mejor desarrollo en cada uno de sus miembros.

Ahora, en cuanto al concepto de familia ideal, las adolescentes identifican a ésta como aquella misma que su familia de origen, manteniéndose la misma configuración en cuanto a los miembros que la componen. Una parte de las adolescentes identifica a su ideal de familia como aquella compuesta por su “papá”, “mamá” y “hermanos/as”, siendo un tipo de familia nuclear, que coincide con los miembros de su propio sistema de origen; la otra parte de las adolescentes configura a su familia ideal como del tipo extendida, integrando al “papá”, “mamá”, “hermanos/as”, “tíos/as”, “primos/as” y “abuelos/as” aun cuando las demás personas a excepción del padre y madre no han vivido junto a ellas, deseando con esto un mayor apoyo y cercanía con los miembros de la familia más extendida, quienes siguen siendo los mismos que conforman su familia de origen.

En este ideal de familia, aun cuando son los mismos miembros de la familia de origen, es posible dar cuenta como se anhelan ciertas características, que más bien son aquellas que desearían que sus figuras primarias cambiaran, con esto estamos señalando que el ideal de familia vendría a significar un espacio en que se practique y fomenten los buenos tratos, caracterizado por ser libre de violencia, en que no hubiesen conflictos puesto que al mismo conflicto se le asigna una connotación negativa, al ser generador de la violencia por la forma en que son resueltos y no es percibido como un aspecto positivo que pudiese ayudar en aprendizajes y consensos a través de una comunicación efectiva; este tipo de familia ideal, además está caracterizada por el respeto mutuo entre sus miembros, sin la presencia de groserías y palabras que provoquen daño psicológico y emocional; hay una satisfacción de necesidades básicas, psicológicas y emocionales, como el sentirse seguras y protegidas en su espacio familiar. Finalmente la familia ideal, implica que sus integrantes permanecerán juntos/as a pesar de las dificultades presentes, el contacto es fundamental al momento de considerar a una familia como tal.

Realizada la caracterización de ambos tipos de familia, es posible dar cuenta que las adolescentes no generan una idealización de familia, sino más bien poseen una idea bastante realista y cercana a la definición de lo que es una familia real psicosocialmente sana, los elementos que configuran una familia no se distorsionan al nivel de anhelar un

tipo de familia inalcanzable, más bien su ideal de familia es cercano a lo que se espera que se cumpla al interior de las familias, reconociéndose de este modo sujetos de derechos y logrando tener noción de las funciones esperables en los miembros que las componen, es más, son conscientes que en sus propias familias ha existido la vulneración de derechos lo cual no es normalizado, lo que se idealiza en alguna medida es la profundización en los cambios que se espera que las figuras primarias logren para ser más funcional en sus funciones.

La última de nuestras preguntas, corresponde a **¿Qué entidades forman parte actualmente de la familia subjetiva de los/las adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores en ausencia de la familia de origen?** Esta pregunta se relaciona con la idea de que al estar las adolescentes en un hogar de protección de menores, retiradas de su familia de origen por motivos de vulneración en sus derechos, y por ende separadas física y en muchos casos emocionalmente, se vayan construyendo nuevos vínculos con otras figuras que pudiesen formar parte de su contexto más cercano y/o representar roles y funciones que les vayan adjudicando las adolescentes, generando una nueva conformación de su familia, siendo representada en este caso por la familia subjetiva, trayendo consigo una serie de repercusiones, algunas de las cuales se dan a nivel psicológico, en la propia conformación de su identidad, en las ideas respecto a la familia, en el enfrentamiento a los diferentes contextos de su vida y en la manera en que pudiesen conformar su propia familia en su futuro si estuviera en sus planes hacerlo, ya que la convivencia con determinadas personas en su actualidad, como el medio ambiente en el que se desenvuelven las adolescentes, tiene importantes repercusiones en el equilibrio normal de su afectividad adulta (Aranda, Pacheco, Palavecinos, Rojas & Vivanco, 1995).

Es posible constatar posterior al análisis de los resultados, que todas las adolescentes representaban a su familia subjetiva como aquélla misma familia de origen, no generándose una alteración en la configuración familiar, ya que se pudiese pensar que al estar en situación de institucionalización y alejadas de su familia de origen, fueran realizando su propia configuración del sistema con otras personas que ejercen de cuidadores/as. En este caso las adolescentes mantenían claridad respecto a que su

familia seguía siendo la misma e incluso albergando la esperanza de ser prontamente reingresadas a su sistema.

Si bien se reportan por las cuidadoras de las instituciones conductas desadaptativas a lo largo de la estancia en las residencias y como respuesta ante la separación, se podría decir que esto es característico en los/las niños/as y adolescentes que vivencian la situación de alejamiento de sus figuras primarias. En los/as adolescentes la pauta de respuestas durante y después de una separación es de menor intensidad que en niños/as pequeños/as, debido a que el sentido de seguridad y apego son logrados en la infancia, sin embargo se manifiestan de igual manera los deseos de reencuentro y búsqueda de la madre ausente, así como tristeza, muestras de protesta intensificadas ante su ausencia y creciente sensación de enojo ante su alejamiento y una mayor ambivalencia al regreso a sus hogares y evidente temor de una nueva separación (González & Méndez, 2002).

Para las adolescentes entrevistadas, al parecer, las situaciones de vulneración de sus derechos no era una determinante para descartar o incluir a nuevos miembros en su familia, no obstante, son conscientes que lo vivido al interior de sus familias de origen no corresponde a una dinámica familiar sana, no encontrándose normalizadas las vulneraciones. Comprenden que su estancia en las residencias es temporaria, mientras sus padres/madres o adultos/as tutelares cumplen con los requisitos señalados por las instituciones, resguardando que no vuelvan a ser partícipes de una dinámica caracterizada por los malos tratos o que vulnere sus derechos.

El hecho de que su familia subjetiva siga siendo la misma que su familia de origen, se podría hipotetizar por alguna de las siguientes razones: la gran mayoría de las participantes, si bien han pasado por largos periodos por distintas residencias, la edad del primer ingreso fue posterior a los dos años de vida, siendo un periodo en el cual se esperaba que haya introyectado a su figura primaria, independiente del vínculo establecido, pero logrando reconocer a tal figura. Es así como González y Méndez (2002) señalan que el sentido de seguridad es usualmente logrado en la infancia temprana, por lo tanto, cuanto más joven es el sujeto mayor influencia ejerce la presencia o ausencia real de su figura de afecto. Otra de las razones de tal configuración familiar pudiese estar determinada, puesto que las adolescentes han permanecido en contacto con sus familiares, ya sea visitándolas a las residencias o teniendo la autorización por parte de

los/las profesionales a cargo, de visitar durante los fines de semana su hogar familiar; asimismo, pudiese ser que los/as cuidadores/as y/o profesionales de la institución han facilitado el mantener la misma configuración familiar en las adolescentes, ya sea educando acerca de la importancia familiar, o por los distintos programas de reparación a los cuales han asistido, además de considerar que el objetivo de las instituciones no es romper definitivamente el vínculo, dado que no se encuentran en proceso de adopción, sino más bien fomentar el rol familiar. Finalmente, en las residencias de menores, se puede ver que las adolescente se hallan en un lugar desconocido y rodeado por extraños/as, ninguno de los cuales se halla mayormente a su disposición, por lo que sólo pueden brindarle cuidados maternos muy limitados, no volviéndose figuras significativas, además de ser cambiado/a en reiteradas ocasiones de residencias.

Una parte de las adolescentes, configuraban su sistema familiar, como del tipo nuclear/monoparental, manteniéndose intacto al sistema familiar de origen, mientras que el resto de las adolescentes se inclinaban hacia una tipología de familia extendida, integrando a otros/as integrantes a su sistema, pero los/as cuales seguían siendo parte de su familia de origen, como es el caso de los “abuelos/as”, “tíos/as”, “hermanos/as”, “primos/as” y “madrinas/padrinos”. Lo anterior en un afán, de sentir un mayor apoyo y tal vez a sabiendas de que sus padres también requerían de este apoyo en sus funciones para ejercerlas de manera más sana.

La familia actual, y como ya se ha señalado, es representada por la misma familia de origen, la cual a su vez, se mantiene como familia, otorgándole mayor significancia a aquéllos miembros que cumplen una serie de características, siendo personas protectoras, quienes les permiten sentirse seguras, en un ambiente libre de vicios, malos tratos y que han permanecido junto a ellas a pesar de la distancia física entre los miembros; asimismo son personas que a pesar de haber ejercido vulneración en los derechos de sus hijas, han logrado volverse más responsables en sus funciones y en las obligaciones señaladas por los/as profesionales; finalmente su familia actual debe ser aquella que entrega apoyo en los momentos difíciles, estando atenta a sus necesidades, emociones, vivencias, hitos importantes, situaciones conflictivas, entre otros.

Esta familia actual, sin embargo, se encontraría condicionada por las adolescentes, formando parte de su configuración como familia, mientras los/as integrantes provean

confianza y contacto, es decir, la familia debe generar un espacio de escucha activa, de contención emocional, que permita la expresión de sus emociones sin sentirse juzgadas. De esta manera, logran sentirse que hay personas preocupadas e interesadas en su bienestar, además de estar en constante contacto, permaneciendo juntos/as aun cuando se encuentren alejadas del sistema familiar, lo anterior, genera en las adolescentes el continuar sintiéndose parte de una familia, sin la sensación abrumadora del abandono. De lo contrario, la familia se condiciona y deja de serlo, sin embargo, las adolescentes continúan estando conscientes que son parte de esta familia, a pesar de una posible valoración negativa, dado que si no lo fueran, les significaría un total abandono y la sensación de soledad.

Luego de analizado todo lo anterior, es posible el surgimiento de dificultades durante el proceso de reingreso a sus familias de origen, ya que las adolescentes cuando realizan un ideal de familia configurada por estos mismos miembros (los miembros actuales) y realizando una pequeña idealización que resulta ser esperable y sana en una familia, al esperar cambios en las funciones paternas y maternas, por otras más funcionales y que al analizar a su familia actual, pareciera ser que dichos cambios ya han sido realizados por las figuras primarias, y es aquí donde pudiese estar el peligro, ya que dichos cambios pueden estarse produciendo por las circunstancias que promueve la institución, es decir la familia puede estar condicionada a las solicitudes de los/as profesionales, ya que tales cambios son realizados en un espacio y tiempos acotados a la duración de las visitas, sin embargo, sin ser del todo realizables en los espacios cotidianos al momento que las adolescentes reingresen a su familia.

Para concluir daremos respuesta a nuestra pregunta primaria de investigación **¿Cómo representan la familia un grupo de adolescentes entre 13 a 17 años que se encuentran institucionalizados/as en un hogar de protección de menores?**

Las adolescentes institucionalizadas representan la familia mediante una idea bastante sana, no se muestran excesivas idealizaciones, y los elementos no aparecen distorsionados, siendo claras las funciones a cambiar por las figuras primarias para que la dinámica familiar sea más funcional.

Para las adolescentes la familia tiene significancia de espacio afectivo, el cual también es vivido como una dimensión de bienestar, de afecto condicionado y culpa; de espacio de protección, en el cual está la ausencia de violencia, un ambiente de cuidados, unidad y confianza; y de soporte de necesidades, visto como la satisfacción de las necesidades básicas y de seguridad.

Mientras que el ideal de familia es representado por un espacio en el que se cuente con buenos tratos, libre de violencia, con respeto y unidad; siendo los/as integrantes de este ideal la familia nuclear y extendida; contando con la satisfacción de necesidades básicas y de seguridad.

La familia subjetiva es representada como la familia actual de las entrevistadas, por medio de los/as integrantes que la componen, siendo esta familia nuclear/monoparental, y familia extendida; caracterizando a los miembros a través de la protección, responsabilidad y apoyo; pero también siendo una familia condicionada a través de la confianza y el contacto mantenido entre sus miembros.

Y si bien las adolescentes cuentan con una idea de familia no distorsionada y sana, estando en gran medida preparadas para una reinserción familiar, no se tiene certeza respecto a los procesos de crecimiento vivenciados por las adolescentes, surgiendo una serie de preguntas respecto a si la familia ha generado sus propios procesos de crecimiento y si, a partir de ello, se encontrará suficientemente habilitada para acoger a adolescentes más críticas de las formas como se configuran las interacciones familiares, más conscientes de lo que significa ser sujetos de derechos y adolescentes más demandantes.

Al mismo tiempo, resulta necesario analizar que la familia biológica como base de la familia subjetiva, se configura a partir de la idea de las adolescentes de que sus padres, madres, han cambiado sus pautas relacionales, acercándose a las características señaladas cuando significan su familia ideal, la que también se configura a partir de su familia biológica. El hecho relevante aquí, es notar que la valoración del cambio realizada por las adolescentes, sobre las conductas de los padres y madres, se basa en la evaluación de la relación en un contexto limitado y controlado institucionalmente. Por tanto, la idea de las adolescentes sobre el cambio familiar, pudiera estar sustentada en

elementos transitorios, ajenos a aquellos elementos propios de la cotidianidad familiar. Este es un tema que requiere atención desde los equipos profesionales, en tanto, que las adolescentes basadas en estas experiencias acotadas, construyan expectativas que no se puedan cumplir de parte de su familia.

Por lo tanto, nos queda responder si las adolescentes están listas para volver a sus familias de origen y creemos que aún esto no es posible, mientras no se refuercen aquellas dinámicas cotidianas y no sólo aquellas específicas de las visitas, además de ir ajustando las expectativas de las adolescentes frente a estos cambios que perciben en sus figuras primarias.

Mediante la terapia sería importante el trabajo de la culpa asociada a la responsabilidad por el fracaso o quiebre de su sistema familiar, así como la resignificación del afecto familiar, evitando percibirlo como un elemento condicionado a sus comportamientos, y de esta manera no naturalizarlo a las demás relaciones interpersonales en su futura vida familiar y más bien el comprender que el amor y la familia deben ser incondicionales a lo largo de la vida del ser humano.

Finalmente, es posible señalar que aun existiendo variadas alternativas que van en resguardo de la protección de los derechos de los/as niños/as y adolescentes posterior a la generación de una vulneración de derechos, como lo es la familia extendida, familias de acogida, adopción e institucionalización, es esta última la que según la literatura provoca más daño en los/as niños/as y adolescentes, puesto que se desvincula completamente de su sistema familiar, se produce una despersonalización, se ingresa a nuevo sistema que trae consigo nuevas normas, rutinas establecidas, personas que no son completamente accesibles, generándose lazos que no son naturales y que provoca que los/as niños/as y adolescentes no se sientan amados/as en plenitud. Es por lo anterior, y luego de revisar variadas definiciones de familia coincidiendo en la importancia de la familia para el desarrollo psicológico, afectivo, intelectual y físico de los/as niños/as y adolescentes, que se espera que nuestra investigación sea un aporte que vaya en beneficio de la población investigada a través de la intervención profesional, direccionando el proceso hacia el trabajo en aquellos elementos surgidos en el análisis de los resultados y no menos importante, contribuir a la toma de conciencia social respecto a las consecuencias por

sobre los beneficios que genera la institucionalización, fomentando la responsabilidad de todos/as en la prevención de los malos tratos a la infancia.

VI.1. Limitaciones y Proyecciones

La presente investigación presenta futuras áreas a indagar, las cuales nos gustaría mencionar para que puedan ser tomadas en consideración para posteriores investigaciones, y así facilitar el trabajo a futuros/as investigadores/as.

Se propone trabajar la investigación con las familias de los/as adolescentes institucionalizados/as, ya que podría ser interesante indagar en cómo se van dando las resignificaciones familiares y si éstas son coherentes con las resignificaciones de los/as adolescentes. Además, podría ser importante que desde la institución y con los/as mismos/as adolescentes se vaya trabajando la idea de cotidianidad familiar, para que sus expectativas estén más aterrizadas a lo que es su familia en la actualidad.

La principal limitación con la que se debió lidiar y que generó el retraso de nuestros tiempos autoasignados durante el proceso, fue la dificultad para encontrar instituciones en la ciudad de Chillán que estuviesen dispuestas a colaborar con la investigación, ya que la muestra corresponde a adolescentes que han sufrido algún tipo de vulneración de sus derechos, por lo cual acceder a ellos/as requiere de la autorización de las entidades que lideran y coordinan la institución, y velan por el bienestar de sus protegidos/as.

Cuando realizamos el proyecto de investigación se había propuesto la realización de entrevistas semi-estructuradas a adolescentes sin distinción de género ni esperando encontrar entre ellas algún porcentaje en particular de hombres y mujeres, sin embargo a pesar de esto mencionaremos el motivo por el cual las entrevistadas solo fueron mujeres: debido a que pudimos acceder a dos instituciones, la primera de ellas mixta, con sólo una de las adolescentes que contara con las características para participar en la investigación, y la segunda institución correspondiente a una institución femenina la cual nos proporcionó de 9 entrevistadas, por lo que ya no fue necesario seguir buscando, nos concentramos en las 10 adolescentes mujeres como participantes.

VII. REFERENCIAS

Almonte, C., Montt, M. & Correa, A. (2003). Psicopatología infantil y de la adolescencia. Santiago, Chile: Mediterráneo.

Alonso, C., Díez, M., Ferrandis, A. & Vélaz de Medrano, M. (2009). Educación y protección de menores en riesgo: un enfoque comunitario. Barcelona: Graó.

Amar, J., Madariaga, C. & Macías, A. (2005). Infancia, familia y derechos humanos. Bogotá, Colombia: Uninorte.

Amar, J. (2000). Niños invulnerables: factores cotidianos de protección que favorecen el desarrollo de los niños que viven en contextos de pobreza. Revista de psicología desde el Caribe, 5, 96-126.

Aranda, L., Pacheco, R., Palavecinos, C., Rojas, M. & Vivanco, J. (1995). Conflictos familiares y consecuencias psicosomáticas que experimentan los niños en hogares mal constituidos. (Seminario para optar al título de profesor en educación básica, mención trastorno del aprendizaje). Universidad del Bío-Bío, Chillán, Chile.

Araya, A. (2014). Adultos resilientes, cuya infancia y/o adolescencia fue institucionalizada. (Tesis para optar al título de asistente social). Universidad Académica de Humanismo Cristiano, Santiago, Chile.

Arbeláez, M. (2002). Las representaciones mentales. Revista de ciencias humanas, No.29.

Arés, P. (2002). Psicología de familia: una aproximación a su estudio. La Habana, Cuba: Félix Varela.

Arés, P. (2004). Convivencia familiar. Un desafío cotidiano. La Habana, Cuba: Ciencias Sociales.

Asamblea General (1989). Texto completo de la Convención internacional sobre los derechos del niño. Naciones Unidas.

Ballesteros de Valderrama, B. (2005). El concepto de significado desde el análisis del comportamiento y otras perspectivas. Universitas Psychologica, 4(2), 231-243. Extraído el

2 de septiembre de 2014 desde
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672005000200010&lng=es&tlng=es

Barrera, S. (2014). De la doctrina de la situación irregular a la doctrina de la protección integral en el Perú. El caso de los hogares del INABIF. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Barudy, J. (1998). El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Barcelona: Paidós.

Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005). Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa.

Barudy, J. & Marquebreuq, A. (2006). Hijas e hijos de madres resilientes: traumas infantiles en situaciones extremas: violencia de género, guerra, genocidio, persecución y exilio. España: Gedisa.

Bernal, A., Rivas, S. & Urpí, C. (2012). Educación familiar: infancia y adolescencia. Madrid: Pirámide.

Bradshaw, J. (2000). La familia. Florida, USA: Selector.

Brodzinsky, D. & Palacios, J. (2010). La investigación sobre adopción: tendencias e implicaciones. Aloma: revista de psicología, ciències de l'educació i de l'esport blanquerna, 2010, 27, 39-50.

Bowlby, J. (1985). La Separación: el apego y la pérdida. Barcelona, España: Paidós.

Calderón, J. (2008). De la doctrina de la situación irregular a la doctrina de la protección integral: la hegemonía del interés superior del niño [Mensaje en un blog]. Recuperado desde <http://escribiendoderecho.blogspot.cl/2008/11/de-la-doctrina-de-la-situacion-irregular.html>

Campbell, R. (1992). Si amas a tu adolescente. USA: Betania.

Carmona, P. (2006). *Institucionalización en Chile: Avances y desafíos*. Chile: Fundación San José.

Castellaro, M. (2011). El concepto de representación mental como fundamento epistemológico de la psicología. *Límite*, 6(24), 55-67. Extraído el 10 de diciembre de 2014 desde <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83622474005>

Castillo, E. & Vázquez, M. (2003). El rigor metodológico en la investigación cualitativa. *Revista Colombia médica*. 34(3): 164-167. Extraído el 12 de octubre de 2014 desde <http://colombiamedica.univalle.edu.co/index.php/comedica/article/download/269/272>

Castillo, M., Centeno, R. & Ortega, M. (2005). Masculinidad y factores socioculturales asociados al comportamiento de los hombres: estudio en cuatro países de Centroamérica: Fondo de población de las naciones unidas (UNFPA), Comisión económica para América Latina y El Caribe (CEPAL) y Centro de análisis sociocultural (CASC-UCA). Extraído el 24 de septiembre de 2014 desde <http://es.scribd.com/doc/41434318/Masculinidad-y-Factores-Asociados-CA>

Charmaz, K. (2007). *Constructing grounded theory: a practical guide through qualitative analysis*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Child welfare information gateway (2015). Parenting your adopted teenager. Washington, DC: Factsheets for families. Extraído desde https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/parent_teenager.pdf

Condeza, M. & Valdivia, M. (2006). *Psiquiatría del adolescente*. Santiago de Chile. Mediterráneo.

Córdova, S. (2011). *Guía de educación cívica: biblioteca del congreso nacional de Chile* [en línea]. Extraído el 10 de diciembre de 2014, desde <http://es.scribd.com/doc/72758057/Guia-de-Educacion-Civica>

Corsi, J. (1994). *Una mirada abarcativa sobre el problema de la violencia familiar*. Buenos Aires: Paidós.

Corsi, J. (2006). Maltrato y abuso en el ámbito doméstico: fundamentos teóricos para el estudio de la violencia en las relaciones familiares. Buenos Aires: Paidós.

Creswell, J. (2009). The selection of a research design-creswell. Los Angeles: Sage.

Dávila, T. & Ortiz, A. (2012). Proyecto de actividad formativa equivalente a tesis. Sistematización de experiencia profesional: Análisis de la ejecución de la política de atención residencial de SENAME a través de la caracterización de los usuarios de residencias para mayores (RPM) de la región del Biobío. Concepción, Chile: Universidad del Bio-Bío.

Del Gatto, D. (2003). Procesos de reforma en materia de infancia y adolescencia. En seminario internacional, reforma en materia de infancia y adolescencia, Santiago, 49.59.

De Vega, M. (1994). Introducción a la psicología cognitiva. Madrid: Alianza editorial.

Emiro, J. (2007). Psicopatología y epistemología. Revista colombiana de psiquiatría, 36(1), 123-144.

Erikson, E. (1972). Sociedad y adolescencia. Buenos Aires: Paidós.

Fierro, M. (2011). El desarrollo conceptual de la ciencia cognitiva. Revista colombiana de psiquiatría, 40, 519-533.

Flaquer, L. (1998). El destino de la familia. Barcelona: Ariel.

Flick, U. (2007). Introducción a la investigación cualitativa. Madrid: Sage.

Florenzano, R. & Valdés, M. (2005). El adolescente y sus conductas de riesgo. Santiago: Universidad Católica de Chile.

Freites, L. (2008). La Convención internacional sobre los derechos del niño: Apuntes básicos. Venezuela: Universidad de Carabobo.

Fox, N., Nelson, C. & Zeanah, C. (2014). Los niños abandonados de Rumania. La privación, el desarrollo del cerebro, y la lucha por la recuperación. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Galvis, L. (2009). La Convención internacional sobre los derechos del niño veinte años después. *Revista latinoamericana de ciencias sociales de la niñez y juventud*, 7(2): 587-619 recuperado desde <http://www.umanizales.edu.co/revistacinde/index.html>

Garaycochea, O. (29 de mayo de 2010). Niños del siglo XIX [Mensaje en un blog]. Recuperado desde <https://garaycochea.wordpress.com/2010/05/29/ninos-del-siglo-xix/>

Glassner, J. (1988) *De Sumer a Babilonia: familias para administrar, familias para reinar*. Madrid: Alianza.

Goffman, E. (2009). *Internados: ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales*. Buenos Aires: Amorrortu.

González, E. (2009). La familia y la escuela en la construcción de valores: un enfoque cualitativo. *Revista electrónica diálogos educativos*. Extraído el 20 de julio de 2015 desde http://www.dialogoseducativos.cl/index.php/component/docman/doc_download/143-dialogos-e-17-gonzalez-la-familia-y-la-escuela-en-la-construccion-de-valores-pdf?Itemid

González, L. & Méndez, L. (2002). Descripción de patrones de apego en menores institucionalizados con problemas conductuales. *Revista de psicología de la universidad de Chile*, 2, 75-92.

González, M. (2002). Aspectos éticos de la investigación cualitativa. *Revista iberoamericana de educación*. Extraído el 12 de octubre de 2014 desde <http://www.rieoei.org/rie29a04.PDF>

Gracia, E. & Musitu, G. (2000). *Psicología social de la familia*. Barcelona: Paidós.

Gurrea, J. (1985). *La sexualidad: sexo, embarazo y contracepción en la adolescencia*. Barcelona, España: Montesinos.

Henríquez, G. & Barriga, O. (2005). El rombo de la investigación. *Revista de epistemología de ciencias sociales*. Extraído el 30 de septiembre de 2014 desde <http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/moebio/23/henriquez.htm>

Hernández, O. (2006). Adolescentes y representaciones de género sobre la familia y sus miembros. *Revista internacional de ciencias sociales y humanidades, SOCIOTAM*, 6, 9-30.

Hernández, R., Hernández, C. & Baptista, M. (2010). Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill.

Herrera, L., Lorenzo, O. & Rodríguez, C. (2005). Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. Revista internacional de ciencias sociales y humanidades, SOCIOTAM, 15, 133- 154.

Instituto de estudios avanzados de la Universidad de Santiago. (2005). Efectos de los programas de SENAME en la integración social de niños y niñas. Santiago.

Janesick, V. 1998: The dance of qualitative research design: metaphor, methodolatry, and meaning. En N. Denzin e Y. Lincoln (Eds.) Strategies of qualitative inquiry, 35-55. California: Sage.

Jodelet, D. (1986). La representación social: fenómenos, concepto y teoría. En Moscovici, S. (Coord.) (1986). Psicología Social II. Barcelona: Paidós, 469-494.

King, N. & Horrocks, C. (2010). Entrevistas en la investigación cualitativa. Londres: Sage.

Lederach, J. (1995). Preparing for peace: Conflict transformation across cultures. Syracuse, NY: Syracuse University Press.

León, M. (2002). Representaciones sociales: actitudes, creencias, comunicación y creencia social. En Morales, F., Páez, D., Kornblit, A. y Asún, D. (coords). (2002). Psicología Social. Buenos Aires: Pearson Education, 367-385.

LEY N° 19620. Ley de adopción. Diario oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 05 de agosto de 1999.

LEY N° 20032. Atención a la niñez y adolescencia. Diario oficial de la República de Chile, Santiago, Chile, 25 de julio de 2005.

Maffi, C. (2012). Ciencia y subjetividad. Revista de psicología, 8, 7-28.

Martínez, M. (2006). Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. Paradigma, 27(2), 7-33. Extraído el 12 de octubre de 2014 desde http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=s101122512006000200002&script=sci_arttext

Meece, J. (2000). Desarrollo del niño y del adolescente. Compendio para educadores, SEP, México, D.F. pág. 101-127

Medina, N. (2008). La ciencia cognitiva y el estudio de la mente. Revista IIPSI, 1(11), 183-198.

Medina, A., Mützel, E. & Peláez, P. (1994). El adolescente y usted. Santiago de Chile: Universitaria.

MIDEPLAN. (2009). Manual de apoyo para la formación de competencias parentales. Santiago de Chile: Gobierno de Chile

Milicic, N. (2007). Construir la familia que soñamos. Santiago: Aguilar.

Millahueique, E. & Mozó, P. (2006). Reflexiones de familia. Concepción: Arzobispado de Concepción.

Ministerio de Salud, Gobierno de Chile. (2011). Guía práctica de consejería para adolescentes y jóvenes: orientaciones generales. Chile. (Disponible en: <http://www.minsal.gob.cl/portal/url/item/aaa27720f365a745e04001011e011120.pdf>).

Monbourquette, J. (2006). Educar para la libertad. Buenos Aires: Bonum.

Morandé, P. (1999). Familia y sociedad: reflexiones sociológicas. Santiago, Chile: Universitaria.

Muzzo, S. & Burrows, R. (1987). El adolescente chileno: características, problemas y soluciones. Santiago: Universitaria.

O`Donnell, D. (2004). La doctrina de la protección integral y las normas jurídicas vigentes en relación a la familia.

Ortiz, N. (2001). La doctrina de la protección integral: un marco de referencia para las políticas y programas de infancia y juventud. Conferencia para el encuentro sobre buen trato y reducción de la violencia contra la Niñez. UNICEF, Fundación CIMDER. Cali. p. 2.

Palacios, B., Sánchez, M. & Gutiérrez, A. (2013). Evaluar la calidad en la investigación cualitativa. Guías o checklists. En: Actas del II Congreso nacional sobre metodología de la investigación en comunicación y del Simposio internacional sobre política científica en comunicación: investigar la comunicación hoy: revisión de políticas científicas y aportaciones metodológicas. Segovia: Facultad de Ciencias Sociales, Jurídicas y de la Comunicación (UVa-Segovia), pp.01- 1086. Extraído el 20 de nov. 2014 desde http://www.revistalatinacs.org/068/cuadernos/Segovia_actas.pdf

Papalia, D., Wendkos, S. & Duskin, R. (2009). Psicología del desarrollo: de la infancia a la adolescencia. Mc Graw Hill, México.

Picornell, A. (2006). La infancia en desamparo. Huelva, España: Portularia.

Pinheiro, P. (2006). World report on violence against children, UNICEF, Nueva York.

Pilotti, F. (1994). Infancia en riesgo social y políticas sociales en Chile. Montevideo.

Real Academia Española. (2001). Diccionario de la lengua española (22.a ed.). Extraído el 16 de marzo 2014 desde <http://lema.rae.es/drae/?val=Instituci%C3%B3n>

Roger, C. (2013). El enfoque de protección integral de los derechos de la primera infancia en América Latina. Buenos Aires: SIPI.

Rojas, J. (2010). La historia de la infancia en el Chile republicano, 1810-2010. Santiago, Chile: Bicentenario.

Ruiz, J. (1996). Metodología de la investigación cualitativa. Bilbao: Universidad de Deusto.

Sánchez, J. (2004). Orfandades infantiles y adolescentes: introducción a una sociología de la infancia. Quito, Ecuador: Abya Yala.

San Martín, D. (2014). Teoría fundamentada y atlas.ti: recursos metodológicos para la investigación educativa. Revista electrónica de investigación educativa, 16(1), 104-122. Extraído el 21 de Julio de 2015 desde <http://redie.uabc.mx/vol16no1/contenido-sanmartin.html>

Sandoval, C. (1996). Investigación cualitativa. Bogotá, Colombia: ARFO.

Sandoval, C. (2002). Investigación cualitativa. Bogotá, Colombia: ARFO.

San Román, B. (2005). La aventura de convertirse en familia. Madrid: Beybe Libros.

Scott, H., Larrieu, J., D'Imperio, R. & Boris, N. (1999): Research on resilience to child maltreatment: empirical considerations. *Child Abuse and Neglect*, 23 (4), 321-338.

SENAME (2014a). Boletín estadístico, niños/as y adolescentes, VIII región, primer trimestre 2014, Departamento planificación y control de gestión, Santiago, Chile.

SENAME (2014b). Anuario estadístico institucional año 2013, Santiago, Chile.

SENAME (2006). Institucionalización en Chile: avances y desafíos. Servicio nacional de menores, octubre- 2006, Santiago, Chile.

SENAME (2010). Catastro de la oferta programática de la red SENAME. Departamento de planificación y control de gestión. Santiago, Chile.

SERNAM/ Comisión nacional de la familia (1994). Informe de la comisión nacional de la familia, Santiago, Chile.

Serracino, J. (2008). Infancia institucionalizada: narrativas de la experiencia de familias del programa de "reparación, acompañamiento y vinculación familiar". Extraído el 21 de Julio de 2015 desde http://actacientifica.servicioit.cl/biblioteca/gt/GT22/GT22_Serracino.pdf

Stryker, S. (1983). Tendencias teóricas de la psicología social: hacia una psicología social interdisciplinar. Barcelona: Hispano Europea.

UNICEF (2002). Internación de los niños: ¿El comienzo del fin? crisis de los internados y transformación de las políticas de infancia en España, Italia y el Cono Sur, Florencia-Italia.

UNICEF. (2005). Desinternación en Chile, algunas lecciones aprendidas.

VIII. ANEXOS

VIII.1. Consentimiento Informado Institución

El documento que se presenta a continuación tiene por finalidad comunicar sobre los objetivos, actividades y los alcances que se llevaran a cabo durante el desarrollo de la investigación “Representación de familia de un grupo de adolescentes institucionalizados en la ciudad de Chillán”, informándole de esta forma, su decisión libre de participar durante este estudio, requiriendo su consentimiento.

El desarrollo de esta investigación se llevará a cabo principalmente con el objetivo de conocer la representación de familia que tienen adolescentes entre 13 a 17 años pertenecientes a esta institución, lo cual nos permitirá ir identificando posibles estereotipos y expectativas de familia a manera de poder ir ajustando aquellas posibles imágenes de familia idealizada a una psicosocialmente sana y nutritiva, es decir, que el conocimiento del presente estudio esté al servicio de los equipos psicosociales quienes mediante el acompañamiento durante el proceso de institucionalización vayan generando a través del trabajo conjunto el ajuste de posibles expectativas y estereotipos que puedan generar ciertas experiencias que pudiesen afectar en los adolescentes.

La ejecución de la investigación será realizada mediante la aplicación de entrevistas semiestructuradas en profundidad de manera individual, con previo acuerdo de disponibilidad horaria por parte de la institución y del espacio físico en el cual se llevarán a cabo las entrevistas, las cuales serán registradas con una grabadora de audio y apuntes escritos.

Se espera que los/as entrevistados/as puedan dar a conocer sus representaciones en torno al tema planteado, ante lo cual damos seguridad de que esta información será utilizada con plena responsabilidad y para fines que benefician a los/as jóvenes participantes, los/as cuales serán escuchados/as, comprendidos/as y nos permitan hacer visibles sus realidades a la sociedad, guardando su anonimato para resguardar su identidad e integridad.

La participación en esta investigación es absolutamente voluntaria por parte de los/as adolescentes, por lo que cada uno de ellos tendrá el derecho de hacer abandono del estudio cuando lo estime conveniente y solicitar los datos que hasta el momento fueron

aportados con el fin de mantener su bienestar y protección. Se espera que esta investigación genere conocimientos que puedan ser utilizados por los equipos psicosociales encargados del acompañamiento de estos/as jóvenes en el proceso de adopción, así como la posible aplicación de nuevos modelos de abordajes según las propias necesidades de los/as adolescentes.

Para cualquier pregunta, duda o consulta, en cualquier momento, el equipo a cargo de la institución se puede poner en contacto con:

Silvana Díaz Bucarey: Teléfono: 84691807
E-mail: silvana.diazbucarey@gmail.com

Jovi Rifo Neira: Teléfono: 68774362
E-mail: jo.celeste.19@gmail.com

Dirección: Avda. Andrés Bello S/N
Escuela de Psicología
Universidad del Bío-Bío
Chillán.

Silvana Díaz B.

Jovi Rifo N.

Institución

Chillán_____ De 2015

VIII.2. Consentimiento Informado para Participantes

El propósito del presente consentimiento es darte a conocer, como participante en esta investigación, una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de tu rol en la investigación como participante.

La presente investigación es conducida por Silvana Díaz Bucarey y Jovi Rifo Neira, estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad del Bío Bío, Chillán.

La meta de este estudio es conocer las ideas que tienes acerca del concepto de familia.

Si accedes a participar en este estudio, se te pedirá responder algunas preguntas en una entrevista, la cual se te realizará de manera individual y con las dos investigadoras presentes. Todos tus datos personales serán mantenidos en completo anonimato para resguardar tu identidad, sin embargo los datos que nos entregues acerca de las preguntas de investigación serán más tarde puestos al servicio de futuras mejoras para tu bienestar. Todo lo que conversemos será grabado en audio de modo que las investigadoras podamos transcribir después las ideas que tú nos hayas expresado. Sin embargo, si a medida que avanza la entrevista haya alguna idea, información o dato que no quieras que sea compartido, nos lo puedes comunicar y será respetada tu decisión. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

La participación en esta investigación es estrictamente voluntaria, y en caso de que en algún momento de la entrevista decidas cambiar de opinión, o de que esta no concuerde con tus intereses y conveniencias podrás retirarte sin ningún tipo de sanción. Se tendrá una atención constante en tu bienestar ante posibles dificultades que puedan llegar a surgir en el transcurso de la investigación, puesto que nuestro deber como investigadoras es velar por tu integridad y comodidad. En caso de que necesites algún tipo de acompañamiento psicológico debido a la entrega de información personal, esta será proporcionada por las investigadoras.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él.

Desde ya te agradecemos tu participación.

Yo _____ acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Silvana Díaz Bucarey y Jovi Rifo Neira. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer las ideas que tengo acerca del concepto de familia.

Me han indicado también que tendré que responder algunas preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente _____ minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a:

Silvana Díaz Bucarey: Teléfono: 84691807
 E-mail: silvana.diazbucarey@gmail.com
Jovi Rifo Neira: Teléfono: 68774362
 E-mail: jo.celeste.19@gmail.com
Dirección: Avda. Andrés Bello S/N
Escuela de Psicología
Universidad del Bío-Bío
Chillán.

Silvana Díaz B.

Jovi Rifo N.

Participante

Chillán _____ De 2015

VIII.3. Pauta de Entrevista

1	¿Podrías decirnos qué es para ti una familia?
2	¿Cuándo piensas en la palabra familia, que características se te vienen a la mente?
3	¿Qué crees tú que tus amigos o los otros adolescentes con los cuales te reúnes, entienden por familia?
4	¿Qué características debe tener una familia para que la consideres como tal?
5	¿Cómo sería tu familia ideal?
6	¿Cuáles son las características de esa familia ideal?
7	¿Si pudieras describir con una palabra a tu familia ideal, cuál sería?
8	¿Quiénes formarían parte de tu familia ideal? ¿Quiénes no formarían parte de tu familia ideal?
9	¿Quiénes forman parte actualmente de tu familia?
10	De acuerdo a las personas que nombraste anteriormente ¿A Quiénes de éstas consideras las más importantes en tu familia? (según la pregunta anterior).

11	¿Por qué consideras que actualmente ellos son parte de tu familia?
12	¿Ha cambiado tu idea de familia? ¿Cómo ha cambiado esta idea de familia?

Tabla N° 2 Fuente: Elaboración propia.