



**UNIVERSIDAD DE CHILE  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES  
ESCUELA DE POSTGRADO**

**ESTADO Y PARENTALIDAD**

**Análisis de los contenidos discursivos sobre la Parentalidad presentes en los lineamientos y orientaciones técnicas que conforman los programas estatales de fortalecimiento de las “habilidades parentales” y apoyo a la crianza.**

**Tesis para optar al grado de Magíster en Psicología, Mención Psicología  
Clínica Infanto-Juvenil**

**PAOLA ANDREA DÍAZ CABRERA**

**Profesor guía:  
Matías Marchant Reyes**

**Santiago de Chile, año 2021.**

## DEDICATORIA

A quienes inspiraron esta investigación:

A las niñas y adolescentes del Hogar Refugio de Misericordia que tuvieron que ejercer temprana y obligadamente un rol de cuidado y protección a sus hijos/as.

Para luego ser juzgadas por no desarrollar un “apego seguro” con ellos/as

A las madres y padres que llegaron a Casa del Cerro buscando desesperadamente atención psicológica para trabajar sus “habilidades parentales” con la intención de recuperar a los hijos que el Estado les arrebató.

A Felipe, Daira, Darling y Noelia, quienes acompañé en largos y cortos procesos, mientras se encontraban en residencias de protección, separados de sus familias de origen.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi hijo, Martín, quién ha sido parte de este proceso con sus demandas y apoyo.

A mi compañero de vida: Lalo, por su amor, dedicación y compañerismo.

A mi familia, por su apoyo constante, por confiar en mi, y por darme ánimo.

A mis amigas compañeras del Magíster, lazos que mantenemos en la actualidad, y  
a mis amigas compañeras del Cesfam, por su apoyo en este proceso.

A Matías Marchant, por su disidencia, formación, experiencia y transmisión, que  
me ha permitido reinventar mi trabajo clínico más allá del box.

## RESUMEN

La presente investigación propone comprender la Parentalidad como un proceso psíquico y de disposición afectiva que permite tanto a madres, padres como cuidadores/as a ejercer la función de cuidado, sostén y amparo a niños, niñas y adolescentes, sea cual sea su estado biológico o jurídico.

Debido a que la parentalidad y su función resultan ser un problema actual referido a los sistemas de promoción, prevención y protección de la infancia en Chile, se plantea una revisión crítica a la noción de Parentalidad y Familia.

Como objetivo general, se ha propuesto estudiar los discursos de parentalidad contenidos en los lineamientos y orientaciones técnicas que conforman los programas estatales chilenos de fortalecimiento de habilidades parentales y apoyo en la crianza, principalmente a los pertenecientes al Ministerio de Desarrollo Social y Familia y del Ministerio de justicia y Derechos Humanos.

Debido a lo anterior es que esta investigación adquiere una relevancia social y política, tanto por reconocer y revelar cuáles son los principios, valores, creencias y/o prejuicios sobre la parentalidad que guían las Políticas Públicas de nuestro país para intervenir a una familia en conflicto con la crianza, como también al dar espacio para generar y reconstruir nuevos discursos basados en los valores universales de los derechos humanos.

**Palabras claves:** parentalidad, competencias parentales, habilidades parentales, Estado, discursos, políticas públicas.

“Madre, cuéntame todo lo que sabes por tus viejos dolores.  
Cuéntame cómo nace y cómo viene su cuerpecillo, entrabado en mis vísceras.  
Dime si buscará solo mi pecho o si se lo debo ofrecer, incitándolo.  
Dame tu ciencia de amor ahora, madre.  
Enséñame las nuevas caricias, delicadas, más delicadas que las del esposo.  
¿Cómo limpiaré su cabecita, en los días sucesivos?  
¿Y cómo lo liaré para no dañarlo?  
Enséñame, madre, la canción de cuna con que me meciste.  
Eso lo hará dormir mejor que otras canciones”.

«Cuéntame, madre...», Desolación, Gabriela Mistral

## ÍNDICE

<b>I.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>8</b>
<b>II.</b>	<b>MARCO TEÓRICO</b>	<b>12</b>
	<b>1. PARENTALIDAD</b>	<b>12</b>
	1.1 ¿De qué hablamos cuando nos referimos a la parentalidad?	12
	1.2 La función parental como acto psíquico constituyente	15
	1.3 Modelos de Parentalidad	20
	1.3.1 Creencias parentales y estilos de crianza	20
	1.3.2 Parentalidad intensiva	23
	1.3.3 Competencias parentales	23
	1.3.3.1 Capacidades parentales	25
	1.3.3.2 Habilidades parentales	26
	<b>2. LA INTERVENCIÓN DEL ESTADO CHILENO</b>	<b>27</b>
	2.1 Breve historia de la Parentalidad en Chile	27
	2.2 Intervención en las habilidades parentales	32
	2.3 Intervención en la inhabilidad parental	37
	<b>3. POLÍTICAS PÚBLICAS</b>	<b>38</b>
	3.1 Ámbitos de Acción en torno al fortalecimiento familiar	43
	3.1.1 Servicio Nacional de Menores y sus normativas	44
	3.1.2 Tribunal de Familia y las Medidas Cautelares	48
	3.1.3 Chile Crece Contigo	49
	3.2 Avances en las políticas públicas: hacia un Sistema de Garantías de Derechos	52
	3.2.1 Política Nacional de Niñez y Adolescencia (2015-2025)	52
	3.2.2 Sistema de Garantías de Derechos de la Niñez y la Defensoría de la Niñez	55

3.2.3	Servicio Nacional de Protección Especializada “Mejor Niñez”	56
<b>III.</b>	<b>PLANTEAMIENTO DE LOS OBJETIVOS</b>	<b>60</b>
	1. Pregunta de Investigación	60
	2. Objetivos: general y específicos	60
<b>IV.</b>	<b>MARCO METODOLÓGICO</b>	<b>62</b>
	1. Tipo de investigación	62
	2. Método de investigación	63
	3. Estrategias de recolección de la información	63
	4. Técnica de análisis de la información	64
	5. Muestra	65
	6. Elementos éticos	70
<b>V.</b>	<b>ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	<b>71</b>
	1. Parentalidad y eficacia	71
	2. Parentalidad como herramienta externa	75
	3. Parentalidad y recuperación	82
	4. Parentalidad y credibilidad	86
<b>VI.</b>	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>92</b>
<b>VII.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>96</b>

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación contempla la parentalidad como un proceso psíquico y de disposición afectiva que permite a madres, padres y cuidadores responder a las necesidades psíquicas, físicas y afectivas de niños, niñas y adolescentes.

La Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025, releva la responsabilidad de madres, padres y familia en el desarrollo y adecuado desempeño de sus diversos roles asociados a la protección, cuidado, formación, provisión de afectos y estimulación (Consejo Nacional de la Infancia, 2017, p.7). En sus Orientaciones para el Desarrollo de Políticas Públicas referidas a Familias 2015-2025, reconocen entre sus principios, la responsabilidad de madres, padres y cuidadores en el desarrollo de las niñas, niños y adolescentes, principalmente en su cuidado, asistencia, protección, orientación y educación, con independencia de la composición y estructura familiar. Y agrega que: “la protección del derecho del niño, niña y adolescente a la convivencia familiar no puede limitarse a evitar la separación con la familia, sino que debe constituirse en una línea estratégica de apoyo a las familias para ejercer su rol de protección que conlleve mecanismos administrativos, para que resguarden y promuevan la calidad de vida familiar” (p. 7).

Actualmente el Estado en su rol garante y protector de derechos de niños, niñas y adolescentes, expresa la voluntad de priorizarlos en sus programas de gobierno en cuanto al fortalecimiento de las políticas públicas de apoyo a la niñez y sus familias. En su intento de reparar las reiteradas vulneraciones de sus derechos bajo su protección, el Estado propone el Acuerdo Nacional por la Infancia (Ministerio de Justicia, 2018), el cual destaca la importancia de generar mecanismos de alerta temprana que permita prevenir estas vulneraciones con el fin de promover el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes.



Este Acuerdo destaca a la familia en su “rol protector insustituible” (p.2) de promotor de los derechos de la niñez, dándole especial importancia a la familia y a la comunidad, principalmente a los padres y/o cuidadores:

Por esto debemos apoyar y fortalecer a las familias, promoviendo la generación de condiciones que les permitan alcanzar la mejor calidad de vida posible a lo largo de las distintas etapas del ciclo de vida de sus integrantes. Se respetarán las responsabilidades, y se reconocerán los derechos y deberes de los padres, quienes son los primeros que deben dar dirección y orientación a los niños y niñas, a fin de que ejerzan sus derechos en conformidad con la evolución de sus facultades” (Ministerio de Justicia, 2018, p.3).

Así este Acuerdo -que considera como sujeto de atención a todos los niños, niñas y adolescentes, sus familias y las comunidades- se organiza en torno a tres ejes de acción: Protección universal; Protección a niños, niñas y adolescentes en riesgo de vulneración de derechos; y Protección y restitución de derechos a niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos. De esta forma, se utilizarán dichos ejes para explicar el carácter de cada programa encontrado en esta investigación:

- **Protección universal:** promover el desarrollo integral de todos los niños, niñas y adolescentes, potenciando sus factores protectores.
- **Protección en riesgo de vulneración de derechos:** este eje intenta promover el máximo desarrollo de las capacidades de niños, niñas y adolescentes, de manera de prevenir que se queden atrás, a través de mecanismos de alerta y acciones oportunas de reacción y mitigación que permitan actuar antes de que se produzcan vulneraciones graves.

- **Protección y restitución de derechos** a niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos.

Según las cifras de infancia entregadas por UNICEF (2020), de la población total del país el 24,2% corresponde a niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años. De ellos el 4,4% se encuentra con medida de protección, donde un 3,8% está en cuidado alternativo residencial; 5% en cuidado alternativo familiar, 90,7% son atendidos por un programa ambulatorio (sigue viviendo con su familia) y un 0,5% se encuentra en un programa de adopción (UNICEF, 2020, p. 3).

Por otra parte, en cuanto a cifras de violencia ejercida en la crianza por los cuidadores principales de niños, niñas y adolescentes, el 62,5% reconoce el uso de métodos de disciplina violentos, en donde el 32,5% ha utilizado la agresión física; el 56,9% agresión psicológica, y un 31,7% ha utilizado métodos de disciplina no violenta (ELPI, 2017).

Como se puede observar, un porcentaje importante de niños, niñas y adolescentes y sus familias presenta una historia de institucionalización e intervención por parte del Estado. De allí se puede comprender el interés de éste en elaborar políticas públicas orientadas a la protección de los derechos de niños y niñas, específicamente en la familia y en el fortalecimiento de las capacidades o habilidades parentales.

Al respecto, considerando las orientaciones de la Convención de los Derechos del niño, la Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025 señala la importancia de que madres, padres y familias desempeñen adecuadamente roles asociados al cuidado, la formación, protección, provisión de afectos y estimulación. De lo contrario, cuando éstos presentan dificultades en este rol, el Estado interviene. Así lo expresa en las Orientaciones para el desarrollo de políticas públicas referidas a familias: “Cuando la familia presenta dificultades para ejercer su rol de cuidado y crianza, es el Estado quien presta apoyo, sin afán de sustituirla sino que para reconocer, valorar y resguardar dicho espacio, con el fin de que todo niño, niña y/o

adolescente haga ejercicio de su derecho a vivir en familia. Excepto, cuando esté en peligro su integridad física y psicológica”. (Consejo Nacional de la Infancia, 2017, p. 7).

Debido a lo anterior es que en Chile se cuentan con diversos programas encargados del fortalecimiento de las competencias parentales de las familias. Por ello es que resulta relevante analizar la relación del Estado con las familias en cuanto a su rol de garante de derechos y conocer sus discursos sobre la parentalidad.

Para aportar a dicho trabajo, la pregunta que atraviesa esta investigación es: ¿Cuáles son los contenidos discursivos sobre la parentalidad que se encuentran en los lineamientos y orientaciones técnicas que conforman los programas estatales de fortalecimiento de habilidades parentales y de apoyo a la crianza?, la cual se pretende responder mediante la investigación cualitativa donde por medio de la revisión documental de los lineamientos y orientaciones técnicas de los principales programas encargado de la promoción, prevención y protección de las competencias parentales, se realizará un análisis de contenido. Esto con el objetivo de conocer y revelar las creencias, valores, principios sobre la parentalidad que tiene el Estado, además de conocer cómo y cuándo interviene.

Cabe destacar que mi interés particular en este tema surge en torno al tránsito laboral tanto en los diversos organismos de la red de protección, cuyos lineamientos técnicos son principalmente financiados por el Servicio Nacional de Menores (SENAME); como en la Atención Primaria de Salud, específicamente en Centros de Salud Familiar (CESFAM) donde cada historia de los y las pacientes que asisten al espacio terapéutico, está atravesada por el vínculo parental y por la intervención institucional. Frente a esta experiencia laboral también he podido visibilizar el malestar psíquico que genera en madres, padres y cuidadoras/es el transitar constantemente en instituciones donde su ejercicio parental es cuestionado, por no responder a un ideal de parentalidad en algunos casos, o por ejercer un rol parental que transgrede los derechos de niños, niñas y adolescentes.

## II. MARCO TEÓRICO

### 1. PARENTALIDAD

#### 1.1 ¿De qué hablamos cuando nos referimos a la parentalidad?

Hablar de parentalidad nos remite necesariamente a hablar de Familia. Se observa el gran interés de las diversas disciplinas de las ciencias sociales y humanidades (antropología, filosofía, psicología, derecho, entre otros) por estudiar las transformaciones socio-históricas en cuanto a su función e impacto, las cuales han visibilizado los discursos que tienden a la idealización de la función familiar. Las transformaciones tienen mucho que ver con el lugar que ocupa hoy la mujer, el hombre y el niño-niña, los cuales vemos reflejados en las nuevas configuraciones familiares (nuclear, monoparental, extensa, ensamblada, homoparental, etc.). Pese a que estas configuraciones cambian, lo que debe permanecer en la definición más básica y fundamental para hablar de un grupo familiar es que uno o dos de sus miembros se ubique como garante y sostenedor del vínculo con el/la niño/a, o sea de la parentalidad.

En cuanto a su significado, según la Real Academia Española, el término familia se entiende como “grupo de personas emparentadas entre sí, que viven juntas”. Por otro lado, se puede entender la noción de parentalidad como un neologismo, el cual deriva del adjetivo parental, para traducir los términos anglosajones *parenthood* o *parenting* que tiene que ver directamente con la condición de padre y las prácticas de éstos.

En esta investigación la familia apunta a ser comprendida como una institución social que, como toda institución, es producto de la cultura y de una concentración de poder, puesto que la familia cumpliría, en cierta forma, similares funciones que la institución estatal, porque es a través de ella, que el Estado ha podido mantener y perpetuar tanto el control social como su poder sobre las personas. Esto último,

se debe a que en la familia se producen y reproducen las relaciones de poder (autoridad-estatal), generando relaciones familiares, lo que influye en los modos en que cada miembro de la familia -ya sea éste madre, padre e hijo/a- ejerce su rol al interior de ella. Con esto, se justifica la idea de que en la familia -pensada ésta como una institución- existe un sistema de autoridad que está basado en relaciones desiguales de poder, reflejadas tanto entre la pareja parental como entre padres e hijos, la autoridad parental.

Reich (1985), en *“La familia autoritaria como aparato de educación”*, describe las bases donde se funda y sostiene la sociedad autoritaria, no considera a la familia como la base de la sociedad, sino más bien -especialmente la autoritaria coercitiva- como un resultado de ciertas condiciones económicas, ya sea familia matriarcal, patriarcal, patriarcado polígama o monógama. Al respecto, el autor señala que la familia “es el enlace entre la estructura económica de la sociedad conservadora y su superestructura ideológica; su atmósfera reaccionaria se incrusta inexorablemente en cada uno de sus miembros. Por su propia forma y por influencia directa transmite las ideas y actitudes conservadoras al orden social...” (Reich, 1985, p.95). El autor resalta la estructura triangular patriarcal de la familia de clase media-baja: padre-esposa-hijos, donde el padre actúa como el representante de autoridad estatal en la familia, como un sargento que se impregna de la ideología dominante a la que imita e impone como todopoderoso a sus “inferiores”. De acuerdo a esto, la familia es analizada por el autor como el resultado de la estructura autoritaria capitalista que tiene como misión: “servir como fábrica de ideologías autoritarias y de estructuras mentales conservadoras” (Reich, 1985, p.101).

Así, la institución de la familia a la que se atribuye la responsabilidad del cuidado de sus miembros, garantiza el mantenimiento del Estado y de la organización social, donde se organiza la división del trabajo en la familia, como las formas de dar y recibir cuidados (Comas d'Argemir, 2014). Esto devela que las desigualdades se producen en la familia, en las tradiciones culturales, en la sociedad civil y en la vida cotidiana.

Siguiendo la idea de la familia autoritaria y/o represiva, Cooper (1987), uno de los impulsores del movimiento anti psiquiátrico, en su manifiesto político titulado *“La muerte de la familia”*, critica directamente a la familia nuclear de la sociedad capitalista, en su dimensión patriarcal y monogámica, como el núcleo en el que se origina la locura. Coincidiendo con Reich, el autor refiere que la función de la familia no consiste sólo en reproducir las formas de dominación en lo ideológico, sino también en internalizar estas formas de dominación en la estructura psíquica de sus miembros. De esta manera, señala a la familia como el origen de las enfermedades mentales. La familia nuclear burguesa para Cooper (1987), es la imagen perfecta del “no-encuentro”, ya que debido a la estructura interna de ésta se hace difícil el encuentro entre sus miembros, exigiendo a cada uno de ellos un sacrificio.

Por otro lado, en *“La policía de las familias”*, Donzelot (1999), quien investiga las transformaciones de las relaciones de poder entre familia y Estado en Francia, en los últimos siglos, refiere que las familias del Antiguo Régimen, quienes en principio eran consideradas como auténticos sujetos políticos (gobierno de las familias) han pasado al lugar de objeto de una política es decir al gobierno a través de la familia.

De acuerdo a lo anterior, gracias a los aportes de la perspectiva de la antropología feminista, podemos comprender las construcciones culturales que vinculan las actividades de cuidado a la familia, principalmente a las mujeres, las cuales invisibilizan la dimensión social y política y que contribuyen a reproducir las estructuras del poder del capitalismo.

Cuestionando los paradigmas de hegemonía neoliberal en sus lógicas de gestión de lo social, Comas d'Argemir (2014), comprende el cuidado como un asunto social y político que trasciende el ámbito privado de la familia y como actividad específica de la mujer, más bien constituye un asunto colectivo y de ciudadanía en donde debe existir un equilibrio del reparto de los cuidados entre individuo, familia, Estado y comunidad, géneros y generaciones. La autora propone acercarse al cuidado como una actividad que se debe hacer, pero también como un conjunto de necesidades a satisfacer: “Hay que considerar pues la recepción del cuidado y entender que la

necesidad de cuidados no se ciñe solo a la infancia o la vejez, sino que abarca todo el ciclo vital” (D’Argemir, 2014, pp.3). La autora define entonces la actividad de cuidado como “el conjunto de actividades dirigidas a proporcionar bienestar físico, psíquico y emocional a las personas. Estas actividades se realizan en determinadas relaciones sociales y económicas, que es donde se enmarca la división sexual del trabajo y la reproducción de desigualdades” (pp.3). Con esto la autora señala que, al atribuirle y naturalizar la responsabilidad del cuidado a los miembros de la familia, resulta funcional para la reproducción de una sociedad desigual en un contexto capitalista que genera pobreza y exclusión social. Resulta evidente que tanto el proceso de gestación como la crianza implica exclusivamente a las mujeres, sin embargo la capacidad de cuidar no es un atributo natural de ellas, ya que esta capacidad es aprendida, es social y cultural. Al igual que los afectos y sentimientos son modelados por el contexto social y cultural (Vernier, 1991), por lo tanto, hombres como mujeres pueden ejercer los cuidados (D’Argemir, 2014, pp.8).

## **1.2 La función parental como acto psíquico constituyente.**

Por parentalidad comprendemos el proceso psíquico y disposición afectiva en continuo cambio que permite a madres, padres y/o cuidadores ejercer el rol de sostén y amparo a niños y niñas, cumpliendo, además, una importante función en su constitución psíquica. Debido a esto es que para el sano desarrollo de un sujeto en estructuración se requiere del esfuerzo de los padres para advertir de los peligros que amenazan al psiquismo infantil. Es importante considerar que la función parental se cumple sea cual sea el estado biológico o jurídico de estos niños, ya que refiere a los vínculos y comienza desde el mismo deseo de hijo antes del embarazo con las expectativas previas tanto de la madre como del padre futuro hasta el final de la adolescencia (Rotenberg, 2014). Asimismo, Martin (2003), señala que la noción de parentalidad, fuera de toda verdad biológica y ficción jurídica, permite dar cuenta de aquellos que juegan un rol parental permanente o puntual, y cuya legitimidad no está fundada en un estatuto o en un lugar jurídico, sino en una

competencia.

Como se mencionó anteriormente, el ejercicio de la parentalidad tiene un gran impacto en la estructuración y funcionamiento psíquico, teniendo como efecto primordial los fundamentos de la actividad simbólica en el/la niño/a. Así, las teorías sexuales infantiles y la novela familiar expresan claramente lo que el niño hace en función de sus recursos representacionales, de allí la importancia de un Otro.

En el caso de su interés por la familia, el psicoanálisis desde sus inicios habló de las consecuencias psíquicas de los primeros años de la vida de un niño/a, los cuales pasa mayormente en familia.

Ya en su “Proyecto de psicología”, Freud (1950/2011) apuntaba a la madre como el lugar primordial, originario y prehistórico en la constitución psíquica, inscribiendo la relación entre el desamparo del recién nacido y la importancia de la presencia del “otro auxiliar”. De esta forma la madre considerada como un Otro omnipotente sería la encargada de responder a las necesidades orgánicas del recién nacido, pero además de inscribir las huellas mnémicas que orientan al surgimiento del deseo.

Más adelante, en la “interpretación de los sueños”, Freud (1900/1991) se refiere, entre tantas, a la experiencia del desamparo del lactante como consecuencia de su incapacidad de suprimir por sí mismo la necesidad de ser amado. En esta experiencia, de la madre, mencionada anteriormente el Otro omnipotente, depende la oscilación permanente del lactante entre el desamparo y futuras experiencias de satisfacción. Estos contrastes están ligados en la teoría psicoanalítica, a la función materna.

En este sentido, se da cuenta que en la teoría psicoanalítica la responsabilidad parental -por lo menos en los primeros años de vida del niño- está puesta en la función materna. Así lo explicaba Freud (1905/1992) en sus “Tres ensayos de la teoría sexual”, donde define las pulsiones como parciales, plantea la perversión infantil polimorfa y originaria conjuntamente con los cuidados erotizantes de la madre seductora. La madre nutricia, en su rol de satisfacer las necesidades



orgánicas del lactante, es la que erogeniza, el cuerpo pulsional de éste: en la fase oral, por ejemplo, el lactante depende absolutamente de la madre nutricia posibilitando el surgimiento de la meta la incorporación del objeto. La satisfacción en esta fase da como resultado la libidinización de la función nutricia. Posteriormente, en la fase anal, la madre incorporaría la norma en relación al objeto anal. La retención-expulsión y la ambivalencia en la relación con el objeto anal permitirá el anclaje de la posición frente a la demanda materna, sea el resultado la obediencia u oposición. De esta manera, la imago materna sufre una transformación radical desencadenando el drama edípico y el complejo de castración, nos encontramos en la fase fálica, donde el niño se enfrenta al reconocimiento de la castración materna. Esta fase, para Freud sería la más relevante en la constitución subjetiva del niño, no por el falo ausente, sino porque es él mismo quien se ubica como garante de la completitud materna. En “el Sepultamiento del complejo de Edipo” Freud (1924/1992) afirma que el niño viene inscrito en el deseo materno como sustituto fálico de su falta.

La función parental organiza de cierta forma el complejo familiar en donde se originan las identificaciones fundantes del sujeto, representan para el niño el lugar donde se transmite la palabra y se ingresa a la cultura. Al respecto, Freud (1908) en “La novela familiar de los neuróticos” plantea la inscripción en el sujeto de la trama familiar y la posición subjetiva que resulta de la significación de sus lazos de parentesco. En su “introducción al narcisismo”, por primera vez, Freud (1914/1992) apuntaba a la psicodinámica del amor parental como una proyección, sobre el hijo, de un amor de sí infantil del adulto.

En el psicoanálisis encontramos dos corrientes post freudianas que se han encargado de expandir tanto la teórica como la práctica psicoanalítica. La primera corriente, desarrollada mayormente en los países anglosajones, se enlaza a Anna Freud por la relación directa con padre. La segunda corriente, se desarrolló en Francia y se relaciona a Freud gracias a la particular lectura y análisis de sus textos. Esta corriente que inauguró Jacques Lacan, sostenía que el niño es un ser de lenguaje, dando sus coordenadas simbólicas y estructurales. Este último no habla

de “familia” propiamente tal, sino de los complejos familiares (complejo del destete, complejo de intrusión y el complejo de Edipo. En uno de sus primeros escritos: “La Familia”, Lacan (1995) sostiene que la familia tiene un rol esencial en el desarrollo psíquico durante la infancia y en la transmisión de la cultura: educación inicial, la represión de las pulsiones y la adquisición del lenguaje materno. Lacan menciona que los complejos funcionan como organizadores en el desarrollo psíquico “de ese modo dominan los fenómenos que en la conciencia parecen integrarse mejor a la personalidad; se encuentran motivadas así en el inconsciente no sólo justificaciones pasionales, sino también racionalizaciones objetivables” (Lacan, 1995, p.29).

Al respecto, Antonio Di Ciaccia (1997) en su conferencia el Niño, la Familia y el Inconsciente, le agrega la dimensión simbólica. Señala que la familia natural no existe, sí, la familia simbólica. “es por poder de este campo que es pensable, para un niño y para un adulto, ocupar ese lugar de interlocutor especial que permita al sujeto humano recibir el propio mensaje del Otro” (p.34). Con esto, quiere decir que la primera relación efectiva del ser humanos, es la que establece con lo simbólico (p.35).

En cuanto al análisis mismo, ya no se habla de la familia en sí, sino de la novela familiar, la cual emerge como otra escena. Aquí es donde hace sentido el psicoanálisis cuando señala que la familia es cosa del inconsciente.

Anthony y Benedek (1983), refieren que la atención a los problemas de la función parental y de la familia, se debió en primera medida a causa de la guerra y sus implicancias en ellas: familias destruidas y niños huérfanos, pero también al desarrollo intrínseco del psicoanálisis, el cual conduce a las fases más tempranas de la vida. Los autores destacan el trabajo de Flügel (1921), el primer psicoanalista que expuso la estructura interpersonal de la familia sobre la base de la teoría psicoanalítica del desarrollo, situaba el complejo de Edipo que opera de manera inconsciente en los progenitores y establece la meta de desarrollo para cada uno de los hijos. “En la misma medida en que el complejo de Edipo es una representación psíquica de la familia patriarcal, el estudio de Flügel no podía dejar

de basarse en la situación prevaleciente en su época en las culturas patriarcales de Occidente, donde la parentalidad se concebía como una condición madura y relativamente inmutable. No obstante, estas limitaciones, el aporte de Flügel a la psicología de la parentalidad es significativo... puso de relieve que el desarrollo del niño requiere unos correspondientes reajustes en la actitud y conducta de los padres en cada estadio, y que ello es tan necesario para el progenitor como para el hijo” (Anthony y Benedek, 1983, p.17).

Los autores también hacen mención al período clave en que el psicoanálisis pasó de una concepción básicamente patriarcal del desarrollo de la personalidad a otra en que se comprendió el papel psicológico de la madre, dicha concepción habría sido posible gracias a la lucha por la emancipación de la mujer (desde 1914 hasta 1960). Cabe destacar que previo a esta lucha, los analistas producían material teórico aislado de la comunidad, centrados en la individualidad de su consultorio. Sin embargo, algunos y algunas se unieron en la marcha y comenzaron a adquirir mayor sensibilidad por los problemas sociales y sus implicancias psíquicas.

Esta lucha por la emancipación de la mujer, originada por las necesidades económicas producto de las guerras mundiales y por los factores culturales que las motivaron a alcanzar mayor individuación y autonomía, contribuyó a la erradicación de antiguas prácticas en la relación entre marido y mujer, la relación de los progenitores con los hijos y la emancipación de tener hijos.

Estos cambios contribuyeron también a modificaciones en la estructura familiar y en el psicoanálisis mismo. “el centro del interés teórico paso del estadio edípico a los preedípicos; del esquema triádico, en que cada participante era considerado en comunicación de vía única con otro, a las transacciones entre los participantes; y de la reconstrucción de la primera infancia obtenida mediante el análisis de adultos a la observación directa de las transacciones madre-bebé” (Anthony y Benedek, 1983, p.18).

Beatriz Janin (2002), al referirse sobre la función parental “suficientemente buena”, señala la importancia de que los padres tengan normas ya incorporadas, de manera

de permitir en el niño o niña la reasunción transformadora singular de su cuerpo y de su historia, a medida de que se constituye una representación narcisista de sí mismo coherente y estable. “Es decir, el contexto debe conformar un ambiente que, sin ser “perfecto”, sea confiable y suficientemente estable, como para permitir la constitución de un espacio psíquico, de un yo-piel y de una represión secundaria que interiorice las prohibiciones ya reprimidas por la psique parental”. (Janin, 2002, p.153).

### **1.3 Modelos de Parentalidad**

En la actualidad, en cuanto a la intervención del Estado en el espacio familiar, se han elaborado e implementado diversos dispositivos clínicos y socio-comunitarios que se sostienen en un marco teórico ya establecido, basados en conceptos como: creencias parentales (Bornstein, 1996; 2003; 2011; 2013), estilos parentales, estilos de crianza (Steinberg, 1993), practicas parentales, Competencias parentales (Barudy y Dantagnan, 2010), Parentalidad Positiva (Gómez y Muñoz, 2014), entre otros. Todos muy ligados a la psicología del desarrollo y evolutiva y a la teoría del apego.

A continuación se despliega una breve descripción de cada uno:

#### **1.3.1 Creencias parentales y estilos de crianza:**

En Chile la mayoría de los programas sociales que intervienen en la parentalidad centran su trabajo en las creencias parentales y en los estilos de crianza. Entendiendo el primero como las percepciones, expectativas, conocimiento, actitudes, metas y valores que tienen los padres sobre el desarrollo y la crianza del niño.

El programa Nadie es Perfecto (NEP), refiere que las familias vulnerables presentan

menos habilidades para resolver los problemas cotidianos que se presentan en la crianza, esto debido principalmente a las presiones cotidianas, problemas económicos y poco acceso a la información sobre la crianza, pero también debido a las creencias, percepciones y actitudes que tienen hacia la crianza (CHCC, 2017).

Cabe destacar que este programa se basa en el trabajo Bornstein (2001), quien señala que estas creencias determinan el comportamiento de los padres, la calidad de crianza y tienen efectos múltiples a mediano y largo plazo en el niño (Bornstein, 2001, p.12). Por eso es que este programa de competencias parentales centra su interés en fomentar cambios significativos en el comportamiento de los padres “mediante la modificación de las creencias y actitudes hacia la crianza, la motivación, la salud mental y el apoyo social percibido” (p.13). Se cree mediante estos cambios podría mejorar sustancialmente el entorno familiar y el desarrollo del niño a largo plazo, actuando directamente sobre dos tipos de creencias: las creencias parentales con respecto a sus hijos (que necesitan, cómo piensan o sienten y cómo aprenden); y las creencias de los padres sobre sí mismos, como la percepción de autoeficacia parental.

En cuanto a los estilos de crianza, estos programas se basan en el trabajo de Baumrind (1966; 1967), quien menciona tres estilos de crianza que pueden adoptar los padres sobre los niños: autoritario: quienes presentan altos niveles de estructura y control en los niños, estrategias disciplinarias severas, pero con bajos niveles de calidez afectiva y un limitado repertorio verbal; permisivo: padres con un alto nivel de calidez afectiva que contrasta con una muy baja estructuración y control del ambiente; y, democrático: quienes exhiben altos niveles de calidez, con un equilibrio entre el control y la libertad del niño para tomar decisiones pertinentes.

Por otro lado, Darling y Steinberg (1993) definieron el estilo de crianza como "una constelación de actitudes hacia los niños, que son comunicadas hacia él y que, tomadas en conjunto, crean un clima emocional en que se expresan las conductas de los padres" (Darling y Steinberg, 1993, p.488).

La teoría de estilos de crianza de Steinberg (1993) indica la existencia de tres

dimensiones: Compromiso, que tiene que ver con el grado de interés que muestra al padre hacia su hijo; Autonomía psicológica, el grado en que el hijo observa que sus padres guían y emplean estrategias democráticas; y, Control conductual, el grado que el hijo percibe que el padre controla o supervisa su comportamiento.

De acuerdo a estas tres dimensiones, Steinberg (1993) plantea cinco estilos de crianza parentales:

1. **Autoritario:** padres que ejercen control excesivo sobre sus hijos. Buscan y valoran la obediencia y el respeto de sus normas sin objeción alguna; para conseguirlo pueden hacer uso de la fuerza. Se caracterizan por ser muy poco afectivos, les cuesta acercarse a sus hijos para brindarles apoyo emocional ante cualquier circunstancia.
2. **Autoritativo:** padres más racionales, pendientes del buen comportamiento de su hijo y de que se desarrolle en un clima afectuoso. Para ello, proponen normas claras y apropiadas a su edad; no dejan de mantener altas expectativas de sus hijos, por lo tanto, los apoyan y animan en sus decisiones. comunicación asertiva.
3. **Permisivo:** padres que no interfieren en el moldeamiento de la conducta de sus hijos. En el hogar no existen normas impuestas, son los hijos quienes deciden sus actividades sin preguntar si tienen permitido o no realizarlas. Los padres se caracterizan por poseer un alto grado de afectividad, no dudan en mostrarle a sus hijos que los aprecian, y desde ese cariño que le demuestran, tratan de explicarles o pedirle lo que deben hacer; si el hijo no cumple con lo pedido, evita la confrontación y lo deja pasar. Debido a ello, existe la posibilidad que el hijo presente dificultades académicas y de conducta, ya que presentan baja o ninguna tolerancia a la frustración
4. **Negligente:** padres que no se involucran con el rol que deben ejercer, les interesa más sus propias actividades que la de sus hijos. Dentro del hogar no existen normas impuestas y mucho menos expresiones de afecto hacia sus hijos.

5. **Mixto:** padres que combinan los estilos antes descritos al momento de desenvolverse con sus hijos. Esto conlleva confusión en el adolescente, al no saber qué reacción tendrán sus padres al realizar determinada conducta. Se muestran impredecibles, como consecuencia el hijo crece inseguro, rebelde e inestable.

### **1.3.2 Parentalidad intensiva:**

Concepto descrito por Faircloth (2014), que alude principalmente a la sobrecarga y sobre-responsabilización de los padres. Vergara, Sepúlveda y Chávez (2018), destacan como este tipo de parentalidad se asemeja a la realidad chilena debido al fuerte repliegue del Estado en los ámbitos sociales y culturales, considerando que “la neoliberalización creciente que ha extremado y diversificado los mandatos sociales relativos al cuidado y formación de los hijos, al mismo tiempo que se debilitan las condiciones para sostenerlos”. (Vergara et al.; 2018, p. 2). Los autores consideran que estas posiciones y culturas parentales son patrones que influyen en estratos y realidades económicas, culturales y étnicas devaluadas ya que las posibilidades de ser desvalorizado en sus funciones como padre en esa realidad es tan significativa como la precarización de la vida cotidiana, la coerción y la vigilancia estatal y el peso del poder experto de carácter disciplinario, donde lamentablemente éstos tienen menos poder de negociación.

Lo anterior nos permite pensar sobre las dificultades de ejercer la parentalidad cuando existe una precarización del trabajo, una vida sobrecargada por las exigencias laborales, domésticas y de cuidado.

- **Competencias Parentales:**

Uno de los principales referentes teóricos es el “modelo de las competencias parentales” de Jorge Barudy y Maryorie Dantagnan (2005), entendiéndose estas

como “las capacidades prácticas de los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, y asegurarles un desarrollo sano” (Barudy, 2005. p. 77). Este modelo, según indica Encina (2016) “se ha convertido en una referencia obligatoria y se ha situado también, sin discusión, a la base del accionar de los profesionales que despliegan su trabajo en los programas de intervención gubernamental” (Encina, 2016, p. 2).

En nuestro país, pese a que en la actualidad se ha incorporado la perspectiva de género, el ejercicio de la parentalidad ha estado orientado principalmente al género femenino. La función de brindar cuidado a niños, niñas y adolescentes recae en la mujer, principalmente en la madre. Al respecto, Barudy y Dantagnan (2005), distinguen la parentalidad o “parentalidad” biológica de la social. Mientras la primera corresponde a la posibilidad de engendrar hijos, la parentalidad social corresponde a las capacidades que posee una madre o un padre para atender las necesidades básicas de sus hijos y de brindarles protección y educación necesaria para que se desarrollen como personas sanas, buenas y solidarias. De acuerdo a esto, que los autores definen la “parentalidad sana, competente y bientratante” y la “parentalidad incompetente y maltratante” (p.22). Ésta última indica a madres y padres que no tienen “la capacidad” de satisfacer las necesidades de sus hijos, provocándoles sufrimiento y daño, de esta forma es que los autores proponen y defienden la evaluación de las competencias parentales, considerándolo como un pilar para “proteger a los niños y niñas de padres o madres biológicos que les maltratan; también cuando se trata de decidir un régimen de visita en una situación de divorcio o evaluar a padres y madres que se ofrecen para un acogimiento familiar para adoptar a un niño o niña”. (Barudy & Dantagnan, 2005, p.22).

Dentro de este mismo modelo, los autores destacan la “parentalidad competente y resiliente” (p.45) para referirse a la capacidad de los padres “sobre todo de las madres”, de brindar apoyo afectivo a sus hijos en los diversos sucesos de la vida, sobre todo los dolorosos. Los autores mencionan que la existencia de este apoyo da cuenta de que “los progenitores también poseen una capacidad de resiliencia que se nutre de un sentimiento de pertenencia a una familia. Entre las características de estos padres competentes y resilientes se encuentran la



flexibilidad, la capacidad para enfrentar y resolver problemas, las habilidades de comunicación y las destrezas para participar en redes sociales de apoyo” (p.46). Sin embargo, los autores señalan que para lograr tener estas competencias y por ende, generar un contexto de buenos tratos, es fundamental también los recursos que la comunidad pone a su servicio para garantizar la satisfacciones de las necesidades de niños y niñas y el respeto por sus derechos, así como la promoción, el apoyo y la rehabilitación de las funciones parentales (p.50). De esta forma, Barudy y Dantagnan (2005) consideran que “un modelo basado en el buen trato y el bienestar infantil pretende ayudar a disminuir la duración de los periodos de inestabilidad en que muchos niños se encuentran a la espera de medidas que les protejan, una vez que se ha detectado su situación de riesgo e incluso de desamparo. Esto significa asegurarles medidas que garanticen los cuidados que los niños necesitan, pero además la continuidad de vínculos significativos necesarios para su desarrollo” (p.52).

Desde este concepto de competencias parentales se desprenden dos ejes estructurantes: las capacidades y las habilidades parentales, que se definirán a continuación:

### **1.3.3.1 Capacidades parentales**

Se definen como “el conjunto de capacidades cuyo origen está determinado por factores biológicos y hereditarios; no obstante, son moduladas por las experiencias vitales por la cultura y los contextos sociales” (p.80). En este conjunto se encuentran: **la capacidad de apegarse a los hijos**. Sostenido por la teoría del apego de John Bowlby (1969), este componente comprende los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que madres y padres poseen para apegarse a sus hijos e hijas y vincularse afectivamente para responder a sus necesidades. En segundo lugar se encuentra **la empatía**: capacidad de percibir las vivencias internas de los hijos a través de la comprensión de sus manifestaciones emocionales y gestuales con las que manifiestan sus necesidades. En tercer lugar: **los modelos de crianza**:

entendidos como las formas de percibir y comprender las necesidades de los niños. Los déficits de estos modelos son indicadores de incompetencia parental y generalmente están vinculados a experiencias previas de los padres de malos tratos familiares en su infancia. Por último, **la capacidad de participar en redes sociales y de utilizar los recursos comunitarios**. Según el autor, capacidad fundamental y necesaria para el ejercicio de la parentalidad. Es tener la facultad de pedir, aportar y recibir ayuda de redes familiares y sociales, inclusive, de las redes institucionales y profesionales encargados de la promoción de la salud y bienestar infantil.

### 1.3.3.2 Habilidades Parentales

éstas tienen que ver con la plasticidad que requieren madres y padres para dar una respuesta adecuada y pertinente a las necesidades de sus hijos de una forma singular correspondiente a las fases de su desarrollo.

Barudy (2005) desglosa estas habilidades en tres finalidades fundamentales: **la función nutriente** que proporciona los aportes necesarios para asegurar la vida y el crecimiento de los hijos. Se trata de un reconocimiento sensorial y emotivo, diferente a una estructura de parentesco. Al respecto el autor señala que “la experiencia emocional que permite nutrir y cuidar a los hijos está dada por el apego seguro y la capacidad de empatía que nace de este proceso... El niño o la niña entran en la vida sana por la puerta del apego seguro” (p. 85). En el caso de carecer de los aportes nutritivos y de cuidados, además de vivir en un entorno violento, Barudy advierte que “toda la información proveniente del medio adopta el contenido emocional de una agresión, lo cual provoca miedos e inseguridades que entorpecen una vinculación segura con sus figuras de apego y dificultan, o impiden los aprendizajes del desarrollo” (pp.85). Por su parte la **función socializadora** considera a los padres como fuentes fundamentales que permiten a sus hijos el desarrollo de un autoconcepto o identidad, y es entendida en dos vertientes: la contribución de los padres a la construcción del concepto de sí mismo o de identidad de los hijos; y la facilitación de experiencias relacionales que sirvan como modelos

de aprendizaje para vivir de una forma respetuosa, adaptada y armónica en la sociedad. En la **función educativa**, los padres deben garantizar el aprendizaje de los modelos de conducta necesarios para que sus hijos sean capaces de convivir tanto en la familia como en la sociedad, respetándose a sí mismo y a los demás.

## **2. LA INTERVENCIÓN DEL ESTADO CHILENO**

### **2.1 Breve historia de la Parentalidad en Chile**

La noción de parentalidad está más inscrita en el discurso público que en el discurso de los mismos padres en cuanto a su ejercicio parental. “Es más bien cuestión de lo que los padres debieran ser y/o hacer, que de lo que nos pudieran decir acerca de su papel y de las dificultades que sufren eventualmente por tenerlas” (Martín, 2003, p. 3). De esta forma, vemos cómo el Estado evoca esta responsabilidad identificando tareas, roles y funciones que deben ser asumidos por padres, madres y/o cuidadores.

A fines del siglo XIX, la mirada sociocultural hacia las madres, la ubican como las principales responsables de su formación espiritual, moral y cívica “un ejemplo de virtud”. El material educativo sobre crianza que se entregaban a las madres era abundantes y destacaban la exigencia moral y cultural sobre la mujer y su rol de madre poniendo énfasis en que “una buena madre entregaba disciplina y afecto a sus hijos, les transmite la fe y los apoyaba en sus tareas escolares, concentrando su rutina diaria en la atención de las demandas familiares” (Biblioteca Nacional de Chile [BNC], s.f.).

Posteriormente, a mediados del siglo XX, las formas de crianza eran influenciadas por modelos menos autoritarios gracias a los nuevos enfoques pedagógicos,

pediátricos y a las experiencias de las puericultoras, visitadoras sociales y las enfermeras sanitarias. Los nuevos enfoques pedagógicos cuestionaban el castigo físico y la coerción como métodos educativos; la pediatría comenzó a enseñar a las madres a asegurar el desarrollo normal de la infancia y propuso como objetivo desplazar la práctica del uso de nodrizas de pecho en la clase alta. La difusión del control de estas enseñanzas estaba a cargo de las visitadoras sociales y enfermeras sanitarias, quienes se encargaban principalmente de estimular las prácticas de “buena maternidad”, mientras que el Estado apoyaba con instituciones de protección a la maternidad y a la infancia.

Por otro lado, fenómenos sociales como la expansión de la cultura de masas (cine, radio y televisión) contribuyeron a cambiar los modelos de crianza con la difusión de la psicología infantil, ampliación laboral de la mujer y la reducción en el tamaño de la familia (BNC, s.f.).

La historiadora chilena María Soledad Zárate (2010), en su artículo “Parto, Crianza y Pobreza en Chile”, señala que ya desde el año 1920 la mirada tanto de la medicina como de la asistencia social sobre la maternidad y las madres, las consideraba como un grupo humano que “requería normarse, entrenarse y medicalizarse, en especial si pertenecían al segmento poblacional más pobre” (Zárate, 2010, p.13). La autora señala que la historia de la maternidad del Chile contemporáneo parte de una dimensión estratégica de la protección estatal y del proyecto sanitario y profesional. De esta forma señala que algunas de las políticas chilenas de ese entonces transformaron y afectaron la experiencia del parto y la primera crianza, fomentando la pérdida paulatina del “carácter íntimo y la naturaleza domesticada que las rodeaba hasta entonces, para convertirse en materia de debate público sanitario” (p.14). Lo anterior, generó la privatización de estas experiencias: el parto fue confinado al espacio hospitalario y la crianza al policlínico, consultorio y/o la oficina social, provocando la disminución de las afluencias de las redes familiares y de la medicina popular y familiar “en pos de integrar los profesionales sanitarios y asistenciales”. (Zárate, 2010, p.15). Debido a este aumento de la asistencia

institucional a la maternidad, las políticas que se basaron durante años en la interrogante: ¿las madres nacen o se hacen? que ubicaba a la mujer en una posición de origen instintivo y natural, fueron considerando el ciclo maternal como un objeto de análisis histórico y cultural. Para los profesionales sanitarios y sociales no bastaba confiarse en el “instinto maternal” para derrotar la mortalidad materno-filial, sino que se requería “reentrenar a las futuras madres, entonces el ciclo maternal dejaba de ser un proceso exclusivo de lo privado de la intimidad femenina, y pasaba a transformarse en un problema social, sanitario y estadístico (Zarate, 2010, p.42). En síntesis, se puede observar que desde principios de los años cincuenta, en Chile se instalaba el modelo biomédico de la vigilancia y apoyo a la maternidad, teniendo como propósito la construcción y promoción del apego o vínculo entre madre-hijo.

Hasta aquí, se ha dado cuenta que la familia es considerada prioridad de orden público, al idealizar su rol tanto como figura de cohesión y sostén regulador del niño-salvaje (Fuentes, 2018), y por normar la relaciones familiares y delimitar los derechos y obligaciones de cada miembro del grupo familiar, entre otros. En el caso de que la familia no cumpliera con estos roles, el Estado intenta reglamentar y/o proteger mediante normativas jurídicas y legales el plano social y privado de la familia, o por lo menos, eso es lo que se espera.

Es importante reflexionar que la familia es una construcción ideológica (Comas d'Argemir, 2014), independiente que en la actualidad las normas familiares se han ampliado, siempre está un modelo de familia predominante, normativo de referencia (pareja heterosexual con hijos). En definitiva, el Estado es quien tiene el poder de definir qué y cómo es una familia, a través de sus mecanismos de poder, normas y discursos, y así actúa de forma jerárquica sobre ella cuando dice, por ejemplo, pasar a la tutela del Estado a los hijos de familias de bajos recursos, por no cumplir con el modelo impuesto, a esto se le denomina “la crisis de los cuidados”. Comas d'Argemir (2014), señala al respecto que: “la crisis de los cuidados exagera el papel de protección jerárquica del Estado, ya que las familias más pobres tienen una gran

vulnerabilidad respecto al empleo y a su capacidad para criar y mantener a sus hijos. Los criterios de moralidad a partir de los cuales se juzga a estas familias y transfieren niños pobres a familias de clase media a través de la adopción o del acogimiento, proceden de un modelo de familia que se ajusta a las condiciones de las clases medias o altas. Son, en definitiva, un acto de clase.” (Comas d'Argemir, 2014, p.10).

Con el objetivo de contribuir a visibilizar los aspectos subjetivos y discursivos de la experiencia de ser padres e hijos en Chile hoy, en un estudio sobre la relación entre padres e hijos de estrato bajo, Vergara, Sepúlveda y Chávez (2018) sostienen que la posibilidad de cuidar y formar a sus hijos de padres pertenecientes a los sectores más pobres de nuestro país, históricamente han sido cuestionadas tanto por parte del Estado como de la sociedad en general, además de considerarlas con potencial de generar diversos problemas sociales como la pobreza, delincuencia y consumo de alcohol. Lamentablemente estas parentalidades se han concebido como “fallidas o insuficientes, requeridas de ser intervenidas o directamente inhabilitadas, a través de procedimientos de carácter jurídico-social” (Vergara et al., 2018, p.2). Esto ha implicado que el estado de Chile incorpore en sus programas sociales, estatales y semiestatales, componentes relativos a la parentalidad. Como se mencionó anteriormente, en nuestro país estos programas se basan en nociones normativas como las planteadas por Barudy y Dantagnan (2010): “competencias parentales”, la “parentalidad positiva” de Gómez y Muñoz (2014) y los “estilos de crianza” de Steinberg (1993). En cuanto a estas nociones, los autores señalan que “ellas pueden hacer sentido en algunos espacios de intervención o toma de decisiones, pero conllevan el riesgo de favorecer una comprensión homogénea, unilateral, ahistórica y descontextualizada de prácticas sociales complejas y diversas, además de facilitar el predominio implícito de las representaciones de clase que los profesionales de estratos medios y altos tienen respecto a la parentalidad de los estratos bajos, beneficiarios preferenciales de estos programas” (Vergara et al., 2018, p. 8).

Los resultados de este estudio arrojaron que tanto para los niños y adultos el “ser padres” implica una “dimensión artificial y solitaria” (p. 8) que consideraban depende radicalmente de ellos, sin redes estatales, comunitarias ni de familia extensa. También arrojó que para ellos el agobio y la angustia no tenía solo que ver con el identificarse a ser “un buen padre” o un “buen hijo/a”, sino de ejercer sus roles como una responsabilización individual. Lo anterior conduce a que para los autores “cada actor parece estar, silenciosa, laboriosa y dolorosamente, intentando tejer una red invisible para sostener aquello que no puede ser sostenido, al menos no por los individuos por sí mismos, y que es, justamente, la fragilidad estructural en base a la cual se está ejerciendo la parentalidad y la condición de hijo en Chile, especialmente, en los estratos más bajos. Aquello que se sutura, a la vez, es la posibilidad de hacer patente el sufrimiento involucrado, de volverlo inteligible para el otro, y de poder explorar, en conjunto, nuevas posibilidades éticas para sus relaciones” (p. 9).

Marchant y Petersen (2014) por su lado, tras su observación a través del dispositivo de Acompañamiento Terapéutico con familias institucionalizadas en hogares de protección colaboradores del SENAME, han denominado “la transparencia de la pobreza” al fenómeno que responde a una lógica de invasión de la intimidad de las familias que tienen los programas de apoyo e intervención psicosocial a las familias chilenas: “se perdieron los límites de lo público y lo privado, lo interno y lo externo, lo amoroso y lo contractual, lo superficial y lo profundo, y las intervenciones psicosociales, en ocasiones, parecen reforzar esta experiencia” (p.183). Los autores consideran que estas intervenciones de control social tradicional donde tanto psicólogos/as como trabajadores sociales evalúan a las familias por medio de test proyectivos “desnudan su intimidad” y se encuentran con desfiguración de las subjetividades que impide finalmente ayudar al otro. De esta forma, la violación de la intimidad de las familias produce una enfermedad nueva: “el desorden, la precariedad, la incompreensión, la falta de historización de lo ocurrido. Todo entra y sale con violencia” (p.182).

## **2.2 Intervención en las habilidades parentales**

La parentalidad y sus funciones ha tenido como foco central el conflicto familiar, el cual ha permitido la emergencia de diversos discursos hegemónicos sobre las formas de hacer familia, por lo que el Estado -por medio de sus Políticas Públicas- ha elaborado e implementado diversos dispositivos de intervención para, de alguna forma, normativizar o moldear las relaciones familiares, que según, Encina (2016), pocas veces cuentan con un análisis crítico que aporte a la mejora de la salud mental de la población.

Fuentes (2018), tomando el concepto de “sobre-judicialización de la vida cotidiana” de Gresier (2012), señala que los discursos en torno a la idealización de la familia como “figura de cohesión y sostén regulador del niño-salvaje, ha generado un intento de reglamentar con normas jurídicas y legales los diversos planos de la vida social y privada” (Fuentes, 2018, p.63). De esta forma, la sobre-judicialización de la vida familiar se enmarca en modelos neoliberales que tienden a depositar sus dispositivos de intervención exclusivamente en ideales familiares que desconocen las condiciones de clase, económicas, políticas y sociales que constituyen también en vulneración de derecho (Fuentes, 2018, p. 74).

En la misma línea, la denominación propuesta por Comas-d’argemir (2014): “la crisis de los cuidados” para referirse a la de-responsabilización del Estado por la reproducción de la vida, lo que ha generado que el bienestar de los niños y niñas recaiga en los padres, en contexto de neoliberalización creciente, por lo tanto, atribuir la responsabilidad del cuidado exclusivamente a las familias, pone en riesgo la reproducción social, además a de generar injusticia e inequidad.

Anteriormente se menciona el modelo imperante de estos programas que es el de “competencias parentales” (Barudy y Dartagnan, 2005). Barudy (2015), al referirse a quienes no cuentan con estas competencias, señala que “la mayoría de los padres pueden asumir la parentalidad social como una continuidad de la biológica, de tal manera que sus hijos son cuidados, educados y protegidos por las mismas personas que los han procreado. Sin embargo, para un grupo de niños y niñas esto



no es posible. Sus padres tuvieron la capacidad biológica para copular, engendrarse y, en el caso de la madre, pararles; pero desgraciadamente no poseen las competencias para ejercer una práctica parental mínima adecuada” (Barudy, 2015, p. 78).

Como causas de estas “incompetencias” el autor señala que estas se encontrarán en sus historias personales, familiares y sociales teniendo efectos perjudiciales en sus hijos, “desgraciadamente, los malos tratos como consecuencia de las incompetencias de los padres provocan graves daños siempre graves en los niños, aunque no siempre sean visibles... Los daños que los niños sufren son: trastornos del apego y de la socialización, trastornos de estrés postraumático de evolución crónica, traumatismos severos y alteración de los procesos resilientes” (p.78). A esto, el autor defiende su modelo y la importancia de la evaluación de estas competencias, ya que “si además los niños 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 expresa mediante comportamientos violentos, delincuencia, abusos sexuales, uso de drogas, etcétera” (p.78).

Actualmente, utilizando este modelo de intervención para determinar las variables que permiten evaluar, promover y rehabilitar la parentalidad, los programas sociales encargados de brindar apoyo a niños, niñas y sus familias, deben distinguir los componentes mencionados anteriormente: las capacidades parentales y las habilidades parentales, los cuales finalmente determinarán la competencia o incompetencia parental de madres, padres y/o cuidadores, teniendo esto posibles consecuencias psicológicas, sociales y jurídicas.

Respecto a estas incompetencias, Barudy (2005), menciona “hay que evaluar las competencias parentales de todos los miembros de la red familiar del niño o niña para determinar al adulto capaz de garantizar el ejercicio de esta función, protegiéndoles, además del daño causado por las personas que le han maltratado... La permanencia de estos niños y niñas en sus entornos socio familiares debe ser

posible solo en los casos en que existan adultos protectores, con competencias parentales que aseguren un desarrollo sano”. Aquí el autor, señala que en el caso de no existir este adulto competente, es necesario compensar “las incompetencias de los padres biológicos” tomando ciertas medidas: “el acogimiento familiar o residencial, así como la adopción, debe ser considerado como recurso que una comunidad pone al servicio de los niños y niñas para asegurarles una parentalidad social, puesto que los padres biológicos -por sus condicionantes históricos y sus dificultades actuales- no están en condiciones de garantizar los cuidados y la protección que sus hijos necesitan (pp. 79).

De acuerdo a lo expuesto, dada la importancia que tiene la función parental y los efectos sociales que conlleva cuando hay vulneración, el Estado interviene desde el modelo de las competencias parentales, herramienta fundamental en la política pública con la premisa de que “es imprescindible que los padres o miembros de la familia que ejercen este rol dispongan de competencias y recursos para poder afrontar y dar respuesta a las diferentes problemáticas y necesidades familiares” (Encina, 2016).

Para su efecto, es que tanto los supervisores técnicos regionales de ciertos programas (PIB, 2013, PPF, 2020), como profesionales de la instancia nacional de SENAME, académicos y autores/as referentes en la actualidad en temáticas de parentalidad (Rodrigo, Barudy y Dartagnan), coinciden en la importancia de evaluar las competencias o habilidades parentales. Cabe destacar que este proceso debe comprender ámbitos y criterios comunes para evaluar a las familias, con el fin de que disminuyan los riesgos de analizar con distintos parámetros que dependen de las creencias personales del profesional que lo realice, de esta forma “favorece la visualización de los factores de riesgo y estresores, pero también, de elementos protectores y recursos. Por tanto, ayuda a la toma de decisiones y al establecimiento de focos claros de intervención, aportando a la efectividad del programa y la disminución de los tiempos de permanencia de los usuarios/as en el proyecto” (SENAME, 2013).

Al indagar el origen etimológico de ambos conceptos encontramos que el concepto de “competencias” históricamente ha presentado polémicas por su origen (Vigo, 2013), en donde existen dos acepciones etimológicas. La primera es que proviene del griego “agón, agón/síes” (desafío, reto, contienda), que quiere decir “ir al encuentro de otra cosa, encontrarse, para responder, rivalizar, enfrentarse para ganar, salir victorioso de las competencias olímpicas que se jugaban en Grecia antigua”. La segunda acepción es que deriva del latín “competentia” que quiere decir “pertenecer, incumbir, comprometerse con algo”. Proviene del verbo “Competeré”, «Te compete» y significa que te haces responsable de algo, está dentro del ámbito de tu jurisdicción”.

La RAE, por otro lado, define la palabra competencia desde su acepción “competir” como una disputa entre dos o más personas sobre algo, oposición o rivalidad entre dos o más personas que aspiran a obtener la misma cosa. Situación de empresas que rivalizan en un mercado ofreciendo o demandando un mismo producto o servicio. Mientras que desde su acepción “competente” lo define como “una pericia, aptitud o idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado; Ámbito legal de atribuciones que corresponden a una entidad pública o a una autoridad judicial o administrativa” (RAE, 2020).

Lo anterior da cuenta de las diferentes acepciones que tiene el término, la cual se origina en dos verbos diferentes: “competir y competir”. (pp.123). Vigo (2013), refiere que ambos significados en su naturaleza “se desarrollan, se evalúan con criterios de calidad, se evidencian en un logro concreto. en ambos casos se compite, en el primero con otro u otros y en segundo consigo mismo, el ser competente implica batallar contra uno mismo y ganar, y ganarle a nuestras propias carencias y dificultades, superarlas y lograr la calidad en el desempeño personal, profesional y social” (Vigo, 2013, p.127).

Por su parte, Yolanda Argudín (2005) en su libro “educación basada en competencias”, refiere que al vivir en la época de la “sociedad de la información” aplicada a las esferas de la producción, de la distribución y de la gestión, se condicionan la economía, el comercio, las bases de la política, la comunicación

cultural mundial y la forma de vida y de consumo de las personas. Porque en la actualidad es la información la que dirige la economía global, se fundamenta en el capital humano reforzado por las nuevas tecnologías. En esta lógica, el concepto de “competencia” es coherente y funcional a la lógica anteriormente mencionada. Al respecto la autora señala que este concepto “resulta de las nuevas teorías de cognición y básicamente significa saberes de ejecución. Puesto que todo proceso de “conocer” se traduce en un “saber”, entonces es posible decir que son recíprocos competencia y saber: saber pensar, saber desempeñar, saber interpretar, saber actuar en diferentes escenarios, desde sí y para los demás dentro de un contexto determinado” (Argudín, 2005, p. 3).

Por otro lado, el concepto de “habilidad” proviene del latín “habilitas, habilitatis”, que es la cualidad del hábil que en latín es habilis. El adjetivo “habilis” significó primero “lo que se puede tener”, esto quiere decir que es cómodo, llevadero, y luego designó a las personas que tienen diversas capacidades. Procede en realidad del verbo “habere”, tener. La RAE señala que habilidad es una capacidad y disposición para algo. Valerse de toda su destreza y maña para negociar y conseguir algo (RAE, 2020)

Así, la definición de los conceptos habilidades y competencias varía considerablemente y suelen entremezclar en los discursos, sobre todo al hablar del ejercicio parental. En su artículo “qué es una competencia”, el sociólogo Paul Attewell (2009) en su análisis etimológico, considera la competencia como “la habilidad de hacer algo”, sinónimo de destreza evocando otros conceptos como pericia, maestría, habilidad y excelencia. De acuerdo a esto es que el autor considera la competencia como un concepto ambiguo al decidir si el término tiene que ver con los simple/superior o extraordinario o menor habilidad.

### **2.3 Intervención en la inhabilidad parental**

Una vez que se identifica la “incapacidad” o “inhabilidad” de las madres, padres y cuidadores de hacerse cargo de la crianza de sus hijos, el Estado interviene con la intención de fomentar, modificar, adquirir e incluso rehabilitar determinadas habilidades, mediante una acción educativa que se vincula con el aprendizaje y entrenamiento de los cuidadores. Salles y Ger (2011), señalan que los programas preventivos -desde la perspectiva sistémica- buscan formar a madres y padres para que desarrollen su rol materno o paterno de forma adecuada.

Debido a lo anteriormente expuesto es que en Chile, las instituciones encargadas de la prevención y protección de derechos de niños, niñas y jóvenes, han puesto gran énfasis en la evaluación y fortalecimiento de las competencias parentales, ubicándolo como uno de los ejes centrales en el despeje psicosocial del ejercicio de la parentalidad en familias en conflicto con la crianza. En estos organismos de aplicación de las leyes de protección, se hace imprescindible conocer y evaluar el funcionamiento familiar, sobre todo si se encuentran en la mira del Sistema de Protección por posible vulneración de derechos hacia niños, niñas y adolescentes, para tomar medidas de apoyo a la unidad familiar o incluso para determinar qué hacer: derivar a programas de fortalecimiento familiar, si la vulneración es de mediana complejidad o, en última instancia, si es necesario, separarlo de su familia de origen para ser llevado a una residencia de protección o familia alternativa.

Marchant (2016) por su parte, en el contexto de la institucionalización de niño y niñas en residencias de protección por causa de “inhabilidades parentales”, refiere que uno de los errores fundamentales de este sistema es creer que tales niños y niñas tienen padres inhábiles “como si se tratara de un problema individual y de una patología estrictamente familiar” (p.15), además de considerar que la implementación del modelo de las “habilidades parentales” para el buen trato resulta también erróneo, ya que no se trata de una habilidad que madres y padres puedan tener o no la voluntad de ejercer, no se trata de un tema particular, sino más bien colectivo. Por eso es que el autor, plantea que la solución en casos de vulneración

de derechos no es un problema técnico, sino político. Para ello, propone crear un dispositivo de reparación del daño que acoja su dolor “una memoria que pueda narrar lo vivido”, tiene que ver con “seres humanos comprometidos en verdad por el cuidado de los niños” que sean capaces de implementar una cultura del cuidado y no solo con capacitaciones, evaluaciones y aplicación de escalas (pp.16).

Así es como en el marco del enfoque de derechos de la infancia y adolescencia, lo jurídico, lo médico y lo psicológico son discursos que bordean y tratan de ocuparse del espacio familiar y en ella, de la parentalidad, corporizándose a través de sus instituciones y siendo encarnadas por los profesionales que traspasan las fronteras del sistema familiar.

### **3. POLÍTICAS PÚBLICAS**

En el presente capítulo intenta contextualizar respecto a la historia de las políticas públicas en torno a la infancia y familia en Chile. En materia de derechos humanos, la promoción y protección de aquellos derechos que incorporan a la familia, específicamente de la convivencia entre niños, niñas, adolescentes y adultos/as, es de gran importancia. Obliga a la familia, al Estado y a la sociedad a actuar en conjunto en pos de la protección y al cumplimiento de sus deberes y obligaciones que tienen éstos para con los más pequeños. Así durante el camino del retorno a la democracia.

En la Declaración de Ginebra (1924) se plantea la necesidad de proporcionar al niño una protección especial. A raíz de la lucha de mujeres en los años 50 se reconoce al niño como sujeto. Posterior a esto, considerando que: "el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento", nace la Declaración de los Derechos del niño adoptada por la Asamblea General en 1959, y reconocida en la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el Pacto Internacional de

Derechos Civiles y Político, en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y en los estatutos e instrumentos pertinentes de los organismos especializados y de las organizaciones internacionales que se interesan en el bienestar del niño. Esto indica que las declaraciones son cuestiones éticas y morales vinculadas a acciones de bienestar en cualquier parte del mundo. El problema radica en que éstas no eran obligatorias y carecían de carácter jurídico.

Recién en el año 1989 se crea la Convención de los Derechos del Niño (CDN) como el primer instrumento jurídico que vincula e incorpora toda la gama de derechos humanos: civiles, culturales, económicos, políticos y sociales, la cual se ratifica en Chile en el año 1990. Esta Convención reconoce a niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos y actores principales de su vida. Dicha Convención tiene por objetivo garantizar y promocionar –a través del Estado- el respeto y la protección de los derechos de la niñez y la adolescencia. De manera que integra los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales en conjunto de los derechos humanos.

A partir de esta ratificación, el Estado se vio obligado a implementar una política estatal de infancia sobre la base de una Doctrina de Protección Integral de los Derechos del Niño, la cual es reconocida internacionalmente como “una nueva forma de mirar, relacionarse e interactuar con la realidad de los niños y adolescentes” y considera la infancia y adolescencia como una etapa autónoma y no como un tránsito a la adultez (De la Maza, C., Riveros, M., & Zarzar, M. 2015).

Cabe destacar que los derechos que fueron establecidos en la Convención, considera como derechos básicos de todo niño y niña: a la supervivencia, al desarrollo pleno, a la protección, la protección contra los malos tratos y a la participación en la vida familiar, cultural y social. Los principios fundamentales de la convención son cuatro: la no discriminación, la dedicación al interés superior del niño, el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo, y por último el respeto

por los puntos de vista del niño. Es así como se empezó a ver al niño como un ser que puede dar opiniones y, por lo tanto, puede y debe ser escuchado.

En consecuencia, la ratificación que representa la culminación de un proceso de reconocimiento y protección de los derechos de los niños del siglo XX ha exigido al Estado un cambio significativo en la implementación de políticas públicas orientadas al bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes a través de sus instituciones públicas y privadas, autoridades administrativas, legislativas y judiciales. Con esto se ha llegado a la construcción de nuevos diseños de políticas públicas, en cuanto a la promulgación de leyes y programas específicos en el ámbito de la prevención, detección, protección y reparación. Sin embargo, la preocupación del Estado no necesariamente se ha traducido en políticas públicas que cuenten con la prioridad política en la agenda gubernamental (Revista de Derechos del niño, 2003).

En Chile la Constitución Política de la República en su Artículo 1º, inciso 2º: posiciona a la familia como “el núcleo fundamental de la sociedad”, colocando al Estado como el encargado de resguardar la seguridad nacional, en el inciso 5º establece que “Es deber del Estado resguardar la seguridad nacional, dar protección a la población y a la familia, propender al fortalecimiento de ésta, promover la integración armónica de todos los sectores de la Nación y asegurar el derecho de las personas a participar con igualdad de oportunidades en la vida nacional”.

Desde la ratificación de la CDN, la cual señala que “la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales... que el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento” (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 1996), el Estado debió asumir el principio de integralidad de tales derechos, modificando y/o elaborar políticas públicas dirigidas a la Infancia y la Adolescencia (Gobierno de Chile, 2000). Algunas de estas elaboraciones fueron el Plan Nacional de Infancia (1992) y la Política Nacional de la Infancia y la Adolescencia (2000); la Ley de Filiación y la modificación de la Ley de Adopción, Ley sobre Delitos de Explotación Sexual comercial y la Ley



de Responsabilidad Juvenil en materia de Justicia; mientras que el ámbito de la Educación y Salud, se elaboró la Ley que impone los 12 años de escolaridad obligatoria y la jornada escolar completa por un lado, y el Subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo junto con el Plan Nacional de Salud mental y Psiquiatría que incorpora los trastornos de hiperactividad y atención en niños, niñas y adolescentes en edad escolar y trastornos asociados a la violencia como el maltrato infantil.

Pese a este esfuerzo del Estado Chileno por elaborar y/o modificar políticas de la infancia y la Adolescencia -específicamente las referente a la protección de sus derechos- este ha sido duramente criticado, debido a que el Estado no estaría respetando los derechos de los niños y niñas (Asociación Chilena Pro Naciones Unidas, 2013).

Tomando en cuenta lo anterior, la Convención sobre los derechos del Niño -entendida ésta como la descripción de una gama de derechos “que tienen todos los niños establece normas básicas para su bienestar en diferentes etapas de su desarrollo” (UNICEF, 1990)- desde su preámbulo, hace referencia a la familia como un “grupo fundamental para la sociedad y medio natural para el crecimiento y bienestar de todos sus miembros”, por lo tanto, “debe recibir la protección y asistencia necesaria para poder asumir sus responsabilidades dentro de la comunidad”, además que reconoce que tanto niños como niñas y adolescentes “para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión” (pp.1).

De esta forma, los Estados Partes en la presente Convención han convenido una serie de artículos que implica la importancia de la institución familiar, como el Art. 5 “La dirección y orientación de padres y madres” (UNICEF, 1990), el cual asume que “Los estados partes respetarán las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o, en su caso, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas

encargadas legalmente del niño de impartir, en consonancia con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente convención” (pp. 4).

Posteriormente, en su Art. 9 “Separación de madres y padres” (UNICEF, 1990), se subraya la idea de que “es un derecho del niño vivir con su padre y su madre, excepto en los casos que la separación sea necesaria para el interés superior del propio niño. Es derecho del niño mantener contacto directo con ambos, si está separado de uno de ellos o de los dos. Corresponde al Estado responsabilizarse de este aspecto, en el caso de que la separación haya sido producida por acción del mismo”. Así también la convención destaca el Art. 18 de “Responsabilidad de madres y padres” (pp. 5) donde establece que “es responsabilidad primordial de padres y madres la crianza de los niños y es deber del estado brindar la asistencia necesaria en el desempeño de sus funciones” (pp. 8).

Una vez concluida la Convención, los países que la ratificaron, se convirtieron en Estados partes de la misma, aceptando someterse legalmente a sus estipulaciones e informar regularmente a un comité de los derechos del niño sobre sus avances (UNICEF, 1990). Así es como, al ratificarse en el año 1990 la Convención de los Derechos del Niño, el Estado de Chile debió asumir ciertos cambios legales y culturales además de derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes.

De esta forma, las políticas públicas dirigidas a la infancia y la adolescencia encuentran su marco orientador en los principios establecidos en la Convención por los Derechos de los Niños y en otros cuerpos legales. Al respecto, encontramos a los Tribunales de Familia junto al Servicio Nacional de Menores (SENAME), como los principales representantes del Estado en la Política de Infancia y adolescencia encargadas de intervenir frente a situaciones de vulneración de derechos. Sin embargo, estas organizaciones de aplicación de las leyes de Protección pueden también dar lugar a la violencia, ya que la historia del cuidado y protección a niños y niñas, ha estado vinculada a situaciones de violencia: principalmente negligencia

y maltrato. Así como de la violencia hacia madres y padres cuando se les culpabiliza, ya sea por la vulneración cometida hacia sus hijos/as o a su responsabilidad por el comportamiento delictivo de los mismos. Lo anterior, se refleja en la constante descalificación a la función parental que deja a niños y niñas a la extensa espera de la decisión que les concierne (Eliacheff, 1997).

Durante décadas las políticas públicas de infancia y familia han tenido como ámbitos de acción el Sistema Nacional de Protección Social y SENAME. El primero, impulsado principalmente por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia está dirigido al desarrollo y la protección social de la infancia y se constituye sobre las nociones de equidad y progreso social, teniendo como misión garantizar los derechos de niños, niñas y adolescentes del país, generando condiciones institucionales para reducir los riesgos y aumentar oportunidades para su progreso. Mientras que el segundo ámbito, –dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos- está dirigido a la protección, promoción y restitución de derechos, y se constituye a partir de la adecuación a la Convención de los Derechos del Niño, teniendo como ejes conceptuales la desjudicialización y la responsabilidad penal juvenil.

A continuación se mencionan algunos ámbitos de acción que tiene la política pública en torno a la infancia donde se incluye el trabajo del fortalecimiento familiar, y en él, la parentalidad:

### **3.1 Ámbitos de Acción en torno al fortalecimiento familiar**

#### **Ministerio del Interior y Seguridad Pública.-**

- ***Subsecretaría de Prevención del delito:*** La subsecretaría de prevención del delito es dependiente del Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Su misión es principalmente diseñar, implementar y evaluar políticas públicas

que estén orientadas a prevenir delitos, rehabilitar a los infractores de ley y apoyar a las víctimas (.s.f.).

### **Ministerio de Salud:**

Cabe destacar que el Ministerio de Salud (MINSAL), pese a tener sus propios lineamientos y trabajar en conjunto con otros ministerios, en conjunto con las municipalidades, ha desarrollado parte de su red de servicios de salud mental y psiquiatría como los Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar (COSAM), basados en las orientaciones políticas y jurídicas del modelo de competencias y habilidades parentales, las mismas base que tienen instituciones proteccionales del SENAME e instituciones especializadas como el Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS).

### **Ministerio de Justicia y Derechos Humanos**

#### **3.1.1 Servicio Nacional de Menores (SENAME) y sus normativas:**

Como se mencionó al comienzo de este capítulo, uno de los organismos estatales encargado de la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes, además de regular y supervisar la adopción de éstos ante el sistema judicial es el Servicio Nacional de Menores (SENAME), cuya misión es promover, garantizar y proteger sus derechos. A partir del concepto “**interés superior del niño**” propuesto por Convención de los Derechos del Niño (CDN) el Estado ha relevado su preocupación por la protección y el cuidado de niños, niñas y adolescentes, distinguiendo las que son sus obligaciones específicas y el detalle de los derechos que atañen a la acción del Estado, y que instituyen asimismo la acción del servicio en materia de protección. “La convención constituye para el SENAME el sustento jurídico y ético de su quehacer” (SENAME , 2021).

Al dictarse la Ley de Menores N°16.618, se crea el Consejo Nacional de Menores (CONAME) en 1967. Este organismo semi autónomo dependiente del Ministerio de Justicia comenzó a controlar la administración directa de los Hogares de Protección que en ese entonces controlaba el SNS. A fines de los años 70 cuando CONAME entra en crisis, se crea en enero de 1979, el Servicio Nacional de Menores (SENAME en adelante), funcionando éste como “un organismo gubernamental centralizado, colaborador del sistema judicial y dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Se encarga de la protección de derechos de niños, niñas y adolescentes, y de los jóvenes entre 14 y 17 años que han infringido la ley. Además de regular y controlar la adopción en Chile” (SENAME, 2021). Este Servicio tiene como misión institucional: “Contribuir a la prevención, promoción, protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes vulnerados en sus derechos, así como a la responsabilización e inclusión social de jóvenes que infringieron la ley, a través de una oferta programática en continuo mejoramiento, la cual es entregada por un grupo humano comprometido, constituido por SENAME y sus organismos colaboradores” (SENAME, 2021).

Durante el año 1981, SENAME privatiza el sistema de atención y traspasa gran parte de sus centros a otras instituciones, de tal manera que se enfoca en una función administrativa, económica y supervisora (Dreguelde, 2011).

En lo concerniente a los cuidados de niños, niñas y adolescentes, el departamento de Protección de derechos del SENAME tiene como objetivo: “Rediseñar la oferta de cuidados alternativos y de programas ambulatorios con estándares que aseguren la efectiva protección y reparación de los niños, niñas y adolescentes”. Así, el SENAME se rige principalmente por la CDN, ley de Menores N° 16.618, Ley de Tribunales de Familia N° 19.968, Ley de Subvenciones N° 20.032, Ley N° 19.620 sobre Adopción, entre otros.

A diferencia de los programas preventivos, la oferta de programas de la red SENAME es la que más interviene en el sistema familiar. Este servicio dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, se sostiene en la Ley N°20.032

(Sistema de atención a la niñez y adolescencia) y su misión es “contribuir a proteger y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes y a reinserir en la sociedad a los adolescentes que han infringido la ley, además de regular y controlar la adopción en Chile” (SENAME, 2021.)

La oferta programática del SENAME orientada a trabajar el fortalecimiento de las habilidades parentales, se divide en 4 ámbitos de intervención: Residencias de Protección; Programas ambulatorios; Programas de la Oficina de protección, y Programas de Diagnostico Ambulatorio, las cuales se ubican en el eje de acción de protección en riesgo de vulneración y protección/restitución.

En cuanto a los programas residenciales, este ámbito de atención está dirigido principalmente a los niños, niñas y adolescentes que han sufrido graves vulneraciones de sus derechos y se encuentran institucionalizados -como medida de protección judicial- en residencias de protección y separado de su medio familiar.

Actualmente (2021), la página oficial del SENAME señala 17 programas de cuidado alternativo. En su mayoría estos incluyen a las familias en su intervención, directamente al fortalecimiento de las habilidades parentales.

En cuanto a las críticas de SENAME, una de las más controversiales es que la institución que debiese formular una política pública de infancia y adolescencia solo trabaja con la población que es gravemente vulnerada en sus derechos, tal como lo señala: “los usuarios de SENAME son aquellos niños y niñas que han sido gravemente vulnerado en el ejercicio de sus derechos y los adolescentes imputados de infringir la ley penal” (Sename, 2014). Lo anterior da como resultado que al trabajar con la doctrina de la “irregularidad social” los jueces se encontraban en plena facultad para separar a los menores de su familia e internarlos en sistemas residenciales. Por otra parte, Mettifogo y Sepúlveda (2004) señalan como aspecto positivo de la privatización, el aumento del número de plazas debido a la oferta de las instituciones colaboradoras, las cuales aumentaron su atención, teniendo bajo costo y complejidad.

En el marco de crisis del Sistema de protección residencial de nuestro país vemos como la “internación”, la cual ha sido tomada como medida de protección, transgrede gravemente los derechos de niños, niñas y adolescentes. Al respecto, las cifras entregadas al Senado por la Fundación San Carlos de Maipo (2017) dan cuenta que:

- El 63% de los niños de residencias está internado más de 1 año privado de cuidado parental, siendo 2,7 años el promedio de permanencia de los niños en estos contextos. La internación como medida de protección vulnera los derechos de los niños.

Principales efectos de la internación en niños son:

1. daño severo en el desarrollo y carencia afectiva.
  2. Desarraigo del contexto familiar y comunitario de origen. Pérdida de los vínculos.
  3. Vulneración del derecho a la identidad.
  4. Daño a la salud física y mental.
- La evidencia internacional ha estimado que en el 70% de los casos de niños institucionalizados, existe un familiar con la capacidad de brindar cuidados alternativos, resguardando su derecho a vivir en familia.
  - En Chile, el 3% de los niños ingresa por abandono, siendo la principal causa de internación la inhabilidad de los padres con un 38%. Lo que da cuenta de un importante espacio para el desarrollo de oferta especializada para fortalecer las capacidades parentales de dichas familias de origen (Sánchez, 2016).

De acuerdo a lo anterior, el Estado debe adoptar medidas que aseguren y garanticen el respeto y la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes por medio de los Tribunales de familia.

### **3.1.2 Tribunal de Familia y las Medidas Cautelares**

Como se mencionó anteriormente, los tribunales de familia son una entidad representativa del Estado encargada de proteger los derechos de niños, niñas y adolescentes, con el fin de interrumpir las relaciones que dañan y obstruyen su adecuado crecimiento y desarrollo.

A través de la Ley N° 19.968 que crea los Tribunales de familia como una judicatura especializada el año 2004, el Estado garantiza a todos los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en el territorio nacional, el ejercicio y goce pleno y efectivo de sus derechos y garantías, decretando en su artículo 16 el interés superior del niño, niña o adolescente y el derecho a ser oído (Ley N° 19.968, 2004). Estos son principios rectores que el juez de familia debe tener siempre en consideración principal en la resolución del asunto sometido a su conocimiento. Aquí su relación con Sename ha sido generar un mejor escenario para su tarea de protección, definiendo sus competencias e instruyendo respecto a las implicancias judiciales de las medidas de protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

En su Artículo 68, la presente Ley establece la aplicación judicial de medidas de protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. en él, señala que en “En los casos en que la ley exige o autoriza la intervención judicial para adoptar las medidas de protección jurisdiccionales establecidas en la ley, tendientes a la protección de los derechos de los niños, niñas o adolescentes cuando éstos se encuentren amenazados o vulnerados, se aplicará el procedimiento contenido en el presente Párrafo”. Más adelante agrega que “La intervención judicial será siempre necesaria cuando se trate de la adopción de medidas que importen separar al niño, niña o adolescente de uno o ambos padres o de quienes lo tengan legalmente bajo su cuidado”. Ahora, en cuanto a la medida de separación del niño, niña o adolescente de sus padres, el Artículo 74 de esta ley señala que esta solo podrá realizarse “cuando sea estrictamente necesario para salvaguardar los derechos del



niño, niña o adolescente y siempre que no exista otra más adecuada, se podrá adoptar una medida que implique separarlo de uno o de ambos padres o de las personas que lo tengan bajo su cuidado. En este caso, el juez debe preferir a los parientes consanguíneos u otros adultos significativos que tenga. En el caso de no contar con los anteriores, el juez determinará la internación en un establecimiento de protección ya sea este hospitalario, psiquiátrico o de tratamiento especializado. (Ley N° 19.968, 2004).

En cuanto a lo anterior, cuando niños y niñas carecen de cuidados parentales o que han vivenciado situaciones de vulneración grave a sus derechos, cuentan con estas tres alternativas a su situación. Si bien en la actualidad la opción de institucionalizar a niños y niñas en residencias de protección es considerada como último recurso, muchas veces cuando la historia de sus cuidadores se vincula a la delincuencia, violencia, adicciones, entre otras, el Estado en su rol de garante de derechos actúa por intermedio del Tribunal de Familia iniciando medidas proteccionales que implique la separación de niños y niñas de sus progenitores y considerar estas otras alternativas, dejando a un lado el apoyo a estos y el deseo de niños y niñas de mantenerse junto a ellos.

## **Ministerio de Desarrollo Social y Familia.**

### **3.1.3 Sistema Chile Crece Contigo:**

De acuerdo a la revisión de los lineamientos, orientaciones y bases técnicas de los principales programas estatales encargados del fortalecimiento de las habilidades parentales y apoyo en la crianza, se ubican los programas de carácter preventivo o de protección universal, los cuales en su mayoría dependen del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, principalmente del componente de salud: el Subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo (CHCC). Dicho subsistema, tiene como misión: “acompañar, proteger y apoyar a todos los niños, niñas y sus familias, a través de un sistema integrado de intervenciones sociales de carácter

universal y otras prestaciones diferenciadas para menores en situación de vulnerabilidad” (CHCC, 2019) y su incorporación es a través del primer control de embarazo. Cabe destacar que pese a que la definición señala que su misión va dirigida a “todos” los niños, niñas y sus familias, el acceso a la oferta programática de CHCC es solo para quienes se encuentran inscritos en un establecimiento de Atención Primaria de Salud, por lo tanto deja de ser una oferta universal.

En cuanto a las prestaciones, son beneficiarios todo niño y niña que se atienden en el Sistema Público de Salud. Mientras que algunas prestaciones se entregan desde los centros de salud (control prenatal: guía de la gestación y el nacimiento, talleres de preparación al parto), otras prestaciones se entregan en la atención secundaria de salud: hospitales (atención personalizada del parto y nacimiento, y acompañamiento del padre o persona significativa). Cabe destacar que este sistema recibe aportes de diversos organismos públicos como los Ministerios de Salud y Educación, Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, la Junta Nacional de Jardines Infantil y la Fundación Integra.

Dentro de las prestaciones de CHCC dirigidas a apoyar la crianza, se encuentra el servicio gratuito y confidencial ofrecido en conjunto con la Fundación Integra: “Fono Infancia”, donde un grupo de psicólogos y psicólogas especialistas en temas de infancia y familia, orienta respecto a las propias consultas de éstas sobre crianza, cuidados y desarrollo infantil. Las principales temáticas que se abordan son: “pataletas, agresividad, retraimiento, pesadillas, control de esfínteres, sexualidad infantil, cambios bruscos de conducta, dificultades en el jardín o escuela, situaciones familiares difíciles, sospecha de vulneración de derechos, entre otros.” (CHCC, 2021). Para temas específicos, se sugiere una intervención educativa de apoyo al desarrollo y crianza.

Considerando la importancia de la relación entre el padre, madre o cuidador/a con el niño/a es que como parte del sistema CHCC y la estrategia Nacional de Salud (2011-2020), en el año 2009, luego de un acuerdo de colaboración entre el

Ministerio de Salud y la División de Salud infantil y Adolescente de la Agencia Canadiense de Salud Pública, se implementó en la Atención Primaria el programa de habilidades parentales “Nadie es Perfecto” (NEP) para acompañar y apoyar en la crianza de niños y niñas de 0 a 5 años.

Como antecedente el NEP opera hace más de 30 años en la atención primaria de salud de Canadá. Conocido como Nobody 's Perfect, fue desarrollado a principios de la década de los ochentas con el trabajo comunitario de enfermeras que sistematizaron las preocupaciones de los padres de niños menores de 6 años, diseñando un currículo de enseñanza, posteriormente se amplió por Health Canadá y los Departamentos de Salud de cuatro provincias atlánticas (Nuevo Brunswick; Terranova y Labrador, Nueva Escocia y la Isla Prince Edward). Actualmente se implementa a nivel nacional con fondos de los gobiernos provinciales, territoriales y organizaciones sin fines de lucro (Nobody 's Perfect, s.f). Con el fin de estandarizar la calidad de estas prestaciones, se han formado los “Entrenadores Oficiales de Facilitadores Grupales” en cada servicio de salud. Para ello, CHCC ha adaptado los siguientes materiales de Nadie es Perfecto:

- *Material para Padres, Madres y Cuidadoras(es)*: Material de apoyo para guiar el aprendizaje, disponible en la página web de CHCC, primera versión chilena (2009) que consta de la entrega de cinco libros con los contenidos expresados anteriormente: Libro Comportamiento, Libro Seguridad y Prevención, Libro Autocuidado madres, padres y cuidadores, Libro Desarrollo Mental y Libro Desarrollo Físico.
- *Manual del Facilitador Grupal*: Material también disponible en la página web CHCC, primera versión chilena (2009). Es considerada una importante herramienta orientadora para el desarrollo de grupos de padres, madres y cuidadoras(es) y poder guiarlos en las habilidades parentales.
- *Manual del Entrenador de Facilitadores Grupales*: Material no disponible en la pagina web.

### **3.2 Avances en las políticas públicas de la niñez y adolescencia: Hacia un Sistema de Garantías de Derechos**

Lo expuesto hasta aquí en materia de políticas públicas, refleja la relación estado-niñez, que es contrario al discurso público: “la niñez no es prioridad, permitiendo que se sigan reproduciendo los mismos parámetros, directrices e instituciones que vulneran sus derechos” (Pérez & Gutierrez, 2021). Si bien Chile ratifica la Convención de los Derechos del Niño a inicios de la democracia, en las últimas décadas es que recién comienza el cambio en la institucionalidad relacionada a ésta. Lo anterior se refleja en la creación de diversas instituciones como la Secretaria de la Niñez, la Defensoría de la Niñez, la Subsecretaría de la Niñez y la reciente creación del servicio “Mejor Niñez”. Sin embargo, aún quedan proyectos que continúan entrampados en trámites constitucionales como la Ley de Garantías, la reforma integral a la Ley de Adopción y el nuevo servicio de Reinserción Social Juvenil.

#### **3.2.1 Política Nacional de Niñez y Adolescencia (2015-2025)**

Durante el primer gobierno de Michelle Bachelet se puso en marcha el trabajo del consejo asesor para la reforma de políticas de infancia y las iniciativas del sistema Chile crece contigo. En su segundo periodo se creó el Consejo Nacional de la Infancia, con el fin de instalar en nuestro país un Sistema Integral de Garantías de los Derechos de la Infancia y Adolescencia, para implementar tanto un marco jurídico de garantías como un sistema de políticas de largo plazo que asesore a la Presidenta de la república “en la identificación y formulación de políticas, planes, programas, medidas y demás actividades relativas a garantizar, promover y proteger el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y servir de instancia de coordinación entre los organismos con competencias asociadas a dichas materias (Consejo Nacional de la Infancia, s.f.).

Con el fin de avanzar en la creación de las condiciones políticas, normativas e institucionales necesarias para la aplicación integral de la Convención sobre los derechos del niño, se crea “La Política Nacional de Niñez y Adolescencia (2015-2025)”, la cual “recoge los aprendizajes y desafíos establecidos por diversas e importantes iniciativas de política pública de los últimos años, entre los que destacan particularmente la Política nacional y Plan de acción a favor de la Infancia y adolescencia 2001-2010; el Informe del Consejo asesor Presidencial para la reforma de las Políticas de Infancia (2006); las recomendaciones nacionales e internacionales en la materia; la experiencia del subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo (iniciado el año 2007); y otras políticas recientes diseñadas con enfoque de derechos, como el Plan de garantías explícitas en salud (GES)” (Consejo Nacional de la Infancia, s.f.).

La Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025 releva la responsabilidad de madres, padres y familia en el desarrollo y adecuado desempeño de sus diversos roles asociados a la protección, cuidado, formación, provisión de afectos y estimulación (Consejo Nacional de la Infancia, 2017, p.7). En sus Orientaciones para el Desarrollo de Políticas Públicas referidas a Familias 2015-2025, reconocen entre sus principios, la responsabilidad de madres, padres y cuidadores en el desarrollo de las niñas, niños y adolescentes, principalmente en su cuidado, asistencia, protección, orientación y educación, con independencia de la composición y estructura familiar. Y agrega que “la protección del derecho del niño, niña y adolescente a la convivencia familiar no puede limitarse a evitar la separación con la familia, sino que debe constituirse en una línea estratégica de apoyo a las familias para ejercer su rol de protección que conlleve mecanismos administrativos, para que resguarden y promuevan la calidad de vida familiar” (p. 7).

Actualmente el Estado en su rol garante y protector de derechos de niños, niñas y adolescentes, expresa la voluntad de priorizarlos en sus programas de gobierno en cuanto al fortalecimiento de las políticas públicas de apoyo a la niñez y sus familias. En su intento de reparar las reiteradas vulneraciones de sus derechos bajo su

protección, el Estado propone el Acuerdo Nacional por la Infancia (Ministerio de Justicia, 2018), el cual destaca la importancia de generar mecanismos de alerta temprana que permita prevenir estas vulneraciones con el fin de promover el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes.

Este Acuerdo destaca a la familia en su “rol protector insustituible”(p.2) de promotor de los derechos de la niñez, dándole especial importancia a la familia y a la comunidad, principalmente a los padres y/o cuidadores:

Por esto debemos apoyar y fortalecer a las familias, promoviendo la generación de condiciones que les permitan alcanzar la mejor calidad de vida posible a lo largo de las distintas etapas del ciclo de vida de sus integrantes. Se respetarán las responsabilidades, y se reconocerán los derechos y deberes de los padres, quienes son los primeros que deben dar dirección y orientación a los niños y niñas, a fin de que ejerzan sus derechos en conformidad con la evolución de sus facultades” (Ministerio de Justicia, 2018, p.3).

Así este Acuerdo -que considera como sujeto de atención a todos los niños, niñas y adolescentes, sus familias y las comunidades- se organiza en torno a tres ejes de acción: Protección universal; Protección a niños, niñas y adolescentes en riesgo de vulneración de derechos; y Protección y restitución de derechos a niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos.

- **Protección universal:** promover el desarrollo integral de todos los niños, niñas y adolescentes, potenciando sus factores protectores.  
*En este eje se ubicarán los Programas preventivos de apoyo parental.*
- **Protección en riesgo de vulneración de derechos:** este eje intenta promover el máximo desarrollo de las capacidades de niños, niñas y adolescentes, de manera de prevenir que se queden atrás, a través de

mecanismos de alerta y acciones oportunas de reacción y mitigación que permitan actuar antes de que se produzcan vulneraciones graves.

- **Protección y restitución de derechos** a niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos.

### **3.2.2 Sistema de Garantías de Derechos de la Niñez y la Defensoría de la Niñez**

En el año 2015 se presenta el proyecto de ley que crea el Sistema de Garantías de Derechos de la Niñez, con el fin de contar con una legislación, institucionalidad y política que garantice “el ejercicio de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de manera integral acorde a una perspectiva de autonomía progresiva que reconozca a los niños y niñas como sujetos de derecho y que reconfigure la relación de éstos con el Estado, la familia y la sociedad” (Defensoría de la niñez, s.f.). Este sistema se caracteriza por la intersectorialidad e integralidad de las respuestas; lo que se ve reflejado en cada uno de los componentes del sistema (político institucional, programático y normativo) como en las áreas estratégicas y orientaciones prioritarias (Ponce, 2018).

La ley de Garantías de Derechos de la Niñez es una ley marco fundamental para establecer en Chile un sistema de garantías y protección integral del ejercicio de los derechos de la infancia, en especial, de los derechos humanos a través de un conjunto de normas, instituciones y políticas que les son reconocidos en la Convención de Derechos del Niño, en la Constitución y los otros tratados internacionales. En cuanto a la garantía de derechos a la familia, la ley señala que tiene un rol fundamental en el cuidado y educación de los niños y niñas. Será la encargada de guiarlos en el ejercicio pleno de sus derechos y los orientará conforme con su autonomía progresiva, también garantizará el rol del Estado para fortalecer a la familia (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2015).

En junio del año 2018 como parte del nuevo sistema de garantías de derechos de la niñez la Ley 21.067 crea la Defensoría de los derechos de la niñez como una institucionalidad autónoma de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, encargada de “la difusión, promoción y protección de derechos humanos de todas las niñas, niños y adolescentes que habitan el territorio nacional” (Defensoría de la niñez, s.f.), de acuerdo a la Constitución Política, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás tratados internacionales ratificados por Chile que se encuentren vigentes, así como a la legislación nacional (Ley 21.067, 2018), y tendrá como misión ser la institución estatal que promueva, defienda, observe y de seguimiento al respeto de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes de nuestro país.

Posteriormente en abril del mismo año, se crea la Subsecretaría de la Niñez (Ministerio Secretaría General de la Presidencia, 2018), dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y estará a cargo del su jefe superior, el Subsecretario de la Niñez. “Le corresponderá colaborar con el Ministro en las materias mencionadas en esta ley, especialmente en lo relacionado con el Subsistema de Protección Integral a la Infancia “Chile Crece Contigo” (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2018)

### **3.2.3 Servicio Nacional de Protección Especializada a la niñez y adolescencia “Mejor Niñez”**

Tras los reiterados señalamientos de las falencias del Estado en cuanto a la protección de niños, niñas y adolescentes, desde el primero de octubre 2021 comienza a operar el Servicio de Protección especializada a las niñez y adolescencia “Mejor niñez”, asumiendo el trabajo que en la actualidad desarrolla SENAME. Con la Ley N° 21.302, se constituye este servicio que tiene como finalidad restituir derechos y reparar el daño de los niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados y vulnerados en sus derechos. La importancia de que este servicio depende del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y no del Ministerio de Justicia



como es actualmente SENAME, implica que se encargará en materia de protección y no de reinserción. Este último estará a cargo del nuevo “Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil”

“Mejor Niñez” establece que se deben desarrollar programas de atención que estén organizadas a través cinco líneas de acción establecidas en el artículo 18 de la misma Ley y darían respuesta a las diversas necesidades de protección especializada como:

1. **Diagnóstico clínico especializado, seguimiento de casos y pericia:** consiste en realizar evaluaciones integrales a niños, niñas, adolescentes y sus familias que requieran una atención, además de realizar evaluaciones especializadas con enfoque pericial en los casos que corresponda.
2. **Intervenciones ambulatorias de reparación:** intervenciones ambulatorias orientadas a la reparación de experiencias de vulneraciones que pudiesen haber generado daño en la vida de niños, niñas y adolescentes con el fin de detener la vulneración y evitar que sea una práctica habitual.
3. **Fortalecimiento y vinculación:** esta línea de acción es la que más compete en esta investigación, consiste en el apoyo a las familias o cuidadores significativos de los niños, niñas y adolescentes, fortaleciendo sus habilidades de crianza y vinculación saludable. dando énfasis a su desarrollo en los espacios familiares, esta línea favorece el desarrollo de proyectos de vida de los jóvenes mayores de edad, incorporándolos en programas de cuidado alternativo.
4. **Cuidado alternativo:** el enfoque es entregar cuidado alternativo, de tipo familiar que dé estabilidad, contención y vínculos a niños, niñas y adolescentes que sean separados de forma transitoria de sus familias de origen.
5. **Adopción:** siendo parte de los lineamientos de protección a los niños, niñas y adolescentes, esta línea de acción se hace cargo de los procesos de adopción a nivel nacional. facilita la articulación y desarrollo de procesos

orientados hacia el bienestar de éstos favoreciendo su derecho a vivir en familia, sea de origen o adoptiva.

En cuanto al trabajo con las familias, la oferta programática de Mejor niñez se instalará de manera progresiva y con enfoque territorial. Considerando la importancia del trabajo con los grupos familiares para evitar futuras vulneraciones en los niños, niñas y adolescentes, la oferta contará con:

- Programas integrales que incorporan las diversas necesidades de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, con el fin de evitar la sobre intervención.
- Programa de diagnóstico clínico especializado y seguimiento. Esto permitirá monitorear a los niños, niñas, adolescentes y sus familias durante su trayectoria por el Servicio.
- una nueva línea de acción de fortalecimiento y vinculación: a) programa de fortalecimiento y revinculación familiar; y b) programa de preparación para la vida independiente.
- Fortalecimiento de programas de cuidado alternativo: este potencia el programa de familias de acogida y las residencias familiares, considerándolos como última opción, con el fin de evitar la institucionalización.

Pese al cambio de paradigma que presenta este nuevo servicio, diversas agrupaciones como los “sobrevivientes del Servicio Nacional de Menores”, los sindicatos de funcionarios/as de la red privada y pública del SENAME, y diversos académicos/as que abordan la temática de políticas públicas de la niñez y adolescencia, han cuestionado la base y función de esta nueva institucionalidad. Las críticas van dirigidas principalmente a que los cambios no serían estructurales, partiendo en que no modifica el sistema de privatización del sistema de protección, además de que el marco legal que lo rige aún no está aprobado, ya que aún se encuentra en el tribunal constitucional (Ravetllat, 2021). Al respecto, Viviana Soto (2021), señala que este servicio, si bien modifica el servicio de protección a la niñez

y de reinserción juvenil, no hay una previa discusión a nivel político y social y no crea como base un sistema de garantía de derechos.

Por su parte, el Observatorio Para la Confianza (2021), en su nota “Mejor niñez y la repetición del pasado” hace hincapié en que este nuevo servicio sería “más de lo mismo”, consigna que se ha originado en las diversas manifestaciones de organizaciones sociales y sindicales -como ejercicio de reactivación de la memoria histórica- para expresar su descontento con esta nueva institucionalidad, haciendo una crítica general a la perpetuación de la lógica subsidiaria como sistema. En cuanto a esto último, la nota del Observatorio Para la Confianza, señala que en este nuevo sistema continúan formando parte los mismos organismos colaboradores, seguirá dependiendo de las instituciones privadas, las cuales han sido, según indican los autores de la nota: “incapaces de brindar un cuidado sin que se cometan vulneraciones a los derechos de niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del Estado continúa la lógica de infravaloración de los trabajos de cuidados, la mercantilización de la niñez como una mera atención ejecutada, así como también se sigue omitiendo la participación vinculante de niñas, niños y adolescentes en la creación y funcionamiento del nuevo servicio” (Pérez & Gutierrez, 2021, p.3).

Frente a esto, los autores enfatizan en la importancia de integrar a la discusión el abordaje sobre las condiciones laborales de los y las trabajadoras, las problemáticas de género que ocurren en las residencias y relevar la participación vinculante de niños, niñas y adolescentes institucionalizados/as.

### III. PLANTEAMIENTO DE LOS OBJETIVOS

#### 1. Pregunta de investigación

De acuerdo a lo presentado anteriormente, es posible inferir que los contenidos de los discursos sobre la parentalidad y sus funciones son relevantes de ser estudiados, debido a las implicancias psíquicas, sociales y políticas que esta tiene en la familia y en la sociedad, especialmente en la elaboración de las políticas públicas. Tomando en cuenta esto, la pregunta que atraviesa la presente investigación es: ¿Cuáles son los contenidos discursivos sobre la parentalidad que se encuentran en los lineamientos y orientaciones técnicas que conforman los programas estatales de fortalecimiento de habilidades parentales y de apoyo a la crianza?

Se entiende que los lineamientos técnicos responderían a una lógica institucional-estatal que se constituye en el marco de las Políticas Públicas de un país y en el marco jurídico-legal en donde todo niño, niña y adolescente es considerado/a sujeto de derechos, priorizando su derecho a vivir en familia: También podrían responder a una lógica represiva y culpabilizante, influenciados por sesgos ideológicos-morales que aspirarían a un modelo de familia particular en nuestra cultura, vigilando y castigando a quienes no cumplan con las características del ideal explícito e implícito, pudiendo eliminar la historia psíquica, social y cultural de cada miembro de la familia.

En este contexto, para responder a la pregunta de investigación se proponen los siguientes objetivos:

#### 2. Objetivo general:

Caracterizar los contenidos de los discursos sobre la parentalidad presentes en los lineamientos y orientaciones técnicas que conforman los principales programas

estatales que tienen por finalidad el fortalecimiento de habilidades parentales y apoyo a la crianza que se encuentran disponibles en las paginas oficiales.

### **3. Objetivos específicos.**

- Analizar y caracterizar lineamientos y orientaciones técnicas referidas a la parentalidad de los principales programas que tienen por objetivo el Fortalecimiento de las habilidades parentales y apoyo a la crianza disponibles en las paginas oficiales.
- Analizar los contenidos referidos a la parentalidad de los lineamientos y orientaciones técnicas que tengan por objetivo el fortalecimiento de las habilidades parentales y apoyo a la crianza.
- Identificar y describir los principios, valores y creencias en torno a la parentalidad contenidos en los lineamientos y orientaciones técnicas de los programas estatales que tengan por objetivo el fortalecimiento de las habilidades parentales y apoyo a la crianza.

## V. MARCO METODOLÓGICO

### 1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo cualitativa, la cual al ser un estudio interpretativo permite realizar un cuestionamiento acerca del objeto de estudio que en este caso son los discursos de parentalidad del estado chileno. Parker (1994), señala que la investigación cualitativa no es una verdad fija, sino un debate, ya que es: “a) un intento de captar el sentido que estructura y que yace en el interior de lo que decimos sobre lo que hacemos; b) una exploración, elaboración y sistematización de la relevancia de un fenómeno identificado; c) la representación esclarecedora del significado de un aspecto o problema delimitado” (Parker, 1994, p. 15). Por ello es que la metodología cualitativa permite responder a la pregunta de investigación. Así, se propone por medio de la revisión de los lineamientos y orientaciones técnicas de los programas estatales encargados del fortalecimiento de las habilidades parentales y apoyo a la crianza en Chile, realizar un análisis de contenido. De esta forma la investigación adquiere una relevancia social y política, tanto por reconocer y revelar cuáles son los principios, valores, creencias y/o prejuicios sobre la parentalidad de manera implícita y explícita que guían las Políticas Públicas de nuestro país para intervenir en la crianza, como también al dar espacio para generar y construir nuevos discursos basados en los valores universales de los derechos humanos.

En cuanto a estudios previos encontrados en esta temática, se encuentra la de Encina (2016), quien en su tesis: “La parentalidad intervenida: Familia, Comunidad y Estado en el modelo de Competencias Parentales”, realiza una investigación de tipo cualitativa que organiza como un análisis del discurso mediante el estudio documental de las referencias gubernamentales abocadas a la intervención de las relaciones parentales en Chile. Por su parte, la investigación de Yáñez (2017), “una política pública para la igualdad de género. Revisión de los objetivos y conceptos tras el diseño del subsistema Chile crece contigo, desde una perspectiva feminista”,

intenta indagar cómo se relacionan los conceptos fundamentales de Chile crece contigo con la perspectiva feminista. Luego, la investigación sobre “Parentalidades intensivas y éticas del cuidado: discursos de niños y adultos de estrato bajo de Santiago, Chile”, de: Vergara, Sepúlveda y Chávez (2018), que también guiaron la línea de la presente investigación, basaron su investigación en los Estudios Sociales de la Infancia, Estudios Culturales Parentales, y el Análisis crítico de Discursos.

## **2. Método de investigación**

En el contexto actual de crisis social y sanitaria, resulta complejo investigar de manera directa y presencial. Por ello es que cobra gran importancia los documentos escritos, que resultan finalmente registros históricos y documentales a los que se puede acudir para la investigación de diversos aspectos de la sociedad (Fernández, 2002).

De acuerdo a lo anterior es que el método que se utilizó para esta investigación es el análisis de contenido, el cual se desarrolla mediante la revisión documental de los lineamientos y orientaciones técnicas de los principales programas estatales encargados de fortalecer las habilidades parentales en Chile.

## **3. Estrategias de recolección de la información**

Debido a la relevancia política y social que adquiere saber cuáles son los contenidos discursivos que tiene el estado chileno sobre la parentalidad y que despliega su intervención a través de las instituciones, se utilizó como estrategia de recolección de la información, el análisis documental de los principales lineamientos y bases técnicas de los programas encargados de su fortalecimiento que se encuentran disponibles en las páginas oficiales.

Los pasos que se siguieron para la recopilación y análisis de la documentación se presentan a continuación:

- a) **Búsqueda de la documentación institucional oficial de los programas**, entiéndase estos como: los lineamientos técnicos, bases técnicas, manuales, orientaciones etc. El periodo utilizado es el que se encuentra disponible en las paginas webs oficiales de cada organización gubernamental, principalmente del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Ministerio de Salud y Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
  
- b) **Clasificación de la documentación institucional oficial encontrada**. Una vez encontrada la documentación oficial del objeto de estudio, se realizó una revisión de cada lineamiento y base técnica con el fin de encontrar información relevante en cuanto al trabajo del fortalecimiento de las habilidades parentales y apoyo en la crianza. Para ello, el criterio utilizado para la clasificación consistió en seleccionar solo los programas que realizan un trabajo directo con las familias, específicamente el apoyo parental.
  
- c) **Revisión y análisis del contenido discursivo**. Una vez seleccionada y ordenada la información, el análisis consistió en construir categorías y subcategorías con el fin de dar respuesta a los objetivos de investigación.

#### **4. Técnica de análisis de la información**

La intención de la presente investigación ha sido analizar los contenidos discursivos sobre la parentalidad presentes en los lineamientos y orientaciones técnicas de los principales programas estatales encargados del fortalecimiento de las habilidades parentales, en donde los discursos que circulan en estas instituciones, junto a los efectos sociales que implica, puede contribuir o dificultar la construcción de una vida en familia más justa. Dicho esto, se ha tomado como técnica de investigación el análisis de contenido, el cual se desarrolla mediante el estudio de documentos oficiales del Estado chileno.



El análisis de contenido es considerado por algunos autores como un conjunto de procedimientos que tienen como objetivo producir un metatexto analítico donde se represente el corpus textual de manera transformada (Díaz & Navarro, 1998, citado en Fernández, 2002, p. 37). Por su parte, Bardin, (1996), define el análisis de contenido como “un conjunto de técnicas de análisis de las comunicaciones utilizando procedimientos sistemáticos y objetivos de descripción del contenido de los mensajes” (Bardin, 1996, p 29, citado en Fernández, 2002, p. 55). Por otro lado, Mayring (2000), destaca el “objetivo interpretativo del análisis de contenido” (Mayring, 2000, citado en Fernández, 2002, p. 56).

## **5. Muestra**

Para definir la muestra de la investigación, se realizó una selección de carácter intencional, la cual permitió escoger los documentos disponibles en las páginas oficiales de los principales programas estatales que abordan la temática del fortalecimiento de las habilidades parentales y apoyo a la crianza en Chile. Para ellos, se seleccionaron los programas pertenecientes al Ministerio de Desarrollo Social y Familia y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos bajo el criterio que son los dos grandes entes gubernamentales que tienen mayor cobertura y universalidad de programas enfocados al fortalecimiento de las habilidades parentales.

Para el acceso a la documentación, se utilizaron como fuentes directas las páginas web oficiales del Servicio Nacional de Menores y de Chile Crece Contigo. Respecto a la primera, la búsqueda inicial fue guiada por la oferta programática de la red Sename donde se encontraron cuatro áreas de intervención: Cuidados Alternativos, Programas Ambulatorios, Oficina de Protección de Derechos y Diagnóstico Ambulatorio. Mientras que en la página de Chile Crece Contigo se encontró un área de intervención directa.

Lo anterior comprende un total de 31 documentos oficiales que tienen como objetivos la intervención con las familias, las cuales se despliegan en: 25 orientaciones técnicas, 5 bases técnicas; y 2 manuales dirigidos a los equipos interventores.

A continuación se detalla las unidades de análisis de investigación:

### **Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Ministerio de Salud (2 referencias)**

*Sistema Chile Crece Contigo:*

- CHCC (2019). Catálogo de Prestaciones 2019-2020. Componente de Salud.
- CHCC, (2021) **Manual del Facilitador Grupal. Taller de competencias parentales: “Nadie es perfecto” (NEP).**
- CHCC, (2021) **Manual del Entrenador Grupal. Taller de competencias parentales: “Nadie es perfecto” (NEP).**

### **Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (29 referencias)**

*Servicio Nacional de Menores (SENAME):*

- SENAME (2021a). Catastro oferta programática de la red Sename. Departamento de Planificación y Control de Gestión. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Gobierno de Chile.

### **Cuidado Alternativo.**

- SENAME (2019a). **Orientaciones Técnicas Adolescencia Temprana de Administración Directa (RFAT).** Departamento de Protección de Derechos, Área de Diseño y Evaluación. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2019b). **Orientación Técnicas Residencia Familiar de Administración Directa para Adolescentes (RFA).** Departamento de Protección de Derechos, Área de Diseño y Evaluación. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

- SENAME (2013a). **Orientaciones Técnicas Generales Centros de Administración Directa (CREAD)**. Departamento de Protección de Derechos, Unidad de Administraciones Directas. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2013b). **Orientaciones Técnicas Específicas modalidad Centros de Reparación Especializada de Administración Directa para Mayores (CREAD)**. Departamento de Protección de Derechos, Servicio Nacional de Menores. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2013c). **Orientaciones Técnicas Específicas para Lactantes y Preescolares modalidad Centros de Reparación Especializada de Administración Directa (CREAD)**. Departamento de Protección de Derechos, Servicio Nacional de Menores. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2015). **Orientación Técnica Programa Familias de Acogida Administración Directa (FAE AADD)**. Departamento de Protección y Restitución de Derechos, Servicio Nacional de Menores. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2021b). **Orientación Técnica Programa Familias de Acogida (FAE PRO)**. Departamento de Protección de Derechos, Línea Programas. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2019c). **Orientación Técnica Residencia de Vida Familiar para Adolescentes (RVA-PRE-PPE)**. Departamento de Protección de Derechos, Línea Programas. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2011a). **Bases Técnicas Residencias de Protección para Lactantes y Pre-Escolares (RPP)**. Departamento de Protección de Derechos. Línea de Acción Centros Residenciales. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2019d). **Orientaciones Técnicas Residencia de Protección para Primera Infancia (Lactantes y Pre Escolares) con Programa de Protección Especializado Adosado (RLP PER)**. Departamento de

Protección y Restitución de Derechos. Línea de Acción Centros Residenciales. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

- SENAME (2011b). **Bases Técnicas Específicas Residencias de Protección para Niños/as y Adolescentes con Discapacidad Discreta (RDD)**. Departamento de Protección de Derechos. Línea de Acción Centros Residenciales. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2016a). **Orientaciones Técnicas Residencias de Protección para Niños/as y Adolescentes Gravemente vulnerados en sus derechos con discapacidades severas o profundas en situación de alta Dependencia (RDG)**. Departamento de Protección y Restitución de Derechos. Línea de Acción Centros Residenciales. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2019e). **Orientaciones Técnicas Residencia Familiar para Adolescentes con dos Programas Adosados**. Departamento de Protección de Derechos, Área de Diseño y Evaluación. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2011c). **Bases Técnicas Línea de Acción Centros Residenciales, Modalidad Residencias Especializadas (Sin programa adosado)**. Departamento de Protección de Derechos, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2019f). **Orientaciones Técnicas Línea de Acción Centros Residenciales, Modalidad Residencias de protección para Mayores (RPM)**. Departamento de Protección y Restitución de Derechos, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2016b). **Orientaciones Técnicas Línea de Acción Centros Residenciales, Modalidad Residencias de Protección para Madres Adolescentes (RPA)**. Departamento de Protección y Restitución de Derechos, Servicio Nacional de Menores. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2019g). **Orientaciones Técnicas Línea de Acción Centros Residenciales, Modalidad Residencias de Protección para Madres**

**Adolescentes con Programa de Protección Especializado de Intervención Residencial (RPA- PER).** Departamento de Protección y Restitución de Derechos, Servicio Nacional de Menores. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

### **Programas Ambulatorios**

- SENAME (2019h). **Orientación Técnica de Protección Especializada Maltrato y Abuso Sexual Grave (PRM).** Línea Programas. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Gobierno de Chile.
- SENAME (2019i). **Orientaciones Técnicas Programa de Representación Jurídica (PRJ).** Departamento de Protección de Derechos DEPRODE.. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2021c). **Orientaciones Técnicas del Programa de Prevención Focalizada para niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos (PPF).** Línea de Programas de Protección General. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2019j). **Orientaciones Técnicas Programas de Intervención Integral Especializada (PIE).** Línea Programas, Departamento de Protección y Restitución de Derechos. Servicio Nacional de Menores.
- SENAME (2019k). **Orientaciones Técnicas Programas de Protección Especializada en Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescente (PEE).** Línea de Programas. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.
- SENAME (2019l). **Orientaciones Técnicas, Programa de Protección Especializada en Reinserción Educativa (PDE).** Departamento de Protección de Derechos, Servicio Nacional de Menores.
- SENAME (2019m). **Orientaciones Técnicas, Programa de Protección Especializada para Niños, Niñas y Adolescentes con Consumo problemático de alcohol y/u otras Drogas (PDC).** Programa 24 horas. Departamento de Protección de Derechos, Servicio Nacional de Menores.
- SENAME (2019n). **Orientación Técnica, Programa Especializado en Intervención con Adolescentes que presenten Conductas Abusivas de**

**Carácter Sexual (PAS).** Línea de Acción Programas Especializados. Departamento de Protección de Derechos, Servicio Nacional de Menores.

- SENAME (2019ñ). **Orientaciones Técnicas, Programa de Protección Ambulatoria para la Discapacidad (PAD).** Línea de Acción Programas Especializados. Departamento de Protección de Derechos, Servicio Nacional de Menores.
- SENAME (2019o). **Bases Técnicas, Programas Especializados con niños, Niñas y/o Adolescentes en situación de Calle (PEC).** Línea Programas de Protección Especializada.

### **Protección de Derechos**

- SENAME (2019p). **Bases y Orientaciones Técnicas Oficina de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes (OPD).** Línea de acción. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Gobierno de Chile.

### **Diagnostico Ambulatorio**

- SENAME (2020). **Orientación Técnica Proyectos de Diagnóstico (DAM).** Línea de Diagnóstico. Departamento de Protección de derechos. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

## **6. Elementos éticos**

Debido a que la presente investigación contempla la realización de un análisis de contenido mediante el análisis documental de las últimas orientaciones y bases técnicas de los programas estatales encargados de fortalecer las habilidades parentales, no existen riesgos de carácter éticos mayores.

## V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

A continuación se discutirán los resultados obtenidos mediante el análisis de contenido de los 31 documentos encontrados en las páginas oficiales de los principales programas estatales encargados del fortalecimiento de las habilidades parentales y apoyo en la crianza.

Para su efecto, la información recogida fue clasificada en cuatro categorías centrales de análisis que han sido organizadas por la investigadora como: **1) Parentalidad y eficacia; 2) Parentalidad como herramienta externa; 3) Parentalidad y recuperación, y 4) Parentalidad y credibilidad.**

### 1. Parentalidad y eficacia

Dentro de la línea de programas establecidas, se encuentran la modalidad residencial y la ambulatoria, con intervenciones enfocadas en el bienestar y restitución de derechos de los niños, niñas y adolescentes, articulando acciones que consideren a las familias y su comunidad. En la línea ambulatoria, se encuentra el Programa de Prevención Focalizada (PPF), que trabaja principalmente el fortalecimiento de las habilidades parentales. Así, desde una mirada ecológica, el PPF toma en cuenta la diversidad de familias existentes (nucleares, extensas, reconstituidas, monoparentales, entre otras). Su objetivo principal es:

**Fortalecer las capacidades de cuidado y crianza de familias y/o adultos significativos de los niños, niñas, adolescentes**, de manera de restituir derechos vulnerados asociados a mediana complejidad, tales como negligencia moderada, testigo de violencia intrafamiliar no constitutiva de delito, maltrato físico y/o psicológico moderado, evitando su cronificación. (SENAME, 2021, p.2).

Y por tanto, incorpora en la evaluación de competencias, así como también en el proceso de intervención, a los adultos que ejercen dichos roles mediante acciones destinadas a:

**Fortalecer las competencias y recursos parentales y/o marentales de los adultos a cargo que favorezcan la restitución de los derechos vulnerados de los niños, niñas o adolescentes;** y promover la incorporación de co-garantes del entorno familiar y/o comunitario que aporten a la restitución de derechos de los niños, niñas o adolescentes y apoyen en el ejercicio de la parentalidad/marentalidad a los cuidadores principales. (SENAME, 2021).

Al respecto, resulta importante considerar los conceptos de “competencias, capacidades, habilidades”, los cuales son utilizados con frecuencia en estos programas de intervención familiar y son determinantes para una medida cautelar. Cuando estas son aplicadas para referirse a la parentalidad, es importante tener ciertos resguardos, ya que padres, madres y cuidadores que no cuentan con estas características, son comprendidos como “incompetentes, incapacitados, inhábiles” para ejercer su rol de cuidado, como si las funciones de cuidado fuesen posibles de capacitar y habilitar. Como se mencionó en el marco teórico, estos programas se basan en nociones normativas como las planteadas por Barudy y Dantagnan (2010): “competencias parentales” y la “parentalidad positiva” de Gómez y Muñoz (2014). Así se puede deducir que el discurso se sostiene en gran parte en el paradigma vigente de evaluación e intervención en competencias parentales, en donde la familia, y parentalidad es vista como un espacio que protege a sus miembros de los posibles riesgos que supone la vida social, pero que también puede ser un espacio propenso a practicar dinámicas vulneradoras. Por eso es que el estado interviene por medio de sus instituciones.

El Programa de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual infantil (PRM), es un programa de intervención psicoterapéutica y social orientado a generar procesos de reparación del daño en niños, niñas y adolescentes que han sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito y/o agresión sexual infantil,



mediante intervenciones para interrumpir estas situaciones, activando mecanismos judiciales requeridos para resolver la situación legal de las víctimas y facilitar el acceso a la justicia; favorecer el proceso de resignificación de estas experiencias y fortalecer los recursos familiares y sociales para el bienestar psicológico y social del niño, niña o adolescente. Respecto a este último recurso, las orientaciones técnicas del PRM, presentan en su matriz lógica, el indicador de eficacia, lo que quiere decir que se debe llegar a una meta del 70% de niños, niñas y adolescentes en los que se logra el trabajo con los adultos responsables:

Indicador de Eficacia: Porcentaje de *niños, niñas y adolescentes* en los que se logra que los adultos responsables desarrollen y fortalezcan pautas relacionales protectoras respecto del total de *niños, niñas y adolescentes* ingresados al proyecto. (SENAME, 2019h, p.8).

De esta forma, asociar la función parental a “eficacia”, está reduciendo los recursos familiares en términos cuantitativos y entra en una lógica de mercado donde las familias y sus relaciones se estandarizan. Siguiendo a Miranda (2003) quien señala “cuando la lógica del mercado comienza a traspasar las fronteras del sistema familiar, las familias corren el riesgo de transformarse en fábricas de niños exitosos, y los padres en ansiosos inversionistas” (pp. 239), la lógica de eficacia responde mas bien a un modelo económico descontrolado y competitivo

Otro programa que orienta su intervención en la reparación del daño ocasionado por graves vulneraciones de derechos e incluye en su intervención el desarrollo de competencias parentales de los adultos/as a cargo son los Programas de Intervención Integral Especializada (PIE), el cual realiza una intervención psicosocial y terapéutica reparatoria con los niños, niñas y adolescentes en coordinación con sectores complementarios (salud, educación, Protección Social, entre otros), con los que se busca desarrollar trabajo en red, que se concreta idealmente en un Plan de Intervención Individual Único con responsabilidades compartidas.

Este programa tiene como primer componente de trabajo: “la intervención con familia de origen u otro adulto que ejerza rol de cuidado permanente” (SENAME, 2019j, p. 24), intervención que se desarrolla desde el ingreso hasta su egreso. En sus orientaciones técnicas (2019) aclaran que en el primer paso de esta componente: “Acogida, establecimiento de alianza terapéutica”, el quipo debe hablar y aclararle a la familia que el equipo “no está en contra los padres, sino que busca ayudarlos a realizar su tarea” (p.25) y resaltan en que durante la intervención se deben evitar actitudes moralizantes o juicios:

Para hablar con la familia hay que evitar actitudes moralizantes o juicios, y destacar que el rol del equipo no es condenarlos, sino ayudar al niño(a) o adolescente cuyo bienestar será una preocupación de los padres, más que de los profesionales. (SENAME, 2019j, p. 25).

Luego, en el segundo paso de este componente: “Diagnostico: Evaluación de competencias parentales y de las condiciones para el ejercicio de la parentalidad” (p. 26), si la familia no tuvo un diagnostico previo de competencias parentales realizado por un proyecto de Diagnostico Ambulatorio (DAM), el propio equipo del PIE debe realizar el diagnostico de competencias parentales por medio de la aplicación de diversos instrumentos como la Escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte NCFAS-G, que complementarían la evaluación de las condiciones para el ejercicio de la parentalidad: factores de riesgo y protectores del entorno y de las políticas publicas:

Se deben evaluar las condiciones para el ejercicio de la parentalidad, es decir, los factores de riesgo y protectores del entorno y de las políticas publicas: presencia de focos de violencia en el sector de residencia, presencia de organizaciones comunitarias o adultos garantes de derechos, acceso a programas de protección social, etc. (SENAME, 2019j, p.27).

## 2. Parentalidad como herramienta externa

Considerando que en los programas residenciales los niños, niñas a adolescentes han sido gravemente vulnerados en sus derechos mediante diversas formas de maltrato por parte de los adultos desde los ámbitos familiares, el objetivo de intervención es proteger y restituir sus derechos (SENAME, 2019a). Al respecto, las orientaciones técnicas Adolescencia temprana de Administración Directa (RFAT) indican que la intervención residencial debe enfocarse en siete aspectos fundamentales para el trabajo de restitución de sus derechos en la cual el quinto aspecto refiere al “fortalecimiento de las habilidades parentales de la familia o adultos relacionados” (p. 16) y está incluida dentro del tercer ámbito de acción: Intervención Terapéutica Familiar, la cual tiene el objetivo de:

**promover dinámicas familiares bien tratantes que aseguren el cuidado y protección del niño o niña, junto con fortalecer en los adultos que ejercían el cuidado previo al ingreso al sistema residencial las competencias requeridas para recuperar el cuidado personal, o bien, en los casos que lo anterior no sea posible de manera ineludible, mantener el vínculo familiar y fortalecer las competencias de cuidado y protección de algún otro adulto referente para el egreso de la residencia. (SENAME, 2019a, p. 21).**

Lo anterior condice con el derecho manifestado por la Convención de los Derechos del niño (CDN), correspondiente al art. 9: “Mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario a su interés superior”. De esta manera, desde el enfoque de derechos por medio de una intervención psicosocial realizada al interior de la residencia y/o en el hogar familiar, se trabaja en lograr la revinculación o reunificación familiar mediante el fortalecimiento de las competencias parentales de la familia que se trabajará el egreso, especialmente lo relacionado al cuidado y protección que se vieron

debilitadas o fallaron al momento de producirse la medida de ingreso al sistema residencial.

Implica **desplegar estrategias para fortalecer las habilidades parentales, reconstruir la historia familiar**, identificar factores que ponen en riesgo la protección y bienestar del niño o niña, conocer los factores protectores efectivos, y reforzar aquellas áreas donde la familia se sienta realmente competente, de manera de generar los mecanismos para abordarlos, superarlos, restaurar ámbitos de su vida dañados, o al menos para mitigar su efecto. (SENAME, 2019a, p. 22).

Conocido como el Programa de Parentalidad Positiva, el Triple P se suma a la oferta programática de apoyo a la crianza de CHCC desde el año 2019. Partiendo de la premisa que “no existe una única forma correcta de ser padre o madre”, y comprendiendo la tarea de la crianza puede ser “demandante, frustrante y agotadora” éste entrega herramientas para manejar problemas de la vida cotidiana en cuanto a la crianza, como “reducir el estrés y disfrutar más de la vida en familia”. Para esto El Triple P otorga charlas, talleres grupales o individuales en donde entrega a madres, padres y/o cuidadores “estrategias simples y prácticas para ayudarlos a manejar, con confianza, la conducta de sus hijos e hijas, a prevenir problemas en el desarrollo y a construir relaciones fuertes y saludables” (Programa de parentalidad positiva [Triple P], s/f).

resulta importante relevar el rol de la detección y fortalecimiento de los factores protectores y/o recursos de los niños, familias y/o adultos responsables, que se debe reflejar en el Plan de Intervención, puesto que permite ir más allá del enfoque de las carencias y de la superación de la violencia. **La idea es lograr apoyar la generación de una parentalidad positiva, en un ambiente general más proyectivo y respetuoso de los niños, niñas y adolescentes.** (SENAME, 2021, p. 7).

Al referirse a la existencia de una parentalidad positiva, se puede pensar en que existe su contraparte, la parentalidad negativa, lo que da cuenta de una lógica

binaria que se traduce finalmente a la dicotomía “habilidad/inhabilidad”. Lo complejo es que el definir una parentalidad positiva, se deja de lado la carga simbólica que aquella definición pueda generar tanto en los niños, niñas y adolescentes como en sus cuidadores/as.

Lo anterior, nos lleva a pensar que estos modelos de intervención caen en una lógica de control, vigilancia y por ende castigo hacia los adultos responsables y ejercen de alguna forma un mecanismo de violencia contra el niño y su familia. Si bien se sabe de los daños subjetivos que conlleva la separación de niños, niñas y adolescentes con su familia de origen, poco se sabe de los daños que genera tanto en niños/as como en su familia la denominación de “inhabilidad parental” al estar durante un largo periodo en programas de fortalecimiento de sus “habilidades parentales”.

En cuanto a estas nociones, Vergara, Sepúlveda y Chávez (2018) señalan que “ellas pueden hacer sentido en algunos espacios de intervención o toma de decisiones, pero conllevan el riesgo de favorecer una comprensión homogénea, unilateral, ahistórica y descontextualizada de prácticas sociales complejas y diversas, además de facilitar el predominio implícito de las representaciones de clase que los profesionales de estratos medios y altos tienen respecto a la parentalidad de los estratos bajos, beneficiarios preferenciales de estos programas” (p.2).

Aludiendo a lo mismo, Encina (2016) refiere que pese a que cada programa cuenta con un marco de acción y tareas “su elemento común reside en el marco conceptual, académico y profesional que los sostiene. Inscrito en los presupuestos jurídicos expuestos, en Chile dicho marco conceptual se encuentra fundamentalmente expuesto en el paradigma de “Los Buenos Tratos y la Resiliencia”. Al respecto, como se mencionó en el marco teórico, su principal referente intelectual es Jorge Barudy, Neuropsiquiatra infantil y terapeuta familiar chileno que ha posicionado su marco teórico en la elaboración de políticas públicas de protección social a la

infancia y la familia. Barudy, apoya su teoría en postulados de la neurociencia y la fundamenta desde el enfoque sistémico (sujeto a la Teoría General de Sistemas, la Cibernética y la Teoría de la Comunicación), de esta forma vemos como su perspectiva se ha introducido en los distintos manuales y orientaciones técnicas de los programas estatales de intervención familiar.

En el catálogo de prestaciones 2019-2020, CHCC (2019) en su componente N° IV del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial, que refiere al “Fortalecimiento del desarrollo integral del niño y niña”, ofrece el taller “Nadie es Perfecto” (NEP), definiendo este como:

una actividad de educación grupal para todos los padres, madres y cuidadores de niños y niñas de 0 a 5 años con metodología de “Nadie es Perfecto”. Esta prestación de carácter universal, tiene un fuerte foco en la promoción y prevención, está destinada a familias sin problemas graves que deseen mejorar sus habilidades de crianza y mejorar su relación con sus hijos e hijas. (CHCC, 2019. p. 31).

Otro punto a considerar es que una de las ideas centrales de los programas preventivos, específicamente del NEP, es que no existen padres, ni madres ni hijos perfectos. Sin embargo, señalan que los padres y madres aman a sus hijos y quieren hacer lo mejor”. Pese a esta definición amigable, generalizan y naturalizan una parentalidad llamado como “parentalidad bientratante”, negando los afectos de hostilidad propios de la constitución del sujeto.

En cuanto a los objetivos del taller, se encuentra la importancia que le dan al conocimiento de los padres sobre el desarrollo de sus hijos: “Los objetivos son compartir información, experiencias y apoyo para la crianza efectiva, el cuidado y desarrollo del niño / niña, fortalecer la instalación de interacciones sensibles y estrategias de disciplina efectivas”. (CHCC, 2019. p. 31). Las temáticas que abarcan estos talleres, se encuentran: Comportamiento, Seguridad y Prevención,

Autocuidado de Padres y Madres, Desarrollo Mental del niño, Desarrollo Físico del Niño, Desarrollo Emocional y de Participación Activa del Papá en la crianza. Estos contenidos son parte del material que se entrega a madres, padres y cuidadores dentro de las 6 a 8 sesiones:

El taller es de educación grupal y considera 6-8 sesiones por ciclo o por cada taller, se desarrolla en un grupo estable, haciendo uso del material de padres de “Nadie es Perfecto” como apoyo para el aprendizaje y el Manual del Facilitador como apoyo para el profesional. (CHCC, 2019. P.31).

Hasta aquí se observa una visión en particular del desarrollo infantil, lo cual termina dando sustento teórico a las intervenciones con los/as adultos/as responsables.

El enfoque evolutivo que señalan las orientaciones técnicas del PRM (2019h). La perspectiva del desarrollo que se plantea, se basa en las etapas de vida de Erik Erikson, las cuales consideran que son fundamentales para considerarlas en las evaluaciones y diseño de las intervenciones como: “trajes a la medida para cada sujeto de intervención y sus adultos responsables” (SENAME, 2019h, p. 17).

Siguiendo a Burman (1998), este enfoque en las intervenciones plantea el desarrollo del niño, niña en términos normativizantes, homogeneizantes y estandarizadas lo que genera que una madre, padre o adulto/a responsable que no garantiza los debidos cuidados acorde a las etapas del desarrollo, queda inmediatamente cuestionado en su rol parental. Así ocurre en los programas de prevención, como en el taller NEP, mencionado al comienzo de este capítulo.

Al revisar los contenido del “Manual del Facilitador Grupal” (CHCC, 2009, p. 9), se ubica el NEP como prestación Universal y Selectiva. La primera está dirigido a padres, madres y cuidadoras que presenten interés en “mejorar sus habilidades de crianza y no presenten problemas graves”. Mientras que la Selectiva está dirigida además a quienes se encuentren en alguna situación de vulneración detectada en la Escala de Evaluación Psicosocial o por algún profesional de la salud. Los criterios de esta ultima son: ser adolescentes o jóvenes; estar solteros(as) o criando solos

a sus hijos e hijas; estar aislados (ya sea porque no tienen una red social o porque viven en regiones aisladas); tener bajos ingresos económicos; presentar escolaridad o baja comprensión lectora; sus niños o niñas presentan problemas leves o moderados en el desarrollo; o porque presentan dificultades habituales de crianza.

Frente a esta lógica psicoeducativa de un modo de ser padres, Eliacheff (1997), nos dice que “Pretender educar a los padres en nombre de la protección del hijo es una forma de violencia que se ejerce tanto sobre los padres como sobre los hijos. Sobre los padres, al imponer un cambio para ofrecer el mínimo marco para elaborar ese cambio; sobre el niño, descalificando a sus padres hagan lo que hagan... La protección del niño no puede reducirse al alejamiento físico para evitar ser golpeado. Proteger al niño es también proteger la dignidad de los padres durante la separación, lo que es más difícil” (Eliacheff, 1997).

En cuanto a los criterios de exclusión de participantes, no pueden participar las familias que se encuentren en situación de crisis o con problemas serios (separación reciente de menos de seis meses, muerte reciente de familiar cercano, enfermedad grave o aguda reciente; Padres y/o madres con enfermedad psiquiátricas o problemas graves de salud mental (Depresión Mayor, Trastorno Bipolar, Esquizofrenia, Trastornos de Personalidad, Consumo abusivo de sustancias, entre otros); Familias con situación de violencia intrafamiliar grave (violencia conyugal, maltrato infantil o abuso sexual; familias con niños y niñas con problemas de conducta graves o con niños y niñas con necesidad de cuidados médicos especiales. El argumento que dan por la exclusión son por razones de que estas familias necesitan de una atención especializada (visitas domiciliarias, trabajo multidisciplinario y contextos de educación individual y no grupal), además de considerar que la presencia de estas familias para el resto puede generar “compromiso emocional y va a afectar la participación de todo el grupo en las experiencias de aprendizajes” (CHCC, 2009, p. 10).



Hasta aquí, Nadie es Perfecto, se muestra como un recurso preventivo y cercano con las familias en cuanto al fomento del apoyo a la crianza. Se destaca también la importancia que le dan al trabajo en grupo, de manera que se fomenta el compartir experiencias entre madres, padres y cuidadores. Sin embargo, a medida que se avanza en la revisión de los objetivos, se observa como va reduciendo el público al que va dirigido, lo que deja de ser una oferta universal y preventiva. Esto se ve reflejado en lo que señala la Evaluación de Impacto del NEP (2017) post tratamiento:

la intervención ha sido responsabilidad de los centros de atención primaria de la red pública de salud de Chile. El equipo de Chile Crece Contigo ha sido responsable de coordinar la adaptación e implementación de Nadie es Perfecto con el apoyo de la Agencia de Salud Pública de Canadá y pone énfasis en que **el objetivo del programa es promover las habilidades de crianza en “familias vulnerables y potencialmente contribuir a reducir las brechas de inequidad en el desarrollo infantil.** (Evaluación de impacto del NEP, 2017).

En lo que concierne al cuidado y crianza, se asocian con la "capacidad", lo que implica que habría adultos/as que son “incapaces” de llevar a cabo esas funciones. Cabe preguntarse si esta dicotomía capacidad/incapacidad responde a características psicológicas individuales o más bien a un discurso que capacita/discapacita a los sujetos de atención.

Los hallazgos del monitoreo de los Programas PIB mostraron que la mayoría de las causales (63% el año 2012) están asociadas a vulneraciones de derecho vinculadas con el entorno familiar, por lo tanto, **se evidencia que es clave fortalecer las capacidades de cuidado y crianza por parte de los adultos a cargo de los niños, niñas y adolescentes,** de manera de restituir los derechos de estos y evitar la ocurrencia de una nueva vulneración, lo que es recogido por este modelo de intervención. (SENAME, 2021c, p. 2).

Para que sea realmente un recurso para el niño, la niña o adolescente, dichos vínculos significativos **deben desarrollar algunas capacidades y competencias protectoras específicas** orientadas a resguardar el derecho de un niño/a o adolescente a ser protegido y a contar con las condiciones que favorezcan el ejercicio pleno de sus derechos. (SENAME, 2019h, p. 33).

Nuevamente la protección se relaciona con una "capacidad" y no como un modo de vinculación afectiva, lo cual termina psicologizando e individualizando el cuidado.

### 3. Parentalidad y recuperación

También se puede inferir que las funciones de cuidado y protección se "pierden", por lo tanto, el objetivo de la mayoría de las intervenciones está orientadas a recuperarlas. Hasta ahora se pone de manifiesto una idea de crianza asociada al orden del tener, como una suerte de herramienta externa al sujeto que es posible de aprender a usar.

La praxis de los equipos especializados en estas problemáticas, ha ido relevando que las estrategias de intervención debe incorporar acciones que incluyan a los/as adultos protectores, de modo que sus inclusiones en distintas iniciativas les brinden apoyo a las familias o a los adultos protectores, incluidos talleres, **de modo que estos adquieran o vuelvan a asumir las funciones de cuidado y protección de sus hijos/as, asegurando la integridad física y psicológica de éstos/as.** (SENAME, 2019h, p. 12):

La intervención para recuperar o desarrollar la capacidad de cuidado de la madre o el padre, requiere ser evaluada en forma permanente a fin de solicitar al Tribunal en forma oportuna la toma de decisiones que garanticen el bienestar del niño(a) o adolescente a largo plazo.

Nuevamente se habla de la capacidad parental, como algo que se puede desarrollar o recuperar:

Otro programa ambulatorio destinado a resolver las situaciones de vulneración de derechos ocurridas en niños, niñas y adolescentes pero con discapacidad es el Programas Ambulatorios de Discapacidad (PAD), el cual mediante el fortalecimiento de procesos de desarrollo personal, familiar y social orientados a la inclusión, favorece la resignificación de las experiencias de vulneración y discriminación vividas. Las intervenciones se destinan a contribuir al desarrollo de habilidades adaptativas y de autonomía progresiva en los niños, niña y/o adolescentes, conforme su etapa evolutiva, tipo de discapacidad y potencialidades individuales. Así también, se apoya a las figuras adultas responsables del grupo familiar mediante el fortalecimiento de sus competencias parentales, y se propicia la coordinación entre las redes internas y externas al circuito de la red (SENAME 2021). De esta forma la intervención familiar:

demandarán a los miembros del sistema familiar de los niños/as y surgirán para los operadores sociales estrategias a desarrollar desde esta perspectiva de la intervención psicosocial y acompañamiento familiar, la cual debe transitar de padres desesperanzados a unos empoderados de los derechos de sus hijos/as dándoles oportunidad para que desarrollen su proyecto de vida brindándoles nuevas oportunidades que contribuyan a su bienestar y desenvolvimiento social. (SENAME, 2019ñ, p.13).

Para llevar a cabo lo anterior se requiere de la evaluación de las competencias parentales, por medio de la utilización de instrumentos formales como “el uso de escalas de detección de maltrato, tests psicológicos, proyectivos, entrevistas clínicas en profundidad, guías de evaluación de Barudy, Escala NCFAS, entre otros”. (p.22).

Indispensable utilizar instrumentos formales de evaluación de competencias parentales y cerrar con la evaluación de un informe post-intervención de las

competencias parentales de la familia, cuyo registro debe estar disponible en la carpeta del niño/a. (SENAME, 2019ñ, p.22).

De esta forma se aprecia cómo a través de esta serie de dispositivos estandarizados de evaluación, el Estado con su discurso hegemónico sostiene su intervención desde diversos programas sociales para el control de la parentalidad. Otra de las herramientas que se utilizan para la evaluación de las competencias parentales es la Escala de parentalidad E2p (Muzio y Quinteros, 2015), un cuestionario autoadministrado que recoge la percepción o valoración que tiene al adulto de sus propias competencias parentales y daría cuenta de los comportamientos cotidianos de crianza que reflejan la competencia parental en cuatro áreas: vincular, formativa, protectora y reflexiva. Encina (2016), añade que la Psicología como disciplina al servicio de lo instituido “acompaña y legitima este proceso: comienza a dar pautas sobre qué es el amor y se obsesiona con mejorar la crianza, dejando a los padres en la inseguridad y el temor a traumar a los hijos” (Encina, 2016).

Por otra parte, las Oficinas de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescente (OPD), considerada como la puerta de entrada a la red SENAME, que funcionan por el cofinanciamiento entre SENAME y un municipio y tiene como propósito

“contribuir a la instalación de Sistemas Locales de Protección de Derechos que permitan prevenir y dar respuesta oportuna a situaciones de vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes a través de la articulación de actores presentes en el territorio como garantes de derechos, el fortalecimiento de las familias en el ejercicio de su rol parental y la participación sustantiva de niñas, niños, adolescentes, familias y comunidad.” (SENAME, 2021).

El foco principal de la intervención se centra en los recursos familiares, de manera de evitar el aumento de situaciones de vulneración de derechos y apoyar a los adultos responsables de su cuidado, evitando la judicialización de los casos.

Cabe destacar que la OPD tiene como uno de sus objetivos específicos la promoción de competencias parentales, así las orientaciones técnicas (2019), señalan la importancia de:

Promover el fortalecimiento de las competencias parentales que corresponden a las familias, privilegiando aquellas acciones destinadas a evitar la separación del niño, niña o adolescente de ésta o de las personas encargadas de su cuidado personal. (SENAME, 2019p, p.23).

De esta forma, basando su marco teórico de intervención en el modelo de competencias parentales de Barudy y Dantagnan, (2001), consideran que el fortalecimiento de las competencias parentales apuntan tanto a prevenir vulneraciones de derechos en el seno familiar, como incidir en los adultos responsables y comunidad en general. Así el rol primordial de las OPD corresponde a:

Potenciar las habilidades parentales de madres, padres y/o adultos/as significativos/as de niños/as que han sido vulnerados en sus derechos; contribuir a la promoción de competencias parentales entre los actores locales, especialmente en aquellos que trabajan en educación; y, contribuir a la sensibilización y capacitación de los garantes de derechos comunales, respecto a las competencias parentales. (SENAME, 2019p, p.24).

Por último, otro programa fundamental en el abordaje de las competencias parentales, principalmente en la evaluación diagnóstica ante sospechas o evidencias de riesgos de vulneración de derechos, es la Modalidad de Diagnóstico Ambulatorio (DAM), la cual especializa su línea diagnóstica en la asesoría jurídico forense, en el ámbito proteccional y penal. Su objetivo es “contribuir, mediante la realización de evaluaciones periciales, a la toma de decisiones en el ámbito judicial proteccional (Tribunales de Familia) y/o de investigación de delitos (Fiscalía), respecto de las situaciones de niños, niñas y adolescentes víctimas de grave vulneración de derechos.”. Además, en el caso de ser solicitado, se evalúan “las condiciones para el ejercicio de la parentalidad y el nivel de competencias

parentales de la familia de origen u otros adultos significativos que puedan ejercer la protección”, (SENAME, 2021).

En cuanto al diagnóstico familiar para evaluar las habilidades para el cuidado, el DAM debe indagar las condiciones de protección que existen en el entorno familiar y socio-comunitario por medio de acciones como: entrevistas a terceros; entrevistas (anamnesis) a los adultos/as de la familia a cargo del cuidado, esto con el fin de conocer sus competencias parentales; entrevista conjunta adulto/a-niño/a, evaluación de las condiciones de vida familiar en visita domiciliaria, y aplicación de instrumentos de evaluación de parentalidad, entre ellos se encuentran: NCFAS, E2P, PBI, MECEP, Barudy y Dantagnan (SENAME, 2020, p.27).

#### **4. Parentalidad y credibilidad**

Cabe destacar que la diversidad de programas estatales encargados de intervenir a las familias, se distribuye en los territorios como una red articulada desde el intersector, poniendo énfasis en los sectores mas vulnerables. Estos programas tienen como principal función la prevención, protección y reparación de ciertas prácticas que vulneran los derechos de niños y niñas.

Para efectos de esta intervención, a priori se realiza una evaluación familiar que tiene por objetivo identificar la historia familiar, trayectoria de la familia en programas de protección, descubrir los facilitadores y obstaculizadores para el ejercicio de la parentalidad y distinguir si es por falta de competencias por parte de las familias, o por falta de oportunidades para ejercer roles de crianza eficaz. (SENAME, 2019a, p. 44).

Por su parte, las orientaciones técnicas generales del CREAD (2013), integran estrategias de intervención orientadas a la socio-educación al adulto significativo,

señalando: “se deberá permanentemente durante el proceso de intervención familiar, desarrollar/reforzar las competencias parentales en el adulto a cargo. Para que reconozca y desarrolle potencialidades, destrezas y habilidades que le permitan la visualización de los NNyA como sujeto de derechos” (SENAME, 2013a, p. 30).

En cuanto a las medidas alternativas a la modalidad residencial, se encuentran los Programas de Familias de Acogida (FAE), tanto de Administración Directa (FAE-ADD) como de Protección Especializada (FAE-PRO). Ambos programas ofrecen atención de carácter transitorio niños y niñas cuyos padres no pueden ejercer su rol protector por lo que han sido separados de su medio familiar. Los Programas FAE permiten brindar a estos niños y niñas un ambiente familiar transitorio capaz de satisfacer sus necesidades de cuidado y protección.

instancia destinada a interrumpir trayectorias de violencia vividas por niños/as y adolescentes y contribuir a reparar la confianza de estos/as en los adultos a cargo de su cuidado. Además, permite comprender las historias de los niños/as y sus familias, estableciendo la necesidad de desarrollar intervención especializada para fortalecer las capacidades de cuidado de los adultos a fin de que entreguen respuesta a las necesidades de niños/as y adolescentes. (SENAME, 2021b, p. 7).

Respecto al trabajo parental, ambas orientaciones técnicas señalan dentro de los objetivos específicos, la evaluación de las competencias parentales de las madres, padres o cuidadores (SENAME, 2015: 2021b).

Evaluar las condiciones familiares y sociales que dieron origen a la medida, así como las competencias y capacidades protectoras del/los adultos a cargo, con el objetivo de garantizar el cuidado y sano desarrollo del niño/a de modo de proponer una estrategia de intervención de tipo reparatoria y/o adopción de nuevas medidas judiciales. (SENAME, 2015, p. 9).

Se desarrollan procesos de intervención tendientes a fortalecer las competencias parentales de la familia de origen, como primera opción para

el cuidado familiar estable, y contribuir a la elaboración de las experiencias de vulneración y la separación de su medio familiar de origen. (SENAME, 2021b, p. 3).

Las intervenciones con la familia de origen abordan principalmente la revisión de la propia historia como hija, hijo, adolescente, esto le permite: “elaborar sus experiencias de cuidado, y a comprender la manera en que estas han influido en la forma que tienen de ser padres/madres en el presente. Lo anterior, aportará a relacionarse desde la empatía y visualizar las necesidades de sus hijos/as”. (SENAME, 2021b, p. 24).

Por otra parte, las residencias de vida familiar para Adolescentes que los y las preparan para la vida independiente (RVA, PRE y PPE), que también tienen como ámbito de acción la intervención terapéutica familiar, consideran de suma importancia el trabajo de reconstrucción de la historia familiar. Estos programas tienen como objetivo:

Lograr la re-vinculación/acercamiento familiar, mediante el **fortalecimiento de las competencias parentales de la familia y/o adulto con quien se trabajará el egreso**, en especial (aunque no exclusivo) lo relacionado con las variables de cuidado y protección que se vieron debilitadas o fallaron al momento de producirse la medida de ingreso al sistema residencial. (SENAME, 2019c, p. 14).

Una vez identificados los y las adultos/as que pueden asumir el cuidado del/la adolescente, se lleve a cabo la intervención por la dupla psicosocial en dos niveles:

Por una parte, **el trabajo se centra en evaluar y conocer las capacidades y expectativas reales de los adultos** (familia nuclear, extensa u otro adulto relacionado) que favorezcan la vinculación en condiciones estables de protección, en caso que el/la adolescente egrese junto a ellos. Por otra parte, se centrarán en el establecimiento de una dinámica familiar basada en el respeto y el cuidado mutuo y en el desarrollo o fortalecimiento de las



condiciones para asumir el cuidado del/la adolescente. (SENAME, 2019c, p. 15).

En cuanto a la intervención familiar que se realiza en las Residencias de Protección para Lactantes y Pre-escolares (RPP), sus Bases técnicas (SENAME, 2011a) ponen énfasis en la “profundización de la evaluación y/o evaluación de competencias parentales (p.12), proceso que debe dar cuenta tanto de las causas de la separación familiar y grado de vulnerabilidad como consignar las competencias y capacidades parentales en los/las adultos/as responsables de su crianza. De esta forma se puede constatar la presencia o carencia de recursos protectores y redes comunitarias para poder establecer un pronóstico de su situación. (p,12). Si concluyen que existen recursos familiares protectores, por medio de un proceso de intervención breve orientada a la “habilitación de roles parentales” (p.14), se inicia el trabajo del fortalecimiento de recursos protectores.

La intervención familiar requerirá el despliegue de modelos de intervención familiar los cuales pueden considerar la utilización de estrategias múltiples. Modelos multisistémicos, ecológicos y psicoeducacionales, que combinan técnicas parecen ser los modelos de intervención más utilizados. Dentro de las técnicas a priorizar se encuentran el modelaje en espacios de vida de la familia, entrevistas en profundidad, sesiones de consejería. (SENAME, 2011<sup>a</sup>, p.14).

En cuanto al impacto del maltrato en los niños y niñas, en su mayoría las bases y lineamientos técnicos, apoyados por diversas investigaciones, señalan que las problemáticas asociadas a vulneraciones de derechos surgidas en los espacios familiares son cuantitativamente significativas, por lo que es relevante revisar los efectos que tienen en los niños, niñas y adolescentes “vivir en contextos con familias multiestresadas” (SENAME, 2021c, p. 3). Lo anterior invita a pensar la relación casual que se utiliza para comprender el fenómeno de la violencia en la familia, sobre todo de una familia “multiestresada”.

Es necesario evaluar la motivación presente o no de la familia y/o adulto responsable en el proceso, así como la credibilidad o no de la situación diagnosticada en cada caso atendido. Al abordar el tema de la **credibilidad del adulto significativo, cobra relevancia el compromiso del mismo en lo relatado por el niño, niña o adolescente y a los antecedentes que fundaron la derivación a un centro especializado en la reparación del daño asociado a la victimización.** (SENAME, 2019h, p. 12).

También se puede apreciar una mirada estigmatizante hacia los/as adultos/as responsables, al apelar a un ideal de bienestar psicológico inexistente, cuando se refieren al consumo de drogas y enfermedades de salud mental:

En el contexto familiar: aparecen dinámicas de violencia a nivel físico y verbal, problemas en el establecimiento de límites, negligencia en el cuidado de los hijos/as, consumo de drogas y enfermedades de salud mental en uno o más adultos a cargo, entre otras. (SENAME, 2021c, p. 7).

Sumado a lo anterior, también es interesante la relación del maltrato a niños y niñas con el nivel socioeconómico, donde sutilmente se relaciona el maltrato infantil con la pobreza.

Este fenómeno se da, debido a múltiples causas que rodean la vida de estas familias, como pueden ser: **dificultades económicas, habitacionales, laborales, del entorno de convivencia, entre otras.** Las cuales generan altos niveles de estrés, que en algunas situaciones provocan que se den situaciones de maltrato y/o negligencia hacia los niños/as. (SENAME, 2021c, p. 3).

Lo anterior da cuenta cómo se instala a priori la desconfianza hacia el/la adulto/a significativo/a, ya sea por su condición socioeconómica, de salud mental y de relaciones familiares, quedando estos como objetos de sospecha. Los autores Vergara, Sepúlveda y Chávez (2018), que las parentalidad de los sectores más pobres, han sido históricamente cuestionado: “objeto de sospecha de parte del

Estado y de la sociedad en general, en cuanto a su posibilidad de cuidar y formar a sus hijos” (Vergara et al., 2018, p.2). considerando esto, además de que finalmente la intervención parental no es universal, sino más bien tiene selectiva, se interviene solo a quienes presenten dificultades en su rol de protección. Al respecto, Eliachef (1997) señala que finalmente los únicos padres que son tratados como tal son, los convencionales “aquellos que precisamente nunca piden nada a los servicios sociales. Los otros padres, en los papeles, son sujetos de derecho y, en la practica, objetos de deber” (p.19).

Por otra parte, hay ámbitos de evaluación, como lo señalado en las orientaciones técnicas del PPF, donde considera como ámbitos mínimos en la evaluación parental/marental: “la organización domestica; la satisfacción de necesidades básicas y condiciones de habitabilidad; las relaciones o interacciones familiares; la educación, formación y estimulación al aprendizaje; el rol parental o modelos de crianza; afectividad y vínculos. En donde los dos primeros ámbitos resultan cuestionables ya que trasciende el vinculo adulto/a-niño/a, debido hay que hay una intromisión a la vida domestica. A esta invasión de la intimidad, la falta de limites de lo publico y lo privado, Marchant y Petersen (2014) lo denominan “la transparencia de la pobreza” donde la violación de la intimidad de las familias produce una enfermedad nueva: “el desorden, la precariedad, la incomprensión, la falta de historización de lo ocurrido. Todo entra y sale con violencia” (p.182).

## VII. CONCLUSIONES

A continuación, se presentan algunos puntos relevantes a considerar en cuanto a los resultados de la investigación sobre los discursos del estado chileno en torno a la parentalidad.

Ante la pregunta de investigación de cuáles son los discursos de parentalidad contenidos en los lineamientos y orientaciones técnicas de los principales programas encargados del fortalecimiento de las habilidades parentales y apoyo en la crianza; y de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación, el presente apartado permitirá revelar la existencia o ausencia de ciertos principios, valores, creencias y/o prejuicios sobre la parentalidad en torno a los discursos que circulan en las instituciones estatales.

Los resultados en primer lugar, reflejan una diversidad de programas estatales encargados de intervenir a las familias, las cuales constan de dos ejes principales: la prevención, donde se encuentran los programas de Chile Crece Contigo; y los programas de protección de la red SENAME.

El primero, que pertenece al Ministerio de Desarrollo Social y Familia, por lo que apela a la prevención y promoción de protección de derechos a niños, niñas y adolescentes, potencia lo que sería una “escuela para madres y padres”. Mientras que el segundo, que pertenecen en su mayoría al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, apela a la protección y restitución en el caso necesario cuando el desarrollo del niño o niñas se encuentra en riesgo.

Lo anterior, da cuenta de importantes sesgos en materias de cuidado y apoyo a la crianza en desmedro de las relaciones familiares. Por un lado, se encuentra el intento de instaurar, desde la prevención, un modelo estandarizado de parentalidad donde se impone un discurso hegemónico que naturaliza una parentalidad

“positiva”, “bien tratante”, “capaz” y hábil”. Mientras que desde la protección, se intenta evaluar, medir y/o recuperar una supuesta capacidad o habilidad que se cree está empobrecida o perdida, ahí comienza a operar una lógica de control, vigilancia y castigo. De esta forma cuando aparece la idea de "fortalecer" se asume que hay un "recurso" que está "débil" y que por tanto hay que intervenir. De alguna manera, se razona desde una lógica binaria y reduccionista. Una concepción de la crianza asociada al rendimiento óptimo y se reduce a la solución de problemas reconocidos como “tratables” y con alto índice de eficiencia. Siguiendo a Giglio (2017), el sentido de una intervención de “fortalecimiento familiar” debería apuntar a resolver problemas de base cultural y simbólica “que estructuran el ámbito de las familias y que inciden en la vida cotidiana de padres y madres a la hora de ejercer la crianza y el cuidado sobre sus hijos/as” (Giglio, 2017, p. 101). Esto indica que en cuanto a las creencias sobre la parentalidad, específicamente, sobre las funciones de cuidado, circula en los lineamientos y orientaciones técnicas, un discurso hegemónico predominante y cotidiano, que comprende a la familia como la base de la sociedad, siendo ésta juzgada como la principal contribuyente al desarrollo psíquico y social del ser humano. En ese sentido, con tendencia a naturalizarla, la familia lleva el peso como principal responsable de los cuidados, dejando de lado la influencia de las hegemonías de poder.

Además que define a las competencias parentales como una dinámica entre capacidades y habilidades que debe tener una madre, padre y/o cuidador/a para cuidar y proteger a sus hijos/as y que son posibles de capacitar y habilitar por un otro que sí tendría estas capacidades, como los profesionales encargados de la intervención.

Frente a este último, se reconoce que cuando la parentalidad está en conflicto y se transgreden los vínculos familiares, es de suma importancia que el Estado y la comunidad actúen. Sin embargo, se propone que sea desde la lógica del respeto, de manera que favorezca la posibilidad de cambio psíquico. Al respecto, Rotenberg (2014), advierte que mantener el discurso de que las funciones maternas o paternas

están fallidas, no aporta esta posibilidad, sino más bien “es una aseveración que va al superyó de los padres, culpabilizándolos más” (p.55). Por ello es que hablar de una “función parental fallida” no implica referirse a “malos padres” o “malas personas”, ya que se trata de familias que han presentado dificultades para desarrollar funciones parentales o de cuidado saludables. La misma autora propone una intervención posible para abordar una parentalidad en conflicto, y señala que la función terapéutica es: “generar un clima de seguridad emocional y confianza básica, para que los adultos que desempeñen la función parental puedan vivenciar qué significa la capacidad de contención, que primero es una vivencia no una representación palabra” (Rotemberg, 2014, p.66).

Por su parte, frente a la parentalidad en conflicto, Comas-d’Argemir (2014), señala que la crisis de los cuidados se debe en parte al debilitamiento de los vínculos de parentesco y comunitarios que se activaban frente a situaciones de necesidad y propone para ellos activar: “nuevas formas de redes de cuidados surgidas en contextos educativos, vecinales o locales, o a entidades que con ayuda pública hacen posible que personas sin responsabilidades familiares directas puedan colaborar en actividades de cuidado” (p. 13).

Lo mismo ocurre cuando se habla de fortalecer y recuperar las habilidades parentales. Giglio (2017), advierte el riesgo de que ciertos discursos operen como un significativo vacío, ya que estos pueden ser reemplazados por diversos discursos que son difundidos por instituciones que insisten en imponer su hegemonía. Por ello es que insiste en la importancia de tener en cuenta la premisa de que los discursos “no son naturales ni a-temporales” (p.101), al momento de encarar el diseño de las políticas públicas.

Lo anterior, también nos permite tener una comprensión teórica de los mecanismos que estarían detrás de los conceptos tan utilizados en los discursos a la hora de evaluar una competencia y/o habilidad parental. Responde más bien a un modelo económico descontrolado y competitivo, donde las familias y sus relaciones se estandarizan. Miranda (2003), señala: “cuando la lógica del mercado comienza a

traspasar las fronteras del sistema familiar, las familias corren el riesgo de transformarse en fábricas de niños exitosos, y los padres en ansiosos inversionistas” (Miranda, 2003, pp. 239). Debido a lo anterior que, según señala Encina (2016), “la renuncia de los padres a sus intuiciones de crianza en favor del saber experto y el desarrollo de verdaderas tecnologías de producción y rectificación familiar, llamadas a sí mismas psicoterapéuticas, que contribuyen a que el trabajo clínico y socio comunitario con familias haya tomado un lugar importante en las dinámicas de la sociedad contemporánea” (Encina, 2016, p. 116).

Para ir finalizando, se espera desnaturalizar los discursos que reproducen la violencia y erradicar las prácticas discursivas que ubican a niños, niñas y adolescentes como objetos de protección e intervención y a sus cuidadoras/es como objetos de sospecha y vigilancia. Es preciso promover una crítica reflexiva con el fin de reconstruir nuevos discursos basados en los valores universales de los derechos humanos para que luego se traduzcan en prácticas capaces de generar espacios donde madres y padres se sientan contenidos emocionalmente y no evaluados, con el fin de que puedan elaborar sus propias historias traumáticas,

Además, es de suma relevancia resignificar política y colectivamente estos conceptos, promoviendo la cultura del cuidado, la cual debe incorporar una redistribución de los cuidados entre la familia, el Estado y la comunidad, pero también entre las generaciones y géneros, esto tanto a nivel discursivo como práctico, de manera que se transmita que la crianza y el cuidado de un otro, ya no pertenece solo al ámbito privado, trasciende su dimensión individual y familiar. La crianza no debe ser sino una responsabilidad colectiva.

## VII. BIBLIOGRAFÍA

Anthony, E.J. y Benedek, T. (1983). Parentalidad, Buenos Aires: Amorrortu.

Argudín, Yolanda (2005), Educación basada en competencias, México, Trillas.

Attewell, Paul (2009). ¿Qué es una competencia?. Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria, (16),21-43.[fecha de Consulta 5 de Septiembre de 2021]. ISSN: 1139-1723. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135012677003>

Banco de buenas prácticas en la primera infancia. s.f. *Talleres Nadie es Perfecto*.  
<https://infanciabp.cl/wp-content/uploads/2020/11/Nadie-es-Perfecto-Chile.pdf>

Barudy, J., y Dantagnan, M. (2010). Los desafíos invisibles de ser madre o padre: Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental. Barcelona, España: Gedisa.

Di Ciaccia, A. (1997). El niño, la Familia y el Inconsciente. Buenos Aires: Atuel-Eolia.

BIBLIOTECA NACIONAL DE CHILE. "formas de crianza", en: La infancia en el siglo XX. Memoria Chilena. Disponible en <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-95301.html>. Accedido en 31-08-2021.

BIBLIOTECA NACIONAL DE CHILE. "Ser buena madre", en: Mujeres de elite y su vida privada (1870-1910). Memoria Chilena . Disponible en <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-96213.html> . Accedido en 02-09-2021

Chile Crece Contigo (s.f.). Triple P: *Mejora tus habilidades parentales y tu experiencia de crianza con Triple P- Programa de Parentalidad Positiva.*



<https://www.crececontigo.gob.cl/noticias/mejora-tus-habilidades-parentales-y-tu-experiencia-de-crianza-con-triple-p-programa-de-parentalidad-positiva/>

Chile Crece Contigo. s.f. Talleres Nadie es Perfecto.

<http://www.crececontigo.gob.cl/beneficios/talleres-nadie-es-perfecto>

Constitución Política de la República. Disponible en:

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=242302>

(agosto, 2021).

Consejo Nacional de la Infancia. (n.d.). *POLÍTICA NACIONAL DE POLÍTICA NACIONAL DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*. Gob.Cl.

Retrieved August 24, 2021, from

<http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Politica-Nacional-de-Nin%CC%83ez-y-Adolescencia.pdf>

Comas d'Argemir, D. (2014). La crisis de los cuidados como crisis de reproducción social: Las políticas públicas y más allá. En *Periferias, fronteras y diálogos: Actas del XIII Congreso de Antropología de la FAAEE* (pp. 329-349). Tarragona, España: Publicacions Universitat Rovira I Virgili.

Donzelot, J. (2008). La policía de las familias. Familia, sociedad y poder. Buenos Aires: Nueva Visión.

Eliacheff, C. (1997). Del niño rey al niño víctima: Violencia familiar e institucional. Buenos Aires: Nueva Visión.

Encina, F. (2016). Tesis: La Parentalidad intervenida. Familia, Comunidad y Estado en el Modelo de Competencias Parentales.

Di Ciaccia, A. (1997). El niño, la Familia y el Inconsciente. Buenos Aires: Atuel-Eolia.

De la Maza, C., Riveros, M., & Zarzar, M. (2015). Derechos Humanos de la infancia y adolescencia: ¿asegura el Estado a los niños, niñas y adolescentes el derecho de vivir en el seno de una familia?. En Universidad Diego Portales, *Informe Anual sobre los Derechos Humanos en Chile 2015* (1st ed., pp. 337-365). Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.

Donzelot, J. (2008). La policía de las familias. Familia, sociedad y poder. Buenos Aires: Nueva Visión.

Eliacheff, C. (1997). Del niño rey al niño víctima: Violencia familiar e institucional. Buenos Aires: Nueva Visión.

Encina, F. (2016). Tesis: La Parentalidad intervenida. Familia, Comunidad y Estado en el Modelo de Competencias Parentales.

Fernández Chaves, Flory (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación . *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, II(96), .[fecha de Consulta 9 de Noviembre de 2021]. ISSN: 0482-5276. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15309604>

Freud, S. (1908). “La novela familiar de los neuróticos”, en Obras Completas IX, pp. 213-220

Freud, S. (1923). El Sepultamiento del Edipo. En El yo y el ello, Obras Completas, Vol. XIX. Editorial Amorrortu. Buenos Aires, Argentina. Pp. 177-189.

Giglio, J. (2017). La vulneración primordial: El Estado frente al niño, niña y adolescente ubicado en un lugar de objeto. Buenos Aires: Letra Viva.

Gómez, E., Muñoz, M. (2014). *Escala de Parentalidad Positiva E2P: Manual*. Santiago, Chile: Fundación Ideas para la Infancia.

Lacan, J. (1995). *La Familia*. Argonauta.

Martín, C. (2003). Parentalidad: controversias en torno a un problema público. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5202331.pdf>

Ley 19.968 (2004). Creación de los Tribunales de Familia. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (en línea). Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=229557>.

Marchant, M. (2016). Niños en hogares: un desafío con historias por contar. *Castalia*, N°3, pp. 5-19.

Marchant, M., Petersen, R. (2014). La Transparencia de la Pobreza: Reflexión sobre lo Íntimo y lo Privado en Intervenciones Psicosociales con Grupos Familiares que Viven en Situación de Pobreza y Exclusión. *Revista Latinoamericana de Psicología Social Ignacio Martín-Baró*, 3(1), 175-188. Disponible en <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2017/08/Marchant.-M.-Petersen-2014.-La-Transparencia-de-la-Pobreza-Reflexion-sobre-lo-Intimo-y-lo-Privado-en-Intervenciones-Psicosociales-con-Grupos-Familiares-que-Viven-en-Situacio.pdf>

Miranda, G. (2003). *La Familia ¿por qué? Jaques Lacan y lo fundamental del Psicoanálisis*. Santiago de Chile: Ediciones Uchsh.

Ministerio de Desarrollo Social y Familia (2015). *Comisión de Familia aprueba por unanimidad la idea de legislar el Proyecto de Ley de Garantías de Derechos de la Niñez*. Disponible en: <http://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/noticias/comision-de-familia-aprueba-por-unanimidad-la-idea-de-legislar-el-proyecto-de-ley-de-garantias-de-de>

No Body Perfect. <https://nobodysperfect.ca/home/>

Parker, I. (2004). Investigación cualitativa. En P. Banister, E. Burman, Parker, M. Taylor & C. Tindall (Eds.), *Métodos cualitativos en Psicología*. Guadalajara, México: Universidad de Guadalajara.

Pérez, C. (2002). Sobre la metodología cualitativa. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 373-380. Recuperado en 10 de noviembre de 2021, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272002000500001&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000500001&lng=es&tlng=es).

Pérez, F., & Gutierrez, S. (2021). *Mejor Niñez y la repetición del pasado*. Santiago: Observatorio Para la Confianza.

Ponce, E. (2018). *Informe Políticas Públicas de infancia en Chile y Antecedentes Región de Aysén*. Aysen. Disponible en: <https://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=transparencia&ac=doctoInformeAsesoria&id=428>.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (s/f). *“Diálogos Regionales por la Infancia y la Adolescencia. Un nuevo Estado para Niñas, Niños y Adolescentes. Informe de Sistematización”*. Santiago-Chile.

Programa de parentalidad positiva. (s.f.). *Basado en evidencia*. <https://www.triplep.net/glo-es/como-funciona-el-sistema-triple-p/basado-en-evidencia/>

Puga, F. (noviembre, 2014). *Triple P- Programa de Parentalidad Positiva: Prevención del maltrato y promoción del buen trato a través del apoyo en la crianza en la comunidad*. Observa derechos. [http://www.observaderechos.cl/site/docs/concepcion/Triple\\_P\\_Concepcion\\_FPuga.pdf](http://www.observaderechos.cl/site/docs/concepcion/Triple_P_Concepcion_FPuga.pdf)

Quecedo, Rosario, & Castaño, Carlos (2002). Introducción a la metodología de investigación cualitativa. *Revista de Psicodidáctica*, (14),5-39.[fecha de Consulta 9 de Noviembre de 2021]. ISSN: 1136-1034. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402>

Ravetllat, I. (2021). Crítica al nuevo Servicio Mejor Niñez. *El Mostrador*.

RAE. Diccionario de la lengua española, 23.<sup>a</sup> ed., [versión 23.4 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [27 de Agosto].

Reich, W. (1985). La familia autoritaria como aparato de educación. En *La revolución sexual*. (pp. 94-102). México: Planeta.

Rivera, B. (2017). Biopolítica de la maternidad en Programas de Prevención Focalizada [Universidad de Chile]. <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/146192/biopolitica%20de%20la%20maternidad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Salazar, G. (2006). Ser niño "huacho" en la historia de Chile: (siglo XIX). Santiago: LOM.

Salles, C. y Ger, S. (2011). Las competencias parentales en la familia contemporánea. descripción, promoción y evaluación. *Educación social: Revista de intervención socioeducativas*, 49, 25-47. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/EducacioSocial/article/viewFile/250177/369142>

Sanchez, M. (2016). Sename, ¿y ahora cómo seguimos?. En *El mostrador*. Extraído de: <https://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2016/10/07/sename-y-ahora-como-seguimos/>

Sanchez, M. (2017). Minuta Propuesta de presupuesto 2017. Sename. Extraído de: [http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=2722&tipodoc=docto\\_comision](http://www.senado.cl/appsenado/index.php?mo=tramitacion&ac=getDocto&iddocto=2722&tipodoc=docto_comision)

SENAME. (2021). *Oferta Programática de la red Sename*. Sename.cl. <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2021/08/202107-CATASTRO.pdf>

SENAME. (2013). "Recomendaciones, desde la Práctica, acerca de la Evaluación de Competencias Parentales y Marentales en Programas de Prevención Focalizada (PIB)". Sename.cl. [https://www.sename.cl/wsename/otros/PA2013/Mesa\\_Tecnica\\_PIB\\_Competicencias\\_Parentales\\_v2.pdf](https://www.sename.cl/wsename/otros/PA2013/Mesa_Tecnica_PIB_Competicencias_Parentales_v2.pdf)

SENAME. (2013). "*Recomendaciones, desde la Práctica, acerca de la Evaluación de Competencias Parentales y Marentales en Programas de Prevención Focalizada (PIB)*". Sename.cl. [https://www.sename.cl/wsename/otros/PA2013/Mesa\\_Tecnica\\_PIB\\_Competicencias\\_Parentales\\_v2.pdf](https://www.sename.cl/wsename/otros/PA2013/Mesa_Tecnica_PIB_Competicencias_Parentales_v2.pdf)

SENAME (2017). Archivo cuenta pública. <http://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2018/06/ARCHIVO-PPT-Cuenta-Publica-2017.pdf>

Soto, V. (15 de abril de 2021). Mejor Niñez: ¿es suficiente la organización que reemplazará al Sename? (A. Baeza, Entrevistador). Disponible en <https://www.paralaconfianza.org/wp-content/uploads/2021/10/Nota-tecnica-14.1.pdf>

UNICEF (1990). Convención de los Derechos del Niños. Ratificada por Chile en 1990. [http://www.unicef.cl/web/informes/derechos\\_nino/convencion.pdf](http://www.unicef.cl/web/informes/derechos_nino/convencion.pdf)

UNICEF (2018). Cifras Niños, niñas y adolescentes en Chile 2018. Extraído en: <http://unicef.cl/web/cifras-unicef/>

Vergara, A. C., Sepúlveda, M. A., Chávez, P. B. (2018). Parentalidades intensivas y éticas del cuidado: Discursos de niños y adultos de estrato bajo de Santiago, Chile. *Psicoperspectivas*, 17(2). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol12-issue1-fulltext-1173>

Vigo Vargas, O. (2013). Polémica alrededor del concepto competencia. UCV-HACER. *Revista de Investigación y Cultura*, 2(1),122-130.[fecha de Consulta 26 de Agosto de 2021]. ISSN: 2305-8552. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=521752180014>

Zárate, M. S. (2010). Parto, crianza y pobreza en Chile. *Historia de la vida privada en Chile Tomo III*, 13–47. Disponible en Memoria Chilena, Biblioteca Nacional de Chile <http://www.memoriachilena.gob.cl/602/w3-article-126483.html>