

Universidad de Palermo  
Facultad de Ciencias Sociales  
Licenciatura en Psicología  
Trabajo Final Integrador

## **Las Competencias Parentales ante una Medida de Abrigo**

Alumna: Cynthia Fox (N° 65521)

Profesor Tutor: Lic. Juan Lombardini

Mayo

2015

**INDICE**

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>2. OBJETIVOS</b>	2
<b>3. MARCO TEORICO</b>	2
3.1 Introducción	2
3.2 Las competencias parentales	4
3.3 Funciones de las competencias parentales	4
3.4 Clasificación de las competencias parentales	5
3.5 Intervenciones para el desarrollo de competencias parentales	10
3.6 La defensa de los derechos del niño	14
3.6.1 La Medida de Abrigo	15
<b>4. METODOLOGÍA</b>	17
4.1 Tipo de estudio	17
4.2 Participantes	18
4.3 Instrumentos	18
4.4 Procedimiento	19
<b>5. DESARROLLO</b>	20
5.1 Introducción	20
5.2 Objetivo 1	20
5.3 Objetivo 2	26
5.4 Objetivo 3	29
5.5 Objetivo 4	34
5.6 Objetivo 5	39
<b>6. CONCLUSIONES</b>	42
6.1 Aporte personal	44
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	45

## **1. INTRODUCCIÓN**

El presente trabajo se llevó a cabo en el marco de una pasantía en un Servicio Local de Promoción y Protección de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, en un municipio cabeza de partido de la provincia de Bs As. La pasantía se realizó entre los meses de Agosto y Diciembre de 2014.

El Servicio Local mencionado (SLPPD) tiene como labor promover y resguardar los derechos de los niños y adolescentes. Este servicio local brinda orientación multidisciplinar y atención integral con el objeto de prevenir, asistir, proteger y restablecer los derechos vulnerados de todo niño, niña y adolescente menor de 18 años, procurando la absoluta vigencia de los principios de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, ratificada en nuestro país por la Ley Nº 23.849/90. En la Provincia de Buenos Aires la Ley Nº 13.298 /05 de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños alienta la consolidación del trabajo en red en poblaciones en situación de vulnerabilidad social.

El SLPPD cuenta con una variedad de programas en corresponsabilidad con escuelas, hospitales, juzgados de familia zonal, organizaciones no gubernamentales y de trabajo de acompañamiento familiar, que asisten fortaleciendo dicha red en, con y para los barrios dentro del partido.

El organismo toma contacto con los casos a través de denuncias en la Comisaría de la Mujer, o desde los juzgados, escuelas, hospitales o a través de la presentación espontánea de personas que solicitan orientación para su problemática. En los casos de denuncia se procede a citar a los adultos responsables y a los niños. Un equipo multidisciplinario conformado por psicólogos, psicopedagogas, trabajadoras sociales, abogadas, realizan el acompañamiento y la orientación, trabajando en equipo con la escuela y el hospital.

El caso elegido es el de tres hermanas que viven junto a sus hijos en una situación de vulnerabilidad social. A poco de iniciar la práctica, este caso tomó gran relevancia y demandó la labor conjunta de muchas de las operadoras del SLPPD, culminando a los pocos días en la toma de una medida de abrigo sobre seis de los menores, hijos de dos hermanas. Las diferentes reacciones que tuvieron estas dos madres frente a la misma situación, motivó el presente trabajo.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo principal**

Describir las competencias parentales y las intervenciones realizadas en dos madres, hermanas entre sí, antes y después de una medida de abrigo sobre sus hijos.

## **2.2 Objetivos específicos**

Describir las competencias parentales de dos madres, hermanas entre sí, antes de la toma de la medida de abrigo sobre sus hijos

Describir las intervenciones realizadas con las madres, antes de la medida de abrigo

Describir la situación por la cual se decide la medida de abrigo sobre sus hijos

Describir las intervenciones realizadas con las madres, a partir de la medida de abrigo

Describir la evolución de las competencias parentales de estas madres, a partir de la medida de abrigo sobre sus hijos

## **3. MARCO TEÓRICO**

### **3.1 Introducción**

Los seres humanos, a diferencia de otras especies animales, requieren desde su nacimiento, de cuidados especiales durante una prolongada cantidad de tiempo. Estos cuidados específicos necesarios para el desarrollo, implican que los padres puedan reconocer las necesidades de los hijos y responder satisfactoriamente a ellas.

Dichas necesidades son fisiológicas (alimentación, dormir, cubrirse del frío), cognitivas (estimulación, exploración del entorno, educación, incorporación de normas sociales), emocionales y sociales (habilidades de reconocimiento, expresión y modulación de las emociones, seguridad emocional en el contacto con otros, contar con una red de apoyo, participación y autonomía progresiva (López, 1995).

Desde diversos enfoques teóricos se resalta la importancia de los primeros vínculos y el entorno familiar adecuado para un crecimiento sano. Así desde un enfoque psicodinámico, la teoría freudiana subrayó la importancia de las experiencias infantiles en el desarrollo de la personalidad

adulta, sentando las bases para que sus seguidores se interesaran en conocer las dinámicas propias de ese período (Cohler & Paul, 2002).

Winnicott (1965) describió la importancia de la madre *suficientemente buena* y White (2005) adaptó este concepto a la capacidad parental suficientemente buena, señalando aquella situación en que el niño(a) recibe cuidados físicos y emocionales suficientemente consistentes a través del tiempo.

Desde una mirada ecológico-sistémica, las relaciones entre padres e hijos se enmarcan en contextos superiores que tienen un impacto negativo o positivo en las dinámicas de la parentalidad. Así el modelo de Bronfenbrenner (1979) va a considerar el desarrollo del niño como un proceso de acomodación mutua entre el ser humano y las propiedades cambiantes de los entornos en los que se inserta a nivel de micro, meso, macro y exo sistema.

En la actualidad, incluso los modelos que consideran las influencias genéticas, refieren la necesidad de conceptualizar la interacción con el ambiente. Greenspan y Benderly (1997) postulan la responsabilidad de los cuidadores de encontrar las llaves adecuadas que permitan la expresión de las potencialidades genéticas del niño(a).

Así, pareciera que el dilema entre los enfoques ambientalistas e innatistas queda superado. Las investigaciones actuales han mostrado una tendencia integradora (Delgado 2012) proponiendo que existe una interacción entre los factores ambientales y los genéticos (Peñaranda, 2003). Por lo tanto, aunque existen factores diversos intrapersonales que intervienen en el desarrollo psicosocial, las habilidades a adquirir dependen de la interacción con los cuidadores y el medio ambiente circundante, sobre todo en las primeras etapas del ciclo vital (Vargas-Rubilar & Filipetti, 2014).

Finalmente, desde una mirada sistémica más tradicional, se ha señalado la importancia de considerar la estructura familiar, considerando cómo la composición, funciones y fronteras de cada sub-sistema y los límites con el mundo externo influyen en el ejercicio de la parentalidad (Programa Abriendo Caminos Chile Solidario, 2009).

### **3.2 Las competencias parentales**

El concepto de competencias parentales es una forma semántica de referirse a las capacidades prácticas que tienen los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos asegurándoles un desarrollo suficientemente sano (Barudy & Dantagnan, 2005).

La competencia es un concepto integrador referido a la capacidad que tienen las personas para generar y coordinar respuestas (afecto, cognición, comunicación y comportamiento). Estas respuestas deben ser flexibles y adaptativas a corto y largo plazo a las demandas asociadas a sus tareas vitales. A su vez deben estar orientadas a generar estrategias que les permitan aprovechar las oportunidades que brindan los contextos de desarrollo (Masten & Curtis, 2000; Waters & Sroufe, 1983).

Las competencias parentales son aquel conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres. Esto implica que sus respuestas sean acordes a las necesidades evolutivas y educativas de los hijo/as, aprovechando las oportunidades y apoyo que brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades (Rodrigo, Máiquez, Martín & Byrne, 2008).

El que no todos los padres sean capaces de cuidar de sus hijos(as) ha llevado a Barudy y Dantagnan (2010) a diferenciar la parentalidad biológica de parentalidad social. La primera, es entendida como la capacidad de procrear o dar vida, mientras que es en la segunda en la que se consideran las habilidades de crianza de niños(as) y adolescentes. Esta diferenciación se articula coherentemente con la posibilidad de que sean otros miembros de la comunidad los que desempeñen dicha función (Barudy & Dantagnan, 2010).

### **3.3 Funciones de las competencias parentales**

Barudy y Dantagnan (2010) agrupan en cinco bloques las necesidades que se deben cubrir para una parentalidad competente:

- Nutritivas, cuidado, afecto, estimulación: junto a la correcta alimentación, los padres deben aportar experiencias sensoriales, emocionales y afectivas que les permitan construir un vínculo seguro y percibir el mundo familiar y social también como un espacio seguro.
- Educativas: para asegurar la finalidad educativa se deben contemplar cuatro contenidos básicos
  1. El afecto: cuando está presente refleja un modelo educativo nutritivo y bientratante.
  2. La comunicación: escucha mutua, respeto y empatía preservando una jerarquía de competencias.

3. Apoyo en los procesos de desarrollo y las exigencias de la madurez: estímulo, apoyo y planteo de retos para estimular sus logros proporcionando reconocimiento y gratificación.

4. Control: los niños necesitan de los adultos para poder desarrollar una inteligencia emocional y relacional, para poder controlar sus emociones, impulsos y deseos. Se favorece esta adquisición facilitando límites y normas con espacios de reflexión y conversación sobre sus vivencias emocionales y las formas adecuadas de comportarse y ayudando a aprender de los propios errores (Barudy & Dantagnan, 2007).

- **Función Socializadora:** se refiere a la contribución de los padres en la construcción de la propia identidad de sus hijos. El autoconcepto es resultado de un proceso relacional y lo que los padres sienten, piensan, hacen y manifiestan por sus hijos impacta en su autoestima.

- **Promocionar la resiliencia:** la resiliencia primaria corresponde a un conjunto de capacidades para hacer frente a los desafíos de la existencia, incluyendo experiencias traumáticas, manteniendo un proceso de desarrollo sano. Una parentalidad competente permite la estructuración de contextos sanos donde los niños son sujetos activos, creativos y experimentadores (Barudy & Dantagnan, 2010).

### **3.4 Clasificación de las competencias parentales**

Siguiendo con el modelo de parentalidad social de Barudy, éste distingue dos componentes en las competencias parentales. Por un lado las capacidades parentales y por otro las habilidades parentales mezclados de forma dinámica.

Las capacidades parentales se refieren a los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que disponen para responder adecuadamente a sus hijos.

Para Barudy (2009) dos de las capacidades parentales fundamentales serían el apego y la empatía.

El apego puede ser comprendido como una necesidad biológica y relacional en la que el niño(a) busca seguridad y confort en un adulto en momentos de estrés (Bowlby, 1988). La empatía es la capacidad de percibir las necesidades del otro y sintonizar con ellas. Está en estrecha relación con la vinculación afectiva. Los padres deben sintonizar con el mundo interno de los hijos, reconociendo las manifestaciones emocionales y gestuales así como sus necesidades.

Por su parte, las habilidades hacen referencia a la plasticidad que permite dar respuestas adecuadas e ir adaptando estas respuestas a las diferentes etapas de desarrollo.

- Los modelos de crianza: son los modelos culturales que se transmiten en el núcleo de la familia por imitación, identificación y aprendizaje social.
- La habilidad para participar en redes y utilizar servicios comunitarios.

Azar y Cote (2002) agrupan en cinco áreas las distintas competencias parentales:

1. Educativas (cuidado físico, manejo del niño, expresión emocional, seguridad)
2. Sociocognitivas ( expectativas adecuadas a las capacidades infantiles, autoeficacia, perspectivismo, estilo de atribución positivo)
3. Autocontrol (control de impulsos, asertividad, percepciones precisas, habilidades de autocontrol)
4. Manejo del estrés ( capacidad de afrontamiento, auto-cuidado, capacidad para divertirse, relajación, mantenimiento del apoyo social, planificación)
5. Sociales (empatía, reconocimiento de las emociones, solución de problemas interpersonales).

Otros autores como Rodrigo, Martín, Cabrera y Máizquez (2009) exponen una serie de habilidades que deberían estar presentes en una parentalidad competente y concretan las competencias en cinco grandes bloques:

- Educativas
- Agencia parental
- De autonomía personal y capacidad de búsqueda de apoyo social
- Habilidades para la vida personal
- Habilidades para la organización doméstica

Además, cada uno de estos bloques exponen una serie de aspectos que serían generadores de una buena competencia parental y que nos deben servir de referencia para poder potenciar y evaluar las habilidades de las familias para cuidar de los hijos:

En cuanto al primer bloque, las *competencias educativas* se concretan en:

- Calidez y afecto en las relaciones y reconocimiento de los logros evolutivos conseguidos a la medida de sus posibilidades.

- Control y supervisión del comportamiento del menor gracias a la comunicación y fomento de la confianza en sus buenas intenciones y capacidades y organización de actividades de ocio con toda la familia.
- Estimulación y apoyo al aprendizaje: fomentar la motivación, proporcionar ayuda contingente a las capacidades del menor, planificar las actividades y tareas, orientarse hacia el futuro e implicación en educación formal (colegio).
- Adaptabilidad a las características del menor: capacidad de observación y flexibilidad para ajustarse a los cambios evolutivos, perspectivismo (capacidad de ponerse en el lugar del otro), autocorrección ante los errores, reflexión sobre la praxis educativa y flexibilidad para aplicar las pautas educativas

*Autoeficacia parental: Percepción de las propias capacidades para llevar a cabo el rol de padres.*

- Locus de control interno: Percepción que se tiene control sobre sus vidas y capacidad de cambiar lo que pasa a su alrededor que tenga que ser cambiado.

*Agencia parental:*

- Percepción ajustada del rol parental: Se tiene una idea realista que la tarea de ser padres implica esfuerzo, tiempo y dedicación.
- Reconocimiento de la importancia de los progenitores en el bienestar del menor.

*De autonomía personal y capacidad de búsqueda de apoyo social:*

- Implicación en la tarea educativa
- Responsabilidad ante el bienestar del niño/a
- Buscar ayuda de personas significativas con la finalidad de complementar el rol parental en lugar de sustituirlo o devaluarlo.
- Identificar y utilizar los recursos para cubrir las necesidades como padres Identificar y utilizar los recursos para cubrir las necesidades como padres y como adultos.
- Búsqueda de ayuda de personas significativas y/o instituciones cuando tiene problemas personales y/o con los hijos.
- Confianza y colaboración con los profesionales e instituciones que les quieren ofrecer apoyo y ayuda

*Habilidades para la vida personal:*

- Control de los impulsos

- Asertividad
- Autoestima
- Habilidades sociales
- Estrategias de enfrentamiento frente a situaciones de estrés
- Resolución de conflictos interpersonales
- Capacidad para responder a múltiples tareas y retos
- Visión optimista y positiva de la vida, así como de los problemas y crisis.

*Habilidades de organización doméstica:*

- Administración eficiente de la economía doméstica
- Mantenimiento de la limpieza y el orden de la casa
- Higiene y control de la salud de los miembros de la familia
- Preparación regular de comidas saludables
- Arreglos y mantenimiento de la vivienda

Asimismo las competencias parentales son el resultado de un ajuste entre las condiciones psicosociales propias de cada familia, el ideario y el escenario educativo construido por los padres para desarrollar su tarea, y, las características del menor (White, 2005). Así, las condiciones sociales como la monoparentalidad, el bajo nivel educativo, la precariedad económica y vivir en barrios violentos, entre otros factores, convierten la tarea de ser padres en una tarea muy difícil (Rodrigo, Martín, Cabrera & Máiquez, 2009).

También vale la pena destacar la influencia que tienen los rasgos de personalidad, los procesos de aprendizaje, la familia y la cultura como sistemas de influencia de las competencias parentales. Es decir que si los adultos han conocido una parentalidad insuficiente o destructiva en sus familias de origen, les resultará más difícil ocuparse de sus hijos, sobre todo teniendo en cuenta que la mayoría de esas madres o padres no fueron ni protegidos ni ayudados por el sistema social cuando eran niños (Barudy & Marquebreucq, 2006).

Sin embargo, otros autores sostienen que se elige ser un buen padre y la sombra de un padre sin amor no determina la vida; “se puede renunciar al pasado para construir el futuro” (Vanistendael & Lecomte, 2002, p. 87). Estas palabras señalan que es posible romper el ciclo de los malos tratos de los padres hacia los hijos; a pesar de tener un pasado cargado de relaciones violentas, es posible tomar la decisión de no imitar el comportamiento de los padres.

Desde esta perspectiva, el foco de interés recae sobre los procesos que los padres despliegan para superar y salir fortalecidos de las crisis en que se encuentran. De esta manera, se introduce el concepto de resiliencia parental, que, al igual que la resiliencia familiar, se constituye en un proceso dinámico que permite a los padres desarrollar una relación protectora y sensible ante las necesidades de los hijos a pesar de vivir en un entorno potenciador de comportamientos violentos (Granada Echeverri & Domínguez de la Ossa, 2012).

El tema de la resiliencia señala un cambio de perspectiva en los profesionales que se dedican a temas de intervención familiar y parental, al considerar que las familias que atraviesan situaciones problemáticas pueden también desplegar habilidades naturales que les permitan superarlas, lo que significa dejar atrás esa visión catastrófica de las familias denominadas disfuncionales, multiproblema o desestructuradas.

También pensar desde esta perspectiva positiva en los programas de educación parental es muy útil, ya que enfatiza las posibilidades de recuperación de los padres en situación de riesgo psicosocial, descubriendo sus puntos fuertes y sus potencialidades, y señala una hoja de ruta para poderlas trabajar y promover.

Lo anterior no implica que puedan afrontar solos el reto del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas y que se exima a la sociedad y al Estado de su compromiso con el bienestar de la infancia. Precisamente, se trata por un lado, de seguir fomentando las competencias parentales, sobre todo aquella capacidad de buscar ayuda en los recursos comunitarios, en las instituciones públicas y privadas encargadas de la recuperación de las familias en condiciones de vulnerabilidad psicosocial (Granada Echeverri & Domínguez de la Ossa, 2012).

A partir de lo expuesto puede afirmarse que las competencias parentales pueden desarrollarse, incrementarse, aprenderse o evolucionar. Para que esto suceda se deberá contar con intervenciones que las promuevan.

### **3.5 Intervenciones para el desarrollo de las competencias parentales**

El análisis y evaluación de las competencias parentales se utiliza básicamente en dos ámbitos. Por un lado, en contextos judiciales en los que se utiliza la evaluación de las competencias parentales para determinar la custodia y/o separación de los menores de sus progenitores (Reder, Duncan &

Lucey, 2003). Por otro, en contextos de riesgo psicosocial, para prevenir el maltrato infantil y promover el desarrollo de programas de intervención con las familias vulnerables (Azar & Cote, 2002).

Los modelos más recientes de protección de menores ya tienen como eje central la evaluación de las competencias parentales. Un ejemplo de esto es el modelo para la evaluación de los menores y las familias en riesgo psicosocial del Departamento de Salud del Reino Unido (Department of Health, 2000). Entre las áreas evaluadas por este marco de referencia (Framework) se encuentran las competencias parentales evaluadas en varias dimensiones.

Asimismo en España se encuentra el Programa-Guía para el Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales diseñado por Martínez González (2009) y publicado por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Este programa constituye una medida de apoyo socio-educativo dirigido a todo tipo de familias, con independencia de su tipología, estructura, dinámica interna o ciclo vital. La finalidad de este programa educativo es asesorar a las familias sobre contenidos y estrategias que les permitan desarrollar competencias emocionales, educativas y parentales necesarias para afrontar los retos cotidianos de la vida familiar. En términos generales, el Programa-Guía incluye acciones dirigidas a: 1) mejorar el conocimiento de los padres y madres sobre las características evolutivas de sus hijos, 2) desarrollar estrategias sobre estilos educativos positivos (educación familiar) y 3) facilitar afrontar las dificultades y conflictos cotidianos que se producen en el seno familiar (Martínez, Alvarez Blanco & Pérez Herrero, 2010).

En Chile, el Programa Abriendo Caminos, publicó en 2009 un “Manual de Apoyo para la formación de competencias parentales” desde un enfoque Sistémico – Comunicacional basado en las investigaciones de Jorge Barudy. Este Manual brinda un marco teórico y referencial para las intervenciones en todo el país. En su introducción se destaca que “el aporte a la formación de competencias parentales para el cuidado y buen trato de los niños, forma parte de la esencia del apoyo psicosocial que entregan los programas de acceso de Chile Solidario” (Programa Abriendo Caminos ,2009, p. 8)

Se debe tener en cuenta que se está ante familias que presentan problemas complejos y graves en varios de sus miembros simultáneamente (Cancrini, De Gregorino & Nocerino , 1997), por lo que resultan sistemas vulnerables de alto riesgo para el desarrollo de de sus miembros (Gómez, Muñoz & Haz, 2007).

La efectividad de las intervenciones con familias multiproblemáticas ha sido escasa y errática en diversos lugares del mundo. E.E.U.U. es el país que ha desarrollado la mayor cantidad de investigación de calidad y a gran escala, para medir el impacto real de las intervenciones sociales en estas familias, documentando el bajo efecto que suelen tener los programas sociales al enfrentar la enorme complejidad de esta tarea con los mecanismos tradicionales de intervención psicosocial (Lindsey, Martin & Dah, 2002).

Las intervenciones profesionales con familias multiproblemáticas, tanto en el ámbito social, como clínico, se han desprendido de un enfoque centrado en el déficit: para cada problema, se plantea una solución especializada y desarticulada de otros recursos, con un método de trabajo compensatorio. Este enfoque ha demostrado ser de escasa efectividad, al concentrarse en aquello de lo cual la familia debe alejarse, más que focalizarse en aquello hacia lo cual la familia debe dirigirse. (Sousa, Ribeiro & Rodrigues, 2006).

La mayor parte de los programas sociales trabaja con familias multiproblemáticas en situación de pobreza y riesgo social (Juby & Rycraft, 2004; Walsh, 2004). A pesar de los esfuerzos realizados durante décadas, y de algunas experiencias aisladas de intervención exitosa, la mayoría de estas iniciativas no ha decantado hacia resultados positivos duraderos con estas familias (Gómez Muzzio, 2007).

Las razones de esta dificultad son diversas; Walsh critica que estos servicios tienden a "basarse en las deficiencias, concentrarse en el individuo y ser fragmentarios, reactivos a las crisis, inaccesibles y definidos por los profesionales para los clientes" (Walsh, 2004, p. 329).

Colapinto (1995), por otro lado, ha puesto de relieve la *disolución de los procesos familiares*, entendida como la transferencia de las funciones parentales y familiares hacia los servicios sociales, y que ocurre producto de la multi-asistencia sostenida en el tiempo y la invasión progresiva en todas las áreas de la vida familiar por parte de los profesionales. Estas intervenciones "son a veces necesarias, pero siempre desarticulan las estructuras familiares. Se llevan a cabo sin tomar en cuenta los vínculos emocionales positivos, y anulan recursos potenciales" (Minuchin, Colapinto & Minuchin, 2000, p. 36). Además, se ha mostrado que mientras estas familias presentan una amplia gama de problemas complejos y graves, las agencias sociales se encuentran organizadas casi invariablemente por áreas de intervención (Matos & Sousa, 2004; Sousa, 2005).

En consecuencia, la compleja matriz de conflictos familiares involucra y afecta diferentes sistemas simultáneamente: al sistema escolar en situaciones de ausentismo, desórdenes conductuales y problemas de integración escolar; al sistema de salud en casos de adicción a drogas y alcohol, psicosis, depresiones, etc.; al sistema judicial en situaciones de violencia intrafamiliar, abandono, vulneración de derechos, y así sucesivamente.

De esta forma, en corto tiempo acumulan interacciones con gran cantidad de profesionales e instituciones, reforzando su dependencia y desarticulando la eficiencia de las intervenciones (Matos & Sousa, 2004; Minuchin et al., 2000). Además, es frecuente que estas familias tornen difícil la colaboración coordinada de los profesionales de un mismo equipo y aun más infructuoso el trabajo sincrónico de equipos de diferentes servicios (Vega, 1997).

Finalmente, se ha remarcado que la petición de ayuda rara vez proviene de la propia familia, siendo usualmente otro sistema de la red (policía, escuela, vecinos) quien da la alerta y/o deriva a diversas organizaciones de ayuda (Matos & Sousa, 2004), lo que implica que la motivación al cambio rara vez se encuentra garantizada al inicio de la intervención profesional.

En consideración a la necesidad de contar con marcos teóricos específicos, Gómez, Muñoz y Haz (2007) han organizado la literatura sobre familias multiproblemáticas definiendo cuatro ejes descriptivos interrelacionados entre sí: a) polisintomatología y crisis recurrentes; b) desorganización estructural y comunicativa; c) aislamiento social y d) abandono de las funciones parentales.

Con respecto al abandono de las funciones parentales, se puede encontrar en muchos casos un grado elevado de incompetencia parental y negligencia (Barudy & Dantagnan, 2005; Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín & Maiquez, 2006) lo que puede implicar la salida del niño y su colocación en sistemas alternativos de cuidado como hogares o familias sustitutas, evento crítico tras el cual se dificulta enormemente lograr una reunificación exitosa (de Paúl, Múgica y Alday, 1997).

Proponen asimismo una definición sobre fortalecimiento familiar, como una intervención procesal profesional, que consiste en identificar y fomentar las fortalezas y competencias de los miembros de una familia, para lograr el desarrollo de sus sistemas de creencias, patrones organizacionales, procesos comunicativos y mecanismos de afrontamiento, hasta el punto en que los padres ejerzan adecuadamente sus funciones parentales y no exista vulneración en los niños (Gómez Muzzio, 2008)

Gómez, Muñoz y Haz (2007) proponen tres acciones a tener en cuenta a la hora de intervenir con familias multiproblemáticas

1. Co-construir un foco de intervención y conservarlo como punto de referencia a medida que la familia va presentando su abanico de dificultades. Esto evita en parte la dependencia crónica al acotar el trabajo profesional a ciertos objetivos, dejando otros fuera y además otorga organización a una familia que se caracteriza por no tenerla;
2. Aprender a leer los pequeños avances y entrenarse en resaltarlos con entusiasmo, para sí mismo y para la familia, estructurando un proceso que marque claramente los hitos de logro de la familia (lo que además permite retornar a estos puntos de éxito cuando se instalan las recaídas y retrocesos); y
3. Coordinar activamente el trabajo con los otros profesionales y servicios de la red que estén involucrados o que vayan a involucrarse en un futuro cercano (por ejemplo, mediante un trabajo de derivaciones vinculares) (Gómez et al, 2007).

Si bien en Chile se han realizado estudios e investigaciones acerca de las teorías subjetivas que subyacen a las intervenciones, y se han dado lineamientos desde programas oficiales con participación de ONGs, dedicadas a intervenir con familias multiproblemáticas, en Argentina no se encuentra una unificación de criterios sino que pareciera que cada intervención se diseñará a partir de las necesidades que se presenten. El marco teórico que sostiene las intervenciones es más bien el marco legal, que propicia la promoción y defensa de los derechos del niño. Se infiere que las intervenciones a realizarse no seguirán un diseño fijo sino que se elaborará una estrategia para cada caso. El servicio local deberá presentar informes periódicos al servicio zonal dando cuenta de la estrategia de abordaje, las intervenciones, aproximaciones diagnósticas, evaluación de los abordajes realizados, ponderación de las fortalezas adquiridas por el grupo familiar, ponderación de los obstáculos que persistieran y la fundamentación para la permanencia del niño separado de su grupo familiar.

En síntesis, si bien tanto evolutiva, biológica como socioculturalmente, se esperaría que los padres tendieran a brindar el cuidado necesario a los niños(as) en desarrollo, por diversos motivos y factores es posible encontrar padres que no han desarrollado las competencias necesarias para favorecer este resultado.

### **3.6 La defensa de los derechos del niño**

Atendiendo en este sentido al bienestar superior del niño(a) y al reconocimiento de la necesidad de éste de contar con protección por parte de otros dada su inmadurez, es que la Organización de las Naciones Unidas pide a los estados y a la sociedad en general que se reconozcan, se promuevan y se defiendan los derechos de los niños(as) y adolescentes (ONU, 1990). Se propone garantizar el derecho a los servicios de la salud sobre una base no discriminatoria, asegurar una alimentación mínima, nutritiva, adecuada y segura garantizando que nadie padezca hambre; garantizar el acceso a una vivienda y condiciones sanitarias básicas, así como a un suministro adecuado de agua potable; facilitar los medicamentos esenciales y el derecho a la educación. (Convención Internacional de los Derechos del Niño, Art 24, 26, 26, 27,28,).

El congreso Argentino ratificó la Convención sobre los Derechos del niño en septiembre de 1990, instituyéndola como Ley Nacional 23.849 y en Agosto de 1994, la Convención Constituyente la incorporó al artículo 75 de la Constitución de la Nación Argentina.

La Ley 26.061, sancionada en 2005, tiene por objeto en el ámbito nacional la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el Territorio de la República Argentina (Ley Nacional Nro. 26.061/05).

La entrada en vigencia de este Sistema de Protección significó el comienzo de un nuevo paradigma bajo el cual los niños, niñas y adolescentes son ciudadanos y ciudadanas *con derechos especiales* por tratarse de personas en crecimiento (Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos del Niño, la Niña y el Adolescente, 26.6010/05). Esta ley refiere que se pueden tomar medidas especiales de protección frente a la vulneración de los derechos del niño, pero no especifica la Medida de Abrigo.

En la provincia de Buenos Aires se sancionó en 2005 la Ley de Promoción y Protección Integral de los Derechos de los Niños de la Provincia de Buenos Aires (Ley 13.298).

Para fortalecer el trabajo territorial se formula que “Cuando la denuncia sea efectuada en Comisaría, deberá ser recepcionada en forma obligatoria, constituya o no delito el hecho denunciado y remitida en forma inmediata a la autoridad jurisdiccional competente del artículo 6º de la Ley, con copia a la Comisaría de la Mujer zonal o, al Servicio Local de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes, para el seguimiento del caso”. Por otra parte se marca que “En los casos en que se hallaran involucrados niños, niñas o adolescentes y a los fines de garantizar

mecanismos de prevención, asistencia, promoción, protección o reestablecimiento de derechos intervendrán los Servicios Locales de Protección de Derechos establecidos en la Ley 13.298 .

### **3.6.1. La Medida de Abrigo**

En el artículo 35 BIS (Artículo Incorporado por Ley 14537) se explica lo que significa la toma de la Medida de Abrigo. Ésta “es una medida de protección excepcional de derechos, que tiene como objeto brindar al niño, niña o adolescente un ámbito alternativo al grupo de convivencia cuando en éste se encuentren amenazados o vulnerados sus derechos, hasta tanto se evalúe la implementación de otras medidas tendientes a preservarlos o restituirlos” (Ley Provincial nro. 13.298/05, 2005).

Es una medida subsidiaria respecto de otras medidas de protección, pero que puede tomarse de forma inmediata, informando al juez, y que requiere de la participación activa del niño/a o adolescente, quien deberá dar su consentimiento por escrito. Esta medida permite que poner a salvo al niño frente a la imposibilidad de exclusión de la persona que causare daño al niño, sin exponerlo a represalias por haber denunciado el maltrato.

El Servicio de Promoción y Protección de Derechos deberá comunicar la resolución en la que estima procedente la medida de abrigo, dentro de las veinticuatro (24) horas, al Asesor de Incapaces y al Juez de Familia competente. El Juez de Familia deberá resolver la legalidad de la medida en un plazo de setenta y dos (72) horas. En todo momento se garantizará el derecho del niño, niña o adolescente a ser oído ( Ley prov. 12398/05, 2005).

Durante la aplicación de la medida, el organismo administrativo trabajará para la revinculación del niño, niña o adolescente con su familia de origen; evaluará la implementación de otras medidas tendientes a remover los obstáculos que impedían la debida protección de los derechos del niño, niña o adolescente; guardará de mantener la unidad entre hermanos; facilitará el contacto con la familia de origen y buscará la ubicación del mejor lugar para cada niño, niña o adolescente cerca de su domicilio ( Ley prov. 13.298/05, 2005).

El plazo de duración máxima de la medida no podrá exceder los ciento ochenta (180) días. Vencidos los plazos establecidos en el art. 35.3 sin haberse modificado las circunstancias que motivaron la medida, y no habiéndose encontrado estrategias de protección de derechos para reintegrar el niño

a su grupo familiar, el Servicio Local de Protección de Derechos deberá presentar por escrito al Asesor de Incapaces, en el plazo de cinco días una síntesis de lo actuado con el niño y su familia, donde deberá ponderarse en forma precisa las fortalezas y debilidades del núcleo familiar, las estrategias desarrolladas y los resultados obtenidos. En el mismo escrito deberá fundar –en su caso– la necesidad de mantener la separación del niño de su grupo familiar, el ámbito de convivencia sugerido, si existe acuerdo de sus padres o representantes legales y requerir del Asesor de Incapaces la promoción de las acciones civiles que estimen necesarias para la protección de los derechos del niño. (ley prov.12.398/05)

La ubicación del niño fuera de su hogar podrá llevarse a cabo: parientes, adultos idóneos, hogares voluntarios, hogares comunitarios, hogares de niños registrados. Se tratará de ubicar el mejor lugar para cada niño cerca de su domicilio, evitando en lo posible, la separación entre hermanos y hermanas (Ley prov. 12398/05, 2005).

Cuando, aún antes del vencimiento del plazo, las medidas de protección fracasaren por incumplimiento o por motivos imputables a los progenitores, tutores o familiar a cargo, o se advirtiere la existencia de cualquier situación que coloque al niño, niña o adolescente, en estado de vulnerabilidad de sus derechos; el organismo administrativo informará esta situación al Juez de Familia y solicitará, si correspondiere, la declaración de la situación de adoptabilidad ( Ley prov. 12398/05, 2005).

Mientras dure la permanencia del niño fuera de su hogar, el Servicio Local de Protección trabajará con su familia biológica para promover la modificación de la causa que llevaron a la amenaza o violación de sus derechos. Esta tarea la realizará por sí o a través de los programas específicos, ejecutados, en forma delegada por otros organismos (Ley prov. 12398/05, 2005).

En consulta con el niño, los responsables de acoger al niño, sean familiares o entidades deberán proponer a los Servicios Locales de Protección un plan de atención al niño que contemple su escolaridad, salud, recreación y mantenimiento con sus vínculos comunitarios (Ley prov. 12398/05, 2005).

El niño deberá ser informado por el Servicio Local de Protección en forma comprensible, de acuerdo a su edad sobre sus derechos y sobre los plazos previstos por la autoridad judicial, para su permanencia fuera de ese ámbito, sobre las condiciones en que se revisarán dichos plazos y sobre

los pasos futuros, evitando así una nueva victimización provocada por la incertidumbre ( Ley prov. 12398/05, 2005).

## **4 METODOLOGÍA**

### **4.1 Tipo de estudio**

El tipo de estudio del presente trabajo será un estudio de caso.

### **4.2 Participantes**

Las participantes elegidas son tres hermanas. Nélide tiene 39 años, es soltera, tiene 5 hijos (de diferentes padres que llevan el apellido materno) de entre 18 y 2 años de edad y realiza tareas de limpieza esporádicamente. Cobra asignación universal por 4 de sus hijos. Tiene una nieta de su hija mayor, de un año de edad. Amanda, de 37 años, es soltera, tiene 4 hijos (de padres diferentes que llevan el apellido materno) de entre 12 y 4 años de edad y realiza tareas de limpieza con regularidad desde hace varios años. Es la única que aporta dinero a la familia, más allá de las asignaciones familiares. Verónica, de 35 años es soltera y tiene dos hijos. El mayor, de 12 años, lleva el apellido del padre y la menor lleva el apellido de la madre, siendo hija de otro padre. Viven en situación de vulnerabilidad social en un barrio carenciado de una localidad del conurbano bonaerense. Habitan una misma casa junto a sus hijos. La casa consta de tres habitaciones, una para cada una de las madres y sus hijos y la cocina como espacio común a todos. La Dirección de niñez, luego SLPPD, viene trabajando con estas familias desde 2013 y en septiembre de 2014 se toma una medida de abrigo sobre dos de los hijos de Nélide y los cuatro de Amanda. Esta medida se adopta al tomar conocimiento de situaciones de abuso sexual y violencia intrafamiliar. Desde ese momento se realizan intervenciones tendientes a concientizar a las madres de la gravedad de lo ocurrido y a buscar formas de convivencia que no estén signadas por la violencia, los malos tratos y las conductas sexualizadas entre niños y adultos.

### 4.3 Instrumentos

Para la realización del presente trabajo se utilizarán los siguientes instrumentos:

- Información de los expedientes , donde se consignan los datos familiares, informes escolares, denuncias, informes de salud, intervenciones realizadas, detalle de las entrevistas, pedidos de informes, comunicaciones con el juzgado, informes de evaluaciones psicológicas, etc.
- Entrevistas no participantes a una de las hermanas realizadas por la operadora de DNAF tendientes a concientizar a esta madre acerca de la gravedad de lo ocurrido y la necesidad de cambios en las actitudes maternas.
- Observación no participante de la toma de la medida de Abrigo en la DNAF
- Observación no participante de la entrevista de re-vinculación entre una de las madres y sus hijas, en presencia de operadoras de DNAF, al mes de la toma de la medida de abrigo. en la DNAF
- Informes periódicos del Plan Estratégico de Restitución de Derechos (PER), luego de la Medida de Abrigo.

### 4.4 Procedimiento

La recolección de datos se realizó durante los meses de Agosto 2014 a Mayo 2015, hasta el cese o pedido de prórroga de las medidas de abrigo sobre los niños. El SLPPD debe presentar informes (PER) cada 45 días, donde constan las intervenciones realizadas y la evaluación de la evolución de las metas sugeridas. La lectura de estos informes permitió el seguimiento aún después de haber cumplido las horas estipuladas de la práctica.

Para responder a los objetivos propuestos primeramente

- Se leyeron los expedientes con antecedentes, informe medio ambiental, denuncias, datos médicos, e informes escolares e intervenciones realizadas antes de la medida de Abrigo.
- Luego se registraron los datos de las entrevistas a las hermanas, comprendidas entre los meses de Agosto a Diciembre de 2014
- Se registraron los datos de las observaciones no participantes de la toma de la medida de Abrigo y de las entrevistas de re-vinculación con los niños.

- Se leyeron los informes (PER) donde constan los objetivos, estrategias y conclusiones de lo realizado cada 45 días.

## **5 DESARROLLO**

### **5.1 Introducción**

A mediados de 2013, la entonces Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF) de un Municipio del conurbano bonaerense, luego convertida en SLPPD, recibe un pedido de intervención en el caso. Al pedir ampliación del informe se toma conocimiento de que una asociación civil había estado interviniendo desde 2009, a raíz de una derivación efectuada por el equipo de orientación de la escuela donde concurren los niños. La familia se compone de tres hermanas que viven juntas. La mayor, Nélidea tiene 5 hijos; su hija mayor Karen no vive con ella ya que formó pareja y tiene un bebé. Los otros hijos son 2 varones de 14 y 15 años y 2 mujeres, de 8 y 2 años. Amanda, la segunda hermana, tiene 4 hijos todos menores de 11 años. Verónica, la tercera hermana, tiene 2 hijos, un varón de 13 y una nena de 1 año. Todos llevan el apellido de sus madres, salvo uno.

De la lectura de los informes presentados por esta asociación civil es que se toman los principales ejes para describir las competencias parentales de estas madres y las intervenciones realizadas antes de la toma de la medida de abrigo.

### **5.2 Objetivo 1: Describir las competencias parentales de tres madres, hermanas entre sí, antes de la toma de la medida de abrigo sobre sus hijos**

Se describe en el informe que la familia “presenta una conflictiva socio-familiar compleja, de escasos recursos económicos, con necesidades básicas insatisfechas, sin conexiones a red de agua y de gas; con ausencia de controles de salud de los niños. Esta familia compuesta por tres hermanas y sus hijos comparten una vivienda muy precaria, teniendo un cuarto para cada hermana y sus hijos y otro ambiente para cocina comedor. No poseen baño.”

Queda claro a partir de lo expuesto que esta familia se encuentra en situación de vulnerabilidad social, al no tener sus necesidades básicas satisfechas. Si bien no es un factor determinante, ya que muchas familias salen adelante a pesar de carencias económicas graves, sí es un factor condicionante que no puede quedar por fuera de la consideración, a la hora de abordar el caso. Es

importante destacar en este punto que la familia vive en un barrio del conurbano bonaerense, no en un paraje despoblado donde las costumbres pudieran ser bien diferentes y donde vivir sin agua potable, sin gas y sin baño podrían ser parte de una cultura menos desarrollada o visto desde otro punto de vista, menos contaminada por la civilización. En el caso que se presenta, estas carencias conforman una cotidianeidad que tornará más difícil la limpieza, la cocina, el orden y fundamentalmente la privacidad ya que cada madre dispone de una habitación para ella y sus hijos, once niños en total que van desde los 16 a los dos años de edad. Al referirse en el informe a la conflictiva socio-familiar compleja, coincide con lo que Cancrini, De Gregorino y Nocerino (2009) advierten acerca de tener en cuenta que se está ante familias que presentan problemas complejos y graves en varios de sus miembros simultáneamente (Cancrini, De Gregorino & Nocerino, 1997), por lo que resultan sistemas vulnerables de alto riesgo para el desarrollo de sus miembros (Gómez, Muñoz & Haz, 2007).

La ausencia de los controles de salud queda de relieve en el informe ya que la escuela los exige como un modo de obligar a los padres a realizarlos. En este caso, “varios de los niños presentan retraso madurativo, trastornos en el lenguaje, dificultades cognitivas de aprendizaje y bajo peso”, lo que estaría indicando que la no realización de los controles de salud constituiría una carencia en las competencias parentales ya que éstas fueron definidas como las capacidades prácticas que tienen los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo suficientemente sano (Barudy & Dantagnan, 2005). Esto se une a que en el informe se consigna que “la higiene del domicilio es muy deficitaria, los niños conviven con numerosos animales que les transmitían algunas infecciones”. Rodrigo, Martín, Cabrera y Máizquez (2009) se refieren a las habilidades para la organización doméstica, nombrando el mantenimiento de la limpieza y el orden de la casa; la higiene y control de la salud de los miembros de la familia; la preparación regular de comidas saludables y los arreglos y mantenimiento de la vivienda. Por lo expuesto más arriba, queda claro que estas habilidades estaban poco desarrolladas, toda vez que en el informe se consigna que “los niños han manifestado que a la noche no cenan, pese a que en variadas oportunidades desde la escuela se les ha proporcionado alimento, incluso reciben las cajas de alimentos que otorga la Municipalidad, pese a lo cual los niños siguen sin recibir alimentos a la noche.”

Del informe presentado por la asociación civil a la DINAF se desprende que “las hermanas no trabajan, sólo Amanda realiza trabajos temporarios de manera intermitente, como empleada

doméstica, razón por la cual la entrada de dinero a la familia es escasa. Reciben las tres hermanas la asignación universal por hijo y las cajas de comida que provee el municipio. Los progenitores de los niños se encuentran desvinculados tanto económica como emocionalmente de los niños.”

Las condiciones sociales como la monoparentalidad, el bajo nivel educativo, la precariedad económica y vivir en barrios violentos, entre otros factores, convierten la tarea de ser padres en una tarea muy difícil (Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez, 2009). En este caso, la monoparentalidad pareciera ser una constante ya que todos los niños, salvo uno, llevan el apellido de sus madres. Según consta en el informe, las madres refieren no saber el apellido de los diversos padres de los niños. La monoparentalidad en este caso, pareciera más instalada, como que los hijos son el fruto de una relación pasajera, lo estable pareciera ser la maternidad, con una paternidad ausente naturalizada, casi inexistente. Esta naturalización podría provenir de su propia crianza. Como señala Barudy, probablemente estos adultos han conocido una parentalidad insuficiente o destructiva en sus familias de origen y no fueron protegidos ni ayudados por el sistema social cuando eran niños (Barudy & Marquebreucq, 2006). Aunque, como señalan Vanistendael y Lecomte (2002), es posible romper el ciclo de los malos tratos de los padres hacia los hijos; a pesar de tener un pasado cargado de relaciones violentas, es posible tomar la decisión de no imitar el comportamiento de los padres. De lo contrario se caería en un determinismo, lo que no dejaría ningún resquicio por donde pueda colarse la esperanza de un futuro mejor. A la vez se debe tener cuidado de no atribuir la responsabilidad del cambio, únicamente a los protagonistas, aduciendo que si ellos no hacen algo para cambiar, nada se puede hacer. La sociedad en su conjunto es responsable de lo que sucede con los sectores más vulnerables y debe comprometerse a través del Estado y ONGs, de hacer realidad esa esperanza de un futuro mejor. Granada Echeverri y Domínguez de la Osa (2012), corroboran lo expuesto anteriormente cuando afirman que “no implica que puedan afrontar solos el reto del crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas y que se exima a la sociedad y al Estado de su compromiso con el bienestar de la infancia. Precisamente, se trata por un lado, de seguir fomentando las competencias parentales, sobre todo aquella capacidad de buscar ayuda en los recursos comunitarios, en las instituciones públicas y privadas encargadas de la recuperación de las familias en condiciones de vulnerabilidad psicosocial (Granada Echeverri & Domínguez de la Osa, 2012).

A la hora de describir las competencias parentales de estas hermanas, estos factores no pueden quedar por fuera, porque se correría el riesgo de focalizar en las incompetencias, haciendo notar la carencia, sin tomar en consideración el gran esfuerzo que implica la crianza de los hijos en circunstancias tan adversas.

Aclarado esto, llama la atención que sólo una de las madres trabaje, siendo que en la mayoría de estos barrios existen guarderías gratuitas para que las madres puedan dejar a sus hijos y salir a trabajar aunque sólo fuera por unas horas. La competencia, según Masters y Curtis (2000), se refiere a la capacidad que tienen las personas para generar y coordinar respuestas flexibles y adaptativas a las demandas asociadas a sus tareas vitales. El trabajo constituiría una respuesta efectiva a la escasez de recursos que el informe pone de relieve. Este hecho puede asociarse a su vez a lo que Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez (2009) describen como habilidades que deberían estar presentes para una parentalidad competente y que clasifican en cinco grandes bloques. Uno de ellos, la agencia parental, incluye la presencia de un locus de control interno, que permite cambiar lo que pasa a su alrededor que deba ser cambiado, identificando y utilizando y en este caso generando los recursos para cubrir las necesidades como padres y como adultos.

Consta en el informe que todos los niños están escolarizados, algunos de ellos con maestras integradoras ya que presentan dificultades de tipo cognitivas en el aprendizaje, y otros con dificultades conductuales y de aprendizaje aunque precisa el informe que en este caso “esto parecería responder a cuestiones emocionales y no cognitivas.” A su vez da cuenta que en la familia habría un uso generalizado de la violencia para poner límites.

Entre las competencias educativas se encuentran la estimulación y apoyo al aprendizaje, fomentando la motivación, el proporcionar ayuda contingente a las capacidades del menor, planificar las actividades y tareas e implicarse en la educación formal (escuela)(Rodrigo, Cabrera & Máiquez,2009). Con respecto a este caso, si bien los niños están escolarizados, es la escuela la que pide intervención ya que los niños presentarían muchas dificultades de aprendizaje y de conducta y no estarían encontrando respuestas favorables de parte de las madres.

A partir del año 2013 la entonces DINAF comienza a intervenir con Verónica, una de las tres madres, luego de que el equipo de la asociación civil antes mencionada derivara el caso a esa Dirección. La preocupación estaba centrada en la conducta disruptiva de uno de los hijos de

Verónica. A partir de esa intervención se cita en reiteradas oportunidades a las otras dos hermanas, con poco resultado.

La confianza y colaboración con los profesionales y las instituciones que ofrecen apoyo y ayuda constituye una de las habilidades que nombran Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez (2009). Estas madres eran bastante reticentes a concurrir a las entrevistas a las que eran convocadas.

Estos autores también describen entre las habilidades para la vida personal el control de impulsos, la asertividad, la resolución de conflictos interpersonales. La utilización de la violencia para resolver conflictos, o para poner orden, constituye una falta de competencia parental, si bien no se puede perder de vista lo que Barudy (2009) llama los modelos de crianza, modelos culturales transmitidos en el núcleo de la familia por imitación, identificación y aprendizaje social. El uso del castigo corporal ha estado naturalizado en la educación hasta no hace tanto tiempo.

En Junio de 2014, la trabajadora social de la escuela a la que concurre Noelia, una de las hijas de Nélide, solicita por escrito intervención del equipo de salud de DINAF en el caso de Noelia ya que ésta “necesita evaluaciones neurológicas, como así también tratamiento fonoaudiológico, por un severo trastorno en el lenguaje.”

De lo expuesto más arriba acerca de la situación en que vivían antes de la Medida de Abrigo, se puede observar que las competencias parentales de estas tres hermanas no están suficientemente desarrolladas. Asimismo se puede afirmar que se está ante una familia multiproblemática en situación de vulnerabilidad social.

Como explica López (1995), los cuidados necesarios para el desarrollo implican que los padres, en este caso, madres, puedan reconocer las necesidades de los hijos y responder satisfactoriamente a ellas. Las necesidades cognitivas (estimulación, exploración del entorno, educación, incorporación de normas sociales) no estarían cubiertas ya que “ los niños eran obligados a permanecer en cama toda la tarde”, no se le realizaron las evaluaciones neurológicas requeridas, y “ no se los enviaba al apoyo escolar ofrecido”. Poco se expresó hasta ahora de las necesidades emocionales y sociales, pero surge del comentario del equipo escolar que algunos de los niños tendrían problemas de aprendizaje por cuestiones emocionales.

Asimismo se podría decir que a estas madres les cuesta afrontar de manera flexible y adaptativa la tarea de ser madres. Sus respuestas no parecen acordes a las necesidades evolutivas de sus hijos/as

ni aprovechan las oportunidades y apoyo que brindan los sistemas de influencia de la familia (Rodrigo, Máiquez, Martín & Byrne, 2008).

Con respecto a las funciones de las competencias parentales: nutritiva, educativa, socializadora y de promoción de la resiliencia, se demostró la carencia en la función nutritiva; en la función educativa se puede señalar dificultad para la comunicación, recurriendo a gritos y golpes y falta de control de emociones, impulsos y deseos. No se estaría favoreciendo la adquisición de normas y límites con espacios de reflexión y conversación (Barudy & Dantagnan, 2007).

La mencionada asociación civil, luego de múltiples intervenciones y con resultados no del todo satisfactorios, pide intervención a la DINAF. Esta Dirección cita en reiteradas oportunidades a estas madres. Finalmente concurren en Abril de 2014 , y mantienen entrevistas con las operadoras. Al repasar los informes de las entrevistas con Amanda y Nélide, se puede apreciar una diferencia de actitud entre ellas. La tercera hermana, Verónica, dejará de ser parte de la presente descripción, porque sus hijos no entrarán en la Medida de Abrigo posterior.

Amanda refiere que “se encuentra preocupada y sugiere tratamiento psicológico para ella y su hijo Emilio, ya que al niño lo nota inquieto, se pelea mucho con Tobías, su hermano, llegando en algunos casos a golpearse mutuamente. Ve que su sobrino (hijo de Verónica, y por quien se empezó a trabajar con la familia) mejoró mucho desde que va al psicólogo.”

Nélide por su parte, opina que se lleva bien con sus hijos y que ella “ desde que habló con la maestra integradora, ya no les pega”.

Pareciera que Amanda tiene más conciencia de las dificultades que tiene con sus hijos y solicita ayuda psicológica para ella y uno de los niños. Para Nélide, todo está mejor, los chicos más grandes y les va mejor en la escuela. Podría pensarse en una actitud más defensiva por parte de Nélide.

Para Barudy (2009) dos de las capacidades parentales fundamentales serían el apego y la empatía. La empatía es la capacidad de percibir las necesidades del otro y sintonizar con ellas. Está en estrecha relación con la vinculación afectiva. Los padres deben sintonizar con el mundo interno de los hijos, reconociendo las manifestaciones emocionales y gestuales así como sus necesidades.

Se podría decir, en una primera aproximación, que Amanda posee más empatía que Nélide.

### **5.3 Objetivo 2: Describir las intervenciones realizadas con las madres, antes de la medida de abrigo**

Para responder a este objetivo se tomarán los datos que surgen de los informes de la asociación civil y de la DINAF.

“Desde esta oficina (se refiere a la asociación civil) se mantuvieron entrevistas con las madres de los niños con el fin de fortalecer el vínculo con sus hijos y demás familiares convivientes. Además se trabajó con las mismas para la concreción de turnos médicos y el sostenimiento del espacio escolar.”

Tanto las entrevistas para el fortalecimiento de los vínculos, como la atención a la salud y la educación se encontrarían dentro de la temática de las competencias parentales, aunque no sea un término demasiado utilizado en nuestro país. En Chile, por citar un ejemplo, existe un Manual para la formación de competencias parentales , que brinda un marco teórico y referencial para las intervenciones de todo el país (Programa Abriendo Caminos, 2009). En el caso que se presenta pareciera que las intervenciones están orientadas en primer lugar a la defensa de los derechos de los niños, que es el objetivo primordial que señala la ley:

La Ley 26.061, sancionada en 2005, tiene por objeto en el ámbito nacional la protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en el Territorio de la República Argentina (Ley Nacional Nro. 26.061/05).

Se propone garantizar el derecho a los servicios de la salud sobre una base no discriminatoria, asegurar una alimentación mínima, nutritiva, adecuada y segura garantizando que nadie padezca hambre; garantizar el acceso a una vivienda y condiciones sanitarias básicas, así como a un suministro adecuado de agua potable; facilitar los medicamentos esenciales y el derecho a la educación. (Convención Internacional de los Derechos del Niño, Art 24, 26, 26, 27,28,).

Pareciera que las intervenciones realizadas antes de la medida de abrigo se focalizaron en promocionar los derechos de los niños a la alimentación, la vivienda, la salud y la educación. Si bien resulta primordial ocuparse de los derechos vulnerados de los niños, de alguna manera se podría decir que esta mirada está orientada al déficit, y en ese sentido concordaría con lo que Sousa, Ribeiro y Rodrigues ( 2006), expresan acerca de que las intervenciones profesionales con familias multiproblemáticas, tanto en el ámbito social, como clínico, se han desprendido de un enfoque centrado en el déficit: para cada problema, se plantea una solución especializada y desarticulada de otros recursos, con un método de trabajo compensatorio. Este enfoque ha demostrado ser de

escasa efectividad, al concentrarse en aquello de lo cual la familia debe alejarse, más que focalizarse en aquello hacia lo cual la familia debe dirigirse. (Sousa, Ribeiro & Rodríguez, 2006).

“En el mes de agosto de 2011, y para continuar con la intervención, comenzamos con el dispositivo de Acompañamiento socio-familiar. A lo largo de la misma, se efectuaron diferentes gestiones tales como contactos con la Lic. XX por una notificación de deuda que las hermanas poseían con el Municipio y para lo cual, la mencionada profesional realizó un socio-ambiental en la propiedad. Asimismo se iniciaron los trámites para la obtención de materiales de construcción ya que la vivienda posee innumerables dificultades para su habitabilidad.”

Pareciera que el Acompañamiento socio-familiar está dirigido en primer término al gestionamiento de ayuda y trámites. Poco se informa acerca del trabajo realizado para el desarrollo de las competencias parentales de estas tres madres, probablemente por lo expresado antes acerca de que es un término poco utilizado en nuestro país, a diferencia de otros países como Gran Bretaña (Department of Health, 2000), España (Martínez, Alvarez Blanco & Pérez Herrero, 2010) y el ya mencionado Chile (Programa Abriendo Caminos ,2009).

“Mantuvimos contacto con personal de la escuela a la cual concurren, con los que nos comunicamos asiduamente en lo concerniente a los niños/as y se gestionaron las vacantes para la inserción de los mismos en el Campo de deportes N XX. Durante el año 2012, se les tramitó y efectivizó una beca en el Campo de deportes N--, con lo cual en el receso escolar asistieron a la colonia y a la escuela de formación deportiva. Esta estrategia se planteó a partir de la observación, durante las entrevistas en domicilio, que los niños/as eran obligados a permanecer en la cama y en silencio durante toda la tarde.”

“Asimismo se trabajaron cuestiones en relación a la higiene del domicilio y se incluyó a los niños en apoyo escolar, al que sólo concurrieron en dos oportunidades.”

“Se tramitaron además turnos psicológicos para dos de los niños en un Hospital de la zona y demás cuestiones de salud en otro hospital y centros de atención infantil del distrito. Se gestionaron turnos para exámenes genéticos para otros dos de los niños a fin de iniciar el trámite para obtener el certificado de discapacidad debido a su retraso madurativo y se gestionaron los turnos para su atención psicológica.”

Como puede apreciarse fueron muchas las intervenciones realizadas para intentar mejorar la situación de esta familia.

“Cabe destacar que muchas de estas intervenciones no fueron concretadas por las madres de los niños, quienes no pueden dar cuenta de la gravedad de la situación por la que están atravesando. Se buscaron estrategias para trabajar lo vincular entre las madres y los chicos. También se intentó trabajar en que las tres hermanas tengan una actitud comprometida y responsable con respecto a sus hijos, cuestión que por momentos fue modificada a lo largo del trabajo realizado, ya que en ocasiones fueron efectuadas las gestiones relativas a salud, escolaridad y entrevistas en esta institución. Sin embargo, no fueron sostenidas en el tiempo.”

Esto coincide con lo que varios autores afirman acerca de que la mayor parte de los programas sociales que trabaja con familias multiproblemáticas en situación de pobreza y riesgo social (Juby & Rycraft, 2004; Walsh, 2004) ha encontrado dificultades en su implementación. A pesar de los esfuerzos realizados durante décadas, y de algunas experiencias aisladas de intervención exitosa, la mayoría de estas iniciativas no ha decantado hacia resultados positivos duraderos con estas familias (Gómez Muzzio, 2007).

Matos y Sousa (2004) en su trabajo sobre la relación entre las familias multiproblemáticas y los servicios sociales han remarcado que la petición de ayuda rara vez proviene de la propia familia, siendo usualmente otro sistema de la red (policía, escuela, vecinos) quien da la alerta y/o deriva a diversas organizaciones de ayuda (Matos & Sousa, 2004), lo que implica que la motivación al cambio rara vez se encuentra garantizada al inicio de la intervención profesional. En el caso que se está describiendo la petición de ayuda ha provenido de la escuela a la que asisten los niños, y pudiera ser que las madres recibieran esa ayuda más como una denuncia que como un acompañamiento. En este sentido resulta interesante lo que propone Gómez Muzzio (2008) acerca del cambio de la mirada centrada en el déficit por una intervención procesal profesional que consista en identificar y fomentar las competencias y fortalezas de los miembros de una familia, para lograr el desarrollo de sus sistemas de creencias, patrones organizacionales, procesos comunicativos y mecanismos de afrontamiento, hasta el punto en que los padres ejerzan adecuadamente sus funciones parentales y no exista vulneración en los niños (Gómez Muzzio, 2008). Del informe no surge cuáles fueron las estrategias que se utilizaron para trabajar lo vincular y buscar una actitud más comprometida y responsable por parte de las madres, sólo se informa que las modificaciones obtenidas no pudieron sostenerse en el tiempo.

Las intervenciones realizadas antes de la Medida de Abrigo no lograron los resultados esperados. En Junio de 2014, la trabajadora social de la escuela a la que concurre Noelia, una de las hijas de Nélide, solicita por escrito intervención del equipo de salud de DINAF en el caso de Noelia ya que ésta “ necesita evaluaciones neurológicas, como así también tratamiento fonoaudiológico, por un severo trastorno en el lenguaje.”

En palabras de una de las operadoras de DINAF esta familia o grupo de familias es una “bomba de tiempo, que en cualquier momento estalla.”

#### **5.4 Objetivo 3: Describir la situación por la cual se decide la medida de abrigo sobre sus hijos**

Para responder a este objetivo se recurre a las actas de entrevistas y a los informes enviados al Servicio Zonal presentando el Plan Estratégico de Restitución de Derechos (PER). Cabe aclarar que si bien no se pudo estar presente en las entrevistas, sí hubo observación no participante con los niños, en sus diferentes visitas al SLPPD.

En el mes de Agosto de 2014, se presentan en la DINAF (a punto de convertirse en SLPPD) varios miembros del equipo escolar al que asisten los niños de referencia con una denuncia presentada ese mismo día por presunto abuso sexual a Noelia por parte de la pareja de Nélide, su mamá. Noelia de 8 años, había contado en la escuela que su padrastro “en momentos que su mamá sale a comprar, le pide que le toque sus genitales y que lo bese y que le regala cosas para que no le cuente nada a su mamá.” La maestra, habiendo escuchado este relato, acude a la directora y junto con la trabajadora social de la escuela, se movilizan para realizar la denuncia.

Llama la atención, en primer lugar, que es justamente Noelia, quien padecería un severo trastorno en el lenguaje, la que es capaz de hablar y expresarse claramente en una cuestión tan delicada como el abuso. Se podría pensar en un proceso resiliente, ya que, según Barudy y Dantagnan (2010), la resiliencia primaria corresponde a un conjunto de capacidades para hacer frente a los desafíos de la existencia, incluyendo experiencias traumáticas, manteniendo un proceso de desarrollo sano. Los mismos autores expresan que promocionar la resiliencia es una de las funciones de las competencias parentales y que una parentalidad competente permite la estructuración de contextos sanos donde los niños son sujetos activos, creativos y experimentadores (Barudy & Dantagnan, 2010). Podría pensarse que ha sido la escuela la que le ha brindado a Noelia un espacio

donde poder expresarse libremente, sin temor al castigo; pero esto no invalida el hecho de que Noelia tiene claro que no quiere que la “molesten” más ni quiere que maltraten a su mamá, que son indicadores de sanidad. El tema de la resiliencia señala un cambio de perspectiva en los profesionales que se dedican a temas de intervención familiar y parental, al considerar que las familias que atraviesan situaciones problemáticas pueden también desplegar habilidades naturales que les permitan superarlas, lo que significa dejar atrás esa visión catastrófica de las familias denominadas disfuncionales, multiproblema o desestructuradas (Granada Echeverri & Domínguez de la Ossa,2012).

Desde el SLPPD se convoca a Nélica a una entrevista, “quien concurre acompañada de su pareja, el día posterior a que desde la escuela la notificaran acerca de la situación manifestada por Noelia y de la denuncia realizada por dicha institución.”

“Durante la entrevista manifestó no creer lo dicho por la niña, planteando que “debe estar celosa” de su pareja. Consultada acerca de la duración de este vínculo refiere que hace un mes que se encuentran conviviendo. Remarcado ese aspecto, ratifica creer en la versión de su pareja, a pesar de la falta de conocimiento que se infiere puede tener acerca de su persona.”

La dificultad que presenta Nélica para percibir las necesidades de su hija y sintonizar con ellas, pone de manifiesto su falta de empatía. Como expresa Barudy (2010) ésta guarda estrecha relación con la vinculación afectiva. Los padres deben sintonizar con el mundo interno de los hijos, reconociendo las manifestaciones emocionales y gestuales así como sus necesidades. (Barudy, 2010)

“Manifestó su deseo de que el señor permanezca conviviendo en el domicilio junto a ella, dado que él colabora económicamente con ella. Manifestó “si por culpa de ella pierdo mi pareja...dónde voy a conseguir otro que me banque...quién me va a querer con tantos hijos”.”

La respuesta de Nélica revela que su preocupación por tener una pareja que la sostenga económicamente está por encima del bienestar de su hija, poniendo de relieve un grado elevado de incompetencia parental y negligencia (Barudy & Dantagnan,2005; Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín & Maiquez, 2006) Esta situación tan grave puede implicar la salida del niño y su colocación en sistemas alternativos de cuidado como hogares o familias sustitutas, evento crítico tras el cual se dificulta enormemente lograr una reunificación exitosa (de Paúl,Múgica y Alday,1997).

“Se dialogó acerca del descreimiento ante lo manifestado por Noelia, pero en ningún momento modificó su actitud. Durante el diálogo explicó que en otra oportunidad este señor habría sido

acusado de intentar abusar de otra niña, sin manifestar alarma frente a este antecedente. Manifestó que en la casa nadie cree la versión de la niña, pero que a pesar de ello, durante el fin de semana, intentó que el señor no tuviera contacto con la niña.”

Winnicott (1965) describió la importancia de la madre “suficientemente buena” y White (2005) adaptó este concepto a la capacidad parental suficientemente buena, señalando aquella situación en que el niño(a) recibe cuidados físicos y emocionales suficientemente consistentes a través del tiempo. La reacción de Nélide revelaría una inconsistencia en los cuidados físicos y emocionales de su hija.

“Se le propuso el traslado de la niña al Hospital Infantil para realizar una evaluación clínica y luego poder tomarle una entrevista para evaluar posibles medidas de protección. Ante esto manifestó que prefería que concurriera personal de esa Dirección a buscar a la niña, dado que planteó tener muchas ocupaciones: “no sabés todo lo que tengo para hacer, lavar, planchar....”(sic)”.

El que no todos los padres sean capaces de cuidar de sus hijos/as ha llevado a Barudy y Dantagnan (2010) a diferenciar la parentalidad biológica de parentalidad social. La primera, es entendida como la capacidad de procrear o dar vida, mientras que es en la segunda en la que se consideran las habilidades de crianza de niños(as) y adolescentes. Esta diferenciación se articula coherentemente con la posibilidad de que sean otros miembros de la comunidad los que desempeñen dicha función (Barudy & Dantagnan, 2010). En este caso, dado que la madre no se ocupa, los miembros de la comunidad que ejercen la función parental de protección frente al abuso, son las operadoras del SLPPD.

“Habiendo Noelia ratificado lo dicho en la escuela, se le explicó la posibilidad de generar una medida especial de protección, a lo cual manifestó que prefería no volver a tener contacto con ese señor y que quiere estar en un lugar donde pueda dormir sola, sin que nadie la “moleste”. Manifestó con claridad su voluntad de ingresar a un Hogar Convivencial hasta que el señor se retire del domicilio.”

La intervención planteada desde el SLPPD se denomina Medida de Abrigo. Ésta “es una medida de protección excepcional de derechos, que tiene como objeto brindar al niño, niña o adolescente un ámbito alternativo al grupo de convivencia cuando en éste se encuentren amenazados o vulnerados sus derechos, hasta tanto se evalúe la implementación de otras medidas tendientes a preservarlos o restituirlos” (Ley Provincial Bs. As. nro. 13.298/05, 2005).

Es una medida que puede tomarse de forma inmediata, informando al juez, y que requiere de la participación activa del niño/a o adolescente, quien deberá dar su consentimiento por escrito. Esta medida permite poner a salvo al niño frente a la imposibilidad de exclusión de la persona que causare daño al niño, sin exponerlo a represalias por haber denunciado el maltrato (Ley Provincial Bs. As. nro. 13.298/05, 2005).

Ese mismo día, Noelia se fue a un hogar, acompañada por una operadora de SLPPD.

A la semana siguiente, nuevamente se presenta el equipo de la escuela a la que concurren los niños, para manifestar su preocupación por los dichos de los primos de Noelia en la escuela. “Los niños habían referido en el ámbito escolar situaciones de conducta sexualizada entre los niños de la familia y relaciones sexuales entre los diferentes adultos en presencia de los niños. Asimismo, manifestaron que a Noelia, se la habían llevado presa por “hablar” las situaciones que acontecen en el seno familiar.”

Las competencias parentales son el resultado de un ajuste entre las condiciones psicosociales propias de cada familia, el ideario y el escenario educativo construido por los padres, para desarrollar su tarea, y, las características del menor (White, 2005). En este caso, el ideario y el escenario construido por las madres, pareciera ser la defensa frente a las intervenciones realizadas, interpretando que a Noelia, la habían llevado presa por hablar. Sin embargo los niños siguen hablando, por encima del temor al castigo físico, y tal vez encontrando un eco en las instituciones, que les devuelve confianza.

Citadas las tres hermanas, en entrevista conjunta, manifiestan de común acuerdo que “descreen de los dichos de Noelia, que necesitan pruebas que corroboren el abuso, que niegan mantener relaciones sexuales delante de los niños y refieren no comprender el motivo de la citación. Consultadas sobre los modos utilizados para la puesta de límites, refieren no utilizar la violencia física como recurso.”

Entre las funciones de las competencias parentales que Barudy y Dantagnan (2010) consignan, se encuentran aquellas que aportan experiencias sensoriales, emocionales y afectivas que les permitan construir un vínculo seguro y percibir el mundo familiar y social como un espacio seguro. Sugieren el afecto, la comunicación, el desarrollo de la inteligencia emocional y relacional mediante límites y normas con espacios de reflexión y conversación acerca de las vivencias emocionales y las formas

adecuadas de comportarse (Barudy & Dantagnan, 2010). En este caso, y ante esta circunstancia, se evidencia la ausencia de estas competencias en las tres madres.

Amanda, en otra entrevista a solas, manifiesta tener temor a “que le quiten a sus hijos”. Ante la pregunta de si habría algún motivo para ello, refiere que no. Pero al ser consultada sobre los cambios que tenía que realizar, pudo manifestar ser “ella la que tenía que cambiar”.

Nuevamente es Amanda, la que pareciera tener un poco más de conciencia de la gravedad de la situación. Aunque todavía se defiende de la posibilidad de que le “quiten a sus hijos”, el hecho de reconocer que es ella la que tiene que cambiar, da cuenta de lo que Rodrigo, Martín, Cabrera y Máizquez (2009) refieren como agencia parental : locus de control interno, la capacidad de cambiar lo que deba ser cambiado.

Se resuelve citar a todos los hijos de Nélide y de Amanda a la oficina de SLPPD y mantener entrevista con cada uno de ellos por separado. De las mismas se concluye que los niños son “víctimas de violencia física por parte de sus madres y que existen conductas sexualizadas entre ellos y que los adultos estarían al tanto de la situación”.

Atendiendo al bienestar superior del niño/a y al reconocimiento de la necesidad de éste de contar con protección por parte de otros dada su inmadurez, es que la Organización de las Naciones Unidas pide a los estados y a la sociedad en general que se reconozcan, se promuevan y se defiendan los derechos de los niños/as y adolescentes (ONU, 1990). Al constatar la vulneración de derechos, la oficina del SLPPD, debe actuar de inmediato para proteger a los niños/as. Se les ofrece la posibilidad de vivir en un hogar, como a Noelia.

Cuatro de los niños manifestaron su deseo de ingresar a un Hogar Convivencial, por lo que se tomó una Medida de Abrigo a favor de los mismos y de la hemanita menor de Noelia, de dos años de edad. Aunque ella no pudo manifestar su consentimiento, desde el SLPPD “se consideró pertinente se adopte una Medida de Protección correspondiente con el fin de garantizar la protección e integridad psicofísica de la niña.”

Informadas las madres al respecto, firman su consentimiento y los cinco niños son acompañados por operadoras del SLPPD a diferentes hogares en los que había lugar para alojarlos. Luego se trabajaría para que los hermanos puedan estar juntos.

En el informe de la medida de abrigo puede leerse que la misma responde al objetivo de trabajar con las madres en la comprensión de las situaciones de abuso y violencia, fortaleciéndolas en su rol materno, para que puedan cuidar de sus hijos.

#### **5.5 Objetivo 4: Describir las intervenciones realizadas con las madres, a partir de la medida de abrigo**

Para responder a este objetivo y al siguiente, se toma como referencia los diferentes informes periódicos (PER) que el SLPPD, debe enviar al Servicio Zonal, para el seguimiento de la Medida de Abrigo, dando cuenta de las intervenciones, la evolución de las metas sugeridas y los cambios en los objetivos propuestos. Asimismo, de la observación no participante de algunas entrevistas con Nélica y la operadora de SLPPD y de una entrevista de revinculación entre Nélica, Noelia y su hermanita menor.

Las intervenciones realizadas respondieron al plan estratégico de restitución de derechos (PER), implementado en la Provincia de Buenos Aires para dar cuenta de las estrategias utilizadas antes y después de la medida de abrigo. Cabe destacar que el marco teórico que sostiene las intervenciones es más bien el marco legal, que propicia la promoción y defensa de los derechos del niño. Se infiere que las intervenciones a realizarse no seguirán un diseño fijo sino que se elaborará una estrategia para cada caso. El servicio local deberá presentar informes periódicos al servicio zonal dando cuenta de la estrategia de abordaje, las intervenciones, aproximaciones diagnósticas, evaluación de los abordajes realizados, ponderación de las fortalezas adquiridas por el grupo familiar, ponderación de los obstáculos que persistieran y la fundamentación para la permanencia del niño separado de su grupo familiar.

En el informe de 90 días de Amanda, puede leerse que “se incluyó a la madre de los niños en el Programa de Acompañamiento y Fortalecimiento Familiar, con entrevistas de modo semanal en la sede del SLPPD y de forma mensual en su domicilio. El objetivo principal fue el fortalecimiento de su rol materno. Se comenzó a trabajar sobre la desnaturalización de las situaciones de abuso y violencia en que estaban insertos sus hijos, reforzando la importancia de límites sin la violencia como medio.”

El rol materno es análogo a las competencias parentales. En este caso estarían referidas a lo que Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez (2009) señalan como competencias educativas. Estas se concretarían en calidez y afecto en las relaciones, control y supervisión del menor gracias a la comunicación y fomento de la confianza en sus buenas intenciones y capacidades. También en la autocorrección ante los errores, reflexión sobre la praxis educativa y flexibilidad para aplicar las pautas educativas. Dentro de las habilidades para la vida personal incluyen el control de impulsos, la asertividad y la resolución de conflictos interpersonales. En el caso de Amanda, se trabajó con la desnaturalización de las situaciones de abuso y violencia, que como aclara Barudy (2009), probablemente formaban parte de los modelos de crianza, aquellos modelos internalizados por imitación, identificación y aprendizaje social.

En el informe de 90 días de Nélica puede leerse que desde el Programa de fortalecimiento familiar se continúa trabajando desde el SLPPD con entrevistas semanales. Al parecer no habría visitas domiciliarias. El objetivo principal de las intervenciones era “la toma de conciencia por parte de Nélica, de que ella debía ser la promotora del cambio de las situaciones que llevaron a la situación de riesgo de sus hijos.” Este objetivo concentró gran parte de las estrategias implementadas, dada la negatividad de la madre para aceptar la responsabilidad en la situación actual de sus hijos.”

Walsh (2004) critica que los servicios tienden a “basarse en las deficiencias, concentrarse en el individuo y ser fragmentarios, surgir como reacción a las crisis, y definidos por los profesionales para los clientes. Matos y Sousa (2004) agregan que la petición de ayuda rara vez viene de la propia familia, lo que implica que la motivación al cambio rara vez se encuentre garantizada al inicio de la intervención profesional.

En el mismo informe puede leerse que “en el transcurso de las entrevistas pautadas con Nélica se trabajó buscando concientizar sobre la situación de abuso sexual sufrida por la niña, dado que Nélica no daba como ciertas las afirmaciones de Noelia. Nélica pudo finalmente proporcionar los datos del abusador y su domicilio para que fueran puestos a disposición de la Fiscalía actuante.”

En el informe de solicitud de prórroga de la medida de abrigo se detallan las intervenciones realizadas con Nélica y su familia:

Entrevistas semanales en SLPPD con Nélica.

Derivación al equipo de salud del Hospital.

Tratamiento psicológico para Noelia.

Espacio semanal para trabajar con Noelia su deseo de su adoptabilidad y su negativa a ver a su madre.

Espacio semanal para la vinculación de las niñas con su madre.

Entrevistas quincenales y luego semanales con los hijos varones de Nélide.

Espacio de vinculación de las niñas con sus hermanos

Gómez, Muñoz y Haz, (2007) proponen tres acciones a tener en cuenta a la hora de intervenir con familias multiproblemáticas.

1. Co-construir un foco de intervención y conservarlo como punto de referencia a medida que la familia va presentando su abanico de dificultades. Esto evita en parte la dependencia crónica al acotar el trabajo profesional a ciertos objetivos, dejando otros fuera y además otorga organización a una familia que se caracteriza por no tenerla;

En el caso de Amanda el trabajo realizado fue exitoso, no así en el caso de Nélide. Tal vez, dada la dificultad de Nélide para reconocer su responsabilidad, se podría haber co-construido otro foco de intervención, que la motivara a llegar al mismo resultado por otro camino.

2. Aprender a leer los pequeños avances y entrenarse en resaltarlos con entusiasmo, para sí mismo y para la familia, estructurando un proceso que marque claramente los hitos de logro de la familia (lo que además permite retornar a estos puntos de éxito cuando se instalan las recaídas y retrocesos);

Esto pudo verse claramente en el caso de Amanda, pero no en el de Nélide.

3. Coordinar activamente el trabajo con los otros profesionales y servicios de la red que estén involucrados o que vayan a involucrarse en un futuro cercano (por ejemplo, mediante un trabajo de derivaciones vinculares) (Gómez, Muñoz y Haz, 2007).

Se pudo establecer que se trabajó coordinadamente con los otros profesionales y servicios de la red, con los hogares y con los servicios de salud.

Otra estrategia de las intervenciones era la de lograr mejoras en la casa con el fin de que pudieran tener mayor independencia. En este sentido Amanda se movilizó para conseguir más horas de trabajo y así contratar un albañil que realizara una división interna, para que cada hermana tenga su sector diferenciado. Nélide se vio beneficiada por lo efectuado por Amanda.

Nuevamente se demuestra que Amanda puede poner en marcha sus recursos y trabajar para conseguir lo que necesita, a la vez que puede pedir y recibir ayuda, mostrándose permeable a los

requerimientos que se le exigen. Esto estaría en correspondencia con lo que Rodrigo, Martín, Cabrera y Máiquez (2009) definen como habilidades que deberían estar presentes para una parentalidad competente: agencia parental, como implicación de esfuerzo, tiempo y dedicación; autonomía personal y capacidad de búsqueda de apoyo social.

En el último informe de Amanda puede leerse que:

“En virtud de las estrategias propuestas y llevadas a cabo por este Servicio Local, el equipo interviniente ha evaluado que la madre de los niños ha demostrado un accionar autónomo y activo en cuanto a la concreción de cambios que posibiliten el regreso de sus hijos al hogar, cumpliendo con todos los objetivos propuestos.”

“En cuanto a las vinculaciones, Amanda ha respondido de modo favorable, evaluándose desde los diferentes efectores que las mismas han sido positivas tanto para los niños como para la progenitora, autorizándola a que los retire los fines de semana.”

“Considerando que se han removido los obstáculos que dieron lugar a la medida de abrigo, este servicio local considera pertinente el cese de la misma por restitución de derechos. El servicio local continuará trabajando con la madre de los niños mediante un seguimiento semanal en el domicilio como también un seguimiento con las escuelas a las cuales concurren los niños.”

El caso de Nélide es más complicado.

Coincidiría con lo que afirma Barudy con respecto al abandono de las funciones parentales en que se puede encontrar en muchos casos un grado elevado de incompetencia parental y negligencia (Barudy & Dantagnan, 2005; Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín & Maiquez, 2006) lo que puede implicar la salida del niño y su colocación en sistemas alternativos de cuidado como hogares o familias sustitutas, evento crítico tras el cual se dificulta enormemente lograr una reunificación exitosa (de Paúl, Múgica y Alday, 1997).

Las intervenciones realizadas no pudieron lograr cambios fehacientes en las competencias parentales. El informe de 120 días da cuenta de que “comprendiendo la necesidad de establecer nuevas normas de convivencia, no encuentra el modo de establecerlas, manifestando su necesidad de que los menores sean los promotores del cambio.”

En el mismo informe se consigna que “desde el equipo de Salud del Hospital se trabajan los mismos objetivos: la concientización de su responsabilidad en las situaciones que llevaron a la medida de abrigo, no obteniéndose hasta el momento, cambios significativos.”

En el informe de los 150 días se consigna que la niña Noelia manifestó su deseo de no ver a su madre , pidiendo una “nueva familia”, ya que no quiere volver a su casa porque “mi mamá me pega”. Esto preocupó a Nélide, junto al hecho de que en la audiencia con el juez, éste le habló de la posibilidad de que las niñas pasaran a situación de adoptabilidad.

Como los plazos de la medida de abrigo se iban acortando se solicitó una prórroga para realizar “un discernimiento sustentable en el deseo de la niña de pasar a situación de adoptabilidad” y un “trabajo de vinculación en el espacio correspondiente entre madre e hija, ya que es objetivo del servicio local favorecer dicha vinculación.” Es necesario destacar que Noelia desistió de su deseo de ser adoptada por otra familia y pidió regresar a su hogar.

Concluye el último informe que “ al momento de la finalización de la medida de abrigo, no se lograron los objetivos pautados, no habiéndose podido lograr la construcción de un vínculo positivo entre la madre y las hijas. Si bien la niña manifiesta el deseo de retornar al hogar, no aceptando el estado de adoptabilidad, no estarían dadas las condiciones aún para que ese retorno resultara positivo.”

Sugiere que “al momento de resolver lo propicio para el bienestar psicofísico de la niña, sea tenido en cuenta que no se logró la modificación de los aspectos subjetivos maternos que motivaron la medida de abrigo.”

#### **5.6 Objetivo 5 Describir la evolución de las competencias parentales de estas madres, a partir de la medida de abrigo sobre sus hijos**

A partir de la medida de abrigo comienzan a hacerse más evidentes las diferencias en las reacciones de Nélide y de Amanda. Como se venía sugiriendo, Amanda tiene una actitud más flexible y colaboradora, mostrándose dispuesta a “hacer todo lo necesario para recuperar a mis hijos”. Nélide reacciona con mucho enojo y demanda que “le devuelvan a la nena de dos años, que ella así no puede seguir viviendo”. Por momentos, muestra una actitud colaboradora y en otros amenaza con no ir más a las entrevistas. Su mayor dificultad radica en el hecho de que se siente víctima de las acciones de los otros, ya sea de las conductas agresivas de sus hijos (tiene dos varones de 16 y 14 años que no accedieron a la medida de abrigo) como de los operadores de SLPPD, quienes habrían hecho una evaluación errónea del riesgo que corrían sus hijas.

Constantemente demanda cambios en las otras personas, “teniendo dificultad para asumir su responsabilidad en lo que ocurre a su alrededor”. Puede seguir las pautas que se le marcan pero se le dificulta cualquier organización que depende de su propia iniciativa. La dificultad en la iniciativa propia pareciera ser una constante en Nélide. La otra constante que se observa en los informes y que se pudo constatar personalmente es su desafectivización. Nélide se enoja, amenaza, demanda o se muestra callada y obediente. Pareciera estar muy acostumbrada al uso de la violencia para conseguir lo que se propone. Con respecto a sus hijos, tiene una gran dificultad para establecer un vínculo afectivo.

Distinto es el caso de Amanda, de quien se lee en el informe de la Casa de Abrigo de sus hijas: “ la situación de las niñas cuenta con un recurso positivo en la figura de la mamá, Amanda. Si bien son observables algunas dificultades en relación a su capacidad intelectual, también podemos notar el fuerte vínculo afectivo que la une a sus hijas. Sus dificultades intelectuales se ven “compensadas” por los recursos afectivos y de apego que supo construir en el vínculo con sus hijas. Asimismo las niñas sostienen con ella un lazo de enorme importancia, básicamente positivo.”

Esto último facilitó la evolución de sus competencias parentales, pudiendo ponerse fin a la medida de abrigo sobre sus hijos.

La observación no participante de la entrevista de re-vinculación de Nélide y sus hijas, ocurrida en la oficina de SLPPD, arrojó un resultado muy distinto. Nélide, en ningún momento pudo mostrarse afectuosa con su hija y Noelia sólo se acercó a ella a instancias de la operadora. Le dio un beso y volvió a su lugar. Nélide varias veces le tiró los brazos a su nena de dos años pero ella no quiso ir con su mamá, permaneciendo en brazos de la cuidadora del hogar. Cabe destacar que antes de la entrevista, Nélide se había preparado, trayendo una muñeca para Noelia, para facilitar la vinculación y para que Noelia no creyera que estaba enojada con ella por la denuncia. Pero no se pudo observar afecto, sólo nerviosismo y obediencia a las consignas. Esta situación pone en evidencia la falta de apego y de empatía, capacidades fundamentales que nombra Barudy (2010).

Al respecto se lee en el informe: “En ningún momento pudieron establecer una conversación espontánea y Noelia evadió la mirada de su madre, no pudiendo Nélide iniciar la conversación, esperando que fuera Noelia quien comience el diálogo. El vínculo establecido era desafectivizado, no pudiendo expresarse desde una afectividad espontánea; cualquier contacto ya sea verbal o afectivo era posible por señalamiento de otros. Diferente fue la vinculación con Karina, la hermana

mayor de Noelia de dieciocho años, a quien abrazó y con quien pudo comunicarse con cierta espontaneidad; toda vez que fue Karina quien inició en todo momento el contacto con su hermana menor.”

En el informe de los 120 días se consigna que desde el equipo de Salud del Hospital, Nélide fue derivada a evaluación interdisciplinaria con intervención de la psicóloga que la venía atendiendo los últimos cuatro meses, una trabajadora social y un psiquiatra. “Los profesionales mencionados refirieron que Nélide tiene “conciencia de la situación de gravedad que dio origen a la medida de abrigo al momento actual, pero aún no se evidencia que tenga un registro profundo de lo acontecido a su hija Noelia” (SIC). Dan cuenta de la necesidad de profundizar en la toma de conciencia de la gravedad de lo sucedido y de promover cierto grado de autonomía en el cuidado responsable de sus hijos. Enfatizan como logros que la sra responde a las consignas asignadas y cumple con las indicaciones que le dan en forma eficiente, no pudiendo ser generadora de estrategias propias para establecer el rol materno, justificando lo anteriormente expuesto dada su pobreza de pensamiento simbólico.”

“Al respecto, el psiquiatra indicó que Nélide presenta un diagnóstico presuntivo de Trastorno de Control de Impulsos en el marco de un Trastorno Límite de personalidad. Su relato es eutímico y sus dichos serían discordantes con el afecto y la emocionalidad.” Refirió en una entrevista “estar triste por no estar con sus hijas”, aunque en otra manifestó estar más tranquila teniendo menos hijos de los que hacerse cargo ya que la mayoría del tiempo se encuentra sobrepasada y sin recursos para hacerse cargo.”

El último informe da cuenta de que “los modos agresivos persisten en la casa de Nélide. De los dichos de sus hijos varones, se tomó conocimiento de los vaivenes emocionales de Nélide, evaluando el carácter autorreferencial que ella asigna a las desobediencias de sus hijos, no pudiendo comprender que hay conductas esperables en las diferentes edades de los niños que requieren de un acompañamiento y no de castigo y trato agresivo.”

Las competencias parentales son un conjunto de respuestas flexibles y adaptativas que permiten afrontar la tarea vital de ser padres. Esto implica que sus respuestas sean acordes a las necesidades evolutivas (Rodrigo, Máiquez, Martín & Byrne, 2008)

“Por otro lado se evalúa que Nélide no da cuenta de sus proceder agresivos, proyectando constantemente en el entorno sus propias responsabilidades.”

La adaptabilidad a las características del menor implica capacidad de observación y perspectivismo o capacidad de ponerse en el lugar del otro, autocorrección ante los errores, reflexión sobre la praxis educativa y flexibilidad para aplicar las pautas educativas (Rodrigo, Martín, Cabrera & Máizquez, 2009).

A su vez al evaluar los resultados, se informa de “un cambio parcial en su postura luego de la audiencia judicial del mes de febrero de 2015, en la que se materializó la posibilidad de la adoptabilidad de sus hijas. Informó haberse asesorado con su hermana Amanda, mostrando capacidad reflexiva y cierta toma de conciencia de la situación.”

El informe destaca “que muy probablemente las tres hermanas crecieron y se desarrollaron en un ámbito familiar agresivo que no facilitó su desarrollo personal normal, pudiendo Nélide dar cuenta de ello y manifestando su deseo de cambiar para vincularse mejor con sus hijos.”

Esto corrobora lo que Barudy y Marquebreucq (2006) afirman acerca la influencia que tienen los rasgos de personalidad, los procesos de aprendizaje, la familia y la cultura como sistemas de influencia en las competencias parentales. Si los adultos han conocido una parentalidad insuficiente o destructiva en sus familias de origen, les resultará más difícil ocuparse de sus hijos, sobre todo teniendo en cuenta que la mayoría de esas madres o padres no fueron ni protegidos ni ayudados por el sistema social cuando eran niños (Barudy & Marquebreucq, 2006).

Es interesante ver como en el caso que se presenta, lo que surge como diferencia son los rasgos de personalidad, ya que Amanda, con la misma crianza y la misma cultura, pudo movilizar los recursos para recuperar a sus hijos. Nélide, con una personalidad más rígida, no ha podido conseguirlo aún. Nuevamente se demuestra que Amanda puede poner en marcha sus recursos y trabajar para conseguir lo que necesita, a la vez que puede pedir y recibir ayuda, mostrándose permeable a los requerimientos que se le exigen. Esto estaría en correspondencia con lo que Rodrigo, Martín, Cabrera y Máizquez (2009) definen como habilidades que deberían estar presentes para una parentalidad competente: agencia parental, como implicación de esfuerzo, tiempo y dedicación; autonomía personal y capacidad de búsqueda de apoyo social.

En el mismo sentido e ilustrando las habilidades nombradas más arriba se puede decir que uno de los factores que posibilitó los cambios en Amanda fue la separación de sus hermanas, separación plasmada en la independencia edilicia que logró con esfuerzo y con la ayuda de una amiga. Al respecto se puede leer que “ante la necesidad de realizar una división de espacio, que garantice la

intimidad familiar de cada grupo y facilitar los límites entre cada uno, Amanda realizó las separaciones correspondientes en conjunto con una vecina, quien se solidarizó con ella, colaborando en lo que requiriese.” Esto da cuenta de su autonomía personal, conseguida seguramente con bastante esfuerzo, ya que le implicó cambiar los patrones organizacionales vigentes, que parecieran haber estado muy influenciados por el carácter de Nélida y sus modos violentos de proceder y comunicarse.

## 6 CONCLUSIONES

Al día de la fecha aún no está definido lo que va a suceder con las hijas de Nélida, probablemente se solicite otra prórroga de la medida de abrigo, en espera de que esta madre logre algún tipo de evolución en sus competencias parentales.

Al respecto cabe señalar, que en otros países los modelos más recientes de protección tienen como eje la evaluación de las competencias parentales, en varias dimensiones. El concepto de competencias parentales se utiliza básicamente en dos ámbitos: el judicial, en la evaluación de las competencias parentales para determinar la custodia y/o separación de los menores de sus progenitores (Reder, Duncan & Lucey, 2003); y en contextos de riesgo psicosocial, para prevenir el maltrato infantil y promover el desarrollo de programas de intervención con las familias vulnerables (Azar & Cote, 2002).

Si bien la evaluación no solucionaría nada por sí sola, tal vez podría dar pautas para el desarrollo de las mismas, desde una mirada más amplia que el marco de la ley de protección de derechos.

A lo largo del trabajo se ha podido responder a los objetivos propuestos. Se pudo describir en conjunto las competencias parentales y las intervenciones realizadas con estas madres antes de la medida de abrigo sobre sus hijos. Se pudo constatar cómo las intervenciones apuntaban a mejorar las condiciones de vida de la familia, focalizando en trámites y gestiones para conseguir materiales, becas, ayuda económica, apoyo escolar, cuestiones muy necesarias, pero que no alcanzaban a modificar los patrones de organización de esta familia tan disfuncional.

Fue necesario un emergente, una niña con severo trastorno en el lenguaje, que pudo “hablar” para expresar que ella no quería que la molestaran más. Que quería un cambio. Al principio las tres hermanas forman un bloque y descreen y niegan los dichos de la niña. Cuando esta chiquita logra un

“cambio”, se va a vivir a un hogar, con una cama para ella sola y come todos los días, los otros niños también se animan a “hablar” y contar las conductas sexualizadas que se viven en su casa y que ellos quisieran que se terminaran. Ante semejante denuncia en masa por parte de los niños, las madres quedan sin “habla” y firman el consentimiento para que acudan a vivir a un hogar aquellos que así lo requirieron.

En este punto el bloque que formaban las hermanas se desmorona. Quedan en evidencia las diferentes reacciones que tienen frente al límite que se les impuso. La que tiene más recursos y mayor vinculación afectiva con sus hijos, lo acepta y trabaja para la recuperación de sus hijos. Esto le implica ponerle un límite a sus hermanas, diferenciarse y lograr autonomía. La otra hermana intenta hacer lo que siempre hizo: imponer su voluntad por la fuerza, exigiendo y demandando que le restituyan a su hija menor. No acepta el límite impuesto y busca culpar a otros por su padecimiento. Al ver que su hermana consigue, por su esfuerzo, recuperar a sus hijos, se deja aconsejar por ella, constituyendo esto tal vez, un cambio en el patrón familiar.

Al momento de terminar este trabajo, no está claro aún, si esta hermana va a poder hacer los cambios necesarios para la restitución de sus hijas.

Entre las limitaciones y fallas que ha tenido el trabajo propuesto, se puede consignar la dificultad para comunicarse con las operadoras que siguieron trabajando en el caso, una vez finalizada la práctica, algunas de estas dificultades han sido propias y otras basadas en la reticencia que producía en una de las operadoras el caso elegido.

Con respecto a la institución se pudo apreciar que las intervenciones quedaban libradas a cada operadora y que la psicóloga que llevaba el caso de Nérida pidió la colaboración de otra operadora al ver que no podía avanzar con los objetivos propuestos.

En cuanto a la metodología elegida, se suprimieron las entrevistas con las operadoras, ya que los informes eran exhaustivos al respecto y agregar información subjetiva de parte de ellas, no hubiera aportado a los objetivos propuestos. Con respecto a futuras líneas de investigación, pareciera importante plantear la necesidad de fortalecer las competencias parentales como un modo de protección y promoción de los derechos del niño. Esto implicaría ampliar la mirada y ver al niño como parte de un sistema familiar, y al fomentar el desarrollo de las competencias parentales, se estaría trabajando en la prevención de la vulneración de los derechos del niño. Otra línea de investigación interesante podría ser el tema de los Hogares Convivenciales, que no ha sido abordado en este trabajo.

Sería interesante ver si existe cantidad suficiente de Hogares, si reciben el subsidio necesario para su manutención, toda vez que son una parte fundamental a la hora de tomar una medida de abrigo.

## **6.1 Aporte personal**

La práctica realizada me resultó muy enriquecedora, ya que pude presenciar entrevistas de múltiples casos, diferentes problemáticas en diversos niveles socio-económicos y una gran involucración por parte de las operadoras en la defensa de los derechos de los niños. Fue particularmente interesante presenciar el cambio de la DINAF a SLPPD, ocurrido durante la práctica. De ser una oficina municipal, pasó a ser la sede local de un servicio zonal que depende de la provincia de Bs As, que se viene implementando desde la promulgación de la ley en 2005 y que obligó a las operadoras a escribir los informes con pautas muy establecidas, lo que las ayudó en la clarificación de los objetivos y estrategias, a la vez que les demandaba un esfuerzo acomodarse a las nuevas exigencias.

La confección del TFI se vio facilitada por estos informes, ya que en vez de recurrir a cada legajo y fotocopiar lo que en ellos estaba consignado, la mayoría de las veces a mano, una de las operadoras recurrió a los informes PER, que están on-line y los imprimió. Pareciera que la primera intuición que tuve al ver las diferentes reacciones iniciales de estas hermanas, se fue consolidando a medida que pasó el tiempo y los resultados terminaron hablando por sí solos, facilitando enormemente el logro de los objetivos propuestos.

La finalización del trabajo me deja con la inquietud de cómo se podría intervenir con Nérida para que lograra los cambios necesarios. Probablemente un caso tan complejo como el de Nérida hubiera necesitado un acompañamiento que implicara visitas domiciliarias y el intento de una involucración afectiva que facilitara atravesar sus barreras defensivas. Tuve la sensación, desde el principio, de que las intervenciones eran insuficientes y los resultados lo confirmaron. La confección del trabajo me permitió tener una perspectiva más amplia del caso, corroborando que es posible la evolución de las competencias parentales, cuando se logra destrabar lo que las obstaculiza. El desafío sería

llegar a contactarse con Nélide en su vulnerabilidad, atravesando sus capas defensivas. Y esto daría para otro TFI.

Podría pensarse que en el caso de Nélide, el marco teórico que sustenta las intervenciones, que es el de la ley, resulta insuficiente, toda vez que suscita en ella sólo reacciones defensivas. En ese sentido los planteamientos de Barudy parecen estar más cerca de lo que pretendí hacer notar con el presente trabajo. En el prólogo a su Manual de Apoyo para la formación de las competencias parentales afirma que no sólo entrega argumentos teóricos para profundizar acerca de la importancia de una parentalidad competente para el desarrollo infantil, sino que también ayuda a comprender cómo los contextos humanos injustos, violentos y carenciales pueden provocar daño en niños y jóvenes. Esto no sólo ayuda a comprender el origen social de los comportamientos violentos y/o delictuales de sus padres o madres, sino que además brinda pistas para intentar, con el esfuerzo de muchos y muchas, ofrecer posibilidades a estos padres a rehabilitarse como tales.

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Azar, S. T. & Cote, L. R. (2002). Sociocultural issues in the evaluation of the needs of children in custody decision making: What do our current frameworks for evaluating parenting practices have to offer? *International Journal of Law and Psychiatry*, 25(3), 193-217. Pennsylvania State University, PA, USA.

Barudy, J. & Marquebreucq, A.P. (2005). *Hijos e hijas de madres resilientes*. Barcelona: Gedisa.

Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005) *Los buenos tratos en la infancia*. Barcelona: Gedisa.

Barudy, J. & Dantagnan, M. (2010) *Los desafíos invisibles de ser Padre o Madre (Manual y Fichas)*. Barcelona: Gedisa.

Bowlby, J. (1988). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós.

Bronfenbrenner, V. (1979). *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós.

Cancrini, L., De Gregorio, F. & Nocerino, S. (1997). Las familias multiproblemáticas. En: M. Coletti & J. Linares. *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: la experiencia de Ciutat Vella*. Barcelona: Paidós Terapia Familiar.

- Cohler, B. & Paul, S. (2002) Psychoanalysis and Parenthood. En M. Bornstein (Ed.) *Handbook of Parenting. Volume 3. Being and Becoming a Parent* (pp 563-599) New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Colapinto, J. (1995). Dilution of family process in social services: Implications for treatment of neglectful families. *Family Process, 34(2)*, 59-74. Family Process Institute, USA.
- Comisión interministerial de protección y promoción de los derechos del niño de la provincia de Buenos Aires (2013) *.Basta de violencia: Guía de orientaciones y recursos*. Buenos Aires. Recuperado de [http://www.unicef.org/argentina/spanish/proteccion\\_basta\\_de\\_violencia\\_2013.pdf](http://www.unicef.org/argentina/spanish/proteccion_basta_de_violencia_2013.pdf)
- Delgado, I. (2012). *Intervención con familias y evaluación a menores en riesgo social*. Madrid: Paraninfo.
- Department of Health. (2000). *Studies which inform the development of the Framework for the Assessment of Children in Need and their Families*. The Stationery Office, London.
- De Paúl, J., Múgica, P. & Alday, N. (1997). *Evaluación del Programa de Apoyo a Familias en Situaciones de Desprotección Infantil en Castilla y León*. Junta de Castilla y León, España.
- Gómez Muzzio, E. A. (2007). Procesos de fortalecimiento de familias multiproblemáticas y en riesgo psicosocial: reconstrucción de Teorías subjetivas de profesionales de intervención familiar. Tesis presentada en la Universidad Católica de Chile.
- Gómez Muzzio, E. A; Muñoz, M.M. & Santelices, M P. (2008). Efectividad de las Intervenciones en Apego con Infancia Vulnerada y en Riesgo Social: Un Desafío Prioritario para Chile. *Terapia psicológica, 26(2)*, 241-251. Recuperado de [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-48082008000200010&lng=es&tIng=es.10.4067/S0718-48082008000200010](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082008000200010&lng=es&tIng=es.10.4067/S0718-48082008000200010).
- Gómez Muzzio, E.A., Muñoz, M. & Haz, A.M. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características en Intervención. *Psykhé, 16, 2*, p. 43-54. Revista de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile
- Granada Echeverri, P., Domínguez de la Ossa, E.(2012). Las Competencias Parentales en contextos de desplazamiento forzado. *Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte*. Vol. 29 (2): 456-482, 2012. Manizales, Colombia

- Greenspan, S. & Benderly, B. (1997) *El crecimiento de la mente y los ambiguos orígenes de la inteligencia*. Barcelona: Paidós.
- Juby, C. & Rycraft, J. (2004). Family Preservation Strategies for Families in Poverty. En *Families in Society*, 85, 4, p. 581-588.
- Lecannelier, F. (2006) *Apego e intersubjetividad: influencia de los vínculos tempranos en el desarrollo humano y la salud mental*. Santiago: Lom ediciones.
- Lecannelier, F., Flores, F., Hoffmann, M. & Vega, T. (2010). Trayectorias tempranas de la agresión: Evidencias y las propuestas de un modelo preventivo. En D. Sirpolu & H. Salgado (eds.) *Infancia y adolescencia en riesgo: Desafíos y aportes desde la Psicología en Chile*. Santiago: Universidad del Desarrollo.
- Lindsey, D., Martin, S. & Doh, J. (2002). The Failure of Intensive Casework Services to Reduce Foster Care Placements: An Examination of Family Preservation Studies. *Children and Youth Services Review*, 24, (9-10), 743-775. University of California, CA, USA.
- López, F. (1995) *Necesidades de la infancia y protección infantil*. Madrid: Programa SASI.
- Martínez González, R.A., Álvarez Blanco, L. y Pérez Herrero, H. (2010). Programa Guía para el Desarrollo de Competencias Emocionales, Educativas y Parentales. Papeles Salmantinos de Educación, Nº 14, Monográfico sobre "Parentalidad Positiva", 63-88. Madrid: Ministerio de sanidad y Política Social
- Masten, A. S., y Curtis, W. J. (2000). Integrating competence and psychopathology: Pathways toward a comprehensive science of adaption in development. *Development and Psychopathology*, 12(3), 529-550. University of Minnesota, Minneapolis 55455, USA
- Matos, A. & Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. *Journal of Social Work Practice*, 18(1), 65-80. Steven M. Shardlow Keele University, UK
- Minuchin, P., Colapinto, J. & Minuchin, S. (2000). *Pobreza, institución, familia*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Organización de la Naciones Unidas (1990). *Convención sobre los derechos del Niño*. Recuperado de <http://www2.ohchr.org/spanish/bodies/crc/>
- Peñaranda, F. (2003). La educación a padres en los programas de salud desde una perspectiva de desarrollo humano. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 1 (1) pp.207-230. Colombia.

- Programa Abriendo Caminos Chile Solidario (2009) *Manual de Apoyo para la formación de competencias parentales*. Santiago: Mideplan.
- Programa de Protección y Promoción de los derechos de los niños, niñas y Adolescentes (2008) *Guía de Procedimientos*. San Isidro, Buenos Aires: SNAF
- Reder, P.; Duncan, S. y Lucey, C. (2003) *Studies in the assessment of parenting*. Nueva York: Brunner-Routledge editorial.
- Richaud, M.C. (2005). Estrategias y estilo de afrontamiento en niños. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37, pp.47-58. Colombia: Fundación Universitaria Konrad Lorenz.
- Rodrigo López, M. José; Martín Quintana, Juan Carlos; Cabrera Casimiro, Eduardo; Máiquez Chaves & M. Luisa. (2009). Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial. *Psychosocial Intervention*, Sin mes, 113-120. Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Rodrigo, M. J.; Máiquez, M. L.; Martín, J. C. & Byrne, S. (2008). Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias. Madrid: Pirámide.
- Schore, A. (1999) *Affect regulation and the origin of the self. The neurobiology of emotional development*. Hillsdale, NJ: Earbaum
- Sousa, L. (2005). Building on personal networks when intervening with multiproblem poor families. *Journal of Social Work Practice*, 19(2), 163-179. Portugal: University of Aveiro.
- Sousa, L., Ribeiro, C., & Rodrigues, S. (2006). Intervention with multi-problem poor clients: towards a strengths-focused perspective. *Journal of Social Work Practice*, 20(2), 189-204. Portugal: University of Aveiro.
- Vanistendael, S. & Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible. Despertar en niños maltratados la confianza en sí mismos: construir la resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Vargas-Rubilar, J. & Arán-Filipetti, V. (2014). Importancia de la parentalidad para el desarrollo cognitivo infantil. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12 (1) pp.171-186. Colombia.
- Vega, S. (1997). Instrumentos de trabajo. En M. Coletti & J. Linares (Eds.), *La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella* (pp. 167-200). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.
- Walsh, F. (2004). *Resiliencia familiar: Estrategias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.

- Waters, E. y Sroufe, L.A. (1983). Social competence as a developmental construct. *Developmental Review*, 3, 79-97. State University of New York, NY, USA.
- White, A. (2005). *Assessment of parenting capacity. Literature review*. Centre for Research. Ashfield. Australia: Department of Community Services.
- White, A. (2005) *Assesment of parenting capacity. Literature report*. Canada: Center for Parenting & Research.
- Winnicott, D. (1965) *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Barcelona: Paidós.