

EVIDENCIAS DE ESTIGMA Y RESILIENCIA: DESDE LA EXPERIENCIA DE VIDA Y RELACIONES COTIDIANAS DE CUIDADORES/AS Y PARTICIPANTES DEL PROGRAMA ABRIENDO CAMINOS EN LA CIUDAD DE OSORNO

Mario Villanueva Villarroel¹

Trabajo Social

Departamento de Ciencias Sociales

Universidad de Los Lagos

Resumen:

El presente trabajo de investigación observa las experiencias estigmatizantes y los recursos resilientes de cuidadores y cuidadoras que participan del Programa Abriendo Caminos², ejecutado en la ciudad de Osorno. Se identifican teniendo como óptica investigativa la teoría de sistemas con su modelo ecológico, las distintas áreas en las que perciben diferentes niveles de estigma y los procesos, capacidades y respuestas resilientes a situaciones de estrés, discriminación, y vulnerabilidad social. Se evidencian niveles de estigmas desde el micro al macro sistema por los cuidadores/as y los recursos resilientes desde sus redes primarias y secundarias, que emplean para mitigar este contexto adverso. Para lograr los objetivos se empleó el enfoque cualitativo de investigación, utilizando las técnicas de entrevistas en profundidad, encuentro grupal y observación. Los resultados van en perspectiva de problematizar y profundizar los niveles de estigmas identificados en los participantes de Programas de Acompañamiento Psicosocial, así mismo, como los/as CP utilizan sus recursos resilientes para lograr superar el contexto de vulnerabilidad social, y las características de estos participantes desde su rol como cuidadores/as y sus relaciones con su grupo familiar, donde se incluye a la persona significativa privada de libertad y al Programa Abriendo Caminos.

Palabras claves:

Estigma; Resiliencia; Cuidadores/as PAC; NNA; PPL; Programa Abriendo Caminos de la ciudad de Osorno.

Introducción

Esta investigación tuvo por objetivo evidenciar los niveles de estigmatización y los recursos resilientes de las y los Cuidadores Principal³ (CP), participantes del Programa Abriendo Caminos (PAC) de la ciudad de Osorno, ejecutado por la corporación mujeres siglo XXI, a partir de la experiencia en su trayectoria de vida y las proyecciones personales, familiares y sociales, que involucran a niños, niñas y/o adolescente ⁴(NNA), la persona privada de libertad⁵ (PPL), y profesionales PAC. La pesquisa es de carácter sincrónico, lo cual implica reflexión y trabajo de casos contemporáneos. De acuerdo con la experiencia de práctica formativa correspondiente al séptimo y octavo semestre, se pudo observar, a personas que tienen o tuvieron algún integrante privado de

¹ Mario Villanueva Villarroel, Escuela de Trabajo Social, Universidad de Los Lagos, Osorno. E-mail: mario97pnk@gmail.com

² Política pública implementada por el MIDESO (Ministerio de Desarrollo Social), a través del Subsistema de Seguridad Y Oportunidades.

³ Persona mayor de 18 años, responsable del cuidado personal de un niño, niña y/o adolescente menor de 17 años, 11 meses.

⁴ Grupos etarios participantes del Programa Abriendo Caminos, siendo el foco de intervención.

⁵ Adulto significado que mantiene un vínculo significativo con el NNA.

libertad, lo cual contempló información primaria para un análisis científico. A modo de orientar el proceso investigativo, se formularon las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los distintos tipos de estigmas vivenciados por los cuidadores/as del Programa Abriendo Caminos? ¿Cómo se manifiestan los procesos, capacidades y respuestas resilientes que benefician la proliferación de factores protectores, en situaciones de riesgo inherentes a sus contextos de vulnerabilidad social? ¿De qué manera se relacionan CP, NNA, PPL, con el acompañamiento psicosocial que entrega el PAC en contextos de estigma y resiliencia?

El marco teórico de esta investigación abarca la teoría del etiquetado desde el interaccionismo simbólico (Mead, 2001; Pescosolido & Martin, 2015) y la teoría de sistemas, con su modelo ecológico (Andrade & Tomasini, 2012). Según la revisión bibliográfica los conceptos de estigma y resiliencia comienzan a estudiarse después de la mitad del siglo XX, el primero siendo abordado por Erving Goffman (1998), quien sitúa en un principio su interés en el estigma experimentado por enfermos mentales y desviados sociales. Desde el cambio de siglo, el análisis científico del estigma se ha situado en diferentes áreas del espectro de la sociedad, tales como la salud, vulnerabilidad social, familia y criminalidad (Pescosolido & Martin, 2015). En segunda instancia se puede abordar el concepto de resiliencia (desde las ciencias sociales), asienta sus bases por medio de la psicología positiva (Quintero *et al.* 2015). Los actuales estudios sobre este fenómeno han resituado su interés no desde la naturaleza negativa, sino en los factores protectores que se encargan de reforzar y empoderar a las personas y sus relaciones con su entorno social. En el contexto de la resiliencia y el trabajo social con familias multiproblemáticas, el enfoque de resiliencia para el trabajo social va más allá de la resolución de problemas, sino que también pretende preparar a las familias para retos futuros, a través de la normalización y contextualización del estrés y a su vez la entrega de orientación útil (Villalba, 2006).

La literatura enfocada en tratar como objeto de estudio, a familiares de PPL, como lo es el caso de las y los cuidadores a los que se enfocará la presente investigación, señala que los impactos del encarcelamiento de los padres, han sido estudiados durante los últimos 15 años, produciendo conocimientos sobre el comportamiento, consecuencias educativas y de salud (Haskins *et al.* 2017). Por otro lado, con respecto al contexto de la persona significativa privada de libertad, esta investigación se basará en la noción de los autores Hincapié & Escobar (2017), que clarifican a través de la óptica Foucaultiana que la prisión no forma humanos virtuosos, desde todo los engranajes de los sistemas sociales, económicos, políticos y penales, donde se asevera que la prisión por lo dicho no forma nada, haciendo legítimo al poder que conlleva el encierro de las personas, situando desde este la importancia de la cárcel para mantener en vigencia el poder de encerrar, esta idea nace antes que los comienzos del sistema penal, encontrándose en toda la ciencia de corrección del cuerpo, que se aprende en las fábricas, escuelas, hospitales y fuerzas armadas. En cuanto al hijo/a de la persona privada de libertad, aclaran que es objeto de estigmas familiares y sociales, y se relacionan con la sospecha de que puedan ser candidatos a ingresar a prisión.

Abordando el rol de cuidador, se puede comentar que desde la psicología y el trabajo social, y su teoría del apego, da un papel fundamental respecto al desarrollo infantil, donde la calidad de este cuidado abarca los comportamientos y las estrategias que utilizan los cuidadores/as para procurar la sobrevivencia de los niños y niñas. Se definen a los cuidadores responsables como todos aquellos adultos que tengan una relación sanguínea, como lo pueden ser los, padres, abuelos, y/o familia extensa, que apoyan en el cuidado de los niños y niñas, aunque no en forma exclusiva (Carbonell, 2013; Howe, 2014).

Por otro lado desde el programa Abriendo Caminos, el rol de cuidador/a, se basa en un adulto significativo, que puede ser definido por consanguineidad o cercanía emocional, que brinde protección y satisfacción de necesidades, y que respete y valore la autonomía de niños, niñas o adolescentes que tengan un familiar significativo privado de libertad (Manual de Acompañamiento Psicosocial, 2016). Es así como este rol en el sistema familiar se convierte en un área de interés científico para disciplinas como la Economía, Demografía, Psicología del desarrollo, Criminología, Estudios de familia, Trabajo Social y Sociología (Haskins et al., 2017). A su vez se puede señalar que tanto los conceptos de estigma y resiliencia son trabajados de manera permanente y sistemática en el proceso de acompañamiento psicosocial desde el Programa Abriendo Caminos. Desde la metodología implementada, se levanta el diagnóstico evidencian como una de las diferentes problemáticas asociadas al impacto que causa la privación de libertad en los sistemas familiares, a nivel individual, nuclear, y extenso. Se determina que el trauma causado por esta separación forzosa alcanza niveles similares a la violencia barrial, vulnerabilidad socioeconómica, trafico, vulneración de derechos, crisis familiares, violencia intrafamiliar (VIF) entre otras. La resiliencia es abordada como enfoque de intervención, especificando en las competencias parentales y marentales, comprendiéndose que es un aspecto positivo y esencial en el sistema familiar, siendo evidenciadas en los recursos que presentan las y los cuidadores, en el contexto de condiciones adversas que enfrentan los niños niñas y/o adolescentes y el grupo familiar, entorno a la problemática de privación de libertad, de un componente significativo. A si mismo se abordan otros enfoques como es la promoción de derechos, la teoría familiar o ecológica e intervención comunitaria (Manual de Acompañamiento Psicosocial, 2016).

En cuanto al Trabajo Social se puede argumentar que los cuidadores/as (unidad de análisis), y sus familiares cercanos ya sean hijos/as (NNA), padres, o algún familiar que está o estuvo privado de libertad, están sujetos a aislamiento social, vulnerabilidad socioeconómica, situaciones de crisis permanentes, vinculadas al constante estrés, precarias condiciones laborales, competencias parentales y parentales debilitadas. Esta caracterización es propia de sus dinámicas socio-familiares y problemáticas sociales (Manual de Acompañamiento Psicosocial, 2016). Definiendo el aporte y relevancia de este trabajo, se manifiesta que esta investigación se sustenta en la estructuración de esquemas de análisis, socialmente invisibles para los propios actores responsable de su funcionamientos, a través de la mirada ecológica que entiende la multiplicidad de roles que influyen en experiencias de riesgo y protección, visualizando la necesidad de que desde los propios actores sociales con sus distintivas características, se de-construyan a niveles ecológicos, tanto individual-familiar-comunitario-social, para generar una transformación social que beneficie a familias e individualidades como los cuidadores y cuidadoras PAC.

Estado de Arte

Se puede mencionar que desde la sociología en la actualidad se conectan los trabajos de prejuicio y discriminación con los de estigma, estos fenómenos sociales han sido estudiados históricamente, en el área de la salud con personas que presentaban enfermedades mentales, personas que contrajeron VIH/SIDA, y desde las estructuras sociales, estos fenómenos de estigma, también son asociados a la raza, etnia, género, pobreza, u orientación sexual. De acuerdo con los creadores de políticas en campos médicos y de salud pública, se sugiere la inclusión social como posible dirección del cambio, visto desde estas perspectivas el estigma es un fenómeno social, enraizado por las relaciones sociales y moldeado, por la cultura y estructura de la sociedad (Pescosolido and Martin, 2015). Por su parte Bourdman et al. (2011), considera al estigma como un fenómeno significativo para personas con problemas de salud, específicamente pacientes que contraen el VIH, produciendo un impacto en la

atención, referente a la atención médica, incumplimiento de tratamientos, problemas de autoestima, bajas oportunidades sociales, participación, entre otras. Según lo planteado en un estudio por Quinn & Chaudoir (2009) en el que pretende evidenciar como las identidades estigmatizadas ocultables afectan el bienestar psicológico y la salud de las personas, primero define los efectos directos de la identidad del estigma, que son el estigma anticipado, la centralidad, prominencia y estigma cultural; concluye el autor que el vivir con un estigma, tanto visible como ocultable, conlleva identidad y autodefinición, en donde se encuentran la centralidad, prominencia y estima colectiva, también relaciones donde se abarca el estigma anticipado y experimentado (percibido), a su vez los resultados como el sufrimiento psicológico, salud, logros, empleo y el contexto social en el que viven las personas (estigma cultural). Finalmente, parece interesante destacar lo dicho por W. Patrick (2010), en un estudio que compara diferentes enfoques para controlar el autoestigma en personas con enfermedades mentales, en donde para este autor puede, esta tipología de estigma puede socavar la autoeficacia y autoestima de las personas. Los resultados de este estudio se enmarcan en el surgimiento de tres factores que cumplen el rol de estrategias para manejar el estigma. El primero siendo las estrategias afirmativas, que visualizan al estigma como una fuerza externa que debe tratarse directamente educando o abordando las actitudes de las personas. Un segundo factor que determina el manejo del estigma por medio de mantenerse al margen de interacciones estigmatizantes, disminuyendo la importancia de estas experiencias, lo que provoca la externalización del autoestigma. Como último factor se encuentra las estrategias de vergüenza, en donde se valida conscientemente al autoestigma, ocultando esta etiqueta social.

En relación al concepto de Resiliencia, para Omar et al. (2014), señala que esta es un constructo teórico, en donde se han estudiado los factores de afrontamiento a situaciones de estrés. Este autor menciona a través de una investigación basada en el desarrollo de una escala de medición de resiliencia, donde identifica factores personales de este concepto. Sugiriendo dos componentes para la resiliencia, uno es la resistencia frente a la destrucción y otro la capacidad para construir conductas vitales positivas. Es también de importancia lo mencionado por Aguiar & Acle (2012), referente a que para abordar la resiliencia desde lo individual hasta lo social, proponen estos autores el modelo ecológico del desarrollo humano de Bronfenbrenner (1977), el cual empieza con el microsistema, que está conformado por las relaciones entre la persona y el medio ambiente en contextos como el hogar, o lugares de trabajo, entre otros. Después vendría el mesosistema, que abarca interacciones entre la familia o un grupo de iguales, así como la iglesia o el trabajo, en síntesis un conjunto de microsistemas. Siguiendo con el exosistema, este contienen estructuras sociales tanto formales como informales que no siempre influyen a las personas, como el campo de trabajo, entorno barrial, medios de comunicación, transporte, municipalidad, gobernación-intendencia-gobierno, distribución de bienes y servicios, redes sociales informales inclusive las virtuales. Por último se encuentra al macrosistema, que contiene patrones culturales, sistemas económicos- sociales- educativos- legales- políticos, los cuales son concebidos y examinados no solo estructuralmente, sino como emisores de información e ideología que dotan de significado y motivación a las redes, entre otras, relacionándose integralmente con todos los sistemas descritos.

A su vez Namy et al. (2017), identifica experiencias de violencia y dimensiones de resiliencia en su estudio con adolescentes de Uganda⁶. Los resultados de esta investigación señalan que existe una relación compleja entre violencia y resiliencia, que va dependiendo, según quien perpetúe la violencia, basándose en las dimensiones de resiliencia, en las que se encuentran factores como apoyo emocional, conectividad escolar, conectividad familiar, actividades sociales y activos psicológicos

⁶ País del continente Africano.

relacionados a características individuales. Cabe mencionar lo planteado por Salgado (2005), la cual expone que la resiliencia, en la actualidad, es una variable estudiada por su implicancia para prevenir y promover el desarrollo humano, y que es usada por el trabajo social para abordar a los sectores más desprotegidos y vulnerables de la sociedad. Concluye la autora que el estudio de este fenómeno dejó atrás, las creencias y prejuicios que consideraban que las personas que crecían en condiciones altamente desventajosas, sucumbían a la exclusión social y fracaso, por tanto es fundamental su análisis para identificar características y atributos resilientes, así también evaluar la eficacia y efectividad de los programas de intervención, y el impacto que tienen en la población. Siguiendo esta línea Quinceno et al. (2012), menciona que se han desarrollado estudios sobre resiliencia en personas adultas en condiciones de vulnerabilidad, principalmente en adultos con condiciones de pobreza, maltrato, y sin hogar, y también en familias multiproblemáticas. Respecto a las mujeres que se encuentran en situación de privación de libertad, señala que tanto el soporte social y familiar podrían ser factores protectores para esta dinámica social. Y a través del estudio de Resiliencia en esposas, madres y familias de hombres que se encuentran situación de privación de libertad, se encuentra el apoyo social como variable que promueve, soporta y ayuda en el afrontamiento de situaciones difíciles. En otro contexto, R. Haskins et al. (2017), relaciona la resiliencia con el estigma, este autor sugiere a través de sus hallazgos, que el fenómeno del estigma desafía la capacidad de los NNA, en que desarrollen relaciones interpersonales con sus pares y adultos. A su vez la resiliencia se observa, por medio de los factores compensatorios y protectores que experimentan los niños y niñas, como la esperanza, empatía y apoyo social.

Respecto a la literatura que tiene como objeto de estudio el rol de cuidador, le da un papel fundamental respecto al desarrollo vital en la etapa de infancia de un niño niña u adolescente, donde la calidad de este cuidado abarca los comportamientos y estrategias que utilizan para procurar la sobrevivencia de los niños y niñas; a partir de este estudio se presentan cuatro características del comportamiento materno y paterno, que va desde los factores fortalecidos y debilitados, primero está la aceptación versus el rechazo, en segunda instancia cooperación versus interferencia, luego accesibilidad vs ignorar, y por último sensibilidad vs insensibilidad (Carbonell, 2013). Respecto a las familias nucleares y extensas de personas que se encuentran en situación de privación de libertad, según Trotter (2016), por medio de un estudio que examinó los procesos y resultados relacionados con la planificación de los cuidados de hijos e hijas de privados de libertad, señala que el encarcelamiento de los padres tiene un alto impacto en las familias, estos incluyen el aumento de las presiones financieras, estigma social y aislamiento, más una serie de impactos psicológicos, que incluyen la pena, la pérdida, depresión y vergüenza. Se argumentó, que estas problemáticas pueden ser remediadas, por factores como la planificación adecuada para los niños y niñas, y también las actitudes de sus cuidadores.

A su vez cabe mencionar lo planteado por Kalinsky (2015), quien manifiesta que a las familias que tienen a una persona significativa privada de libertad, desde el sistema social con su *ideología dominante*⁷ se alejan del tipo ideal de familia, debido a que entre tantas características no transmiten los valores dominantes a su prole (niños, niñas u adolescentes), esta tipificación pone en un constante control social y regulación a estas familias. Una de las conclusiones de este autor es la importancia de ahondar en las capacidades de relacionarse, de las familias de privados de libertad entre otras, para quebrar este círculo vicioso y principalmente acercar a los niños, niñas y adolescentes

⁷ Es un conjunto de ideas, valores sociales, creencias, sentimientos, instituciones, entre otras, creado por un grupo de personas que sustentan el poder que quieren que toda la población se rija bajo sus términos, como en este caso la familia.

de estas familias a flujos de vida donde no sean excluidos, estigmatizados y/o discriminados. Respecto a las personas privadas de libertad que son personas significativas para niños, niñas y adolescentes, Hincapié & Escobar (2017), donde señalan que el sistema carcelario crea un sentido pedagógico entorno al preso que lo convierte en lo que no se debe ser como persona, advirtiendo el riesgo que este genera a la seguridad antropológica de todo hombre y mujer, viendo en el proceso un instrumento de disuasión. Concluyen los autores que el encierro debe dejar de ser visto como un castigo necesario, que es expuesto como la muestra más radical de *biopolítica*⁸ y del *poder soberano*⁹ que deja al hombre, mujer y niño/a en situación de “sin vida” y ausencia de dignidad.

Referente a las relaciones entre cuidadores/as, niños, niñas y adolescentes y personas privada de libertad, Rojas et al. (2016), señala que el encarcelamiento se convierte en un evento estresor inesperado que forma parte de los secretos familiares que alteren la relación familiar, afectando la salud mental de los grupos familiares. Acompañado a esto existe un daño social y económico que afecta no solo al privado de libertad sino también a la familia, dificultando la manutención de los hijos/as, provocando dependencia del sector público para el cuidado de estos. También se presenta el estigma social a las familias. Concluye el artículo que es necesario comprometer a la sociedad para que el sistema social logre el proceso de reinserción a la sociedad que entregue las suficientes redes psicosociales de apoyo, de forma que se asuma no solo una visión psicológica individual sino a nivel estructural, posicionándolo como una problemática de interés público. Ahondando en esta temática, Góngora (2013), autor que aborda en un artículo a los cuidadores/as de enfermos crónicos, entiende al apoyo social, como la percepción que tienen estas personas sobre los recursos sociales disponibles para ser orientada y asistida en caso de que necesite, ya sea para resolver situaciones de la vida cotidiana o de emergencia, a su vez el autor señala que el apoyo social consta de un proceso de recursos a nivel sistémico en la estructura social, donde se encuentran la comunidad, redes sociales e íntimas, satisfacen necesidades instrumentales y expresivas en las situaciones antes mencionada, jugando un rol fundamental para grupos vulnerables en el mantenimiento de la salud de los cuidadores/as al facilitar conductas adaptativas.

En cuanto a políticas públicas de Chile, asociadas a familiares de personas privadas de libertad, se encuentra la investigación de Contreras et al (2014), donde señala que la vulneración de derechos hacia NNA es un problema mundial, que la política pública chilena aún no encuentra una respuesta adecuada que prolifere una perspectiva de derechos; en el caso del programa PAC, tiene una perspectiva de prevención y desarrollo psicosocial del NNA, junto a su cuidador o cuidadora desarrollando habilidades parentales, promoción del apego, erradicación de conductas del maltrato, entre otras. Así mismo se puede observar que destacan las políticas públicas en el sector de salud, donde las prestaciones son focalizadas desde el proceso de gestación y las diferentes etapas del ciclo vital. Respecto a este espectro de estudio, Contreras (2015), identifica el enfoque de derechos que presentan las políticas públicas, dando como conclusión que tanto el Subsistema de Seguridades y Oportunidades, tienen como obstáculo, la baja la participación de las familias, para definir su proceso de acompañamiento focalizado, así como las fases metodológicas a las que se ven sujetos a cumplir, no son acordes a la realidad que experimentan las personas, existiendo un “paternalismo técnico” del

⁸ La Biopolítica es el nombre que da el filósofo francés Michel Foucault a una forma específica de gobierno que aspira a la gestión de los procesos biológicos de la población.

⁹ Desde Foucault es descrito como un poder que no hace referencia a singularidades somáticas sino a singularidades situadas por encima de la individualidad corporal. Sin embargo, este poder soberano sí que hará referencia a una individualidad situada arriba: el cuerpo del soberano. Es hacia este punto soberano situado por encima hacia el cual convergen todas las relaciones múltiples e inconciliables del poder.

Estado. Siendo una debilidad no considerar los aportes que pudieran entregar los y las participantes de políticas públicas relacionadas con vulnerabilidad social y/o prevención.

Metodología

Esta investigación teniendo un carácter cualitativo, permitió analizar las dimensiones de estigma, resiliencia experimentadas en contextos sistémicos, por los y las cuidadores/as del programa Abriendo Caminos. Los informantes claves fueron las cuidadoras y cuidadores principales, y profesionales que conforman el equipo técnico que ejecuta el acompañamiento psicosocial, durante la trayectoria del programa. La selección de esta muestra se llevó a cabo a través de los criterios de viabilidad y concordancia con el objetivo de la investigación. Para los hallazgos en estas dimensiones se utilizó el enfoque etnográfico, desde una perspectiva multidisciplinar, siendo estas pesquisas relevantes, para obtener información. Se utilizó la entrevista en profundidad (López & Deslaurries, 2011), aplicada a nueve cuidadores/as y ocho profesionales, así también se realizó un encuentro grupal donde asistieron cuatro cuidadores/as utilizando técnicas de grupo, asociadas al trabajo social (Gómez, 2015). También se utilizó la observación directa con rasgos participativos, durante la realización de las entrevistas en profundidad tanto a los cuidadores/as como profesionales del PAC, y en el taller grupal hacia los cuidadores/as para interpretar las diferentes narrativas inmersas en sus discursos por medio del lenguaje verbal y no verbal utilizado por estas personas, y también de las diferentes emociones y reacciones.

A través de las estrategias mencionadas, cabe señalar, que el proceso de investigación fue diseñado para ejecutar las entrevistas en profundidad de manera individual, dando un carácter de privacidad y respeto referente a la información entregada por cada persona. En la técnica del trabajo grupal se dio el espacio para interactuar, compartir experiencias e identificar las dimensiones de manera colectiva. Se recabó información sobre aspectos concernientes a las historias de vida personal de las y los cuidadores, como sus relaciones y repercusiones familiares o sociales, enfocadas a la identificación de estigmas, prejuicios y discriminación inherentes a estas relaciones. A su vez, también determinar los procesos, capacidades y respuestas resilientes relacionadas a sus dinámicas familiares, laborales y sociales, y en el caso de que existiesen, determinar cuáles factores protectores de ellos se identifican. Finalmente dilucidar las características de estos participantes desde su rol como cuidadores y sus relaciones en contextos cotidianos e institucionales, con las y los niños, niñas y adolescentes a su cuidado, personas privadas de libertad significativas, y los profesionales del Programa Abriendo Caminos. Todo lo mencionado, fue consultado y aceptado previamente por los informantes claves, a través de consentimientos informados y registrado por listas de asistencia, para los cuidadores/as analfabetos se procedió en la realización de lecturas a los consentimientos informados, quedando registrada esta acción.

Las apreciaciones obtenidas a través de todas las técnicas mencionadas, se resguardó la información por medio de grabaciones de audio, fotografías y el cuaderno de campo. Después se transcribieron para ser analizadas discursivamente, por último se sistematizaron en una matriz con las categorizaciones de cada fenómeno-concepto-rol abordado enmarcados en dimensiones Emic, Etic, y de la información secundaria obtenida a través de literatura consultada. Los niveles analizados van desde lo micro a lo macro, utilizando la concepción sistémica-ecológica como base para los tres resultados, siempre caracterizando los hallazgos en un comienzo en los cuidadores para luego ir desglosando las características familiares, comunitarias y por último sociales, de sus experiencias de vida, cotidianidades y relaciones con su grupo familiar extenso y nuclear, también incorporando a las personas privadas de libertad y en última instancia y a la interacción de los profesionales PAC con sus significancias para los cuidadores/as.

Resultados

1.- Estigmas: experiencias de devaluación personal de cuidadores/as principales

Después del trabajo de campo desarrollado entre cuidadores, cuidadoras y profesionales del programa Abriendo caminos, se localizaron hallazgos sobre estigmas asociados a las cotidianidades de los cuidadores/as PAC en cuatro niveles: individual, familiar, comunitario y social. En el nivel individual se identifica al estigma anticipado como una tipología presente en contexto micro sistémico de los cuidadores/as, este estigma hace alusión al grado en que los individuos esperan que otros los estigmaticen si conocen la identidad estigmatizada oculta (Quinn, 2009), hallándose explícito en el siguiente relato de una cuidadora, “en el Hospital yo fui a buscar remedios, [...] yo me puse en fila y cuando fui donde ella, justo se dio media vuelta, y conversaba con otra señora, me miraba y se reía, [...] demás que esa risa fue porque yo soy mapuche, estoy segura que fue por eso”. Se vislumbra a través de este relato, que la cuidadora, se sintió incómoda y estigmatizada respecto a una respuesta confusa de otra persona, quien realizó la supuesta acción estigmatizadora. Esta poca claridad de la etiqueta desde este “otro” en un contexto de búsqueda de un beneficio público, como en este caso ir a retirar remedios al Hospital, evidencia que la cuidadora sobre interpretó la reacción de la funcionaria del Hospital que por esta atención desinteresada y negligente, concluyó que se debía a una característica facial y física propia, como lo son sus rasgos mapuches, asumiendo que desde estas características surge una etiqueta devaluadora, sin ser esta clarificada por esta otra persona, sino que se debe a apreciaciones personales sobre su identidad estigmatizada oculta (Quinn, 2015).

Siguiendo con este nivel sistémico, se presenta al estigma positivo, el cual se manifiesta cuando las personas manipulan estratégicamente sus interpretaciones del entorno social, haciendo comparaciones sociales selectivas, y se comparan con miembros de su propio grupo quienes tienen resultados similares o peores (Kazashka, 2013). Uno de los relatos que contribuye a la identificación de este estigma, “la jueza determinó una orden de alejamiento para Juana (seudónimo) con sus hijos, no tenía permiso para darles regalos ni verlos ni nada. Por la Juana que no estamos con los niños, yo no fui insolente como ella” (Cuidadora PAC, Osorno). Por lo tanto en el caso de este estigma, se puede argumentar que en situaciones de crisis como lo es un proceso de judicialización de un NNA, se puede ver reflejados niveles de estrés, que impactan en los componentes de la familia, elevando los factores de riesgo que causen daño y que repercuten en el desarrollo integral del grupo familiar. La necesidad constante de mostrar una fortaleza en estos contextos de estrés y crisis, donde se exponen las conductas de auto validarse, escalando moralmente de su par, siendo un recurso constante en las personas o en los individuos carentes de recursos personales para responder a estas situaciones. Estas conductas son adoptadas en relación a disminuir la culpa, o el estrés existente en estos contextos de crisis. Otro estigma vinculado al contexto individual de los y las cuidadores es el estigma recibido, este se enfoca en como la persona distingue la discriminación sufrida (Pescosolido & Martin, 2015). Este estigma se identifica en el siguiente relato, “la asistente del CESCOF¹⁰ igual me quería quitar a mis hijos, por ser pobre, porque mi casa es humilde, iba a hacer papeles para que me los quiten [...], me sentí discriminada, me decía que no tenía las suficientes camas para tener a mis hijos” (Cuidadora PAC, Osorno). La relación “Etic” se basa que en este contexto donde se puede observar a la cuidadora recibiendo la “marca” estigmatizadora a través del espectro de la salud. Los procesos de seguimientos no han sido protectores para el grupo familiar, instaurando un clima de tensión e incertidumbre con las acciones realizadas por el CESCOF, siendo inconsistente a partir de

¹⁰ Centro Comunitario de Salud Familiar, brinda atenciones básicas de salud y trabaja al alero de un CES o CESFAM, dependiendo de éstos para prestaciones más complejas. Pretende acercar la atención de salud aún más a las personas.

la narrativa de la cuidadora, que comenta poseer las competencias adecuadas para seguir con la crianza de sus hijos, apelando a que por no poseer las condiciones de habitabilidad adecuadas, según el criterio de la profesional, son argumentos para iniciar un proceso de judicialización. Para esta situación se puede interpretar una mirada enjuiciadora, así como supuestas afirmaciones falsas, pueden ser ocupadas en pro de la separación de la cuidadora con los NNA.

A nivel familiar, este espectro representa un estigma que se asocia a los cuidadores/as. Según el trabajo de campo realizado, es el estigma percibido, como el pre-juicio y discriminación social (Pescosolido & Martin, 2015). Unas de las apreciaciones que se alinean con estas características de estigma, se puede mencionar “muchas veces la gente desconoce del Programa [...] los profesionales piensan que las familias no podrán salir adelante, muchas veces las familias ocultan el hecho de tener un privado de libertad, más que nada para cuidar a los niños” (Profesional PAC, Osorno). A partir de este relato se puede argumentar que el desconocimiento del durante el acompañamiento Psicosocial ejecutado a este espectro de la sociedad, es desconocido para las instituciones que forman parte de la red de apoyo intersectorial (Centros de salud, establecimientos educacionales, programas, entre otros). El enjuiciamiento y discriminación ejercida por las instituciones o entes articuladores hacia las y los cuidadores, crean condiciones de riesgo y propician un obstáculo para el desarrollo ecológico de las familias, en los cuales se puede observar que hay profesionales carecen de estrategias para la transformación de las situaciones de vulnerabilidad social y/o familias multiproblemáticas. A lo anterior se evidencian problemáticas tales como violencia intrafamiliar, consumo, violencia barrial, vulneración, negligencias. Por último para este nivel de contextualización familiar de las y los cuidadores, se hace presente al autoestigma, el cual existe cuando una persona cree y adopta los juicios morales que se le adjudican, como parte de su identidad (Pescosolido & Martin, 2015). Una ejemplificación de este estigma se da en un cuidador que comenta, “yo me echo la culpa, porque no le puedo enseñar a mi hijo, yo no sé leer, no hayo que hacer, uno también quiere ayudarlo, pero no sabe cómo hacerlo, me da impotencia no poderlo ayudar” (Cuidador PAC, Osorno). En este estigma se muestra la analfabetización como una problemática presente que se refleja en las funciones que se deben aplicar en la trayectoria de los cuidados personales de los niños, niñas y adolescentes. Las complejidades y alteraciones experimentadas por las personas con esta condición, son obstaculizadores en el sistema familiar, debilitando los canales de comunicación, las estrategias de resolución de conflictos, se ven reducidas y las competencias y habilidades parentales se complejizan durante el proceso de crecimiento, surgiendo factores de riesgo durante la crianza.

En el ámbito comunitario esta problemática impacta en las estrategias para activar prestaciones sociales, adherencia a programas de apoyo familiar y crea un aislamiento social, estas características disminuyen el bienestar de la familia y establece factores de riesgo en la salud mental de quien es analfabeto y los componentes del sistema familiar. Apareciendo el estigma Público, como una herramienta de valuatora desde “el otro”, quien asume o categoriza un conjunto de identidades proclives a ser discriminadas. Esta categoría se basa en los prejuicios actuales sobre una persona, comunidad o sociedad (Pescosolido & Martin, 2015) y se ejemplifica a través del siguiente relato, “yo me gané un proyecto, cuando fui a la frutería [...], me dijo que ¡hay personas que el Gobierno no gasta bien la plata, la plata es del estado, y hay mucha gente que ni se lo merece!, [...] y me dijo: ¡eso me pasa por confiar en gente como usted!” (Cuidadora PAC, Osorno). La narrativa que constituye este relato, está compuesta de características de “etiquetas” a nivel comunitario. Ya que la desacreditación de la cuidadora por parte del otro haciendo uso de su condición de vulnerabilidad

y beneficiaria de recursos para el emprendimiento entregados por la institución FOSIS¹¹. En esta perspectiva el uso de conductas estigmatizadoras se constituye en dinámicas para la desconfianza o el aprovechamiento económico. Se evidencian conductas de desprecio y de no aceptación de las personas que reciben beneficios sociales o proyectos concernientes a la generación de ingresos.

En el nivel social, las experiencias y relatos de las y los cuidadores se ven envueltos en entramados institucionales que dificulta y antepone los prejuicios. La visión discriminadora se adhiere a los criterios profesionales-técnicos y los diferentes fines a los que apuntan, como Entes sociales, encargados del desarrollo y transformación social. En este contexto el estigma aprobado o basado en el proveedor, este sucede cuando los individuos se comportan de una manera que perjudica o discrimina al estigmatizado, es decir tratamiento diferencial (Pescosolido & Martin, 2015). Un relato que evidencia este planteamiento lo realizan profesionales, “es como reiterado el maltrato que se le da a los cuidadores, no solo en Gendarmería, sino en la municipalidad, en la respuesta a sus consultas, no quieren ir a tribunales porque dicen, ¡no... que lata!, y no quieren a la municipalidad porque dicen que van a molestar”. Las instituciones encargadas de asistir a la reinserción social de las personas que han cometido un delito y/o se autoexcluyen, por contextos vulnerables, deben proveer las soluciones, servicios, y/o informaciones necesarias para la integración a las prestaciones sociales, abrir las oportunidades laborales, atención médica, previsión social, accesos a subsidios de la vivienda, y participación ciudadana, a nivel territorial y local. En la realidad cotidiana, se puede observar la externalización de inapropiadas reacciones, tratos, verbalizaciones, y canales de comunicación confusos, que producen e impactan en las conductas de los y las cuidadores/as creando desconfianzas, aislamiento social, desconfianza, temor, rabia, desesperanza y tristeza. Cerrando las oportunidades para el acceso a los diferentes beneficios y/o programas o mitigan el contexto vulnerable que experimentan las familias. En el ámbito de la re significación del vínculo, los familiares de las personas privadas de libertad, viven situaciones traumáticas, desde la concepción de la separación forzosa, sumados a los procesos judiciales y los protocolos para ingresar al Centro de Cumplimiento penitenciario¹² son obstáculos para superar la crisis ejercida por esta situación de un familiar significativo. Por otra parte, en este nivel se añade el estigma de cortesía o por asociación, siendo las personas, no tienen la etiqueta estigmatizadora, pero mantienen una relación social con individuos que si la tienen. Esta tipología de devaluación se ejemplifica con el siguiente relato, “la relación en general de la familia con las redes, incorporando a Gendarmería y Carabineros¹³ es difícil, está muy llena de prejuicios y estigma [...], parten involucrando o mirando tanto a las cuidadoras/es como NNA, con la mirada de delincuente, pasan a ser delincuentes” (Profesional PAC). En estos contextos territoriales, institucionales y sociales, se puede describir que las identidades, conductas, herencias y/o reconocimientos, son asociadas de manera transversal, es decir las conductas ejercidas por algún integrante de la familia son observadas de manera genérica por los actores del entorno. Es así como estas conductas estigmatizadoras son factores de riesgos para los individuos, las familias y los territorios, complejizando las problemáticas presentes de manera aisladas y/o impregnadas en determinados grupos, anulando las oportunidades para cambiar la trayectoria de vida de las personas que mantienen conductas resilientes. Otro estigma que se añade a este espectro de las y los cuidadores en el que se ven discriminados es el cultural, en este las diferentes identidades estigmatizadas

¹¹ Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS) es un servicio del Gobierno de Chile, creado el 26 de octubre de 1990... El FOSIS apoya a las personas en situación de pobreza o vulnerabilidad que buscan mejorar su calidad de vida.

¹² Son establecimientos destinados al cumplimiento de penas privativas de libertad, los que podrán tener los siguientes regímenes: cerrado, semiabierto y abierto.

¹³ Fuerzas del orden dentro del Centro de Cumplimiento Penitenciario (CCP), Fuerza del orden público en el Estado Chileno.

conlleven diferentes niveles de devaluación social. Este nivel de devaluación está construido culturalmente, en el sentido de que se origina fuera del yo y no está conectado a ninguna característica idiosincrásica más allá de la etiqueta del estigma (Quinn & Chaudoir, 2015). Esta tipología se enmarca el siguiente relato, “la condena social no solo está dirigida [...] a la familia, lo viven los NNA, en los espacios que deberían ser protectores, pasan a ser espacios adversos, porque es el hijo o la hija del delincuente [...] la delincuencia en cuanto a percepción es de los más problemáticos,” (Profesional PAC).

El estigma cultural es un agente estresor con el que conviven día a día las familias, y es entendido por los cuidadores/as como rechazo o el boca a boca constante inherentes a otro tipo de identidades que se justifican en el miedo y autoridad moral. Desacreditando a niños, niñas y adolescentes desde la temprana edad y los y las cuidadores que llevan el peso de estas concepciones culturales, siendo expresadas en los lugares de trabajo, servicios públicos, ya sea en sus trabajos, en los servicios públicos, familia extensa, medios de comunicación, redes sociales, fuerzas de orden y seguridad, y bajas señales de un cambio o transformación por parte de la sociedad. El estigma estructural, que concierne a las políticas de públicos y privados, que restringen intencionalmente las oportunidades de las personas y políticas de instituciones que producen consecuencias que dificultan las opciones de las personas (Pescosolido & Martin, 2015). Se caracteriza lo mencionado en el siguiente relato de una profesional del PAC, “para la entrevista de FOSIS [...] las personas que les entrevistan les hablan con tecnicismos que no entienden las cuidadoras/es, [...] y si es el caso que ellas dicen que no entendieron tampoco es grata la respuesta por parte de la gente de FOSIS”. El proceso de integración a oportunidades que acceden los y las cuidadores, se ven opacados por los protocolos metodológicos establecidos por las instituciones, siendo carentes de perspectivas que impacten y se adapten al complejo de identidades propias del beneficiario. En este sentido la oferta de las políticas de fomento a la actividad productiva que responden a la situación vulnerable en el ámbito socioeconómico de este segmento social, se ven opacadas por conductas con baja empatía, una comunicación poco fluida y un lenguaje no asertivo para lograr un proceso de incorporación, a los programas de emprendimiento, formación y/o capacitación.

2.-Procesos, capacidades y respuestas resilientes de las y los cuidadores PAC.

Las experiencias estigmatizantes, inherentes a las cotidianidades de los cuidadores/as y sus familias, en los diferentes niveles abordados, tanto individual, familiar, comunitario y social, se ven acompañados de procesos, capacidades y respuestas resilientes. En este primer lugar en el nivel micro las dinámicas individuales de los cuidadores/as, de tipo socio-productivo, marcan una modalidad de realizar trabajos informales que forman conductas resilientes debido a las flexibilidades, tratos duraderos que mantienen del tiempo por las confianzas, lealtades entre otras, dignificando su labor productiva para generar los ingresos necesarios para el grupo familiar. La capacidad para contener situaciones de crisis y complejidades que se muestran en las familias es la de ser proveedores del hogar, se muestran con conductas de perseverancia en los ámbitos laborales, estas dinámicas son con tendencias a la inestabilidad laboral. Los roles parentales que ejercen las y los cuidadores, hablan de una dinámica familiar instaurada como fenómeno social. Hablar del rol de madre o padre en familias con familias con una alta complejidad de vulneraciones, es ambiguo, ya que son frecuentes los cambios en estas funciones en el sistema ecológico, si bien existen los factores estresantes en estos sistemas los procesos resilientes se forman paulatinamente, durante el apego existentes durante la crianza, según los casos observados.

La adherencia a las redes de apoyo se activan generando capacidad resiliente en las y los cuidadores, a nivel comunitario las instituciones religiosas se hacen presente en diferentes

expresiones (catolicismo, evangélica protestante, entre otros), es por ello que la espiritualidad se presenta constantemente, como un factor protector, entregando estímulos emocionales y conductas favorables para la buena relación interpersonal. A su vez se presenta a la paciencia y asimilación de sus situaciones de crisis como puede ser la separación de la cuidadora con el NNA, por una judicialización por medida de protección, como una respuesta positiva que contribuye a la resiliencia en las constantes crisis que pudieran afectar a los grupos familiares. El proceso de reactivación de respuestas resilientes es variable según el contexto de vida de cada participante, durante la incertidumbre de la privación de libertad, de la persona significativa, en un NNA, las dinámicas en el hogar se muestran ambivalentes. Superando la crisis, los y las cuidadoras ejercen estrategias para la integración a una actividad productiva, marcada por las dificultades que conllevan sus precarios recursos para afrontar un desafío laboral de diferentes oficios, abarcando trabajos tales como; asesora del hogar, vendedor de colaciones de manera ambulante, venta de artículos de paquetería en espacios informales (ferias libres), repostería de manera particular, venta de leña; prestaciones de servicios de manera estacional, entre otras. Así también la capacidad resiliente que se vislumbra en los cuidadores y cuidadoras, como el desarrollo de técnicas de manualidades para liberarse, y expresar sus emociones en momentos de crisis o estrés donde no existen entes conciliadores como se expresa en el siguiente relato: “Cuando mi hija Rosita estaba mal y yo pinto en mi cuaderno de dibujos” (Cuidadora PAC). Cabe destacar la relevancia del factor trabajo en los cuidadoras y cuidadores, ya que les propicia alternativas a las insuficientes pensiones de invalidez¹⁴ o subsidios que obtienen institucionalmente, donde señalan preferir salir a buscar trabajo que quedarse en sus casa, enfocándonos en los cuidadores y cuidadoras del enfoque de intervención de Tutoría en donde los NNA son de edades de 7 a 18.

El sistema familiar, responde resilientemente a las prácticas marentales o parentales, donde las personas mantienen, un estado de salud mental estable por realizar labores domésticas o netamente de la crianza, siendo un factor protector, donde se da crianza intergeneracional donde luego la cuidadora pasa de criar a sus hijos e hijas y también asume la crianza de sus nietos o nietas, creándose un sentimiento de dignidad (Villalba, 2006), en este relato se hace un encuadre a través de la entrevista a una cuidadora: “Me siento bien siendo cuidadora, me siento una persona útil, y con más actividades, me hace bien a mí eso, en colegios, lavar, estar pendiente de la ropa limpia me gusta eso, que al colegio vaya bien limpia me llena de orgullo eso, yo termine con mis hijas y ahora estoy con mi nieta” (Cuidadora PAC). A pesar de las bajas competencias parentales que los y las profesionales PAC vislumbran en las y los cuidadores, también se vislumbra a partir de sus relatos como factor protector y cuidador que ellos efectúan sobre los NNA a sus cuidados. Las características de resiliencia que tiene las cuidadoras y cuidadores a nivel familiar son los procesos de comunicación franca, cohesión, flexibilidad y resolución de problemas (Villalba, 2006), estos contextos resilientes aparecen como respuestas en crisis o estrés familiar y contribuyen a la dispersión de un clima desfavorable para los NNA. Otro factor importante a tener en cuenta, en el caso de las familias que tienen a su hijos como persona significativa privada de libertad, es el apoyo de la pareja y NNA como entes conciliadores y de recepción mutua de sentimientos, y emociones tanto positivas como negativas, y en el caso donde el PPL es el padre de los NNA, surge el apoyo de la familia extensa o en el más complejo de los casos del rol prematuro como canalizador de responsabilidades, en el caso de que los NNA sean mayores de 13 años, y respondiendo obviamente a las situaciones de crisis que afecten a la cuidadora, y empatizando el grupo familiar entre ellos, acompañándose en lo complejo que resulta la separación forzosa del grupo familiar con su persona significativa privada de libertad.

¹⁴ Permite acceder a un monto de 107 mil 304 pesos a personas entre 18 años y menores de 65 años que son declaradas con invalidez y que no tienen derecho a pensión en algún régimen previsional, ya sea como titulares o beneficiarios de una pensión de sobrevivencia.

Desde la respuesta permanente de las familias se presente en las dinámicas cotidianas de relaciones con instituciones donde las NNA adolescentes cuando las cuidadoras y cuidadores no saben leer ni escribir, les acompañan en los diferentes trámites, generándose una confianza mutua y optimismo a nivel grupal. Otro factor protector que se evidencia como proceso, es la enseñanza sistemática de valores y actitudes, u espiritualidad, que propicien la protección del NNA por parte del cuidador a vincularse con ambientes de riesgo ligados a conductas delictivas o consumo de drogas, lo anterior se ve reflejado en el siguiente relato de una cuidadora “de repente dicen las personas cuando se sienten tristes, vamos a una fiesta y olvidamos todos, yo digo no eso conmigo no va ... yo me dejo guiar con las reglas que me da la escritura a lo mejor no tan bien, y así voy aprendiendo como criar mis hijos”.

En el área comunitaria Existe una diferenciación dentro de los cuidadores y cuidadoras, respecto a que a diferentes edades, activan sus redes comunitarias de diferente manera, las/os que son menores de 40 años utilizan aplicaciones telefónicas para comunicarse con su entorno y solicitar apoyo e socialización de experiencias, no así las cuidadoras/ es mayores de 40 años que se relacionan en contextos barriales y religiosas. A partir de la característica clave que las perfila, como lo es el hecho de tener una persona significativa privada de su libertad, se genera una identidad PAC, la cual se fortalece a nivel comunitario en las diferentes actividades masivas a las que asisten las familias, existiendo un agradecimiento constante de parte de las cuidadoras y cuidadores no solo por este tipo de actividades, sino también por todo el desarrollo del proceso de intervención psicosocial, provocando una cualidad característica de la resiliencia comunitaria como la honestidad estatal (Villalba, 2006). Esta capacidad resiliente se ve reflejada en los siguientes relatos: yo tengo que estar agradeció de la gente del programa, uno no puede estar disconforme con las cosas que hacen por uno” (Cuidador PAC). Por otra parte se generan respuestas colectivas particulares de empatía en diferentes grados y todas en contextos comunitarios, como la reflexión realizada por un cuidador entrevistado que señala como él se compara con las cuidadoras y las supuestas diferencias que deberían existir por sus roles distintivos de sexo, no se asemejan a la realidad, ya que tanto cuidadores como cuidadoras cumplen las mismas funciones, situación que de igual forma sorprende a las cuidadoras, existiendo comentarios que señalan lo anterior como el de a continuación: “vi a otros cuidadores, uno un hombre, que cuidaba a sus nietos, uno enfermo, entonces me da que pensar, que hace el papel de una mujer, el hombre, y viera que es bonito, es bueno como se agiliza para ayudar a sus hijos, esas son las actividades de una persona, eso es bueno, servir, le está entregando un servicio a los niños” (Cuidadora PAC). Otro grado de empatía colectiva se vislumbra en respuestas a contextos ajenos a ellos pero del que positivamente se hacen participe, mostrándose activos e interesados en un gran número por el bienestar de los profesionales que trabajan con ellos. Abordando otra capacidad a nivel comunitario se encuentra el humor social que experimental los cuidadores y cuidadoras en actividades del programa entre ellos, y con los profesionales, esta cualidad existe en la mayoría de cuidadores/as. De igual forma según lo señalado por cuidadores/as y profesionales PAC, a través de las actividades colectiva se comentan experiencias de vida, tristezas, temores, alegrías, naciendo como respuesta a esto una autoestima y solidaridad mutua que se expresa en la confianza del uno y del otro para contenerse y darse ánimo durante las actividades.

En contextos de estrés institucional, el cuidador o cuidadora se somete a procesos de crisis, donde la activación de la resiliencia, la hacen a través de mecanismos institucionales, se visualiza el PAC, y otros como el CESFAM¹⁵, CECOSF, establecimientos educacionales, Hospital Base de

¹⁵ Trabaja bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, y por tanto, se da más énfasis a la prevención y promoción de salud, se centra en las familias y la comunidad.

Osorno, trabajo interseccional entre dos ministerios, el MINESO, y el MINEDUC¹⁶ (curso de Alfabetización). Dentro de un marco institucional, como es el programa Abriendo Caminos, se entregan herramientas espacios, para la conversación, reflexión, con el objetivo de círculos protectores, a nivel individual, a nivel familiar, y a nivel comunitario. La promoción de la resiliencia, es una tarea compleja de muchos procesos, y activación de redes. Esta promoción desde el acompañamiento Psicosocial abarca los 6 ámbitos de la matriz de bienestar del programa Abriendo Caminos, estos son trabajo y seguridad social, ingresos, salud, educación, vivienda y entorno, y por último familia y promoción de derechos, el PAC se encarga de accionar en cada ámbito y así empoderar a las familias, trabajar la desesperanza aprendida, competencias parentales-parentales, secreto familiar, proyecciones de vida para el NNA, controles médicos del grupo familiar, entre otras entregando una gran cantidad herramientas, como el trabajo de fortalezas y debilidades de los NNA, educar a través de modelos de crianza favorables, trabajar el apego, el vínculo con FOSIS, si hay consumo de drogas se realiza un nexo con COSAM¹⁷, y Peulla, para activar las redes, todo parte del entramado que como programa social cumple el PAC, también en años anteriores como figuras de la institucionalidad que en el pasado han ejercido un complemento ideal para solventar la vida de cuidador, como es el conseguir jardín para que el cuidador pueda ir a trabajar. La institucionalidad en la actualidad si bien es cuestionada, tanto a nivel programático como en terreno, por el propio prejuicio que puedan tener los cuidadores PAC, y resistencia durante el proceso de intervención que es abordada por los profesionales PAC, es su misión buscar las estrategia necesarias para solventar los contextos de crisis personales como familiares arrastran las familias durante años es imposible abordarlo en 2 años, por lo mismo en casos emblemáticos las profesionales del programa insertan por un nuevo proceso y a las y los NNA se les reinicia el proceso, o en el peor caso se derivan a otros programas sociales dependiendo de la situación o de la especialización en que se base el programa.

3.-Relación de las y los cuidadores, con sus NNA y PPL, en contextos de estigma, resiliencia y apoyo social del PAC.

En cuanto al contexto de cotidianidades y experiencias de vida estigmatizadas y respuestas, capacidades y procesos resilientes los cuidadores/as expresan y la vez se desprenden de los niveles individuales y familiares de la vida de estas personas, y donde su vinculación con los niños y niñas y adolescentes, beneficia la re-significación y enfrentamiento a situaciones de riesgo, como las experiencias estigmatizantes entre otras, y al desarrollo de una empatía, espiritualidad y apego, que acompaña el entramado resiliente, ambos contextos se contraponen pero todo los cuidadores/as los experimentan a medida que en un primer momento aceptan pertenecer a programas de apoyo social como el PAC, para propiciar un desarrollo óptimo de los NNA, todas estas implicancias son mencionadas uno y otra vez por todos los cuidadores/as que a pesar de sus dificultades quieren una vida mejor para los NNA. En este querer se expresan dinámicas relacionales claras que están ligadas a conductas autoritarias, que en su mayoría utilizan los cuidadores/as para “proteger” a los NNA a los factores de riesgo que existen en sus entornos familiares, barriales, comunitarios y sociales. El análisis de estas significancia y visión que mantienen de cómo lidiar con situaciones estresantes y de crisis acompañadas al cuidado de un NNA, evidencian que se da la categoría comportamental de en un primer caso aceptación de su rol como cuidador, que va de la mano a la vinculación inmediata del CP con NNA, expresadas a través de los sentimientos amor, ternura y protección, en un segundo caso

¹⁶ El Ministerio de Educación de Chile (Mineduc) es el ministerio de Estado encargado de fomentar el desarrollo de la educación en todos sus niveles.

¹⁷ El Centro de Salud Mental (COSAM) es una unidad de salud comunitaria, pública y gratuita, que brinda atención ambulatoria de especialidad en salud mental y psiquiatría a personas y familias con problemas y trastornos mentales de moderada a alta complejidad, en todas las etapas del ciclo vital.

la característica de la interferencia, que se desprende de las características autoritarias del CP sobre el NNA, donde destaca la sobreprotección, en un tercer caso la accesibilidad donde el CP está dispuesto a relacionarse afectivamente al niño, niña u adolescentes, y mostrar intenciones de querer relacionarse con él en su vida. En una última característica que mantienen los cuidadores PAC con los NNA desde su rol y características de su cuidado se presenta la insensibilidad, referida a la mala interpretación de las comunicaciones que genera el NNA, asumiendo muchas veces intencionalidades negativas de parte del NNA como la manipulación, que se desprenden de la cultura de las construcciones sociales de los cuidadores, que superponen su visión de la vida por sobre la de los NNA, asumiendo que su perspectiva es la única adecuada para su cuidado (Carbonell, 2013). Por otro lado abordando el manejo del secreto familiar, en la mayoría de los cuidadores este no existe, o existió hasta que los NNA cumplieron una cierta edad, en cuanto a contarles la situación de privación de libertad de su familiar significativo, afirmando la cuarta característica comportamental de los cuidadores/as mencionada anteriormente. Por último cabe manifestar en el contexto de este primer hallazgo que en el contexto familiar tanto los cuidadores/as como los niño, niña u adolescente a su cuidado, se ven afectados por la interacción de diferentes figuras tanto maternas como paternas para los NNA, que sedimenta una variabilidad de reglas, convicciones y costumbres, que generan límites difusos, desarrollando situaciones de constante estrés en los grupos familiares de los CP-NNA, enmarcadas en pautas relacionales con límites difusos, donde la violencia física y psicológica hacia los NNA y entre las figuras maternas como paternas en estos grupos familiares donde se ven inmersos nuestro objeto de estudio, justifica estos comportamientos con el fin de mantener un supuesto orden (Rojas, 2016).

Para empezar a abordar la relación que tienen los cuidadores/as con las personas significativas privada libertad de los niños, niñas u adolescentes cabe mencionar que su interacción cercana en contextos donde el PPL aún está en prisión, siempre son mediados por el Centro de Cumplimiento Penitenciario de la ciudad de Osorno, amparándose en el contexto familiar de visitas en conjunto de los NNA, o actividades a nivel comunitario que realiza el mismo CCP o el PAC. En el contexto familiar este se destina a cuando son parejas el CP con PPL, y se comunican a través de llamadas telefónicas o visitas privadas. Por otro lado cuando el PPL sale del CCP, esta relación se transforma significativamente, arrojando dos posibilidades, una buena recepción por parte del o la CP, que varía en los grados de empoderamiento alcanzados por esta persona mientras su pareja estuvo en prisión, y una mala recepción debido a un nulo empoderamiento de la CP y sentimiento de rechazo a esta persona que después del “daño” producido intenta volver a esta dinámica familiar como si nada hubiera pasado. Abordando otras posibilidades arrojadas por el trabajo de campo en donde hay cuidadores en los que son las madres de los PPL, en estos casos existe un quiebre emocional importante que altera para siempre la vida de las cuidadoras, tanto sus vínculos afectivos con su familia extensa, como sus relaciones formales e informales en general, añadiendo situación de estrés y/o crisis constante en su cotidianidad. En el otro caso en donde el PPL es un hermano del cuidador/a o el cuidador/a es la abuela materna del NNA que no tiene ninguna relación con el PPL, no existe una interacción entre las partes, sino más bien un desinterés por parte del cuidador/a de mantener una relación influyente por parte del PPL, en el caso de que sean hermanos tanto CP como PPL, la relación se torna conflictiva, sobre todo a la hora de terminar su proceso presidiario el PPL, ya que por las características etarias y en cuanto a la transformación de sus roles, los cuidadores/as manifiestan que el PPL durante toda su experiencia de vida ha sido un ente negativo, del cual intentan alejarse, para que no dañe la vida de los NNA en un futuro (desde la visión de los CP). Por último en el contexto que los cuidadores/as son familiares solo del NNA, existe una relación de distancia, donde interactúan escasamente estos actores, y señalando de parte de los cuidadores/as cualidades empáticas de no enjuiciamiento para el PPL, que van de la mano con sus propias experiencias de vida y cotidianidades,

donde los cuidadores/as asumen que los PPL siendo menores que ellos tienen nuevas oportunidades y por lo tanto si bien mantienen una distancia a la hora de que salga de prisión, no se les cerrará las puertas ni las oportunidades para relacionarse con el NNA a su cuidado.

En un primer momento se evidencian las características desde lo individual-familiar-comunitario donde por separado y en conjunto se desenvuelven tanto los cuidadores/as principales PAC, niños, niñas y adolescentes y persona significativa privada de libertad. En un segundo momento, abordamos las interrelaciones entre todos estos actores en contextos desde lo micro a macro social. Donde como nueva evidencia se asume desde lo social informal una concepción de “buena familia” donde estos grupos familiares se distancian dada sus etiquetas y estigmas sociales, donde no se ve legítima su variabilidad, adaptabilidad y flexibilidad de familias donde se ven inmersos nuestros actores tanto CP-NNA-PPL (Kalinsky, 2015). Lo antes señalado propicia un escenario sistémico que genera estrés y crisis en las familias, planteándose diferentes escenarios de relación entre estos actores. El primer escenario que se presenta es cuando no existe una relación cercana entre CP y PPL, y el desenvolvimiento entre CP-NNA-PPL, depende de los niveles de empatía social por parte del CP abordados en el resultado anterior, donde en su mayoría se ven expresados por los cuidadores, dándose un espacio reflexivo y de retroalimentación, para que a través del cuidador/a se logre una vinculación entre NNA-PPL o se recupere. En otro escenario en que si son pareja o ex parejas CP y PPL, existe una violencia cruzada, en donde los NNA están al medio, y ante cualquier conflicto o situación de crisis tanto CP como PPL se invisibilizan perjudicando la vinculación del NNA con el PPL. En el caso contrario donde existe una favorable relación entre PPL y CP, a los actores se le presentan tres situaciones, la primera en donde la relación de la CP con el PPL es tan fuerte que la imposibilita para generar un proceso de empoderamiento, siendo dependiente de las acciones que realice el PPL con la familia, donde en muchos casos las PPL manipulan a las cuidadoras reduciendo su autoestima e autonomía bajo lógicas patriarcales, donde se impone la ayuda que pueda proporcionar el PPL desde el CCP o la colaboración que tuviera la familia del PPL con la cuidadora, todo con el fin de que no pierda el contacto con el niño, niña o adolescente. La segunda opción es cuando la cuidadora tiene una buena relación con el PPL y logran ambos convalidar visitas y a su vez el PPL incentiva a la cuidadora para que realice alguna actividad laboral, en este contexto el NNA visita en menores oportunidades a su persona significativa privada de libertad. La última situación se da cuando la cuidadora ya pasó por un periodo de empoderamiento y no necesita al PPL, en su mayoría en estos casos la cuidadora está separada del PPL y o posee otra pareja, o en otro caso esta soltera y se desenvuelve en todas las áreas ya sea laboral, ingresos, salud, educación, Vivienda y Entorno y Familia y promoción de derechos (dimensiones de bienestar del PAC)¹⁸, con el acompañamiento del PAC y su respuesta proactiva complementada por la gestión del PAC.

Como última escalón de análisis relacional entre los actores se añade al donde se desenvuelven todos los anteriores acompañados del trabajo integral realizado por el Programa Abriendo Caminos. En este contexto se evidencian apreciaciones sistémicas desde lo micro a lo macro, en donde el PAC intenta proporcionar herramientas prácticas desde el acompañamiento psicosocial para la confrontación de los actores a situaciones de estrés y crisis, sumados a los evidenciados estigmas, donde intencionalmente los profesionales del programa desarrollan actividades y acciones que contribuyen a la proliferación de la resiliencia a niveles sistémicos en los cuidadores PAC, lo que genera o intenta generar una reestructuración de sus relaciones familiares,

¹⁸ Estas dimensiones de bienestar se desprenden del plan de desarrollo individual que tiene cada NNA, a partir de su ingreso en el PAC, en este se presentan como metas el cumplimiento de indicadores, que deben ir cumpliendo a lo largo del acompañamiento Psicosocial del Programa Abriendo Caminos, a través de diferentes actividades y acciones.

comunitarias y sociales con los niños, niñas y adolescentes a su cuidado, y en un menor caso con los privados de libertad. Esta vinculación y trabajo profesional desarrolla tres posibles contextos para los cuidadores/as. En el primero, los cuidadores/as se transforman en clientes crónicos, este clientelismo hace depender a las familias de los requerimientos constantes de los profesionales imposibilitándolas a un desarrollo sistémico y comprensión de la necesidad de afrontar y empoderarse para contrarrestar y aplicar los fenómenos abordados (Kalinsky, 2015). En un segundo contexto se presenta la situación en que los cuidadores/as y los demás actores abordados expresan un interés de lidiar por sí solos de sus propias problemáticas, reconfigurando su relaciones con NNA principalmente, de manera favorable, sin dejar de exigir y comunicar sus dudas sobre las diferentes acciones que gracias al trabajo de los profesionales PAC se verían beneficiados, como postulaciones a subsidios, becas, prestaciones médicas básicas, interconsultas, entre otras; este sería un contexto ideal entendiendo la relevancia sistémica de las acciones que tanto cuidadores/as, como profesionales PAC logren ejecutar en beneficio primero de los NNA, y en una segunda instancia de los propios cuidadores/as, basadas en la percepción del cuidador/a para que sepa que puede contar con ayuda en caso de que sea necesario, tanto para su cotidianidad, como para situaciones de emergencia (Góngora, 2013). En una última instancia se presenta el contexto en donde los cuidadores/as no presentan características de adaptación y adecuación a este apoyo social del PAC, pareciéndose al primer contexto en no implementar una constante retroalimentación sobre la importancia de empoderarse en diferentes aspectos para un bienestar a nivel sistémico, acompañada a un rechazo de las acciones de los profesionales, contraponiéndolas con su propia moralidad y cultura adquirida, y también propiciada por la desconfianza que les genera a los cuidadores/as el vincularse profesionalmente con estos profesionales debido a las constantes situaciones de riesgo de las que han sido víctimas durante todas sus experiencias de vida y cotidianidades, como son los propios estigmas y situaciones de violencia estructural que han recibido por las propias instituciones sociales.

Discusión de resultados:

Relacionando esta investigación con y su primer resultado, se puede argumentar que no existe una diferencia a través de lo abordado, entre el campo médico y el campo social, en cuanto a las problemáticas individuales y sociales que provoca el estigma. Se asimila con planteado por Bourdman et al. (2011) en donde el estigma es un detonante que produce una deficiente relación y vínculos profesionales, incumplimiento de tratamientos, problemas de autoestima, entre otras en el ámbito de salud específicamente entre practicantes médicos y pacientes. Este detonante se asimila con lo que actualmente sucede en el ámbito social, donde a partir de etiquetas sociales provocadas desde las mismas instituciones sociales. Siendo las más aludida la municipalidad, FOSIS, por nombrar algunas, se generan las mismas problemáticas como por ejemplo vergüenza y poca seguridad a la hora de ir a realizar trámites o el desgano y abandono de los mismos por la desconfianza percibida desde la cuidadora o cuidador PAC, que piensa que pierde el tiempo yendo a estas instituciones, asumiendo que recibirá un trato indigno o un mensaje complicado y que no entenderá. En otro contexto analizando los resultados a partir de estudios anteriores de estigma como el de Quinn (2009) se presentan de manera contundente los cuatro factores directos que produce una identidad estigmatizada. El estigma anticipado a través de las situaciones cotidianas de los cuidadores a la hora de relacionarse con Entes públicos o privados, lo que genera en ellos resistencia y auto-exclusión en espacios que podrían otorgarles beneficios en los diferentes sistemas. La centralidad se basa en sus propias razones constantes ligadas a su autoestigma que los limita y desvirtúa sus propias capacidades y fortalezas, in-visualizando estas cualidades para ellos mismos. Por otra parte la prominencia es ambivalente para los cuidadores y se expresa dependiendo de la situación a la que se vean sujetos, y que relación tenga la etiqueta estigmatizante con el contexto, por ejemplo son diferentes las etiquetas

y sus resultados en visitas a la cárcel, como en entrevistas de trabajo, o a la hora de hacer trámites, en cada situación se pueden evidenciar diferentes identidades estigmatizadoras, o más de una dependiendo del conocimiento del “otro”, influenciando la relevancia del cuidador/a que le otorga a la etiqueta, si es evidenciada por este otro actor de devaluación. Y por último a través de los hallazgos el estigma cultural como factor de la identidad estigmatizante abarca al territorio en el que habitan los cuidadores/as como la estructura social que presenta una distintiva manera de ejecutar su funcionamiento, ejemplificado en la atención y recepción que reciben los cuidadores de partes de las instituciones sociales presentes en la ciudad de Osorno, así como la influencia de los medios de comunicación para proliferar la etiqueta por medio del temor de la población en general a las personas que tengan conflictos con las normas y leyes y todo lo que le rodea, como es el caso de este trabajo los cuidadores/as PAC. Finalizando con la comparación y análisis teórico de los resultados obtenidos con los artículos expuestos en el estado de arte, se puede visualizar al trabajo de W. Patrick (2010), señalando que al igual que en personas que tienen enfermedades mentales, el autoestigma se manifiesta en las experiencias de vida y cotidianidades de los cuidadores/as, comprometiendo su autoestima y autoeficacia, en contextos de sus capacidades labores, y en el menosprecio de sus propias fortalezas en virtud de sus limitaciones, como lo es el caso de los cuidadores/as analfabetos. Esta investigación son sus limitantes logra describir y analizar las “tareas” investigativas dadas por este autor, en el sentido del análisis del apoyo social y sus beneficios y dificultades en el bienestar de los cuidadores/as, y su vez abordó los mismos fenómenos estigmatizantes, como lo son el autoestigma, estigma percibido, y el empoderamiento personal, este último enfocado en las cuidadoras.

Abordando el segundo resultado, se puede aseverar que a través de los hallazgos sobre resiliencia, que estos entienden a la interacción entre factores de riesgo y protectores desde una perspectiva sistémica, destacando una adecuada promoción de recursos resilientes se logra por el fortalecimiento de sus cualidades y activación de redes, desde el micro al macro sistema que prevenga la proliferación de los factores de riesgo vislumbrados, como lo son en los cuidadores/as, los estigmas asociados a sus etiquetas que se manifiestan en todos los niveles mencionados, acompañado a esto a los factores de riesgo vislumbrados previo a la investigación como lo son escasas competencias parentales, violencia sistémica, vulnerabilidad social inherentes a sus contextos cotidianos (Aguilar & Acle 2012). En el contexto de la resiliencia comunitaria en las y los cuidadores PAC, se presenta a través de los encuentros grupales de los cuales forman parte desde el programa, entre cuidadores y cuidadoras, en donde al igual lo planteado por Villalba (2006) despatologizan y normalizan sus experiencias con la finalidad que a través de la orientación generada por el PAC sobrelleven desde otra concepción las problemáticas que los aquejan, por medio de la comprensión de la historia de su par cuidador/a, empatizando con este y viendo reflejada su propia experiencia como persona, con toda la carga y desafíos que esto implica, generando una identidad cultural como cuidador/a PAC, y una valorización de lo logrado desde este rol, por ejemplo en los casos de los cuidadores hombres, como estos al compararse con las cuidadoras mujeres, se sienten hombres ejemplares que van más allá de las expectativas relacionadas a su género debido a su contexto generacional, a su vez las mismas cuidadoras mujeres que valorizan los alcances de historia de vida en donde a pesar de las dificultades y la ausencia de este “proveedor”, intentan salir adelante por sus NNA, y por último en el caso de las abuelas cuidadoras, estas otorgan un valor agregado a su etapa del ciclo vital, visualizando que a pesar de su edad realizan el mismo trabajo que mujeres u hombres jóvenes, situación que las revitaliza y les da un nuevo significado a sus vidas.

Respecto al último resultado este trabajo suma antecedentes y liga la realidad estadounidense expuesta en el artículo de Haskins *et al.* (2017), en que la privación de libertad altera negativamente la estabilidad familiar, su bienestar y economía de las familias, a su vez complica las relaciones entre

la persona privada de libertad y el cuidador/a sea cual sea la relación previa a la privación de libertad, todo esto culminando en estabilidad a nivel de vivienda, incluso falta de esta misma, donde los cuidadores residen de allegados en viviendas de su familia extensas, a su vez complejiza aún más la salud física y mental de los cuidadores/as que asumiendo esta responsabilidad doble de mantener al niño, niña o adolescente o en otros casos adquirir esta nueva responsabilidad que transforma sus vidas, como lo es el caso de los cuidadores/as que no son padre, o madre biológico del niño, niña u adolescente. La única diferencia que resulta de este trabajo a comparación la autora y su contextualización de la realidad estadounidense, en que en el caso de cuidadores/as del PAC de Osorno (territorio chileno), a pesar de si existir el factor de riesgo que son los diferentes estigmas que afectan a nivel sistémico a estos grupos familiares, en caso particular de la unidad de análisis si mantienen un constante seguimiento y apoyo a nivel comunitario y social, que a su vez alimenta los niveles familiares e individuales de los cuidadores/as. Desde el PAC a los cuidadores/as, asevera y responde a lo planteado por Góngora (2013), ya que a través de lo abordado, el apoyo social entregado por el PAC a las y los cuidadores reduce significativamente los acontecimientos estresantes y cotidianidades que se presentan durante el proceso de acompañamiento psicosocial, por medio de los acompañamientos y orientaciones en terreno, visita domiciliaria, actividades masivas, talleres con el grupo familiar y en el recinto penitenciario con los PPL, individualmente y también en actividades en conjunto de CP y NNA, entre otras. Finalmente se liga este trabajo investigativo con el de Contreras (2015), donde a través los hallazgos del tercer resultado, se advierte que los cuidadores/as y sus grupos familiares, no se involucran adecuadamente en la construcción de sus acompañamientos psicosociales, dando paso a un paternalismo técnico por parte del PAC, esta situación surge desde la imposibilidad de los cuidadores/as de acoplarse a los indicadores inmersos en matriz de bienestar del PAC, no entendiendo, o no tomado en consideración a estos, por su constante estrés y situaciones de crisis que no le dan el tiempo para la reflexión y adecuación correcta de su propia participación en los procesos de prevención, inserción, superación y mejoramientos a los que se ven sujetos durante el procesos de acompañamiento, estas situaciones en el peor de los casos, no siendo este mayoritario, siendo acompañados de respuestas resistentes y relación compleja, cuando no existe una adecuada vinculación entre profesionales y familias PAC, tomando un rol prioritario los cuidadores/as en este proceso.

Conclusión

A modo de concluir este trabajo investigativo, se dará respuesta a las interrogantes iniciales planteadas, en un contexto general se evidencian estigmas y recursos resilientes en todos los niveles sistémicos, donde interactúan los cuidadores/as PAC, desde lo micro a lo macro, constituyéndose a partir de experiencias de vida, en donde la estigmatización, violencia sistémica, pobreza, y educación precaria, entre otras características, se presentan como condicionantes de expectativas que surgen desde los vínculos afectivos y relaciones informales-formales con NNA, PPL y profesionales PAC. Todas estas manifestadas de forma ambivalente y dependiendo de las características personales que presente cada cuidador/a.

Se puede señalar que se identificaron diez tipologías de estigmas en los cuidadores/as, que van desde los niveles individuales a sociales, presentándose, en su mayoría situaciones estigmatizantes en los sistemas micro y macro sistémicos. En un segundo caso se puede desprender de lo evidenciado, que los recursos resilientes de los cuidadores/as de igual forma atraviesan por todos los sistemas. En cuanto a contextos individuales en respuestas resilientes del ámbito laboral, donde presentan auto exigencia y eficacia productiva para solventar sus gastos cotidianos a través de trabajos informales. En contextos familiares se destaca el estrecho vínculo que manifiestan tener con los NNA,

y las proyecciones de vida positivas que fortalecen estos vínculos. Ahondando en lo comunitario, los cuidadores/as expresan empatía social y autoestima colectiva como capacidades fundamentales. A nivel social se presenta el apoyo social que incorpora el PAC a las vidas de sus participantes, como procesos resilientes, que constituye el acompañamiento psicosocial realizado por los profesionales, otras instituciones que generan apoyo social para los cuidadores/as son el hospital base de Osorno, CESFAM., CESCOF, COSAM, y establecimientos educacionales. Terminando con la última respuesta, se analizó las relaciones de los cuidadores/as con NNA, PPL y profesionales PAC, de las cuales se puede señalar que mayoritariamente de parte de los cuidadores/as hacia los NNA, mantienen relaciones autoritarias, en el contexto de sus relaciones con PPL, donde también se involucran los NNA, estas se disgregan en una variedad de posibilidades diferenciadas por las características del cuidador/a, en donde se presentan narrativas de violencia por parte del PPL hacia cuidadoras, y en otros casos contextos de reflexión y empatía de parte de los cuidadores/as con los PPL y NNA donde si bien las relaciones son distantes, son considerablemente más saludables psicológicamente que en los contextos anteriores. En un último caso, analizando la relación entre cuidadores/as y profesionales PAC, se destaca el paternalismo técnico, que desequilibra la relación en contextos donde existe una mayor demanda de parte de los cuidadores/as hacia los profesionales, y a su vez una débil respuesta por parte de estos a los requerimientos de los procesos instaurados por los profesionales PAC, no siendo este un contexto unánime entre cuidadores/as con sus NNA, pero que se presentan mayoritariamente, contextualizándose estas respuestas por las características situacionales de crisis y estrés que los condicionan cotidianamente.

Cabe señalar que como cultura se están adquiriendo formas de estigmatizar específicamente a este grupo de personas observadas, teniendo como dinámica central a familias. Por otro lado se destaca que los hallazgos sobre el fenómeno del estigma, no solo están ligados a la etiqueta estigmatizante de tener una persona privada de libertad, sino también a características de su identidad, que están ocultas, pero que al momento de ser expuestas por ellos o por su entorno los conflictúan y sumergen en contextos de crisis y estrés, como su analfabetismo, etnia y vulnerabilidad socioeconómica. Por otro lado, se puede inferir que la etiqueta oculta que asigna el rol de cuidador/a en el PAC, como lo es el hecho de ser familiar de un privado de libertad, y también las etiquetas ocultables antes mencionadas se hacen visibles en contextos cotidianos informales como institucionales, a la hora de intentar acceder a alguna prestación social, realizar trámites, comprar en negocios, hacer uso de sus beneficios o proyectos adjudicados, o al ser reconocidos/as por las fuerzas del orden público, siendo tratados diferenciadamente. La promoción de la resiliencia en estos contextos es una tarea ardua, que se sustenta a través de procesos, y activación de redes la cual no llega sola a las personas, sino deben ser estimuladas, o se confronta con la desesperanza aprendida¹⁹, a través del trabajo especializado, institucional o de las mismas familias. Finalmente desde el trabajo social, la importancia de realizar intervenciones e investigaciones a través de evidencia científica que sustenten hallazgos como los de este trabajo, siendo los estigmas, factores de riesgo y las diferentes respuestas, capacidades y procesos resilientes como factores protectores, ambos opuestos pero que en dinámicas cotidianas conviven constantemente en la vida de los cuidadores/as y sus NNA y PPL, representando oportunidades para las y los trabajadores sociales en ejercicio de profundizar temáticas como las planteadas en esta investigación, considerando las significancias a niveles sistémicos presentadas, con la finalidad de potenciar la vinculación profesional de los trabajadores sociales con participantes de programas como el PAC, contrarrestando la resistencia de los grupos familiares e individualidades presentes en contextos de acompañamiento psicosocial, y también previniendo oportunamente al

¹⁹ Es un estado de pérdida de la motivación, de la esperanza de alcanzar los sueños, una renuncia a toda posibilidad de que las cosas salgan bien, se resuelvan o mejoren.

paternalismo técnico que se presenta en contextos, entendiendo que las evidencias presentadas dejan a entrever un importante trabajo por realizar, no asumiendo contextualizaciones académicas previas sino que intentado sistematizar o investigar con mayor profundidad estas temáticas en el presente y futuro, nutriendo con nuevos hallazgos científicos sociales, centrándose en los territorios, como el caso de este trabajo donde fueron observados el territorio chileno, específicamente la región de Los Lagos, ciudad de Osorno.

Bibliografía

-Aguiar, Enrique & Acle-Tomasini, Guadalupe (2012). Resiliencia, factores de riesgo y Protección en Adolescentes Mayas de Yucatán: Elementos para favorecer la Adaptación. *Acta Colombiana de Psicología*, 15(2), 53-64.

-Amar, J. *et al.* (2014). Construcción de la Escala de Factores Personales de Resiliencia (FPR-1) en mujeres víctimas del desplazamiento forzado en Colombia. *Universitas Psychologica*, 13(3), 853-864. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.cefp>.

-Boardman, Felicity *et al* (2011). Resilience as a response to the stigma of depression: A mixed methods analysis. Warwick Medical School, United Kingdom. *Journal of Affective Disorders*, 135 (2011); 267–276.

-Carbonell, Olga (2013). La sensibilidad del cuidador y su importancia para promover un cuidado de calidad en la primera infancia. Pontificia Universidad Javeriana de Colombia, *Ciencias Psicológicas*; VII (2): 201 – 207.

-Contreras, Jaime (2015). El Derecho a la Participación de las Familias en las Políticas Públicas para la Superación de la Extrema Pobreza en Chile, Subsistema Chile Solidario y Seguridades y Oportunidades. *Universidad de Concepción, Chile*.

-Contreras, José *et al.* (2014). Análisis de programas relacionados con la intervención en niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos: La realidad chilena. *Psicoperspectivas, individuo y sociedad*. 15(1); 89-102.

-Goffman, E (1998). *Estigma: La identidad deteriorada*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

-Gómez, Verónica (2015). El juego como metodología de investigación e intervención con niñas, niños y adolescentes. *Revista Perspectivas*, 26, 163-175.

-Góngora, Germain (2013). Apoyo social en familias monoparentales y nucleares con hijos con discapacidad: un estudio comparativo. *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación*, 23 (2), 141-146.

-Gonyea, Judith; Melekis, Kelly (2017). Older homeless women's identity negotiation: agency, resistance, and the construction of a valued self. Boston University, University of Vermont, Skidmore College, USA. *The Sociological Review*, 65(1), 67–82.

-Haskins, Anna *et al.* (2017). Parental incarceration and child outcomes: Those at risk, evidence of impacts, methodological insights, and areas of future work. Cornell University USA. *Department of Sociology & Department of Policy Analysis and Management*.

-Hincapié-García, A., & Escobar-García, B. (2017). El encierro del cuerpo. Lecturas en torno a la maternidad en la prisión. *Rev.CESPsico*, 11 (1), 26-38.

- Howe, David (2014). La teoría del Vínculo Afectivo para la práctica del trabajo social. *Ed. Paidós*, Cap., 61-87.
- Kalinsky, B (2015). Madres e hijos en contextos carcelarios y post-carcelarios. Estudio de caso. Provincia de Neuquén (Argentina). *Pensamiento Americano*, 8 (14), 136-158.
- Kazashka, V (2013). Positive Stigma to people with special educational needs. Plovdiv University "Paisii Hilendarski", Plovdiv, Bulgaria. *Trakia Journal of Sciences*, 3, 258-264.
- Herbert-Mead, George (2001). *La Naturaleza de la Experiencia Estética*. Recuperado de <https://atheneadigital.net/article/view/n0-mead/6-html-es>.
- López, Raúl & Deslauries, Jean (2011). La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social. *Margen*, 61, 1-19.
- Namy, Sophie *et al.* (2017). Gender, violence and resilience among Ugandan adolescents. Raising Voices, Uganda; University of Alabama, USA; Columbia University, USA; London School of Hygiene and Tropical Medicine, United Kingdom. *Child Abuse & Neglect* 70 (2017) 303–314.
- Pescosolido & Martin (2015). The Stigma Complex. *Annu. Rev. Social* (USA), August; 41: 87-116.
- Programa Abriendo Caminos (2016). Manual de Acompañamiento Psicosocial. Ministerio de Desarrollo Social, *Subsistema Seguridades y Oportunidades* (Gobierno de Chile).
- Quinceno, Margarita *et al.* (2012). Calidad de vida relacionada con salud, resiliencia y felicidad en hombres privados de la libertad. Universidad de San Buenaventura, Bogotá (Colombia). *Pensamiento Psicológico*, 10 (2); 23-33.
- Quinn, Diane & Chaudoir, S. (2009). Living With a Concealable Stigmatized Identity: The Impact of Anticipated Stigma, Centrality, Salience, and Cultural Stigma on Psychological Distress and Health. *J Pers Soc Psychol*; 97 (4), 634-651. doi:10.1037/a0015815.
- Quintero, A. *et al.* (2015). La resiliencia en adolescentes de 13 a 15 años y jóvenes de 16 a 18 años privados de la libertad del centro de reclusión Politécnico Luis a. Rengifo. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, *Escuela de Ciencia Sociales Artes y Humanidades* (Colombia).
- Rojas-Cavanzo, D. *et al.* (2016). Narrativas Acerca de las Relaciones Familiares en Mujeres en Situación de Reclusión Carcelaria. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14 (1), 273-286.
- Salgado, Ana (2005). Métodos e instrumentos para medir la Resiliencia: Una alternativa Peruana. *Liberalit Lima* (Perú), 11, 41-48.
- Villalba, Cristina (2006). El Enfoque de Resiliencia en Trabajo Social. *Acciones e investigaciones sociales*, ISSN 1132-192X, 1, 466
- W, Patrick (2010). Self-Stigma and coming out about one's mental illness. *J Community Psychol*, 38 (3), 259-275. doi:10.1002/jcop.20363.