



Acompañamiento Psicológico en el Programa Abriendo Caminos: Sistematización de una experiencia orientada a superar barreras de acceso y su aporte al modelo de intervención.

Corporación Mujeres Siglo XXI
Ps. Graciela Rauque Águila

1. Introducción

El Programa Abriendo Caminos es una política pública orientada a brindar acompañamiento psicosocial a niños, niñas y adolescentes (NNA) y a sus cuidadores principales que cuentan con un adulto significativo privado de libertad. La privación de libertad se articula con procesos de estigmatización, pérdida de ingresos, escasa visibilización territorial, experiencias de institucionalización, violencia, pobreza y desigualdades de género, configurando escenarios de alta vulnerabilidad que impactan directamente en la salud mental de las familias, estén o no presentes todos estos factores en cada caso.

Desde esta perspectiva, la afectación en salud mental no se comprende como un fenómeno individual ni exclusivamente clínico, sino como el resultado de condiciones estructurales, relacionales e institucionales que inciden en el bienestar. En coherencia con ello, el acompañamiento psicológico desarrollado en el marco del programa no se sustenta en un modelo biomédico ni patologizante, sino en una comprensión sistémica y contextual, que reconoce que el malestar psíquico también es producido por los entornos y los sistemas que rodean a las personas.

La presente sistematización tiene por objetivo analizar el proceso de implementación del acompañamiento psicológico durante la cobertura 2025, entendido como una práctica situada y funcional al interior del Programa Abriendo Caminos. El documento busca visibilizar los alcances y límites de esta experiencia, diferenciándose de un reporte descriptivo, para aportar una lectura reflexiva sobre cómo los dispositivos de intervención pueden adaptarse a las necesidades reales de las familias multiestresadas, especialmente aquellas que presentan baja adherencia a los dispositivos tradicionales de salud mental.

Finalmente, esta experiencia abre una reflexión más amplia respecto al acceso a la salud mental en el contexto chileno. El acompañamiento psicológico se posiciona no sólo como un aporte al



programa, sino como una invitación a cuestionar y repensar los métodos de intervención vigentes, demostrando que la modificación de ciertas condiciones institucionales puede garantizar el derecho a la salud mental en contextos de alta vulnerabilidad.

2. Fundamentos técnicos del acompañamiento psicológico

2.1 Enfoque de Terapia Breve Sistémica

La terapia sistémica se orienta a comprender los problemas dentro del contexto relacional y situacional de las personas, considerando las dinámicas familiares, sociales e institucionales en las que se inscriben. Este enfoque pone énfasis en los recursos del propio usuario, promoviendo que pueda visualizarlos, apropiarse de ellos y utilizarlos activamente para enfrentar sus dificultades. La motivación y los recursos no se conciben como elementos externos, sino como parte del sujeto.

Desde esta perspectiva de la terapia sistémica, la intervención se concibe como un proceso activo y orientado al cambio, en el que se utilizan estrategias y técnicas específicas destinadas a generar modificaciones funcionales en el menor tiempo posible, sin que ello implique necesariamente procesos largos, dolorosos o de alta exigencia reflexiva para el usuario, aun cuando las problemáticas presenten trayectorias prolongadas o elevada complejidad (Nardone, en García Martínez, 2013).

La intervención se desarrolla desde una lógica colaborativa, no jerarquizada ni basada en relaciones de poder, donde el vínculo terapéutico se entiende como un encuentro entre dos expertos: el profesional desde su marco técnico y el usuario como experto en su propia vida. El lenguaje ocupa un lugar central en la intervención, bajo el supuesto de que “el lenguaje crea realidades”; así, la construcción narrativa posibilita procesos de resignificación, fortalecimiento de la agencia personal y toma de decisiones.

En coherencia con ello, se trabaja desde la externalización del problema, comprendiendo que la persona no es el problema, sino que el problema es el problema. La terapia sistémica, entendida como un enfoque flexible y no como una teoría cerrada, resulta especialmente pertinente en contextos complejos y cambiantes, orientándose a la resolución de problemas más que a la patologización.

El acompañamiento se sustenta en principios como la posición de no experto, el respeto profundo por la persona y el manejo ético de la información, evitando la revictimización o la apertura de contenidos que no puedan ser abordados en profundidad. La intervención se centra



en acciones estratégicas, cuidadosas y con sentido para el usuario, priorizando aquello que resulta posible y significativo dentro del encuadre institucional y del proceso de acompañamiento.

2.2 Perspectiva de género como eje transversal

La perspectiva de género atraviesa de manera transversal el acompañamiento psicológico, gran parte de las problemáticas observadas se vinculan a mandatos de género históricamente instalados. Se identifican roles de género rígidos, contextos de violencia intrafamiliar, vivida tanto en la infancia como en relaciones de pareja, y la persistencia del rol de la mujer como cuidadora, cuya identidad se organiza principalmente en torno al cuidado y sacrificio hacia otros, con la consecuencia de su desgaste emocional y afectación de la salud mental.

En familias multiestresadas, estos mandatos se intensifican, especialmente en contextos de privación de libertad donde el proveedor deja de estar presente en el núcleo familiar, donde las mujeres asumen simultáneamente la provisión económica, el cuidado de los hijos y el apoyo hacia los integrantes del grupo familiar, delegando en ocasiones funciones parentales en los NNA.

Desde la perspectiva de género, el acompañamiento psicológico no se orienta a prescribir cambios ni a responsabilizar individualmente a las mujeres de las transformaciones requeridas, sino a reconocer su agencia y sus procesos. Tal como señala Lagarde, se trata de “un encuentro que permite apoyar a las mujeres, pero son ellas mismas quienes hacen los cambios, se arriesgan y actúan para enfrentar condiciones insoportables o injustas, para sobrevivir, para mejorar y para construir alternativas. Los motivos de las mujeres no están en la perspectiva de género, sino en su vivencia del género” (Lagarde, 1996).

En este marco, el acompañamiento psicológico con foco en perspectiva de género resulta fundamental, ya que permite una lectura no desde lo individual del malestar, sino visibilizando las desigualdades estructurales que lo sostienen y habilitando procesos de resignificación, fortalecimiento la recuperación de la autonomía, tanto en las mujeres cuidadoras como en las dinámicas familiares en su conjunto, y muchas instancias llevan a salir del ciclo de violencia.

2.3 Comprensión de las familias como sistemas multiestresados

El acompañamiento psicológico se fundamenta en la comprensión de las familias participantes como sistemas multiestresados, desplazando la noción “familias multiproblemáticas”. Esta mirada permite entender que las dificultades que presentan no responden a déficits individuales



o fallas personales, sino a la coexistencia de múltiples estresores simultáneos, tales como pobreza, violencia intrafamiliar, institucionalización previa, consumo problemático de sustancias, experiencias reiteradas de vulneración, desconfianza hacia el sistema y dependencia de apoyos externos.

Desde este encuadre, la negación, minimización o ambivalencia frente a los problemas no es comprendida como resistencia al proceso de intervención, sino como una estrategia adaptativa frente a experiencias de trauma relacional crónico y a intervenciones previas vividas como frustrantes o poco reparadoras. En este sentido, la responsabilidad profesional no se centra en confrontar o corregir dichas posturas, sino en comprender la experiencia vital que les da sentido. Tal como señala Escudero, “hemos de preguntarnos qué experiencia vital da sentido y legitimidad a esa posición de la familia. Obviamente, no buscamos esa comprensión para justificar o perpetuar una posición de ese tipo sino para cambiarla con más facilidad” (Escudero, 2023).

El vínculo terapéutico se constituye así como un elemento central del acompañamiento, entendiendo que el vínculo es en sí mismo una herramienta de intervención. En contextos de alta vulnerabilidad, donde las familias han experimentado abandono, control o respuestas inconsistentes por parte de las instituciones, el vínculo debe ser especialmente cuidado, sostenido y coherente. La construcción de una relación basada en el respeto, la validación y la continuidad permite generar condiciones mínimas de confianza que habilitan la participación activa de los usuarios y favorecen procesos de cambio posibles y sostenibles.

3. Diseño e implementación del acompañamiento psicológico

La incorporación del acompañamiento psicológico en el Programa Abriendo Caminos surge como respuesta a una necesidad detectada tanto a nivel programático como clínico. En la práctica, se identificó que una proporción significativa de las familias presentaba afectaciones previas y actuales en salud mental no abordadas oportunamente, tales como violencia de género, disonancias cognitivas en cuidadoras frente a delitos sexuales cometidos por el adulto privado de libertad, y sintomatología ansiosa y traumática en NNA asociada a allanamientos policiales e institucionalización temprana, en relación a los casos que atendió en esas instancias.

La experiencia previa permitió reconocer que las derivaciones externas a la red pública de salud mental no siempre se sostenían en el tiempo, debido a baja adherencia asociada a atenciones poco personalizadas, largos intervalos entre sesiones, barreras económicas y laborales, y experiencias de estigmatización o desconfianza institucional.



En este escenario, se diseñó un componente de acompañamiento psicológico integrado al equipo del programa, concebido no como terapia formal ni como reemplazo de procesos clínicos especializados, sino como un apoyo psicosocial focalizado, orientado a la estabilización en crisis, fortalecimiento de recursos y preparación progresiva para derivaciones pertinentes a la red.

4. Rol profesional y encuadre del acompañamiento

El rol se definió como acompañamiento psicológico no terapéutico, con un encuadre claro respecto a sus alcances y límites. El acompañamiento funcionó como estabilizador en crisis y como puente hacia otros dispositivos, evitando expectativas irreales y resguardando los límites profesionales.

Las intervenciones se realizaron principalmente de manera individual con cuidadoras principales y NNA, articulando de forma complementaria con instancias grupales del programa. El objetivo fue fortalecer el reconocimiento y regulación emocional, resignificar la experiencia de privación de libertad del adulto significativo e identificar recursos personales y vinculares, siempre considerando el contexto sistémico del usuario.

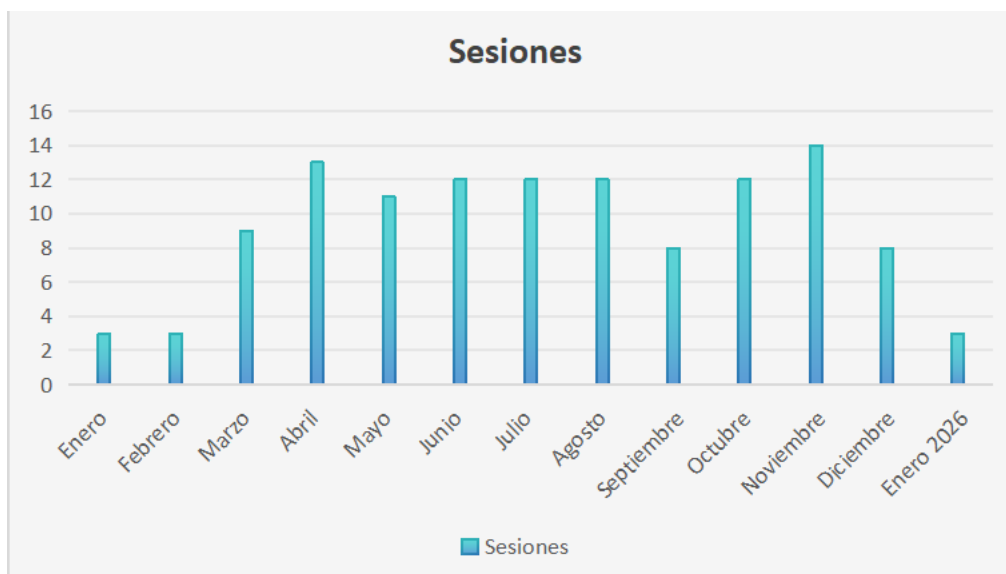
5. Desarrollo de las atenciones

El acompañamiento se desarrolló de manera planificada y continua, con objetivos co-construidos con cada usuario, sus modalidades fueron presenciales, domiciliaria y/u online ampliando las opciones para mantener una buena adherencia y prevenir la pérdida de vínculo. Se proyectó inicialmente un marco de siete sesiones mínimas, con flexibilidad entre dos y un máximo de diez a trece sesiones según complejidad y necesidad de contención.

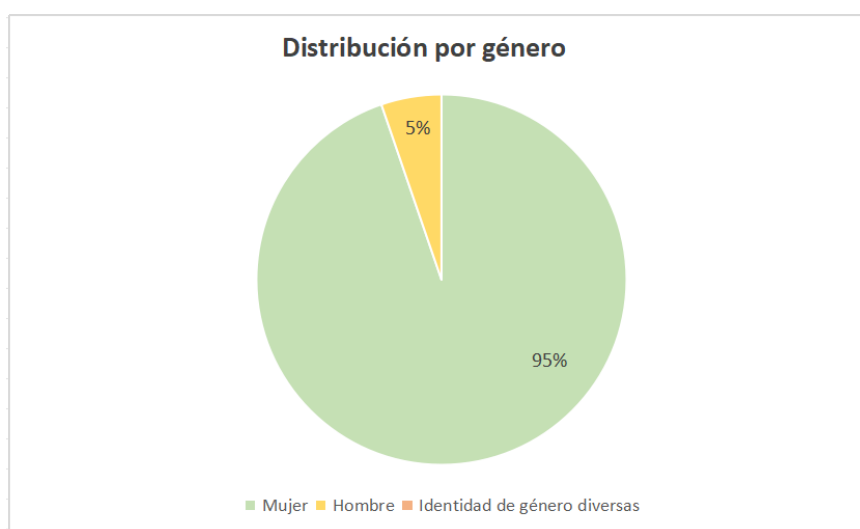
Se trabajó con 19 casos: 12 cuidadoras principales, 6 niños y niñas entre 4 y 11 años, y 1 adolescente de 16 años. En algunos casos se ofrecieron sesiones de seguimiento, cuya sola disponibilidad operó como factor protector, reforzando la experiencia de no abandono institucional.

6. Resultados y efectos del acompañamiento

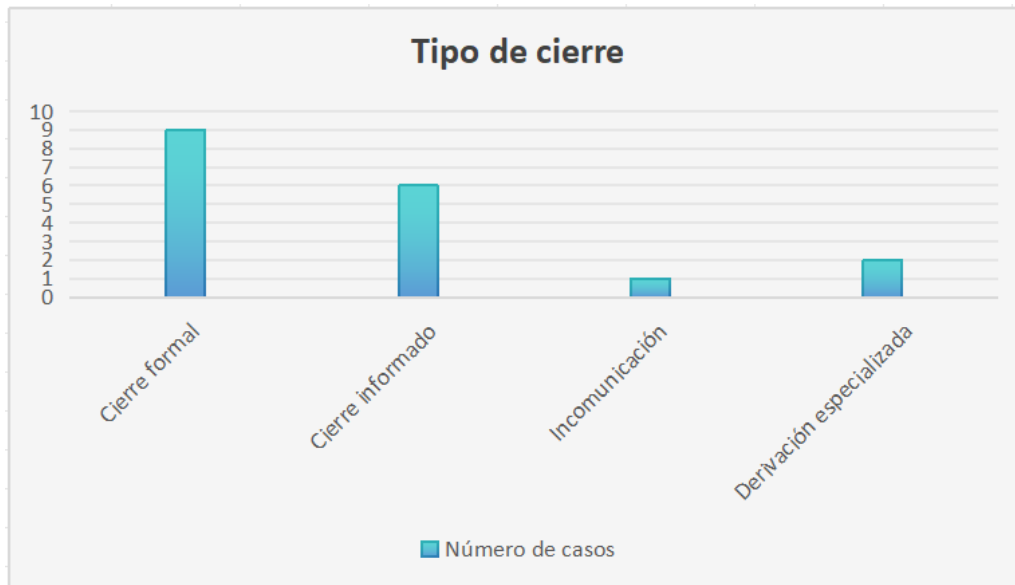
Entre enero de 2025 y enero de 2026, el acompañamiento psicológico del Programa Abriendo Caminos atendió un total de 19 casos, alcanzando una ocupación del 95% de los cupos disponibles anuales. Durante este período se realizaron aproximadamente 120 sesiones, con un promedio de 6,3 sesiones por caso, lo que da cuenta de una implementación consistente con el encuadre definido para un dispositivo de carácter focalizado y transitorio.



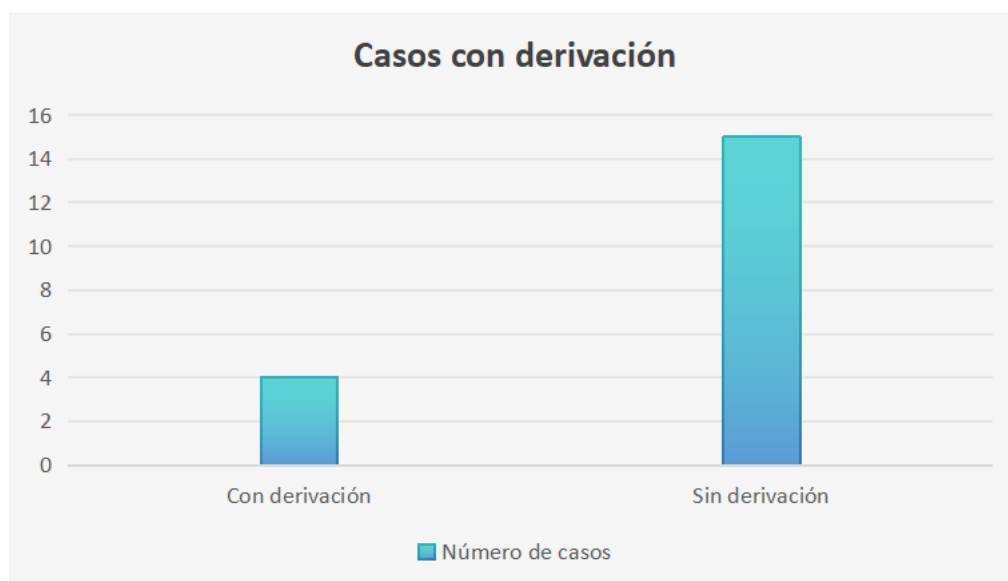
En relación con la población atendida, el 63% de los casos correspondió a cuidadoras principales, observándose una marcada predominancia femenina, con 18 mujeres y 1 hombre, en coherencia con la perspectiva de género y el perfil de vulnerabilidad del programa.



Respecto a los procesos de cierre, se registraron 9 cierres formales con sesión de cierre realizada, mientras que 6 casos contaron con cierres informados, en los que, pese a existir acuerdo de finalización y comunicación del término del acompañamiento, no fue posible coordinar una última sesión de cierre. Asimismo, 1 caso fue cerrado por criterio de incomunicación, tras un período superior a un mes sin contacto. Por otra parte, 2 casos finalizaron de manera anticipada debido a derivación al Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, al evaluarse la necesidad de intervención especializada.



En cuanto a la articulación con la red, en 4 casos se gestionó y acompañó activamente el proceso de derivación, facilitando el acceso y la vinculación efectiva a dispositivos especializados como Programas Lazos, PEULLA y atención de salud mental en CESFAM, reforzando el rol del acompañamiento psicológico como dispositivo puente entre las necesidades de las familias y la oferta institucional disponible. En los casos sin derivación se evaluó que no era pertinente, o bien el usuario se le sugería comenzar un proceso terapéutico sostenido o atención psicológica en su CESFAM correspondiente, fomentando su autonomía, ya que se había visibilizado en estos casos la incorporación de herramientas y por ende sostenerse más en el tiempo posterior a la crisis.





7. Casos a destacar

Durante el período de implementación del acompañamiento psicológico, los casos atendidos presentaron altos niveles de complejidad psicosocial y emocional, propios de contextos de familias multiestresadas. A continuación, se describen tres casos representativos que permiten ilustrar cómo el trabajo interdisciplinario, la integración del enfoque sistémico y la perspectiva de género operaron como elementos clave para la intervención.

Caso 1: Cuidadora contexto de crisis múltiple y consumo problemático (CP Paz)

El caso de Paz se caracterizó por una alta complejidad clínica y psicosocial. Al momento del ingreso, la cuidadora enfrentaba la reciente privación de libertad de su pareja y padre de su hija, situación que activó crisis de pánico intensas asociadas al temor constante de perder el cuidado de su hija. Su historia de vida estaba marcada por trayectorias de institucionalización en la red SENAME, antecedentes de consumo problemático de sustancias y experiencias reiteradas de abandono y desprotección institucional.

Desde el acompañamiento psicológico, el foco inicial estuvo puesto en la estabilización emocional y en la entrega de herramientas concretas para el manejo de las crisis de pánico, junto con la activación de la red de salud correspondiente. Se realizó derivación a CESFAM, donde inició tratamiento psicofarmacológico y atención en salud mental. No obstante, el proceso se vio interrumpido por la pérdida de contacto, situación que posteriormente se comprendió en el marco de una nueva crisis: Paz fue detenida por hurto, lo que derivó en la separación temporal de su hija, quien quedó al cuidado de familiares en otra ciudad.

Este evento implicó retomar el acompañamiento psicológico desde un reencuadre claro, sosteniendo un espacio colaborativo, contenedor y honesto, pero con límites explícitos. El vínculo previamente construido permitió que Paz pudiera mantenerse en el proceso sin sentirse juzgada ni abandonada, diferenciando comprensión de complacencia.

El trabajo interdisciplinario con el equipo del programa permitió articular acciones de resguardo para la niña, activar medidas de protección y fortalecer la integración de Paz a dispositivos especializados, incluyendo derivación a salud mental y a programas de tratamiento de consumo, Peulla. La perspectiva de género fue clave para comprender la sobrecarga emocional, la rabia



frente a las experiencias de injusticia vividas y las dificultades para visualizar la necesidad de separación temporal como una medida de protección.

Como logro del proceso, se observa que Paz logró sostener su proceso judicial, problematizar progresivamente su consumo, reconocer el impacto de sus acciones en su hija y utilizar herramientas de regulación emocional incluso en contextos altamente adversos, como episodios de crisis de pánico en contexto de privación de libertad. Este caso evidencia cómo el acompañamiento psicológico, articulado al trabajo del programa, puede operar como un sostén relacional y un facilitador de procesos de cambio incluso en escenarios de alta inestabilidad.

Caso 2: Trauma complejo y violencia de género (CP Stefanie)

Stefanie es una mujer adulta, cuidadora principal de tres hijos, con una historia vital marcada por negligencia infantil, parentalización temprana, violencia intrafamiliar y abuso sexual en la infancia. Durante su adolescencia, estas experiencias derivaron en un intento suicida en la adolescencia y en la asignación de un diagnóstico psiquiátrico que no consideró el contexto traumático vivido. Si bien dicho diagnóstico fue posteriormente descartado, la cuidadora mantenía dudas persistentes respecto a su funcionamiento emocional y a la razón de su malestar.

El ingreso al programa se produjo a raíz de la privación de libertad de su ex pareja, padre de una de sus hijas, junto con indicadores de desregulación emocional que experimentaba en esos momentos. Al inicio del acompañamiento, Stefanie se presentaba en un estado de hiperalerta constante, con dificultad para detenerse, discurso acelerado y rumiativo, y una marcada dependencia emocional respecto de su ex pareja, pese a su autonomía funcional.

El acompañamiento psicológico se centró en el encuadre, la psicoeducación sobre ansiedad y trauma, y la incorporación explícita de la perspectiva de género para resignificar las experiencias de violencia vividas. Desde un enfoque sistémico, se trabajó en la identificación de recursos personales, el fortalecimiento de habilidades parentales y la disminución de la evitación experiencial, promoviendo la construcción de una narrativa alternativa basada en la agencia y la toma de decisiones.

Un elemento relevante del proceso fue el tránsito desde la validación externa hacia el reconocimiento de recursos internos. Stefanie logró identificar el uso autónomo de las herramientas adquiridas, incluso en sesiones que debieron ser canceladas, pero donde se dio cuenta que pudo sacar a relucir sus propios recursos personales, lo que permitió un cierre del acompañamiento desde una posición fortalecida. El proceso facilitó la decisión de iniciar un



tratamiento terapéutico especializado aparte, establecer límites y avanzar hacia mecanismos formales de mediación, disminuyendo el control del agresor sobre su vida cotidiana.

Este caso da cuenta de cómo la integración del enfoque sistémico y la perspectiva de género permite despatologizar el malestar, resignificar diagnósticos previos y fortalecer procesos de autonomía emocional en mujeres cuidadoras.

Caso 3: Contexto de duelo y secretismo familiar (Victoria)

Victoria, de 8 años, convive con su abuela materna debido al consumo problemático de sustancias de su madre. Su padre, adulto significativo privado de libertad, se encontraba en etapa terminal por cáncer. Pese a ser descrita como una niña alegre, creativa e inteligente, Victoria tendía a la internalización de sus emociones y había construido espacios de refugio personal dentro del hogar.

El sistema familiar se organizaba en torno al secretismo, bajo la creencia de que hablar de la enfermedad y eventual fallecimiento del padre aumentaría el sufrimiento de la niña. Desde el enfoque sistémico, se comprendió que esta protección aparente limitaba los procesos de elaboración emocional y aumentaba la confusión y ansiedad de Victoria.

La intervención se realizó en modalidad de co-terapia con el tutor del programa, articulando el trabajo con la abuela y el equipo interdisciplinario. El acompañamiento psicológico permitió ampliar la comprensión del proceso de duelo infantil, respetando los ritmos de la niña y promoviendo espacios seguros de expresión emocional.

Como resultado, Victoria pudo participar activamente en los rituales de despedida de su padre, expresar miedos y tristeza, y resignificar la pérdida no como una nueva separación, sino como un proceso de cierre simbólico acompañado. Este caso evidencia la relevancia del trabajo coordinado y de la comprensión de los procesos psicológicos situados, demostrando que la intervención respetuosa y sistémica puede prevenir duelos complejos y fortalecer factores protectores en la infancia en las familias multiestresadas.

8. Conclusiones

El acompañamiento psicológico desarrollado en el Programa Abriendo Caminos se basa en un modelo estratégico que actúa como puente entre las necesidades complejas de las familias multiestresadas y la oferta institucional disponible. Su principal aporte radica en la reducción de barreras de acceso a la salud mental, el fortalecimiento del vínculo con el sistema y la facilitación de procesos de derivación más sostenidos.



Un elemento central de esta experiencia fue su función de articulación interinstitucional y de cuidado de las trayectorias de atención de los usuarios. La coordinación activa con dispositivos de la red de salud y otros programas permitió favorecer procesos de continuidad, evitando la reiteración innecesaria de relatos traumáticos. La elaboración y entrega de informes acordados con las cuidadoras y los equipos se constituyó como una práctica orientada a prevenir la revictimización secundaria, promoviendo una atención informada, respetuosa y coherente con las historias de vulneración vividas.

En este sentido, el acompañamiento psicológico operó como un mediador entre las familias y los sistemas institucionales, contribuyendo a disminuir prácticas fragmentadas o descontextualizadas. La experiencia demuestra que intervenciones humanizadas, personalizadas, breves y no patologizantes pueden generar efectos significativos en la estabilización emocional, el fortalecimiento de recursos y la recuperación de la agencia, tanto en cuidadoras principales como en niños, niñas y adolescentes.

Finalmente, se evidencia la necesidad de avanzar y proyectar el acompañamiento a mayor cobertura, la posibilidad de instalarse como una oferta presente en el programa resguardando un encuadre claro, éticamente cuidado y coherente con el rol profesional. Junto con reconocer sus alcances y límites, se identifican desafíos pendientes, aún queda camino para mejorar la adherencia y mayor continuidad en el ritmo de las sesiones, así como líneas de mejora orientadas a la diversificación de recursos de intervención, el uso de estrategias lúdicas y psicoeducativas, el desarrollo de espacios grupales y el fortalecimiento del trabajo preventivo, manteniendo la base técnica–teórica del modelo.



Referencias

Escudero, V. (2023). *Guía práctica para la intervención familiar*. Junta de Castilla y León, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Gerencia de Servicios Sociales.

<https://uiicf.net/wp-content/uploads/2023/09/GUIA-PRACTICA-para-la-INTERVENCION-FAMILIAR-VALENTIN-ESCUDERO-2023.pdf>

García Martínez, F. E. (Comp.). (2013). *Terapia sistémica breve: Fundamentos y aplicaciones*. RIL Editores.

Lagarde y de los Ríos, M. (1996). *La perspectiva de género*. En *Género y feminismo. Desarrollo humano y democracia* (pp. 13–38). Horas y Horas. (2.^a ed. ampliada, 2020)