UNIVERSIDAD ANDRES BELLO

FACULTAD DE EDUCACION Y CIENCIAS SOCIALES

MAGISTER EN INTERVENCIÒN SOCIO-JURIDICA EN FAMILIA

FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES PARENTALES EN MADRES, PADRES Y/O CUIDADORES PARA ENFRENTAR SITUACIONES DE CRISIS, DEL "PROGRAMA FAMILIAS" DE LA COMUNA DE COYHAIQUE

Informe de intervención aplicada para optar al grado de Magister en Intervención socio- jurídica en familia

ESTUDIANTE

DEISY HARO BARRÌA

PROFESOR GUIA

Rodrigo Morales Jiménez

Coyhaique, Marzo 2022

Contenido

Introducción 3

Planteamiento del Problema 5

Tema de interés: 7

Confección de la pregunta: 7

Objetivo General y específicos 8

Objetivo General: 8

Objetivos específicos: 8

Hipótesis de trabajo: 8

Plan de trabajo: 9

Palabras claves 10

Marco teórico 12

Teoría de la crisis 12

Teoría General de Sistemas 13

Modelo Proceso de validación humana 13

Relaciones humanas en el grupo familiar Virginia Satir. 15

Terapia Breve Centrada en soluciones 17

La pregunta del Milagro. 18

Preguntas de Escala. 18

Desarrollo de la intervención 19

Desarrollo segunda etapa 21

Desarrollo tercera etapa: Terapia Breve Centrada en Soluciones. 27

Conclusión 31

Anexos 34

Referencia bibliográfica 36

Introducción

El presente de intervención aplicada tiene como objetivo dar a conocer la intervención aplicada por la profesional Deisy Haro Barría, de profesión Trabajadora Social en el PROGRAMA FAMILIAS lugar donde desempeña sus funciones como Apoyo Familiar Integral.

El Programa Familias pertenece al Subsistema de Seguridades y Oportunidades, el cual se crea a partir de la Ley 20.595, promulgada el 11 de Mayo de 2012, como el "Ingreso ético Familiar que establece Transferencias monetarias condicionadas para las familias de Pobreza Extrema"; desde ahí ha tenido diversas variaciones respecto al carácter asistencialista con el cual se creó, hasta llegar a una intervención integral que supone a la pobreza extrema como una situación, la cual es multidimensional, por lo que si bien, el apoyo económico que se entrega por parte de las trasferencias monetarias asociadas, el acompañamiento profesional también se caracteriza por tener el objetivo supremo de contribuir al mejoramiento de la calidad de vidas de las familias participantes en todos sus ámbitos. En nuestro país, el Programa Familias se ejecuta a nivel local en cada una de las regiones, y las bases que sustentan un trabajo metodológico se implementan a través de un acompañamiento integral, donde se interviene de forma psicosocial y socio laboral.

Actualmente nos encontramos a más de dos años del comienzo de la pandemia por covid-19, y anterior a esto, el programa disponía de sesiones grupales y comunitarias, en las que se abordaban temáticas familiares como así se entregaba información relevante para el acompañamiento integral. Estas tuvieron que ser suspendidas y el acompañamiento se redujo de 24 a 13 meses de intervención activa contando con el apoyo de un profesional de forma remota.

De acuerdo a las experiencias y contextos narrados a través del representante familiar sin dudas hay un antes y un después tanto en la salud mundial, como en la economía y así también en la vida familiar, donde no han quedado ajenas las familias pertenecientes al Programa Familias, quienes han señalado que de acuerdo a sus experiencias han atravesado situaciones familiares complejas, que han afectado en diversos ámbitos. Debido a esto es necesario observar e intervenir

respecto a algunas de las situaciones problemáticas, llegando a un punto importante a trabajar desde el fortalecimiento de habilidades parentales.

Cabe mencionar que para esta investigación se ha contado con el apoyo de profesionales del Departamento de Estudios, evaluación y gestión del conocimiento de FOSIS, que contribuyeron en la revisión de los lineamientos metodológicos en lo correspondiente al programa para así autorizar la intervención a las familias participantes. Por esta razón, se compromete la entrega de una copia del presente informe, como así también a la Unidad ejecutora del programa familias desde la I. Municipalidad de Coyhaique, quien forma parte de la triada que sustenta el acompañamiento integral, junto al Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Por lo anterior, es que el presente informe, detalla las acciones realizadas a partir de las situaciones expuestas, como así también los resultados que son de gran aporte tanto a la contribución de generación de conocimiento en el ámbito de las ciencias sociales, como así también para el acompañamiento integral proporcionado desde el programa familias.

Planteamiento del Problema

Según la definición de la OMS (1948), «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades». Asimismo, define la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Es por esta razón que tiene suma importancia el poder situar a la salud mental como parte relevante dentro del bienestar del ser humano y aún más poder enfatizar en aquellos que se encuentran en etapas de desarrollo y cambios constantes, me refiero a los niños y niñas, los cuales muchas veces carecen de herramientas o habilidades para hacer frente a situaciones complejas o estresantes en el día a día. Lo que hace necesario indagar acerca del contexto familiar y las formas de socialización dentro de este.

Respecto a la salud mental infantil, se puede mencionar que la misma la OMS ha situado a Chile entre los estados con mayor carga de morbilidad por enfermedades psiquiátricas en el mundo. Según el último Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible, un 23,2% de los años perdidos por discapacidad o muerte (AVISA) están determinados por condiciones neuropsiquiátricas (Zuñiga, 2020) Desde la neurología (Zuñiga, 2020) se ha demostrado que las experiencias de estrés tóxico en la infancia no solo, sino que estas modificaciones pueden trascender a la manera como el cerebro funciona al alterar su arquitectura neurológica. Se entiende, entonces, que una enfermedad no sólo requiere tratamiento, sino que también prevención, tomando en cuenta todos los ámbitos en los que se desarrolla una persona, comenzando por el núcleo más cercano que es la familia,

En relación a los estudios en neurología, se ha podido demostrar que los niños de 6 a 13 años, expuestos a experiencias de estrés tóxico han afectado circuitos de interconexión cerebral, perjudicando a su vez otros ámbitos de la vida teniendo “sobrereacciones conductuales en la niñez, dificultades de aprendizaje y mermas en la salud mental y física en la vida adulta”. Esto

afecta directamente en la vida adulta, ya que “la mitad de los adultos con patologías psiquiátricas evidencia haber presentado problemas diagnosticados en la infancia y ausencia o insuficiencia de tratamiento terapéutico. Ahora, de acuerdo con los antecedentes que se manejan en Chile, la mayoría de los niños y adolescentes con diagnóstico no reciben atención y hay una brecha asistencial de 66,6% para cualquier tipo de trastorno que sube al 85% cuando se considera sólo el sistema sanitario formal. (2012).

Lo anteriormente señalado no es solo una problemática a nivel de desarrollo personal de los niños, sino también como parte de los derechos fundamentales, entre los que se encuentra el artículo 5° de la CDN, como el principio de la autonomía progresiva del niño, con el fin que de esta forma los padres o tutores puedan entregar orientación apropiada al niño para ejercer sus derechos. “Entiende a ésta como un período vital reservado al desarrollo psicobiológico y social en el marco de los procesos educativos institucionales” (Alzate Piedrahita, Revista Ciencias Humanas No. 28) el cual debe ser acompañado de un buen trato a la infancia, siendo comprendido como una noción con significado plural, que alude a diversas infancias y diferentes buenos tratos, como forma de enfatizar el respeto por la singularidad de la persona a la cual este último se dirige (Barras, 2012)

Si bien actualmente en Chile, se cuenta con programas asociados al cuidado de la salud mental de niños, como lo es el PASMI (Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil) inserto en el Chile Crece Contigo, este sólo abarca niños de 5 a 9 años, y de cierta manera aborda aspectos de una manera generalizada; pero sabemos muy bien que las realidades son muy diversas en cada familia, la cual se hace mayormente visible en otras regiones como lo es la Región de Aysén, la que se encuentra geográficamente aislada del resto del país, lo cual contribuye a la falta de especialistas en psiquiatría y por ende un vacío en tema de atención de calidad en este ámbito de salud mental. Lo anteriormente se incrementa debido a la crisis sanitaria que estamos atravesando por lo que se hace necesario un abordaje desde el Trabajo Social, debido a que una de las principales temáticas van ligadas a la dimensión de familia, en el grupo familiar, el que además ha tenido que reestructurarse debido a la pandemia y asumir nuevas formas de organización, existiendo a su vez, diversas variantes que son de gran relevancia en el estado de la salud mental infantil y que muchas veces pasa desapercibida debido a la mirada netamente clínica que se le da a un fenómeno.

Debido a lo anteriormente expuesto, se puede señalar que la salud mental es un macro tema, el cual tiene muchas aristas, y formas de abordaje, sin embargo, existe la necesidad de cuidar de la salud mental y prevenir situaciones estresantes dado el contexto que vivimos actualmente, donde pueden existir una mayor cantidad de factores de riesgo, donde además los adultos muchas veces carecen de herramientas o es necesario fortalecerlos.

Es por esto que una de las maneras de abordar este tema, será a través de los padres, madres y cuidadores mediante la contribución del fortalecimiento de habilidades parentales, como una forma de garantizar al óptimo desarrollo personal de niños y niñas, centrándonos en el grupo etario de 6 a 13 años, debido a las razones anteriormente expuestas. De esta forma la intervención esta orientada los padres, ya que si ellos logran tener las capacidades prácticas de cuidar, proteger y educar a sus hijos, también lograran asegurarles un desarrollo sano (Barudy, 2007). Al contrario, las carencia de las habilidades pueden desencadenar malos tratos y negligencias hacia los niños, lo que a largo plazo origina crisis mayores y podría influir en situaciones de salud mental graves. Es por esto que los padres, madres y cuidadores deben ofrecer a sus hijos un ambiente saludable, aun cuando se enfrenten a situaciones de crisis, donde es necesario que los niños y niñas puedan recibir protección oportuna y adecuada. Por eso la importancia de trabajar con padres, madres y cuidadores acerca de la importancia de fortalecer dichas habilidades, ya que el contexto familiar es el primer escenario donde se desenvuelve el ser humano y aprende acerca de socializar con el entorno consiguiente.

Tema de interés:

Habilidades parentales de madres, padres y/o cuidadores para enfrentar situaciones de crisis en el contexto familiar donde hay niños de 6 a 13 años.

Confección de la pregunta:

¿Compartir visiones a nivel grupal entorno a un análisis centrado en soluciones facilita el fortalecimiento de habilidades parentales para abordar situaciones de crisis en las familias del programa con niños de 6 a 13 años?

Objetivo General y específicos

Objetivo General:

Contribuir al fortalecimiento de habilidades parentales desde un análisis grupal centrado en soluciones, para abordar situaciones de crisis en madres, padres y/o cuidadores de niños y niñas de 6 a 13 años de familias participantes del Programa Familias de la Comuna de Coyhaique

Objetivos específicos:

- Contribuir al reconocimiento de habilidades parentales en madres, padres y/o cuidadores para abordar situaciones de crisis que afecten a sus hijos.
- Favorecer la reflexión de las madres, padres y/o cuidadores hacia la búsqueda de soluciones en el contexto familiar frente a situaciones de crisis.
- Favorecer la seguridad en madres, padres y/o cuidadores respecto a sus recursos parentales para la protección de sus hijos en situaciones de crisis

Hipótesis de trabajo:

- Las prácticas dialógicas se desarrollan de mejor forma en un círculo de confianza basado en la similitud de vivencias.
- Aplicar modelos terapéuticos en sesiones grupales ayuda a reducir la ansiedad y preocupación frente al problema.
- Los padres, madres y cuidadoras están interesados en mejorar el contexto familiar donde se desarrollan los niños y niñas.

Plan de trabajo

- Planificación de talleres (Anexo 1)
- Desarrollo de talleres basados en el modelo de crecimiento de Virginia satir, donde se abordaran el tema de comunicación en el contexto familiar
- Aplicación de talleres
- Análisis y conclusiones de talleres

El plan de trabajo está orientado a realizar un taller grupal realizado de forma presencial, el cual ha sido elaborado a partir de modelos que sustentan la intervención, y que se revisara más adelante en detalle. Cabe mencionar que dicho taller está inmerso dentro de una Iniciativa Local del Programa Familias de la comuna de Coyhaique, cuyo objetivo principal es fortalecer la salud mental de niños de 6 a 13 años a través del fortalecimiento de las habilidades parentales de sus cuidadores.

Esto se logra mediante el trabajo de intervención realizado por la investigadora, el cual se contara como primera parte de las Iniciativas Locales, y que además servirá como parte de un diagnóstico para pesquisar las principales problemáticas en el entorno familiar y cómo las familias están enfrentando las situaciones de crisis. Dichas conclusiones servirán de insumo para la implementación de la segunda parte delas Iniciativas Locales que se encuentran a cargo de un psicólogo externo, el cual abordara otro tipos de temáticas orientadas a la salud mental, desde lo clínico y las sintomatologías de ciertas condiciones que a largo plazo podrían influir en otras situaciones más graves. Se espera que esta primera instancia de las Iniciativas Locales contribuya a su vez a generar un vínculo de confianza con las participantes y se puedan sentir cómodas al compartir sus experiencias.

El taller concerniente a este proceso de investigación, constara de tres etapas. La primera orientada a la contextualización y enfoque del tema, donde se busca incluir un espacio de conocimiento teórico breve como justificación del taller en sí.

La segunda etapa, es la realización de actividad para indagar acerca de los estilos de comunicación, el cual está basadas en los “Los cuatro puntos claves” definidos por Virginia Satir

respecto al modelo de crecimiento. Dentro de estos cuatro factores denominados por la autora se encuentran, Autoestima; Comunicación; Sistema Familiar; y Enlace con la sociedad. Los cuales se trabajan y se vinculan para poder nutrir a una familia de forma que sea capaz de desarrollar o en este caso fortalecer las habilidades parentales frente a situaciones de crisis. Al ser esta una intervención breve, solo se tomara en cuenta el punto que se vincula de mayor forma al contexto familiar, la comunicación. La actividad se realizara en base a reacciones a doce preguntas entorno al tema y dichas reacciones se realizaran a través de tarjetas que contengan emoticones, como una forma de conectar con la generación de sus hijos, y ver como son capaces de utilizarlas para esta actividad. Con esta actividad se busca incitar a la reflexión y a su vez romper el hielo de una forma que las participantes se sientan cómodas para pasar a un espacio de reflexión.

Y por último, la tercera es la aplicación de técnicas de la Terapia Breve Centrada en Soluciones, para de esta forma conocer la manera en la que se están resolviendo problemáticas familiares y enfrentar situaciones de crisis. se pueda exponer una situación ficticia e invitar a los participantes a señalar como lo solucionarían; de esta forma se espera generar el dialogo y que a través de el se pueda reflexionar acerca del tema de interés. Finalmente, se busca poder recibir las apreciaciones de las y los participantes.

Palabras claves

Salud mental:

Desde la neurología se ha demostrado que las experiencias de estrés tóxico en la infancia no solo pueden afectar los circuitos de interconexión cerebral que se establecen de manera rápida y continua en los primeros años de vida, sino que estas modificaciones pueden trascender a la manera como el cerebro funciona al alterar su arquitectura neurológica. Esto se traduce en sobrerreacciones conductuales en la niñez, dificultades de aprendizaje y mermas en la salud mental y física en la vida adulta. La mitad de los adultos con patologías psiquiátrica evidencia haber presentado problemas diagnosticados en la infancia y ausencia o insuficiencia de tratamiento terapéutico.

La mayoría de los niños y adolescentes con diagnóstico no reciben atención y hay una brecha asistencial de 66,6% para cualquier tipo de trastorno que sube al 85% cuando se considera sólo el sistema sanitario formal. (Vicente, Saldivia, de la Barra, Melipillán, Valdivia& Kohn, Robert, 2012)

Niños como sujetos de derecho:

De acuerdo a la Convención de los Derechos del niño (1990) en su artículo N°5, se desprende el principio de la autonomía progresiva del niño que establece que la autonomía del niño, niña o adolescente es progresiva, de acuerdo con la evolución de sus facultades, posibilitando a los padres o a la persona que esté a su cargo, impartir la dirección y orientación apropiada para que el niño pueda ejercer sus derechos.

Infancia:

“La concepción pedagógica moderna de la infancia, define a ésta como un periodo reservado al desarrollo y a la preparación para el ingreso de la vida adulta; y la concepción pedagógica contemporánea de la infancia, entiende a ésta como un período vital reservado al desarrollo psicobiológico y social en el marco de los procesos educativos institucionales” (Alzate, 2002)

Desarrollo cognoscitivo Desarrollo que implica la forma en que el crecimiento y los cambios en las capacidades intelectuales afectan el comportamiento de una persona

Desarrollo de la personalidad Desarrollo que implica la manera en que las características perdurables que diferencian a una persona de otra cambian a lo largo de la vida

Desarrollo social La forma en que las interacciones de los individuos con los demás y sus relaciones sociales se desarrollan, cambian y permanecen estables a lo largo de la vida

Habilidades parentales:

Las competencias parentales, se definen como aquel conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos (López, Martín, Cabrera, y Máiquez, 2009) En este caso las habilidades son parte de las competencias, y por ese motivo es necesario que lo anterior esté ligado al buen trato a la infancia, el cual es comprendido como una noción con significado plural, que alude a diversas infancias y diferentes buenos tratos, como forma de enfatizar el respeto por la singularidad de la persona a la cual este último se dirige (Barras, 2012).

Familia:

El concepto de familia es complejo de definir, sin embargo, para este proceso utilizaremos una concepción más tradicional, donde se puede observar que "la familia ha sido el lugar primordial donde se comparten y gestionan los riesgos sociales de sus miembros" (Carbonell, 2021)

Marco teórico

Teoría de la crisis

Slaeikeu (2010) nos define la crisis como sigue: Todos los humanos pueden estar expuestos en ciertas ocasiones de sus vidas a experimentar crisis caracterizadas por una gran desorganización emocional, perturbación y un colapso en las estrategias previas de enfrentamiento. El estado de crisis está limitado en tiempo, casi siempre se manifiesta por un suceso que lo precipita, puede esperarse que siga patrones sucesivos de desarrollo a través de diversas etapas y tiene el potencial de resolución hacia niveles de funcionamiento más altos o bajos. La resolución final de la crisis depende de numerosos factores, que incluyen la gravedad del suceso precipitante, recursos personales del individuo (fuerza del yo, experiencia con crisis anteriores) y los recursos sociales del individuo (asistencia disponible de "otros significantes").

Dentro de este contexto lo que se busca no es negar la crisis, sino reconocerla como parte de un proceso, pero que a su vez se pueda direccionar tal crisis hacia la búsqueda de soluciones a partir de las herramientas y habilidades con las que cuentan los padres y cuidadores. A su vez, se ofrece tener la oportunidad de fortalecer dichas herramientas en el contacto con situaciones similares.

Teoría General de Sistemas

Fun Von Bertalanffy, exponen a la teoría general de los sistemas como un conjunto de elementos en una integración dialéctica, donde cada uno cumple una función respecto al todo; sin embargo, el todo no es reductible a la suma de sus partes, es diferente a cada una de las partes que lo componen (Suarez, 2006). De acuerdo con esto, y para darle sentido a la intervención es necesario situar a la familia como un sistema, el cual a su vez está relacionado con otros. Sin embargo, al encontrarse solo o aislado, como sucedió con muchas familias en la pandemia, o bien, frente a otras situaciones de crisis, dicho sistema puede y debe seguir cumpliendo su función para complementar un todo.

Respecto a las situaciones de crisis se puede decir que todos los sistemas vivos tienden a regresar a un estado de equilibrio o de homeostasia. Este concepto de la Teoría General de los Sistemas, sugiere que los sistemas, sean personas o familias, no pueden tolerar el trastorno y la desorganización por un lapso prolongado. De los recursos de un sistema, se puede esperar que hagan los ajustes necesarios para efectuar algo cercano a alguna forma de equilibrio. (Slaikeu, 2000, p.30). Así también, para que niños y niñas crezcan y puedan desarrollar el potencial con el que nacen necesitan de estabilidad y continuidad en sus familias y en su entorno, tanto en los aspectos físicos como en los emocionales. (Arruabarrena, 2006)

Es por esta razón, que el crecimiento y desarrollo en las etapas de infancia y pre adolescencia pasan por diversas fases de inestabilidad, sumado a los agentes estresores del entorno como lo ha sido la pandemia, u otras situaciones de crisis que pueda enfrentar la familia, por lo que es muy importante que el medio familiar y social pueda contribuir con factores que apunten hacia una estabilidad y seguridad en su entorno.

Modelo Proceso de validación humana

Frente a las situaciones de crisis como la pandemia, situación que se comparte en muchas familias a nivel mundial hace aproximadamente dos años, y que ha traído consigo diversos procesos de cambios en los diferentes sistemas; es necesario enfocarse en el primer sistema o núcleo principal, que es la familia, y cómo ésta concibe la situación de crisis y así mismo cómo es capaz o no de enfrentarla. Para esto, la intervención propuesta se basa en los supuestos del

modelo de Virginia Satir denominado “Proceso de validación humana”, en las que se destacan sus observaciones en cuatro puntos que son:

1. Primera suposición: Arraigada fe en que las personas están capacitadas para crecer y cambiar, y en su capacidad de transformación.

2. Segunda Suposición: Todos los seres humanos tienen recursos.

3. Tercer Suposición: La familia es concebida como un sistema.

4. Cuarta Suposición. La persona y las concepciones del terapeuta son los elementos más importantes a su disposición, durante el proceso de intervención

Como se ha mencionado anteriormente, la intervención es breve, por lo que se toma en cuenta solo las primeras tres suposiciones, para aportar a las familias en la validación de sus capacidades, presentando el taller desde la empatía, y poniendo énfasis en las vivencias y logros, sin la necesidad de que el taller se trasforme en una especie de reunión educativa ni acusatoria.

En este sentido, se hace necesario que respecto al primer supuesto, y centrándolo a su vez en el sistema familiar, se pueda contar con un canal óptimo de comunicación, ya que de no tenerlo, la comunicación disfuncional y las reglas de la familia obstaculizan consciente o inconscientemente el crecimiento de los miembros de la familia. Estas reglas proceden de la forma en como los progenitores tratan de preservar su autoestima, también proporciona el contexto dentro del cual crecen los hijos y desarrollan su autoestima. (Payán, 2020). Lo cual es muy importante en el proceso de intervención, ya que es necesario que en dicho contexto los miembros puedan identificar cuáles son sus recursos y capacidades para enfrentar diversas situaciones. Como menciona Satir “para vivir una vida más plena, todos debemos esforzarnos por ver y escuchar, sentir y pensar, pedir y dar lo que deseamos, en vez de dejar a otros que lo hagan por nosotros (2002). Y por último, respecto a la tercera suposición se considera que es realmente importante el poder situar a la familia como un sistema, sobre todo en lo referente a las familias participantes del programa, ya que es en este sistema como familia donde sus miembros se influencian mutuamente. Por lo que cualquier situación es resultado de diversos estímulos y múltiples efectos, lo que a su vez significa que la situación conflictiva no es producto de un solo integrante sino de toda la familia.

Para esto se definirá tal como lo ha descrito Slaikeu (2000)

- Persona: Aspectos conductuales, afectivos, somáticos, interpersonales y cognoscítivos del funcionamiento de un individuo
- Familia/grupo social amigos, vecinos y la naturaleza de sus relaciones con la personas (cohesión, patrones de comunicación, papeles y responsabilidades, flexibilidad y franqueza, valores)
- Valores predominantes, tradiciones, normas, costumbres

Relaciones humanas en el grupo familiar Virginia Satir.

Dentro del contexto familiar los adultos que se encuentran a su cargo de niños, son los responsables de su desarrollo y preparación para vincularse con los demás sistemas en sus diferentes dimensiones. En este sentido Virginia Satir, señala que a lo largo de su experiencia como terapeuta familiar, ha observado cuatro aspectos de la vida en familia que siempre saltan a la luz (Satir, 2002) y que son muy importantes de observar y orientar.

Los cuatro factores a los que se refiere (1976) y que siempre están presentes son: Los sentimientos e ideas que el individúo tiene de sí mismo, a los que se llama **autoestima**. Los métodos que utilizan las personas para expresar sus ideas a los demás; a lo que llama **comunicación.** Las reglas que usan los individuos para normar cómo debe sentir y actuar, y que después se convierte en lo denominado **sistema familiar**. La manera como la gente se relaciona con otros individuos e instituciones ajenas a la familia, y que se denomina **enlace con la sociedad**.

Según lo que mencionado por esta autora en su libro “Nuevas Relaciones Humanas en el núcleo familiar” (2002), señala que la mayoría de las familias atendidas contaban con problemáticas en los factores mencionados, repitiéndose la autoestima disminuida, había una comunicación indirecta, vaga y poco sincera. Las reglas eran rígidas, inhumanas, fijas e inmutables. El enlace de la familia con la sociedad era temeroso, aplacador e inculpador. En este sentido se denominaba a estas familias como conflictiva, en las cuales era necesario identificar los puntos débiles para trabajar y avanzar hacia lo que ella denomina como familia nutricia, la cual presentaría un

esquema general contrario al mencionado anteriormente, identificando autoestima alta; comunicación directa, clara, específica y sincera; normas flexibles, humanos, apropiadas y sujetas a cambios; y enlace con la sociedad abierto y confiado.

Si bien estos cuatros factores son muy relevantes y claves para el fortalecimiento de una familia nutricia y para un óptimo desarrollo de sus integrantes; al ser una intervención breve y para que a su vez sea de aporte para el quehacer profesional del equipo del programa y el acompañamiento que se realiza, sólo nos enfocaremos en uno de estos puntos, y este será la **comunicación en el contexto familiar.**

Para esto nos centraremos en los estilos o patrones de comunicación que según Satir (2002) se repiten en familias que presentan situaciones conflictivas:

- **Aplacador,** para que la otra persona no se enfade.
- **Culpador**, para que la otra persona la considere fuerte (si compañero se marcha, será por culpa suya, no mía).
- **Calculador**, para enfrentar la amenaza como si fuese inocua y la autoestima personal se oculta detrás de impresionantes palabras y conceptos intelectuales,
- **Distractor** para ignorar la amenaza, actuando como si no existiera (tal vez si actúo así suficiente tiempo, de verdad desaparezca).

Por otro lado, el estilo de comunicación fluido es la que presentan las familias nutricias, la que se caracteriza por ser sana, fluida, natural, funcional, en la cual se habla con claridad y precisión en la comunicación, muestra congruencia y coherencia entre lo que expresa, lo que dice, y su lenguaje corporal.

A partir de lo anterior, se elabora un listado de 12 preguntas (Anexo 1) para determinar cuál es el estilo comunicacional que están utilizando las familias del programa, específicamente los padres y cuidadores, frente a situaciones de crisis.

Esta es una actividad dinámica que además permite ser utilizada como rompe hielo para brindar así un espacio acogedor, donde las participantes se sientan cómodas y sea propicio para generar

diálogos y reflexiones frente a la temática. Para esto se realizan las preguntas y cada una de las participantes debe responder a ellas mediante emojis; esto último, como una forma de vincular la actividad a las nuevas formas de comunicación que tienen niños y adolescentes, e indagar como se incluyen ellos como adultos en este sentido.

Al realizar esta actividad se puede ir observando el tipo de comunicación al interior de la familia y como se relacionan, como así también quienes participen tendrán la oportunidad de realizar una autoevaluación que pueden compartir con el resto del grupo si así lo desean.

Terapia Breve Centrada en soluciones

Una vez aplicada la actividad que permite identificar los estilos de comunicación a través del ejercicio práctico, y que a su vez posiciona la problemática entorno a los estilos de comunicación, se traslada a los participantes, a través del mismo dialogo a una reflexión de las situaciones de crisis que puedan existir en sus grupos familiares, y orientarlas en la búsqueda de soluciones.

Para este paso, se han escogido técnicas de la Terapia Breve centrada en Soluciones, la cual tuvo sus orígenes a partir de los estudios aplicados en terapia familiar del matrimonio Steve de Shazer y Insoo Kim Berg. En esta es muy importante considerar cual es la meta final o el escenario que desean alcanzar los consultantes, o que podrían entender como “su vida sin el problema”. (Morales, 2020). En este sentido, la idea central tal como lo define esta terapia, es buscar las soluciones y no centrarse en la problemática. A su vez, expresarlo verbalmente, como un elemento fundamental, ya que los sistemas se encuentran construidos en el lenguaje, al igual que sus problemas, debiendo desarrollar conversaciones, en un lenguaje, donde el problema aparentemente no existe. En este caso se hace énfasis, en la autenticidad de las vivencias de cada participante, ya que se espera que puedan compartir reflexiones y análisis en una co-construccion de un lenguaje en común, transmitiendo conocimientos y saberes, y comprendiendo que cada persona tiene algo que compartir, y que no hay respuestas correctas o incorrectas, sino diversas realidades. Por ende diferentes miradas y formas de resolver problemáticas al ser compartidas en grupo permiten contener la ansiedad, o cuando menos, de mantenerla dentro de límites manejables. (Díaz, 2000) Esto como una forma que se pueda propiciar un espacio que reduzca la ansiedad frente al tema, ya que hay más personas en la misma situación que puedan aportar desde

sus miradas a cómo encontrar una solución, más que centrarse en la problemática. Se busca entonces desde este enfoque a participar de un proceso de co-construccin en la que los participantes hablen acerca de si mismos y sus experiencias de una nueva manera.

Así mismo, el acercamiento de la Terapia Breve Centrada en Soluciones a los distintos espacios de intervención favorece la despatologización de las personas, amplía el abanico de posibilidades de abordajes de los problemas y evita generar terapias de larga duración (Morales, 2020). Es por este motivo que el taller se encuentra centrado en la reflexión en torno al desarrollo de esta terapia, ya que si bien la parentalidad y todos los factores que la componen son complejos de abordar y requieren de mayor agudeza, lo importante en este punto es poder ser de aporte, es decir, contribuir en el fortalecimiento de las habilidades parentales; en este caso direccionado a la comunicación en el contexto familiar y el abordaje de situaciones de crisis en el mismo.

Siguiendo la lógica de la Terapia Breve centrada en soluciones, la práctica se enfoca en la reflexión respecto a las afirmaciones que se realizaron la actividad anterior, como así también en situaciones familiares ficticias que se expondrán para un análisis grupal.

En este sentido, las dos técnicas a utilizar para la aplicación de la Terapia Breve centrada en soluciones son:

La pregunta del Milagro.

Estos tipos de preguntas son otra forma de poder desarrollar una conversación centrada en soluciones, generando una idea de la meta que desea alcanzar la persona y/o de como entendería su vida si el problema se hubiese solucionado.

Preguntas de Escala.

Las preguntas de escala numérica permiten visualizar intervalos de avances y/o retrocesos entre cada una de las sesiones, estableciendo así conversaciones que puedan ajustarse de manera más adecuada a la situación y el momento que se encuentra viviendo.

Desarrollo de la intervención

Al momento del desarrollo del taller la comuna de Coyhaique se encuentra en fase 2, por lo que el aforo se reduce. Por este motivo se realizan los talleres de a cuatro personas, teniendo que replicarlo al menos en cinco ocasiones para contar con un número significativo, obteniendo un total de 14 participantes. Al comienzo se podría haber considerado como una amenaza para el desarrollo del taller, sin embargo, terminó siendo todo lo contrario, aportando a que las participantes se sintieran cómodas, ya que al ser un grupo pequeño se facilitó la participación activa durante todo el desarrollo del taller. Por otra parte, antes del ingreso al desarrollo del taller se pide a las participantes a firmar el consentimiento informado.

Las estrategias a utilizar para la convocatoria fue citar a cuatro personas por taller, sin embargo, en algunos casos llegaron menos participantes de las convocadas, pero de igual forma se logra realizar el taller. Respecto a los participantes, cabe señalar que si bien se realizaron esfuerzos por parte de la Unidad del Programa Familias para intencionar la participación de padres y cuidadores, sólo asistieron mujeres, madres y cuidadoras, como por ejemplo abuelas y tías de niños y niñas.

Otra estrategia a utilizar es que el taller se realizó en dependencias municipales, un lugar conocido por las participantes y de fácil acceso, y así también se dispusieron diferentes horarios, tanto en la mañana como después del horario laboral para aquellas madres y cuidadoras que además trabajan de forma remunerada, puedan ser partícipes de este proceso. Respecto a la convocatoria, esta tuvo un alto nivel de respuesta positiva, sin embargo, los días de la realización del taller se redujo la asistencia debido a que algunas participantes se excusaron por temas de salud y trabajo de último minuto, por lo que se les otorgo la posibilidad de asistir en la réplica de algunos talleres.

En este contexto, se realiza el taller partiendo de la premisa de que cada madre o cuidadora cuenta con habilidades parentales, y lo que se busca en este proceso es reflexionar acerca de ellas, y cómo han sido utilizados los mecanismos de comunicación en contextos familiares que se encuentren en situaciones de crisis. En este punto se hace énfasis en que, a menos que la comunicación familiar conduzca a la sinceridad o a un significado claro y único, será imposible

encontrar la confianza y el amor necesarios para nutrir a los miembros de la familia (Satir, 2002) Por lo tanto es importante poder brindar a los niños y niñas un contexto familiar saludable, donde pueda existir como base una buena comunicación, en la que si bien no es del todo perfecta, se puede ir mejorando, y en este caso, aportando desde las experiencias grupales como la que se lleva a cabo.

Es necesario señalar que un punto importante dentro de lo que se determina como situación de crisis, es que esta tiende a desestabilizar el sistema familiar, y por ende los sistemas que le siguen. Es debido a esto que una de situaciones de crisis que había en común y acerca de la cual pudieron compartir, es lo que se vivenció durante la pandemia por covid-19, por lo que centraron las principales reflexiones en torno a esto. De esta forma muchas familias lograron fortalecer sus habilidades comunicacionales para superar conflictos que surgieron, mencionando que "*en esos momentos no había otro camino más que buscar soluciones, ya que al ser una situación tan ajena, era imposible centrarse en el problema porque escapaba de sus capacidades, por lo que debían buscar soluciones a las crisis que iban surgiendo"*. Esto fue parte del gran aporte al enriquecimiento de los análisis respecto a los estilos de comunicación presentes en familias del programa, debido a que existía similitud de experiencias, por lo que fomentaba la participación y las reflexiones grupal en torno a la temática.

De acuerdo a la primera etapa del taller, se puede mencionar que fue muy necesaria para contextualizar a las madres respecto a la temática y la importancia de abordarla y cómo esto sería un aporte para el acompañamiento profesional que se realiza desde el programa. Si bien al principio algunas participantes se mostraron reticentes, por un sensación de tener que exponerse frente a los demás, mientras se desarrollaba el taller y al ver que las demás madres compartían experiencias, también se integraron de manera activa entregando opiniones, generando un espacio de confianza donde podían sincerarse y a la vez rescatar aprendizajes.

Desarrollo segunda etapa

Por otro lado, y en relación al desarrollo de la segunda parte del taller, se puede mencionar que al contrario de lo que se esperaba, esta fue la más extensa, debido a que las participantes centraron sus análisis y reflexiones en torno a las preguntas, las cuales eran cerradas, pero las cuidadoras se explayaron en su sentir de explicar las respuesta. Esto ayudo a romper el hielo logrando introducir la temática central, de la cual surgieron otras más basadas en las situaciones de crisis más emblemáticas de cada familia, y en cómo de cierta forma ellas se vieron obligadas a buscar soluciones a estos conflictos.

Respecto a los resultados de esta actividad dinámica, la cual tenía un carácter cuantitativo, se puede mencionar que según la categorización de los estilos comunicaciones, se pudo obtener información valiosa acerca de cómo las familias se comunican en su contexto familiar. A su vez esto permite contar con antecedentes para ampliar el acompañamiento familiar entorno a estas temáticas. Para esto se realiza un análisis por cada estilo comunicacional, como así también de las preguntas y respuestas que estaban orientadas a la identificación de cada uno de ellos, obteniendo así un esquema general (ver anexo 2). A continuación se presentan los resultados,

Estilo comunicacional fluido o funcional

Se comienza analizando respecto a las preguntas orientadas a identificar un tipo de comunicación fluida.

1.- ¿Siento que cuento con las habilidades para comunicar lo que me pasa con facilidad?

5.- ¿Se la diferencia entre escuchar con atención y escuchar a medias?

6.- ¿Puedo ser sincero y directo al comunicarme?

7.- Cuando me comunico con mis hijos ¿siento que sus palabras tienen sentido para mí?

Se puede señalar que las preguntas fueron respondidas en su mayoría de forma positiva, en la cual las participantes señalaron identificar en su contexto familiar este estilo de comunicación. Si bien las preguntas son cerradas, las madres y cuidadoras presentes, tienden a justificar sus

respuestas y a la vez señalar que no siempre tuvieron este estilo de comunicación en el grupo familiar, sino que esto fue producto de un proceso que tuvieron que atravesar, o que aún se encuentran vivenciando. Esto trajo consigo resultados inesperados para las familias, como lograr hablar con claridad, congruencia y coherencia entre lo que se piensa, se expresa y se dice.

En este sentido, se comenta que la crisis sanitaria ha sido un punto de quiebre, desde el cual se ha tenido que reconstruir un tipo de comunicación que al momento no estaba dando los frutos correctos. Esto ha sucedido de esta manera, debido a que muchas veces el aceleramiento y cambios en la sociedad, como en sus formas y medios de comunicación, deja de lado este tipo de transmisión de la información y emociones al interior de la familia. Debido a las extensas cuarentenas, muchas de ellas voluntarias durante el primer año de pandemia, es que surge en las familias el desafío de asumir nuevos retos para mejorar las relaciones en la familia, comenzando por el factor clave, donde es necesario mejorar las formas de comunicar, en una que pueda transmitir confianza, sinceridad e integridad dentro de todo el caos externo que se estaba viviendo a nivel mundial. Esto se produce ya que en casos como este la comunicación puede cambiar las reglas de juego de estas múltiples "mesas de negociación", haciendo emerger el sentido y las acciones que mejor sirvan a las metas del desarrollo, metas incluyentes de las visiones y anhelos de los diferentes puntos de vistas (González, 2003).

Estilo aplacador o minusválido

Las preguntas orientadas al estilo aplacador sólo eran dos e iban orientadas a identificar el nivel de participación de las participantes en el proceso comunicativo de su contexto familiar.

4.- ¿Me siento bien cuando suelo no opinar para evitar que los demás se enfaden?

8.- Como familia ¿es fácil conversar de lo que nos pasó durante el día?

Según Satir, en este estilo de comunicación se habla con un tono de voz congraciador, trata de no enfadar, se disculpa a menudo, nunca se muestra en desacuerdo, y se tiene la sensación de estar comunicando sin controlar la situación, ya que no se siente parte de una familia por lo cual su opinión tampoco importa. En este sentido se define como una persona que no logra realizar nada

por sí mismo, sino más bien debe recurrir a la aprobación de los demás, en este caso de todo el resto del grupo familiar. Debido a esto y según los respuestas entregadas por las participantes podemos ver que en la pregunta N°4, estas respondieron en un 29% no sentirse bien cuando deber dejar de opinar para evitar que los demás se enfaden, frente a un 29%, mientras un 43% se siente indiferente frente a la pregunta. En relación a esto, la mayoría se siente indiferente ante la pregunta, ya que señalan no lograr identificar una sensación o una respuesta fija y concreta de acuerdo a cómo se sienten frente a esto. Muchas veces en su rol protector y conciliador deben evitar ciertas opiniones para no provocar daños mayores, sin embargo, es complicado no poder expresar lo que verdaderamente sienten. Por otra parte, dentro de temas un poco más fáciles de llevar, y según la pregunta N°8, se puede mencionar que un 79% les resulta fácil conversar de lo que pasó durante el día, un 14% responde que no y un 7% es indiferente a la pregunta. En este sentido podemos encontrar algún tipo de equilibrio, ya que si bien dentro del papel aplacador, quien lo interpreta piense que no vale, debido a una baja autoestima u otras razones, a su vez es responsable de que todo lo que salga bien o mal, generando ansiedad en el cuidador.

Respecto a este punto podemos ver que se presenta un algo positivo, ya que en este caso las madres y cuidadoras que no comparten crianza con otra persona, tienen total autoridad sobre ellos en el contexto familiar, por lo que no hay mucho espacio para adoptar una actitud humilde o de mártir (Satir, 2002), y por lo general logran manejar la situación y lo reconocen de tal manera, ya que además son quienes deben mantener el control y buscar soluciones cuando se adentran en situaciones conflictivas.

Estilo irrelevante o distractor

Siguiendo las preguntas anteriores, más las preguntas N°2 y N°9,

2.- ¿Siento que cuento con las habilidades para negociar frente a un conflicto familiar?

9.- ¿Me siento capaz de expresar mi opinión frente a un conflicto familiar?

Se busca además descartar un estilo de comunicación irrelevante, donde según Satir, las palabras carecen de sentido o no tienen relación alguna con el tema y donde además no existe una mayor preocupación respecto a lo que sucede alrededor, existiendo el sentir de no tener ningún tipo de influencia en lo que pasa en su grupo familiar, por lo tanto es mejor mantenerse al margen de las situaciones. Lo cual va muy ligado al estilo anterior.

Respecto a estas preguntas, en relación a la N°2 se puede mencionar que el 79% señala sentir contar con las herramientas para negociar frente a un conflicto familiar, mientas un 14% no cuenta y un 7% es indiferente a la pregunta. Esto indica que las participantes están interesadas por lo que sucede en su grupo familiar, ya que si bien son quienes deben mantener todo bajo control, también es de suma importancia desarrollar las habilidades para negociar frente a un conflicto, ya que deben escuchar las opiniones de todos los integrantes para llegar a una conclusión donde se mantenga el equilibrio familiar.

Por otra parte el 79% señala que se siente capaz de expresar su opinión ante un conflicto familiar, frente a un 21% que es indiferente a la pregunta. Si bien, esto podría evidenciarse como algo obvio debido al rol de cuidadoras, ellas señalan que es una tarea difícil, ya que no siempre han logrado expresar su opinión de forma completa dentro del contexto familiar, debido a que en muchas ocasiones han debido guardarlas o parcializarlas para no enfadar a los demás o a su vez generar problemas a nivel de hermanos.

En este caso, la mayoría de las participantes señalan sentir que cuentan con habilidades para negociar en un conflicto familiar, lo cual señala que se encuentran insertas y logran identificar y hacer valer las opiniones de cada uno de los integrantes. Si bien como madres, señalan que esta es una capacidad que se desarrolla casi de manera natural, señalan que han debido adaptarse a los contextos, lo cual es una tarea difícil, ya que la dinámica familiar es muy variable y hay que encontrar el equilibrio a cada situación que surja.

Estilo culpador o agresivo

Las preguntas orientadas a identificar estilo culpador, siendo la N°3 y N°11,

3.- ¿Suelo darme cuenta cuando culpabilizo a otros de mis acciones?

11.- ¿Me siento bien cuando todos en mi familia hacen lo que yo digo?

En este caso, se puede señalar que respecto a las pregunta Nº3, señalan 71% tener la capacidad de darse cuenta cuando cometen algún error y tienden a culpar a otros integrantes de las situaciones conflictivas que se origine al interior de la familia; frente a un 14% señala que no y 14% restante es indiferente a la pregunta. En este caso se puede observar un buen recurso, ya que según Satir, un a acusador o inculpador es aquél que no encuentra defectos en si mismo, es un dictador, un jefe que adopta una actitud de superioridad. En este caso, si bien las cuidadoras están en un nivel de superioridad respecto a sus hijos o niños a cargo, esto no justifica el hecho de que se comporten como dictadoras; en este caso, la mayoría de ellas señalan que son capaces de reconocer cuando cometen un error respecto a culpabilizar a otros de sus acciones o de las situaciones de crisis. Esto posicionándonos una vez desde nuestra premisa en la cual todos tienen habilidades y además nos encontramos en proceso de fortalecimiento, lo cual aporta a la autoevaluación de dichas situaciones en un nivel reflexivo que podría ayudar a modificar ciertas conductas orientadas a este estilo comunicacional.

Si la comunicación no es fluida y presenta contradicciones es necesaria modificarla, sobre todo si hablamos de comunicación dirigida a niños, ya que en dicho caso, se puede hablar de maltrato emocional. Lo cual se caracteriza como aquellas conductas dirigidas intencionalmente por un adulto hacia un niño, que producen en él daño interno a través de sentimientos negativos (Bueno, 1997). Generando sentimientos de inferioridad, de culpa, porque ha interiorizado que él/ella es malo/a y merecedor/a de todo lo que le han dicho o hecho; reacciones de retraimiento y desconfianza inicial hacia los adultos, de agresividad fácil hacia personas y objetos; reacciones de suspicacia, de hipersensibilidad a comentarios y actitudes ajenas hacia él o ella; siendo estos los resultados de acciones que parecen inofensivas que son necesarias de reevaluar.

Además de esto, y respecto a la segunda pregunta entorno a este estilo, las respuestas con mayor porcentaje fue que las madres no se siente cómodas cuando todos hacen lo que ellas dicen, 64%, ya que si bien ellas tienden a aconsejar al resto de los integrantes, cada uno de ellos es capaz de tomar sus propias decisiones, frente a un 14% que señala que si y 21% es indiferente a la pregunta.

Estilo superrazonable

Entorno a las preguntas orientadas al estilo superrazonable o calculador, son las N°10 y N°12.

10.- ¿Frente a los conflictos familiares intento responder con lo políticamente correcto?

12.- ¿Me siento capaz de expresar mis emociones frente a mi grupo familiar?

Aquí se pueden encontrar ciertas diferencias. Por una parte, se señala que si bien las madres como cuidadoras intentan proteger a los niños de situaciones conflictivas, esto no siempre es posible. Por una parte se encuentra un grupo que señala que siempre intenta calcular las respuestas y modo de actuar, ocultando muchas veces sentimiento y emociones como modo de protección. Y por otro lado, hay quienes señalan que se debe mostrar siempre lo que pasa para que los niños puedan ir evidenciando ciertos aspectos de la vida familiar que no es posible ocultar.

Para la pregunta N°10 el 43% respondió que frente a un conflicto familiar intenta responder de la forma que se espera de ella, sin embargo el 50% menciona que no lo hace, y el 7% es indiferente a la pregunta. Así también el 64% menciona que es capaz de expresar sus emociones frente al grupo familiar; el 21% señala que no le es posible y el 14%. En relación a esto, Satir, señala que en estilo superrazonable, el individuo intenta ser lo más políticamente correcto que pueda, es sumamente razonable, sin demostrar sentimiento alguno, pareciendo tranquilo, contenido y es posible compararlo con una computadora.

Respecto a esto, se puede mencionar que las familias cuentan con recursos positivos, en este y los demás estilos de comunicación. Los cuales han sido aprendidos debido a sus historias de vidas, y la resiliencia que han tenido para seguir avanzando y en muchos casos modificar las pautas de crianzas que tuvieron cuando eran niños, como así también producto de situaciones de crisis que han tenido que superar. Esto tiene sentido, ya que en la mayoría de los casos, los sujetos maltratadores, independientemente de la tipología a la que pertenecen, han sido víctimas en su infancia tanto de maltrato físico como de maltrato emocional. (Paul, 2002). Siendo cierto que la historia de maltrato infantil constituye un importante factor de riesgo para ser maltratador, esto no

implica que esta transmisión se produzca a través de una mera repetición de comportamientos aprendidos, por lo cual es muy relevante contar con un tipo de comunicación que contribuya a nutrir las familias para evitar replicar pautas transgeneracionales como esta y que afectan a largo plazo.

Ahora a modo general, si bien la actividad estaba preparada para ser más concisa, considerando ciertos aspectos de la comunicación en el contexto familiar, se logra el dialogo y el intercambio de experiencias. En este caso, se puede mencionar que la mayoría de las participantes consideran que cuentan con habilidades para comunicarse con facilidad en su contexto familiar. Cabe mencionar que según las observaciones que se pudieron tener al momento de la actividad, se produjo un espacio acogedor, donde las participantes pudieron expresarse libremente, llevando las preguntas a más de una situación de conflicto, pero teniendo un enfoque principal en lo ocurrido durante la pandemia, ya que este tipo de situaciones presentadas se hacían más visible en este contexto. Así también señalan que en relación a las situaciones de crisis que han tenido que enfrentar como familia, siempre han logrado buscar y encontrar las soluciones.

Por otra parte, respecto a las familias que no están dentro de las nutricias y según lo mencionado por Satir, (2002) se señala que este tipo de familias son conocidas por resolver su comunicación con dobles mensajes. Esto se debe a que la personas que utilizan este tipo de comunicación, tienen ciertas actitudes diferenciadoras como: baja autoestima; miedo de lastimar los sentimientos de los demás; preocupación por represalias de los demás; ruptura de las relaciones; el no querer imponerse y centrarse en sí misma. En este sentido, la persona no se da cuenta que emite dobles mensajes, por lo cual si bien la actividad arrojo como resultados que estas familias cuentan con una buena comunicación, también aporta desde la autoevaluación y autoanálisis de demás situaciones que no fueron compartidas con el resto del grupo.

Desarrollo tercera etapa: Terapia Breve Centrada en Soluciones.

Luego de las reflexiones de la segunda etapa, se origina el espacio para la realización de la última actividad. La cual se centra en presentar situaciones familiares ficticias para posteriormente hacer un análisis grupal de la principal situación conflictiva, sus orígenes y buscar una solución, basada en las técnicas de Terapia Breve centrada en soluciones.

En este caso, las situaciones ficticias fueron presentadas a través de extractos de la película “Encanto”, en la cual se evidencian conflictos familiares de la familia Madrigal debido a deficiencias en las habilidades de comunicación. Si bien, estos conflictos no se originaban directamente entre padres e hijos, estos se producían a nivel familiar, lo cual desencadenaba otros tipos de conflictos y situaciones de crisis que se agravaban cada vez más debido a que no se trabajaba en la problemática sino más bien se le evadía.

La primera técnica a utilizar fue la pregunta milagro, y como vimos esta se aplica en una situación conflictiva o de crisis, que en este caso se debía reconocer a partir de los extractos. En este punto los análisis entregados por las participantes establecieron como la mayor problemática de la familia Madrigal es la falta de comunicación o los dañados canales que esta utiliza dicha familia.

En este sentido se aplica la técnica, a través de la pregunta que ayudara a orientar encontrar una solución:

"Supongan que esta noche, mientras están durmiendo, sucede una especie de milagro y los problemas se pudieron observar en la familia Madrigal, se terminan de resolver del todo de forma milagrosa. Como están durmiendo no se dan cuenta de que este milagro se produjo. ¿Qué cosas van a notar diferentes mañana que les hagan darse cuenta de que esta especie de Milagro se ha producido?"

Al utilizar esta técnica, las participantes luego de dialogar llegan al consenso que de ocurrir un milagro, ellas se darían cuenta de que esto sucedió debido a que la comunicación en el grupo familiar representado, sería una comunicación fluida, en la cual se reconocerían las opiniones de todos los integrantes y que además no se impusiera solo una como una gran verdad, mas bien todos son partes de un gran sistema familiar y son capaces de aportar y modificarlo.

En la aplicación de esta técnica, se logra obtener información acerca de cómo las familias resuelven sus problemáticas más allá lo que se indica respecto a la comunicación, sino en actos concretos.

La actividad estaba orientada para ser respondida en base a los extractos de la película, pero de igual manera las participantes quisieron compartir sus propias vivencias respecto a situaciones de

crisis, en las que algunas habían logrado salir de forma positiva, como así también otras se encontraban en un proceso que ha durado años. Esto es posible evidenciarlo en aspectos como situaciones económicas precarias vivenciadas al inicio de la pandemia, en la cual fue posible utilizar esta técnica sin saberlo, como una forma de sobrevivencia, ya que según se señala, había que accionar para encontrar solución, ya que el problema no radicaba en falta de comunicación o malas relaciones familiares, sino que era una amenaza externa que podría llevarlos hacia eso. Así también, otro caso emblemático en el cual dicha técnica fue utilizada sin saberlo como tal, ha sido en el caso de una participante cuya familia se encuentra en un proceso de cambio de genero de una de sus hijas; proceso que ha durado casi 6 años, pero que hace muy poco han logrado evidenciar como un situación crisis, que se encuentra presente en la familia y deben buscar soluciones para terminar de asimilarlo. En este caso se logra el objetivo de dicha técnica, en la cual la participante expone su caso, y a la vez recibe opiniones y se concentra en la búsqueda de soluciones.

En casos como estos se reconoce que no es posible producir un cambio radical en un corto periodo, pero es posible instaurar una reconstrucción, como si fuera una conversación, como un -juego de lenguaje- en el que se negocian nuevas construcciones de la realidad, y hacerlo desde una posición no-normativista (Robledo, 2000) De esta forma, se espera que las participantes puedan construir nuevas realidades a partir del lenguaje y lograr un nuevo significado, lo cual se logra a partir de las premisas que se utilizan y que a su vez forman parte de la terapia, comprendiendo que las participantes cuentan con los recursos para la búsqueda de soluciones; por otra parte se comprende que todas las realidades son diferentes por lo que las soluciones para cada persona y/o familia pueden y deben ser desde sus puntos de vistas, como así desde la empatía. Debido a esto se logra una postura de colaboración por parte de ellas, búsqueda de acuerdos y apoyo de las fortalezas.

Por otra parte, en relación a la segunda técnica, esta es aplicada una vez que se ha realizado un breve resumen de lo dicho hasta el momento. Y luego de esto, se señala:

"En una escala de 1 a 10, en la que 1 sería el momento en que las cosas estuvieron peor, y 10 el momento en el que los problemas que les han traído aquí están resueltos, es decir, algo así como

el día después de esa especie de milagro que me han descrito tan bien... Díganme ¿dónde pondrían la situación de la familia Madrigal, de 1 a 10?"

Una vez realizada la pregunta que guía la reflexión, y aun centradas en los extractos de la película animada, las participantes señalan que les ha hecho mucho sentido en lo referente a relaciones y comunicación al interior del grupo familiar. El promedio que las participantes señalan según su criterio es que la Familia Madrigal se encuentra en la escala número 9, ya que si bien la situación ha mejorado, siempre hay algo que debe hacerse para continuar evolucionando. Lo cual tiene sentido según la teoría evolutiva plantea que la familia pasa por crisis normativas y crisis paranormativas provocadas por eventos producidos en el macro contexto o por situaciones no previsibles como las enfermedades, las separaciones y la muerte a destiempo (Valladares, 2008).

Conclusión

Respecto al objetivo de la intervención, se puede concluir que se logran aportes para la contribución del fortalecimiento de las habilidades parentales en contextos de situaciones de crisis, esto desde un análisis grupal centrado en soluciones. En este sentido, si nos centramos en las competencias parentales, definidas como el conjunto de capacidades o habilidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas (Rodrigo, Máiquez, Martín y Byrne, 2008). Es posible señalar que de acuerdo a ciertos estándares, estas habilidades son consideradas como aceptables por la sociedad, sin embargo es necesario también aprovechar todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades. Por lo que dichas competencias no solo son resultados de un buen funcionamiento de las habilidades en el sistema familiar, sino, que también son el resultado de un ajuste entre las condiciones psicosociales en las que vive la familia, el escenario educativo que los padres o cuidadores han construido para realizar su tarea vital y las características del menor (White, 2005).

Así también es posible mencionar que hay muchos factores que influyen en estas, pero es importante comenzar a abordar desde lo primordial, donde se encuentran las principales dificultades como por ejemplo condiciones psicosociales como la monoparentalidad, el bajo nivel educativo, la precariedad económica y vivir en barrios violentos y/o excluidos, entre otros factores. Por lo que si los padres cuentan con habilidades pueden comprometer el desarrollo de sus hijos, por ejemplo aquellos padres que, a pesar de la adversidad, se centran en sus hijos y tienen expectativas positivas sobre su futuro, potencian más la resiliencia de los hijos que aquellos que cuentan con expectativas no realistas o que no tienen expectativas (Rodríguez, Camacho, Rodrigo, Martín y Máiquez, 2006). Esto significa mucho respecto a la relación en la asistencia al taller y el compromiso adquirido por las participantes, ya hace vislumbrar el interés sobre fortalecer sus conocimientos y a la vez impregnarse de otros aprendizajes necesarios para brindar a sus hijos un mejor espacio para su desarrollo.

Por otra parte, centrando los aprendizajes en la realización grupal de las actividades, es necesario mencionar que fue de gran ayuda debido a que "El grupo terapéutico tiene la ventaja de ser un mundo pequeño y aislado donde se puede experimentar el comportamiento actual y probar nuevas conductas" (Oaklander, 2008). Este grupo reducido permite que el comportamiento se moldee a la conducta de los demás, y a la vez mostrar la vulnerabilidad frente a una temática, generando confianza y considerando dicho espacio como un lugar de aprendizajes, permitiendo rectificar modos relacionales estereotipados generadores de patologías (Tori, 2015).

De esta forma la pregunta central de la investigación acerca de si ccompartir visiones a nivel grupal entorno a un análisis centrado en soluciones, facilita o no el fortalecimiento de habilidades parentales para el abordaje de situaciones de crisis en las familias del programa con niños de 6 a 13 años, se puede decir que si, ya que este escenario aporta en reducir la ansiedad frente a conflictos o situaciones que presenta a su vez diversas problemáticas que muchas veces son difíciles de abordar, pero este es un lugar seguro en el cual se pueden abordar diversas problemáticas psicológicas, utilizando los fenómenos de las dinámicas de grupo con fines terapéuticos (Gazmuri & Milicic, 2013). Si bien ocurren procesos propios de la psicoterapia en general, tales como la disminución de la ansiedad, la catarsis de sentimientos conflictivos, el enriquecimiento emocional y el desarrollo del sí mismo, estos se desarrollan en el grupo y a través del grupo (Capella, 2003). Es por esto que el espacio grupal se convierte en una plataforma de ayuda para quienes lo integran, ya que el grupo es conocido como un lugar donde encuentras a semejantes, y es posible reconocerse en ellos y a la vez ser alentados, generando la confianza y una esperanza de que las situaciones que le llevaron a ese lugar pueden mejorar, aunque en el momento solo se reciba un mensaje emocional, este puede generar un cambio a largo plazo.

Respecto a la aplicación de la TBCS, según lo mencionado por Robledo, la flexibilidad del modelo permite su aplicación en diversos contextos, tanto para remodelar el funcionamiento de un hospital psiquiátrico (Vaughn, Young, Webster y Thomas, 1996) como para hacer consultoría en una empresa (Koeck, 1998), intervenir como trabajador social (Berg, 1994; Sundman, 1997) o hacer orientación escolar (Durrant, 1995; Murphy, 1996; Rhodes y Ajmal, 1995). Es por esto que se hace sencilla de utilizar y se logra desarrollar en el contexto de acompañamiento familias con participantes del programa. En este caso, todas pudieron compartir sus experiencias, y a la vez pudieron reconocer sus habilidades, y empoderarse respecto a ellas, ya que muchas veces

quedaban en segundo plano debido a otros factores que existen en el contexto familiar, y que generan vulnerabilidad en mujeres como la sobrecarga de roles. Es por esto que se puede mencionar, que cuentan con diversos recursos y habilidades que fueron fortalecidas para la crianza de sus hijos, especialmente en lo referente a la comunicación.

Así, los estilos de socialización se relacionan con la intensidad de la comunicación en las relaciones padres-hijos. Relacionando distintos estilos de crianza y nivel de comunicación dentro de la familia, los padres que usan más comprensión y apoyo en la crianza tendrán más altos niveles de comunicación, y las familias con niveles más bajos de comunicación tenderán a usar la coerción y el castigo físico más a menudo (Musitu y Soledad-Lila 1993).

Finalmente, según lo registrado en el taller se puede mencionar que las estrategias y mecanismos de socialización y comunicación empleados por las madres y cuidadoras del programa hacen referencia a un método de disciplina positiva, comprobando que esto ha sido significativamente más aceptable sobre otro método punitivo (Kelley, Grace & Elliott 1990); lo cual trae consigo esperanza respecto a los modelos de crianza y las habilidades parentales a utilizar en los referente a las pautas y estilos de comunicaciones dentro de lo que han sido situaciones de crisis. Por lo que alienta a continuar realizando intervenciones de este tipo para el fortalecimiento del acompañamiento familias y psicosocial desde el programa familias de la comuna de Coyhaique.

Anexos

Anexo 1

Taller: Comunicación en el contexto familiar	
Objetivo principal:	- Reconocer los recursos parentales para el desarrollo de la comunicación en niños a cargo de 6 a 13 años.
Objetivos específicos:	- Realizar dinámica que permita indagar acerca de la temática de comunicación en la familia - Promover el dialogo respecto a experiencias de desarrollo de comunicación - Reflexionar acerca de la importancia en un niño y/o adolescente de tener una familia nutridora para el desarrollo de una comunicación efectiva y asertiva
Desarrollo de la actividad:	El desarrollo de la actividad se realizara de manera presencial, a cargo de la investigadora, y dicha actividad contara de tres partes. **Primera parte**: Consistente en la entrega de información a modo de resumen de lo que se tratara el taller, y mencionar aspectos teóricos ligados a él; esto en un formato que sea comprensible para las familias del programa. **Segunda parte:** Se realiza actividad a modo de dinámica, que si bien servirá como "rompehielo", está basada en supuestos teóricos y metodológicos de Terapia Familiar, y aborda los estilos de comunicación en el grupo familiar. **Tercera parte:** Consiste en identificar una problemática en torno al tema trabajado, generando un espacio de reflexión y dialogo, donde se utilizara dos técnicas en base a la Terapia Breve centrada en soluciones
Tiempo	90 minutos
Lugar	Sala de reuniones Dideco, I. Municipalidad de Coyhaique
Participantes	Madres, padres y/o tutores al cuidado de niños de 6 a 13 años

Observaciones	

Anexo 2

COMUNICACIÓN	**SI**	**NO**	**NOSE**
1. ¿Siento que cuento con las habilidades para comunicar lo que me pasa con facilidad?	11	2	1
2. ¿Siento que cuento con las habilidades para negociar frente a un conflicto familiar?	11	2	1
3. ¿Suelo darme cuenta cuando culpabilizo a otros de mis acciones?	10	2	2
4. ¿Me siento bien cuando suelo no opinar para evitar que los demás se enfaden?	4	4	6
5. ¿Se la diferencia entre escuchar con atención y escuchar a medias?	12	0	2
6. ¿Puedo ser sincero y directo al comunicarme?	14	0	0
7. Cuando me comunico con mis hijos ¿siento que sus palabras tienen sentido para mí?	14	0	0
8. Como familia ¿es fácil conversar de lo que nos pasó durante el día?	11	2	1
9. ¿Me siento capaz de expresar mi opinión frente a un conflicto familiar?	11	0	3
10. ¿Frente a los conflictos familiares intento responder con lo políticamente correcto?	6	7	1
11. ¿Me siento bien cuando todos en mi familia hacen lo que yo digo?	2	9	3
12. ¿Me siento capaz de expresar mis emociones frente a mi grupo familiar?	9	3	2

Participantes	Preguntas											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	F	F	F	I	F	F	F	F	F	F	T	I
2	F	F	F	T	F	F	F	F	F	T	T	T
3	F	F	F	T	F	F	F	F	F	F	T	F
4	T	F	F	F	F	F	F	F	F	F	I	F
5	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	I	F
6	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	I	F
7	I	F	I	T	I	F	F	T	I	F	F	I
8	T	I	I	F	I	F	F	F	I	T	F	F
9	F	F	F	I	F	F	F	F	I	T	T	T
10	F	F	F	I	F	F	F	F	F	I	T	F
11	F	T	T	I	F	F	F	T	F	T	T	F
12	F	T	T	I	F	F	F	I	F	T	T	T
13	F	F	F	I	F	F	F	F	F	T	T	F
14	F	F	F	T	F	F	F	F	F	T	T	F
%F= SI	79%	79%	71%	29%	86%	100%	100%	79%	79%	43%	14%	64%
%T= NO	14%	14%	14%	29%	0%	0%	0%	14%	0%	50%	64%	21%
%I= NO SÉ	7%	7%	14%	43%	14%	0%	0%	7%	21%	7%	21%	14%
TOTAL	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**	**100%**

Referencia bibliográfica

Arruabarrena, I. (2006). La protección infantil: el papel de la familia. Espacegrafic. desproteccionfamilia1.pdf (bienestaryproteccioninfantil.es)

Alzate, M. (2002). Concepciones e imagenes de la infancia . *Revista de Ciencias Humanas* , 1-13.

Barras, J. (2012) Stop à la maltraitance des enfants, mais comment les?. Mémoire de Master. Fribourg: Institut universitaire Kurt Bösch,

Bueno, A. (1997). El maltrato psicológico/emocional como expresión de violencia hacia la infancia. *Universidad de Alicante* , 87-96.

Cadena-Iñiguez, Pedro, Rendón-Medel, Roberto, Aguilar-Ávila, Jorge, Salinas-Cruz, Eileen, Cruz-Morales, Francisca del Rosario de la, & Sangerman-Jarquín, Dora Ma.. (2017). Métodos cuantitativos, métodos cualitativos o su combinación en la investigación: un acercamiento en las ciencias sociales. *Revista mexicana de ciencias agrícolas*, *8*(7), 1603-1617. Recuperado en 14 de septiembre de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-09342017000701603&lng=es&tlng=es.

Carbonell, J; Carbonell, M y González Martín, N (2012) Las Familias en el siglo XXI: Una mirada desde el Derecho. Universidad Autónoma del Estado de México, Instituto de investigaciones jurídicas. Serie: Estudios Jurídicos, Núm. 205. Coordinadora México. Editorial: Elvia Lucía Flores Ávalos.

Fernández, S. P. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. Cad Aten primaria complejo Hospitalario Juan Canalejo. Coruña, España. 76-78 p. [Links]

González, K. y Camarena, H. (2013). Manual de Terapia Breve centrada en soluciones. Revista Solution Focused Brief Association, 1-28. https://irp-cdn.multiscreensite.com/f39d2222/files/uploaded/MANUAL%20TERAPIA%20BREVE%20CENTRADA%20EN%20LAS%20SOLUCIONES.pdf

González, N. (2003). EL PODER DE LA COMUNICACIÓN EN EL MANEJO DE LOS CONFLICTOS SOCIALES. *Punto Cero*, *08*(06), 44-51. Recuperado en 18 de marzo de 2022, de

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762003000100006&lng=es&tlng=es.

López, S. (2011). Terapias breves: la propuesta de Michael White y David Epson. *Facultad de psicologia, Universidad Nacional de Tucuman* , 133-137.

Morales, R. (2020). Terapia Breve centrada en soluciones - modelos clinicos de intervencion con individuos y familias II. *Experto Universitario en Trabajo Social Clinico*, 1-35.

Musitu, G.; J. Román, E. Gracia (1988). *Familia y Educación, Prácticas Educativas de los padres y Socialización de los hijos*. Barcelona: Labor. [Links]

Ochoa, I. (1995). *Enfoques en Terapia Familiar Sistemica.* Barcelona: Editorial Herder.

Paúl, Joaquín, & Pérez Albéniz, Alicia, & Paz, Pedro M., & Alday, Nuria, & Mocoroa, Irma (2002). Recuerdos de maltrato infantil en maltratadores y potencial de maltrato en víctimas de maltrato físico y abuso sexual. *Psicothema, 14*(1),53-62.[fecha de Consulta 19 de Marzo de 2022]. ISSN: 0214-9915. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72714108

(Payàn ,J., (2020).Modelo Humanista de Virginia Satir (Parte II). Revista Psiconetwork. https://www.psiconetwork.com/modelo-humanista-de-virginia-satir-parte-ii/

Portillo, I. D. (2000). *Bases de la terapia de grupo* . Mexico D.F: Pax Mexico.

Ramírez, María Aurelia. (2005). PADRES Y DESARROLLO DE LOS HIJOS: PRACTICAS DE CRIANZA. *Estudios pedagógicos (Valdivia), 31*(2), 167-177. https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052005000200011

Rodrigo López, M.ª José, & Martín Quintana, Juan Carlos, & Cabrera Casimiro, Eduardo, & Máiquez Chaves, M.ª Luisa (2009). Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial. *Psychosocial Intervention, 18*(2),113-120.[fecha de Consulta 25 de Enero de 2022]. ISSN: 1132-0559. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179814021003

Robledo, M. (2000). Introducción a la Terapia Breve Centrada en Soluciones . *ACADEMIA*, 1-18.

Satir, V., y Baldwin, M (1983). Satir paso a paso: una guía para crear cambios en las familias. Palo Alto, CA: Libros de Ciencia y Comportamiento

Satir, V. (2002). Nuevas relaciones humanas en el grupo familiar. Editorial Pax México

Slaikeu, K. (2000) Intervención en crisis: Manual para práctica e investigación. Editorial El Manual Moderno, SA de CV Mexico

Suárez MA.(2006) El médico familiar y la atención a la familia. Rev Paceña Med Fam.; 3(4): 95-100.

Valladares, A. (2008). La familia. Una mirada desde la Psicología.. *Medisur, 6*(1), 4-13. Recuperado de http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/402/319

Vicente, Benjamín, Saldivia, Sandra, de la Barra, Flora, Melipillán, Roberto, Valdivia, Mario, & Kohn, Robert. (2012). Prevalence of psychiatric disorders among Chilean children and adolescents. *Revista médica de Chile*, *140*(4), 447-457. https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000400005

White, M. & Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéutico*s. Barcelona: Paidós

Zúñiga-Fajuri, Alejandra, & Zúñiga F., Mónica. (2020). Propuestas para ampliar la cobertura de salud mental infantil en Chile. *Acta bioethica*, *26*(1), 73-80. https://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2020000100073