



Escuela de Psicología

“Resguardo del Interés Superior del niño en mujeres en conflicto con su maternidad”

Estudio Descriptivo de la visión de los profesionales que acompañan el proceso de ceder en adopción.

Profesora Guía: Carolina Biéznobas Gwynn

Profesora Informante: Verónica Mira

Alumnas: Camila Guzmán Araos

Camila Romero Ibarra

Yanira Uribe Valenzuela

Tesina para optar al grado de Licenciado en Psicología

Santiago, Diciembre 2016

*Para aquellas mujeres que sin importar el miedo y el dolor,
regalan una vida y una familia a sus hijos.*

AGRADECIMIENTOS

Agradecimientos Camila Romero Ibarra

Primeramente, quisiera agradecer a las fundaciones para la adopción que han contribuido a nuestra investigación, su entrega nos ha motivado, su colaboración reafirmó la importancia de continuar con nuestro trabajo aún en las dificultades.

Estoy eternamente agradecida de todas las personas que han estado a mi lado durante toda mi vida, cada momento de luz que me brindaron contribuyó a que hoy esté escribiendo estas palabras. A mi familia, en especial a mi madre, les agradezco su esfuerzo, amor y dedicación, el camino se hizo más ligero gracias a su crianza y enseñanzas de vida. A mis amigos, gracias por amarme y apoyarme cada vez que flaqueaban mis fuerzas. Gracias a la música, gran parte de lo que soy está entrelazado con diferentes notas que han compuesto la melodía de mi alma, sin duda una melodía que hoy suena más hermosa que nunca. Gracias a Dios, prometí poner mis actos en servicio del prójimo y cada día esa promesa resuena con fuerza. Gracias a todos los profesores que he tenido, cada uno ha contribuido a mi desarrollo profesional y humano, siempre los recordaré con mucho cariño. Finalmente, quiero agradecer a mis dos amigas y colegas investigadoras Camila Guzmán y Yanira Uribe...Nada de esto sería posible sin su entrega, se que soy una persona poco expresiva, pero entre líneas se me hace más fácil demostrarles mi gratitud por estar, por ser, por querer que las tres recorramos esta última empresa académica juntas, la vida nos espera y seguiremos construyendo nuevos caminos juntas, al final, sí, pudimos.

A todas y cada una de las personas que tengo en mi corazón quiero agradecerles por existir, por querer ser parte de mi vida y permitir que yo fuera

parte de la suya, todas las personas importantes para mi, han dejado una huella en mi alma, me han ayudado a crecer y han formado parte de mis alegres momentos. Hoy, en el día que vislumbre a la lejanía, puedo decir que estoy agradecida de la vida que he vivido con sus altos y bajos, porque de ellos, me he parado erguida y feliz.

Agradecimientos Camila Guzmán Araos:

Quiero partir agradeciendo a la vida, que me dio salud, fuerza y energías para avanzar por años de aprendizaje, compartir con nuevas personas, profesores/as que me transmitieron sus enseñanzas y experiencias que me inspiraron a seguir por hacer real unos de mis sueños, unas de mis metas.

Agradezco enormemente a mis padres Katherine y Juan Pablo, que gracias a su esfuerzo del día a día me dieron la oportunidad de estudiar lo que yo decidí y han estado conmigo cada vez que los necesité, que me demostraron como ejemplo de vida que todo esfuerzo y sacrificio vale la pena, que parte de eso es ser feliz. Por supuesto gracias a mi hermana Karen con su apoyo incondicional en este camino, también has sido para mí un ejemplo a seguir, porque veo tu esfuerzo, tus logros y lo lejos que has llegado, gracias por confiar en mis capacidades y siempre darme ánimo. Gracias a mis bolitas peludas de amor, que son mis gatos Cotito y Cucú, parte de mi familia, que de la forma más sencilla pero más dulce me dieron su compañía que calma, que da alegría.

Gracias a mis amigos y amigas, esos buenos amigos de la vida, que, a su manera, me llenan de amor, ánimo y ganas de seguir en cada momento de la vida. Gracias a Rubén, mi pareja, que me apoyó en cada momento de este año, que estuvo lleno de emociones, dificultades y cansancio pero que a pesar de todo siempre me dio su amor, su ánimo su fe en mí y el apoyo para seguir hasta el final del recorrido.

Y, por último, pero no menos importante, gracias a mis amigas, mis compañeras, mi equipo a Camila y Yanira, que desde el principio nos comprometimos a hacer esto juntas y hoy podemos decir que, sí, lo logramos, estuvimos llenas de momentos, difíciles y también felices, son hermosas mujeres y agradezco haber logrado esto juntas.

Agradecimientos Yanira Uribe Valenzuela

En primer lugar, agradezco a la vida por haberme puesto en este lugar hoy, por mostrarme que esto es lo que deseo para mi futuro, por el apoyo que en algún momento recibí por parte de la jefa de carrera de Psicopedagogía, puesto que sin su apoyo, adentrarme en el camino de la Psicología hubiese sido imposible.

A mi familia, José, Lucy y Javier, quienes me enseñaron que para tener logros en la vida hay que esforzarse a más no poder, que para ser feliz hay que dejarlo todo, hermano gracias por enseñarme que para marcar la diferencia sólo tienes que ser tú y que la vida es como un partido de fútbol, a veces vas a ganar, otras vas a perder, pero siempre mantente alegre por hacer lo que más te gusta. A mis padres les agradezco el apoyo, la contención en los momentos en los que quise desistir, por amarme tal cual soy y por estar en mi vida y formarme de la mejor manera...

A mis amig@s, quienes siempre tuvieron una palabra de aliento en mis momentos de flaqueza, a mis colegas, los cuales se mantuvieron presentes durante este largo camino, a mis profesores quienes se encargaron de que el amor por esta profesión creciera más de lo que pude llegar a imaginar, en especial a mi profesora guía, quien siempre tuvo las palabras adecuadas para mí en mis momentos de bloqueo, quien siempre me mostró lo capaz que puedo ser y las habilidades que tengo para desempeñarme en esta labor tan enriquecedora, al mismo tiempo, por no dudar de nuestra investigación, por estar siempre pendiente de nuestro trabajo ¡Gracias infinitas!

A ti, compañero de vida, quien me ayudó a crecer y a reafirmar mis deseos de continuar mi camino, quien me reafirmo constantemente que puedo ser capaz de todo,

cada vez que podías me incitabas a avanzar más, a crecer, a aprender de los tropiezos y los buenos momentos de la vida...

Gracias también a las fundaciones, quienes confiaron en este trabajo, sin su apoyo y entrega este trabajo no sería posible, gracias por estar ahí para esas mujeres que necesitan apoyo y contención cuando no ven ninguna luz que ilumine su camino, gracias por ellas, gracias por realizar esta tan linda labor

A mis amigas, investigadoras, colegas... Camila Guzmán y Camila Romero, sin ustedes no confiaría tanto en mí, no podría visualizar esta etapa sin ustedes, espero que esto no termine acá y sigamos caminando juntas como lo hemos hecho estos años, deseo de todo corazón que cada una cumpla con sus deseos personales, siempre tengan en mente que estaré con ustedes... Esto recién comienza

Gracias infinitas a todos, a todos los que caminaron conmigo estos 6 años, a los que están y los que estuvieron, marcaron mi vida de una forma especial y los llevo en mi corazón siempre...

Esto recién comienza...

Yes We Can

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	2
1. INTRODUCCIÓN	11
1.1 Antecedentes:	12
1.2 Problemática y Pregunta de Investigación.....	17
1.3 Relevancia.....	18
2. OBJETIVOS	20
2.1 Objetivo General	20
2.2 Objetivos Específicos	20
3. MARCO TEÓRICO	21
3.1 Marco Referencial	21
3.1.1 Antecedentes sobre el cuidado de la Infancia en Chile	21
3.1.2 Antecedentes sobre la Adopción de menores en Chile y Creación de las Fundaciones Oficiales.....	23
3.2 Marco Teórico	25
3.2.1 Enfoque de Derechos sobre la Infancia en Chile.....	25
3.3.1 Apego, Representación Materna y Vínculo Materno-Fetal.....	30
3.3.2 Maternidad y Mujeres en Conflicto con la Maternidad	33
3.3.3 Mujeres que Ceden en adopción.....	35
3.3.4 Profesionales que acompañan el proceso de adopción	37
4. MARCO METODOLÓGICO	39

4.1 Enfoque Metodológico.....	39
4.2 Tipo y diseño de Investigación.....	40
4.3 Delimitación del campo a estudiar.....	41
4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de la información.....	42
4.5.1 Diseño de acceso al campo.....	44
4.5.2 Realización de entrevistas.....	45
4.5.3 Ejecución análisis de contenido.....	46
4.7 Tabla de operacionalización:.....	48
5. RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	50
5.1 Análisis por Categorías y Subcategorías.....	58
5.1.1 Categoría: Mujer en conflicto.....	58
5.1.2 Categoría: Proceso que vivencia la mujer.....	62
5.1.3 Categoría: Enfoque de derecho.....	66
5.1.4 Categoría: Aspectos psicológicos evaluados al momento de ingresar al subprograma.....	71
5.1.5 Categoría: Profesionales que acompañan el proceso de ceder en adopción....	75
5.1.6 Categorías Emergentes.....	80
6. Limitaciones del proceso de Investigación.....	82
7. Discusión, Conclusiones y Sugerencias.....	84
Referencias Bibliográficas.....	100
ANEXOS.....	104
ANEXO 1.....	104

ANEXO 2.....	107
ANEXO 3.....	109
ANEXO 4.....	120

1. INTRODUCCIÓN

“La adopción tiene por objeto velar por el interés superior del adoptado, y amparar su derecho a vivir y desarrollarse en el seno de una familia que le brinde el afecto y le procure los cuidados tendientes a satisfacer sus necesidades espirituales y materiales, cuando ello no le pueda ser proporcionado por su familia de origen. La adopción confiere al adoptado el estado civil de hijo respecto del o los adoptantes en los casos y con los requisitos que la presente ley establece” (Artículo N° 1 de la ley de Adopción 19.620, Ministerio de Justicia, 1999)

La presente investigación está orientada a comprender el proceso de las mujeres que deciden dar en adopción al recién nacido, las cuales ingresan al subprograma de “Mujer en Conflicto con la Maternidad” que está a cargo de las Fundaciones para la Adopción, quienes realizan la gestión legal del proceso. Todas ellas se rigen por el programa de adopción elaborado por SENAME, que está orientado principalmente a velar por el Interés Superior del Niño, dado este contexto. Así mismo se abordan aspectos psicosociales del proceso que vivencia la mujer y el niño, todo esto, desde la visión de los profesionales a cargo del proceso en cada fundación.

Debido a implicancias éticas y por respeto a la confidencialidad de cada uno de los programas, no se tuvo acceso a las usuarias de los programas, ni se darán datos que las puedan identificar, es por eso que el lector se encontrará con el relato de los principales acompañantes de estas mujeres en el proceso, cabe señalar que este trabajo realizado por los profesionales, particularmente por la dupla psicosocial, es una labor realizada día a día junto a la mujer durante todo el embarazo que podría o no culminar con la cesión del niño, aun así ellos procuran

tener contacto con todas las redes necesarias para prestar la mejor asistencia posible a la embarazada, dichos cuidados son pre y post parto con el fin de resguardar la vida del bebé en gestación.

Esta realidad, aún muy controversial para nuestra sociedad, tiene diferentes matices y aristas, es por eso que se le proporciona al lector una mirada integral del proceso a nivel teórico y experiencial por parte de las fundaciones entrevistadas, con el fin de generar el debate y la reflexión en torno a este tema que invisibiliza tanto a la mujer como al niño.

1.1 Antecedentes:

Se puede observar que en nuestra sociedad, el concepto “mujer” está ligado inexorablemente con la maternidad y a todo lo que conlleva como primer contacto del infante con el mundo, diversos son los estudios que señalan las incidencias de este trato sobre la vida del niño, sobre su existencia y definición. Algunos de estos estudios consideran que:

“El apego es un sistema que se dirige tanto en su componente cognitivo como afectivo hacia el cuidador principal que es esencialmente la madre (Walsh, 2010). Partiendo de esta premisa, algunos autores exponen que las representaciones que activan el lazo emocional de la madre hacia el feto tienen más que ver con un sistema de cuidado, que con uno de apego; debido a que la función de los sistemas de cuidado es la disponibilidad y cercanía afectiva de la madre para proveer la atención y protección necesarias para el óptimo desarrollo (Van den Bergh y Simons, 2008).

Teniendo esto en cuenta, se considera que el vínculo materno hacia el niño se expresa y se mide mediante la calidad de los comportamientos propios de la cuidadora para satisfacer las necesidades del niño, estos cuidados se deben presentar en el momento en que ella es consciente de que está embarazada. Lo que aparece, al menos en la actualidad como una tensión; en que se concibe la maternidad como una opción y no una obligación. No obstante, esta nueva forma de mirar el rol de la mujer por parte de algunas sigue generando roces entre las congéneres y la sociedad en general, atribuyendo que el “Instinto Materno” nace en la mujer de todas formas al momento del embarazo; se tiende a pensar que es algo de lo que no se puede escapar, puesto que la mujer está biológicamente preparada para que esto ocurra, es a partir de allí donde esta capacidad que se le otorga a todas las mujeres impacta en el “Ideal de ser”, lo que entiende que *“la maternidad queda presa en el orden de lo natural, como algo inscrito en lo precultural y prediscursivo, y así la reproducción como hecho biológico se localiza en el cuerpo de la mujer. Por lo tanto, el instinto materno correspondería al resultado de un deseo culturalmente construido que se expresa desde un vocabulario naturalista”* (Blaessinger, R.R, 2012, p.16). Si bien, pareciera estar directamente ligada la concepción de mujer a ser madre, esto, es una realidad que no responde precisamente a lo instalado socialmente, puesto que, en la actualidad, la maternidad es una decisión que la mujer se permite tomar, aplazar o rechazar. A través del tiempo, se presenta como hito histórico en el año 1968 el uso de anticonceptivos; *“Por primera vez en la historia la mujer pudo planificar su maternidad, lo cual le permitió incorporarse masivamente a estudios superiores y*

al mundo laboral, la transformó en dueña de su sexualidad y redefinió para siempre la sociedad, en Chile y en todo el mundo” (Buena Salud, 2010)

Por otro lado pensando en un contexto más complejo, se puede apreciar la realidad de mujeres que en primera instancia hubiesen preferido abortar al niño/a en gestación, esto no es legal en Chile, recientemente se gestiona la aprobación del congreso una ley que permita el aborto solo ante tres causales; “*Causal 1: Peligro para la vida de la mujer, Causal 2: Inviabilidad fetal de carácter letal, Causal 3: Embarazo por violación*”. Si no se cumple con estas condiciones, dado el caso, la mujer debe asumir el proceso de embarazo de todas formas. Ahí es cuando se presenta la posibilidad de dar en adopción a un niño en gestación, lo que permite dentro de un marco legal, poder acoger a la mujer embarazada, velar por el interés superior del niño y respaldar la entrega a una óptima familia adoptiva. Según las estadísticas publicadas por SENAME, entre el año 2010 al 2013 los cuatro organismos colaboradores acreditados para la adopción han gestionado un total de 2.364 niños/as enlazados, es decir, niños que han sido ubicados exitosamente en familias adoptivas, (Servicio Nacional de Menores, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, S.F)

Según lo anteriormente señalado, estas son las opciones que la dinámica social permite para las mujeres en conflicto con su maternidad en Chile al momento de quedar embarazadas, es por esto mismo que en la presente investigación se buscó conocer el proceso de esas mujeres que por diversos motivos deciden dar a sus niños en adopción al momento de nacer, todo esto, a través del relato y lo que identifica la dupla psicosocial de las Fundaciones para la adopción.

Dado el contexto, junto a los posibles factores y motivaciones que inciden en la decisión de las mujeres en conflicto con su maternidad por dar en adopción, es importante contemplar los derechos del niño por el cual vela el estado chileno, tal como lo es el derecho a la familia, en donde en unos de sus artículos explicita: *“Artículo 21: En los países en que se reconozcan las adopciones, las mismas se realizarán teniendo como consideración primordial el interés superior del niño”*, el derecho a la identidad: *“Artículo 7: Todo niño tiene derecho a un nombre y a adquirir una nacionalidad, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos”*, derecho a la protección contra el abuso: *“Artículo 19: Los niños serán protegidos contra los abusos y el abandono. Los gobiernos establecerán programas orientados a prevenir los abusos y brindar tratamiento a quienes hayan sido víctimas de malos tratos”*, el derecho a una vida segura y sana: *Artículo 6: Todos los niños disfrutan del derecho a la vida, y el gobierno debe hacer todo lo posible por garantizar la supervivencia y el desarrollo de los niños”*. (Educar Chile, S.F)

Cabe destacar además, que no se trata solo de una mujer que tiene un niño en su vientre, sino que también hay una construcción de vínculo en este proceso; podemos decir que este vínculo *“constituye una conexión afectiva con otra persona, en donde están implicadas intensas emociones, y en donde el otro no es intercambiable [...] tienden a ser persistentes y no transitorios; poseen ese carácter de ser no intercambiables; existe una atracción hacia la otra persona y ansiedad y estrés frente a su separación”*(Lecannelier, F. 2009, p.24), dentro de esta construcción de vínculo afectivo, encontramos que los aspectos emocionales y cognitivos permiten recrear al feto como otro ser humano, el cual se vería afectado dependiendo del estado psicológico de la madre, así como también de las

representaciones negativas o poco favorables de mujeres resistentes respecto a la idea de tener un hijo; así también podemos decir que en este proceso de gestación, aparte de hablar de vínculo afectivo, se desarrolla el vínculo materno-fetal, el cual *“es una relación única de la madre hacia el feto y es independiente de los sentimientos que éste tiene acerca de sí misma como madre o como mujer embarazada”*(Roncallo, C; Arranz, E; Sánchez de Miguel, M; 2015, p.15), las representaciones que la mujer construye incluyen las fantasías, temores, esperanzas, sueños de la infancia propia como también las relaciones parentales de la mujer con su familia de origen, las cuales serán incidentes en la relación que ésta mantenga con el hijo desde la gestación; siendo importante el vínculo entre madre e hijo, como predictor y colaborador en el desarrollo de la vida psíquica del niño y ante esto, es que; dado el contexto, la decisión de dar en adopción al menor puede ser mirada desde muchas perspectivas, la creencia popular sostiene que estas madres pondrían su bienestar personal por encima del instinto materno y la vida del niño, pero las instituciones asociadas a SENAME establecen este acto de ceder ligado al interés superior del niño: el derecho a una vida y a una familia. Este dota a ciertas fundaciones de la autorización oficial para el cuidado de menores susceptibles de ser adoptados, asegurando así los recursos materiales y humanos necesarios para esto. Es así como SENAME tiene a disposición de la población en general las bases técnicas de las residencias para la adopción de menores, exponiendo ahí un apartado referente a los recursos humanos y lo que refiere al Rol de la dupla psicosocial, que es uno de los ejes principales de la presente investigación. Para especificar su rol SENAME señala:

“El programa debe disponer de una dupla psicosocial por lo menos, para conducir los procesos de intervención con los niños/as y las familias, y de apoyo a los procesos reparatorios que deben aplicarse con los niños/as, especialmente a los que presenten necesidades especiales o son mayores de 3 años de edad, por cuanto requieren acceder a intervención terapéutica para elaborar las vulneraciones vivenciadas producto del abandono o inhabilidad parental y/o de la institucionalización. Asimismo, deberán asumir los procesos de preparación para la adopción, previa al enlace adoptivo.” (Servicio Nacional de Menores: Bases Técnicas, Línea de Acción Centros Residenciales; Modalidad: Residencias de Protección para el Pre-Escolar con Perfil de Adoptabilidad, 2011, p.13)

1.2 Problemática y Pregunta de Investigación

De este modo consideramos relevante destacar la tensión que se produce en este ámbito, dado que la decisión que toma la mujer respecto a ceder a su hijo en adopción se ve entrecruzada por el resguardo del interés superior del niño en vista de que la mujer considera que no están dadas las condiciones esperables para un cuidado adecuado del menor; así mismo, podemos considerar el interés por el bienestar personal de la madre. Es por esto que nos interesó conocer ¿Cuál es la visión de los profesionales que intervienen en el proceso de acompañamiento a la mujer en conflicto con su maternidad, respecto a la relación que ésta establece con el niño que está por nacer

1.3 Relevancia

En vista de lo señalado anteriormente, nuestra investigación tuvo como propósito ser un aporte teórico el cual apunta a exponer un polo poco investigado respecto al proceso de adopción: lo que ocurre antes de adoptar, la vivencia de una mujer que decide dar en adopción a un hijo/a y cómo se resguarda el interés superior de este. A pesar de que el embarazo conflictuado es el inicio del proceso de adopción, poco se sabe sobre este y es menos la información que existe con respecto a estas mujeres y su vivencia en Chile, fue un desafío para nosotras tener acceso a información teórica sobre ellas, es así que ponemos a disposición del lector una mirada comprensiva sobre los diversos aspectos que se entrecruzan durante este proceso de ceder. Además, es importante comprender desde la psicología, cómo podemos abordar las diferentes aristas de esta vivencia que se nos relata, poner sobre la palestra la discusión de nuestro aporte como profesionales al servicio de estas mujeres y estos niños y niñas, teniendo presente que el quehacer psicológico es relevante para el destino de estas personas, ambas, sujetos de derechos.

De este modo, se desprende una relevancia social, debido a que nuestra investigación devela una realidad sobre la cual se tejen muchos mitos, por lo que transparentar los procesos contribuiría a desmitificar la cesión de niños y niñas, así mismo, nos convoca a reflexionar sobre las convenciones sociales que han construido un muro que oculta a las mujeres que entran en conflicto con un embarazo y por qué no, que entran en directo conflicto con la maternidad. Otorgar

un acceso a esta realidad puede generar interés a nuevos estudios sociales que al fin y al cabo terminen por contribuir al desarrollo de mejores políticas públicas en torno al ceder en adopción, a la prevención, promoción y protección de los derechos de niño y niñas desde sus primeros momentos de vida y así también, vislumbrar la maternidad desde la contingencia de las mujeres del siglo XXI, permitiendo el cuestionamiento de la naturalización de la maternidad en la construcción psíquica de la mujer.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

- Conocer la visión de los profesionales que trabajan en el acompañamiento de mujeres en conflicto con su maternidad que deciden dar en adopción, respecto al resguardo del interés superior del niño.

2.2 Objetivos Específicos

1. Identificar, desde la visión de los profesionales, cómo es el proceso que vivencia la mujer que decide dar en adopción.
2. Identificar, desde el proceso de acompañamiento, los aspectos que se evalúan en las mujeres que ingresan al Subprograma y que concluyen en ceder como resguardo del ISN
3. Conocer cuáles son los aspectos psicológicos que enfatizan los profesionales en el proceso de acompañamiento con mujeres en conflicto con su maternidad

3. MARCO TEÓRICO

3.1 Marco Referencial

3.1.1 Antecedentes sobre el cuidado de la Infancia en Chile

En la actualidad la infancia es materia de la cartera de cualquier gobierno en nuestro país, con cada gestión los avances por proteger a los niños chilenos van aumentando en las diferentes áreas ministeriales, puesto que los niños son considerados ciudadanos a diferencia de lo que pasaba hasta antes del siglo XX. El vocabulario popular desde inicio de los tiempos asocia a los niños como seres “Indefensos” que deben ser protegidos, personas sin un criterio formado a los cuales debemos educar, esto permanece latente el día de hoy al momento de velar por su resguardo. El cuidado de la infancia en Chile ha cambiado de foco en el último siglo, hasta inicios de este, el estilo de cuidado de los niños del país era “Tutorial”, es decir, que cada niño estaba a resguardo del adulto responsable, de lo contrario o en casos de extrema pobreza eran las instituciones religiosas por medio de la caridad las que asistían en su ayuda.

La Política Nacional de la Niñez y Adolescencia (2015-2025) señala que:

“En el año 1912 se promulgó la Ley de Protección a la Infancia Desvalida, que brindó nuevas facultades al Estado para los casos de niños y niñas abandonados por sus padres. El punto culmine de este debate se logra con la promulgación de la Ley de Menores de 1928 que limitó la autoridad de los padres al brindar facultades a los Tribunales de Menores para resolver las medidas a aplicar a los niños y niñas.”

A lo anterior se suma que en el año 1920 la Ley de Instrucción Primaria Obligatoria postulaba que los niños debían asistir de forma obligatoria a enseñanza básica y entregaba gratuidad al acceso de la educación básica en colegios fiscales. Hacia los años 50 las políticas públicas tomaron un enfoque sanitario para el cuidado de la infancia, poniendo énfasis en la maternidad y los cuidados prenatales y posnatales y alimentación complementaria, debido a que la mortalidad infantil era alta en especial en sectores más pobres, los estudios ligaron a la desnutrición y el acceso a alimentos como el principal causante de enfermedades en menores que perdían la vida después de nacer sanos. Con el tiempo se sumaron cambios en la educación (Acceso obligatorio y gratuito a la educación media en establecimientos fiscales) y Salud (Consideraciones al acceso a la buena alimentación y aumento del pre y postnatal). En 1979 se crea el Servicio Nacional de Menores que buscará velar por la situación irregular de algunos menores en el país, entregando a organismo privados la mayoría de los sistemas de atención para el resguardo de ellos. El día 20 de Noviembre de 1989 es aprobada la Convención de los Derechos del Niño por las Naciones Unidas que buscaba principalmente *“promover en el mundo los derechos de los niños y niñas, cambiando definitivamente la concepción de la infancia.”*(UNICEF, s.f) Para así en mayo de 1993, dar paso a la promulgación de la Convención sobre Protección del Niño y Cooperación en Materia Internacional, en la décimo séptima sesión de la Conferencia de Derecho Internacional privado del tribunal de la Haya, pero no es hasta 1999 cuando el congreso de Chile acepta el uso de dicha ley para legislar el cuidado de los niños del país. Dentro del mismo año el congreso Nacional aprueba el proyecto de Ley que crea el Juzgado de Familia y su organización, su

jurisprudencia es la encargada de llevar a cabo los procesos de adopción con la colaboración de los centros de adopción de SENAME, es así como en la actualidad se comprende a los menores chilenos como sujetos de derechos, otorgando todos los beneficios que eso conlleva.

3.1.2 Antecedentes sobre la Adopción de menores en Chile y Creación de las Fundaciones Oficiales

El 26 de Julio de 1999 el Congreso Nacional da su aprobación al Proyecto de Ley 19.620 expuesto por el organismo del Ministerio de Justicia que dicta las normas sobre la adopción de menores en Chile, en su artículo Primero explicita que:

“La adopción tiene por objeto velar por el interés superior del adoptado, y amparar su derecho a vivir y desarrollarse en el seno de una familia que le brinde el afecto y le procure los cuidados tendientes a satisfacer sus necesidades espirituales y materiales, cuando ello no le pueda ser proporcionado por su familia de origen. La adopción confiere al adoptado el estado civil de hijo respecto del o los adoptantes en los casos y con los requisitos que la presente ley establece.”

Como se señaló con anterioridad, el organismo encargado del proceso de adopción es el Servicio Nacional de Menores, que en la praxis se encarga de la protección de los niños/as y adolescentes y por consiguiente de sus familias de origen para que los estos tengan todas las posibilidades de desarrollarse en todos los ámbitos que la ley estipula. En el caso particular de la adopción, SENAME es

el encargado de velar por los menores que han sido declarados “Susceptible de Adopción”, el servicio debe buscar una familia que le brinde la estabilidad necesaria para que el niño se reinserte en el medio y pueda crecer en un núcleo que lo proteja y lo quiera para así reparar cualquier daño que el niño haya sufrido durante el proceso de cesión o en el peor de los casos, maltratos o abandonos. Dichas familias deben pasar por procesos legales que son llevados a cabo con la participación de organismos nacionales e internacionales para la adopción, los cuales, son acreditados y fiscalizados por SENAME. Este último, en su página web oficial señala que *“El principio del interés superior del niño ha sido determinante en el enfoque que actualmente rige todo el proceso de adopción, ya que tanto los especialistas como los organismos que intervienen en él, deben resguardar siempre el bienestar del niño/a por sobre cualquier otra consideración particular que pudieran presentar los adultos interesados en su adopción.”*

Las Fundaciones nacionales acreditadas por SENAME que se encargan de llevar a cabo el proceso de adopción, trabajaban con un proyecto institucional de manera particular desde su fundación como forma de contribuir a la protección de los menores, dichas Fundaciones acreditadas actualmente son:

1. Fundación Mi Casa (1947)
2. Instituto Chileno de Colonias y Campamentos (1963)
3. Fundación San José (1984)
4. Fundación Chilena de la Adopción (1985)

Todas estas fundaciones trabajan para la adopción de niños, niñas y adolescentes de nuestro país, pero sólo Fundación Mi Casa, Fundación San José y Fundación Chilena de la Adopción tiene una sub-área especializada de Mujer en conflicto con el embarazo.

3.2 Marco Teórico

3.2.1 Enfoque de Derechos sobre la Infancia en Chile

“Se asume el desafío de avanzar progresivamente en la creación de las condiciones políticas, normativas e institucionales necesarias para la aplicación integral de la Convención sobre los Derechos del Niño, texto ratificado por Chile precisamente hace 25 años luego de recuperada la democracia” (Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional de Infancia y Adolescencia, 2015-2025, p.8).

Se torna un foco principal el poder prevenir, promocionar y proteger los Derechos de los NNA, los cuales actualmente son vistos como sujetos de derechos, partícipes de la creación para su propio bienestar, teniendo en consonancia la evolución de sus facultades, su edad y madurez; entendiendo también el hecho de que es necesario para su desarrollo su entorno, por lo que se trabaja el área de la infancia desde una perspectiva sistémica; en la cual se contemplan sus condiciones sociales, espaciales y culturales, pudiendo lograr en cada uno de estos, las condiciones óptimas para el desarrollo integral de los niños/as y adolescentes del país lo que contempla las áreas de educación,

seguridad, creatividad, recreación y expresión. *“En definitiva la política Nacional de la Niñez 2015-2025 apunta a la instalación progresiva de un sistema institucional de garantías de derechos y de orientación de políticas públicas”* (Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional de Infancia y Adolescencia, 2015-2025, p.9)

Para velar por el procedimiento y cumplimiento de estos objetivos en torno a la política Nacional de la Niñez,

“se creó el Consejo Nacional de la infancia con la misión de identificar y formular políticas, planes, medidas, programas y demás actividades a garantizar, promover y proteger el ejercicio de los derechos de los niños/as y adolescentes y servir de instancia de coordinación entre los organismos con competencias asociadas a dichas materias” (Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional de Infancia y Adolescencia, 2015-2025, p.10)

Para garantizar a los niños/as y adolescentes el volver efectivo el respeto de sus derechos, se apunta a volver conscientes a los principales actores que rodean y a la vez son partícipes del entorno de estos, quienes son la administración del Estado, la familia y la sociedad civil.

Para lograr levantar el foco y conocimiento de la situación de las necesidades y cumplimiento de la política Nacional de Niñez y Adolescencia, se realizaron diferentes actividades entre el año 2014 y 2015, lo cual convocó la participación de niños/as y adolescentes junto a profesionales, pudiendo dar su opinión sobre necesidades y posibles soluciones en torno a distintas temáticas que emergieron de estos encuentros a nivel nacional.

Otro aspecto importante a considerar, es el cambio que se da luego de la Convención sobre los Derechos de los Niños/as (20 de noviembre de 1989) en lo que se impulsó *“un proceso de cambios significativos, tanto en el ámbito legislativo, como de políticas públicas y programas en beneficio de los niños/as y adolescentes”* (Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional de Infancia y Adolescencia, 2015-2025, p.32), lo que abordó diversas aristas desde el marco y ejecución legal, pudiendo destacar aquellas vinculadas a: temas de familia, educación, salud, responsabilidad penal, protección integral a la infancia *“Chile Crece Contigo”*, erradicación de la violencia intrafamiliar, igualdad en casos de discapacidad, convivencia escolar, ley del trabajo, fortalecimiento de la maternidad, tipificación del tráfico y trata de personas, sanción penal ante pornografía y abuso sexual infantil, financiamiento gratuito desde el nivel medio menor, ley de subsecretaría e intendencia de educación parvularia, regulación ante la participación de niños/as en conflictos armados, venta de niño/as y prostitución infantil.(Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional de Infancia y Adolescencia, 2015-2025, p. 31-49)

Para la ejecución efectiva de los derechos de los niños, específicamente ejercer el cumplimiento de la política Nacional de la Niñez y Adolescencia, se trabaja desde cinco enfoques y siete principios rectores complementarios, los cuales son, partiendo por el eje central: el Enfoque de Derechos dictaminado y consensuado a nivel internacional y nacional por la Convención de los Derechos de los Niños/as en lo que considera primordial el que niños/as y adolescentes son sujetos plenos de derechos, siendo competentes dentro de su vida familiar y social. Todos debieran desarrollarse en óptimas condiciones de igualdad. Y que

son seres integrales, con legítimas demandas y necesidades hacia el Estado. Se incluye también el enfoque de Desarrollo Humano, enfoque de Curso de Vida, enfoque Intercultural y enfoque de Género. (Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional de Infancia y Adolescencia, 2015-2025, p.55)

Cabe destacar que, según UNICEF (s.f), la promoción de los derechos de los NNA:

“está dirigida a los gobiernos como representantes del pueblo, en realidad se refiere a las responsabilidades a todos los miembros de la sociedad. En general, sólo es posible convertir estas normas en realidad cuando todo el mundo las respeta –los padres y madres y los miembros de la familia y de la comunidad; los profesionales y otras personas que trabajan en las escuelas, en otras instituciones públicas y privadas, al servicio de la infancia, en los juzgados y a todos los niveles del gobierno— y cuando todos y cada uno de estos individuos llevan a cabo sus funciones con respecto a estas normas”,

es que se logra la promoción, el respeto y la aplicación efectiva de los Derechos de los NNA.

Es de vital importancia prevenir la vulneración de los derechos de NNA, los cuales *“entraron en vigencia el 27 de septiembre de 1990 en Chile”* (UNICEF, Convención de los derechos del niño, 1990, p.29)

Así mismo, es que para UNICEF *“protección de la infancia se refiere a las labores de prevención y respuesta a la violencia, la explotación y el abuso contra niños y niñas, como por ejemplo la explotación sexual, la trata, el trabajo infantil...”*, para ello, se propone la creación de

“un ambiente protector para la infancia que incluye ocho elementos esenciales: fortalecer el compromiso y la capacidad del gobierno de satisfacer el derecho a la protección de la infancia; fomentar la sanción y aplicación de normas judiciales adecuadas; contrarrestar las aptitudes, costumbres y prácticas perjudiciales; promover un debate franco y abierto sobre estas cuestiones que incluya a los medios de comunicación y los aliados de la sociedad civil; desarrollar las aptitudes necesarias para la vida práctica, así como los conocimientos y la participación de niños y niñas; fomentar la capacidad de las familias y comunidades; prestar servicios esenciales de prevención, recuperación y reintegración, incluidos la salud básica, educación y protección; y establecer y ejecutar medidas constantes y eficaces de seguimiento, presentación de informes y supervisión.” (UNICEF, Hojas informativas sobre la protección de la infancia, s.f; p.1)

3.2.2 Enfoque de derechos: Interés superior del niño

Tal como lo dictamina la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, el Interés Superior del Niño es en sí, un derecho, un principio y una norma de procedimiento descrito como:

“Todas las medidas respecto del niño deben estar basadas en la consideración del interés superior del mismo. Corresponde al Estado asegurar una adecuada protección y cuidado, cuando los padres y madres, u otras personas responsables, no tienen capacidad para hacerlo” (UNICEF, 1990, p.3).

El cual según el artículo 3 publicado por UNICEF lo dictamina como:

“1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. 2. Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas. 3. Los Estados Partes se asegurará de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión”.(UNICEF, 1990, p.3)

Cabe decir que este término fue incorporado por el Estado Chileno bajo el contexto de la Convención sobre los Derechos de los Niños, promulgada el 20 de noviembre de 1989.

3.3 Marco Conceptual:

3.3.1 Apego, Representación Materna y Vínculo Materno-Fetal

“Permanecer vivo exige un continuo intercambio con el medio natural, que varía con el tiempo. Este movimiento aleja al ser vivo de un equilibrio mortal: sin intercambio de materia y energía no hay vida. Durante el desarrollo embrionario ese medio natural es la madre”. (López y Suerio, 2008; p.3)

Desde diversos autores, se considera que el vínculo madre e hijo se inicia desde el periodo de gestación por intermedio de las representaciones que la madre hace en la medida que avanza su embarazo, estas representaciones hechas por la madre, dan cuenta de cómo fueron sus experiencias de apego en la infancia, realizándose así, una transmisión transgeneracional de vínculos de apego. Consideramos que el apego:

“da cuenta de un modo comportamental innato, propio de los seres humanos, que se activa en situaciones de amenaza o aflicción y que tiene la finalidad de recuperar el bienestar, a través de comportamientos destinados a recibir apoyo, cuidado y protección del cuidador primario. El apego conforma un sistema de regulación diádica entre el cuidador y el infante, siendo imprescindible la presencia y disponibilidad del cuidador, ya que dependiendo de las experiencias repetidas (positivas, negativas o ambas), el niño desarrolla una serie de representaciones mentales acerca de la naturaleza de la relación con su figura de apego y acerca de su propia existencia” (Grimmalt, L & Heresi E, 2012, p.240)

en base a esto, podemos agregar que la importancia del apego prenatal:

“radica en que existen asociaciones entre el apego prenatal y postnatal lo que tiene importantes implicancias para el desarrollo cognitivo, emocional y social posterior del bebé, al asociarse directamente con la calidad de la relación madre-hijo y la sensibilidad para captar y responder a las manifestaciones de apego del bebé, luego del nacimiento del mismo... el tipo de representaciones que surjan en la madre, se asociarán posteriormente con su capacidad de regular los estados de

estrés del bebé y con la calidad del cuidado y tipo de vinculación que establecerá posteriormente con éste”(Grimmalt, L & Heresi E, 2012, p.240).

Barudy y Dantagnan (2009), en colaboración a la Revista “Adopción y Familia de Fundación San José, señalan en su artículo de “Adopción y trastornos del apego” que:

“la adopción es posible porque todos los bebés nacen con una capacidad innata de apegarse a un adulto, o figura de apego, como resultado de su proceso de desarrollo. La primera posibilidad que tiene el niño de apegarse es con su madre biológica durante el embarazo, porque este proceso comienza en la vida intrauterina, en el momento que el desarrollo embrionario del cerebro permite al bebé en gestación, a partir de las 20 semanas de embarazo, percibir primero los movimientos de su madre, luego sentir su olor y un poco más tarde reconocer su voz (...) son implícitas, porque existe un recuerdo inconsciente de estas sensaciones que quedan almacenadas”.

Es importante considerar, que en nuestro país el sistema establecido de adopción es cerrado, por ende es imprescindible destacar que en vista de que no existirá una relación madre/hijo luego del parto, los profesionales que trabajan en las residencias de menores se preocupan de reparar las representaciones negativas que se desprendan luego de la separación, así mismo, la familia adoptiva también se preocupa de la reparación y de la mantención de un vínculo afectivo sano para el niño/a. Según los profesionales, este proceso terapéutico consta de tres etapas, la etapa inicial consta en establecer el vínculo terapéutico con el niño, donde el propósito es *“resolver los problemas que ocasionaron que el niño/a fuera enviado*

a tratamiento (generalmente manifestado en expresiones conductuales)” (Müller, P. Pp 196) dando a conocer también por qué el niño se encuentra en este proceso; una segunda etapa consiste en solucionar la problemática o conflictos, abordando temáticas relevantes para el desarrollo del proceso y finalmente una tercera etapa la cual consistirá en la evaluación de logros obtenidos en la medida en que se trabaja con la evolución del niño dentro de la terapia.

3.3.2 Maternidad y Mujeres en Conflicto con la Maternidad

“La maternidad es una experiencia compleja; gratificante, absorbente y conflictiva. Ser madre ha sido, en casi todas las culturas el rasgo determinante del ser femenino. Por lo tanto se podría plantear que ésta encarna de manera innegable la diferencia sexual. El proceso de gestación transforma el cuerpo de las mujeres y altera su subjetividad, la experiencia del parto marca profundamente y el amamantamiento propicia una cercanía con la criatura recién nacida que es difícil de alcanzar por los padres.” (Ministerio de Justicia, SENAME, Departamento de Adopción y Primera Infancia, 2007; p.11)

Según la Caracterización y perfil de madres que consultan/ceden sus hijos para la adopción en SENAME, propone que:

“La maternidad históricamente ha estado asociada a la fecundación, a la fertilidad, a lo biológico, a lo natural, a lo instintivo. Así mismo se la vincula con la protección, el afecto, la conservación, el cuidado, la incondicionalidad, el sacrificio entre otros atributos. Desde un punto de vista genérico se ubica lo maternal con el eterno femenino, con lo inmutable, universal y a la vez con lo

enigmático y misterioso. Por otra parte históricamente la función materna o maternaje, como constructo sociocultural, ha constituido parte del núcleo identitario de la feminidad, no siendo fácil separar lo femenino de lo materno”

(SENAME, 2007, p.9)

entonces la maternidad no solo se considera como el acto de tener un hijo en el vientre, no se basa en solo ser un receptáculo de otro ser humano sino más bien, es un compromiso corporal y psíquico, que sobrepasa lo netamente biológico o culturalmente establecido. Es por esto que podemos decir que:

“la maternidad como fenómeno psicobiológico, y como crisis vital y evolutiva, reactiva conflictos del pasado y potencia las problemáticas presentes, sobre todo, las relacionadas con los vínculos con los otros. La maternidad representa entonces, una crisis evolutiva que afecta a todo el grupo familiar, y la mujer atraviesa esta crisis en función de su historia personal, la estructura de su personalidad, su situación presente (conyugal, familiar y social), las características del hijo” (SENAME, 2007; p.10)

Respecto a las mujeres en conflicto podemos señalar que:

“Se les llama madres biológicas o mujeres en conflicto con su maternidad. En una estructura ideológica en la cual la maternidad es la norma, el eje de la identidad sexual femenina, cualquier oposición o imposibilidad de ella se significa como una disfunción, rebeldía o enfermedad. En general, la mujer que no quiere o no puede ser madre transgrede el orden simbólico construido y aparece como “la negación de la naturaleza, de la vitalidad y de la creatividad, como reverso de la ecuación fertilidad-normalidad-tradición” (Tubert, 1991;

p.107 en Schramm, N; 2007, p.149)

se señala, a lo largo de la historia, que muchas mujeres que dan a sus hijos en adopción, presentan una estructura de personalidad limítrofe o también de que no hay instinto materno o algún sentimiento de vínculo con el bebé, lo cual no permite el desarrollo de las funciones de empatía, cuidado y protección materna; esto, al parecer de las investigadoras, es un punto de vista que psicologiza el hecho de dar en adopción, o mejor dicho de ceder a sus hijos; esta visión silencia cualquier determinante ya sea cultural, histórico o político, puesto que la maternidad es considerada como un fenómeno social y cultural, que se transmite y se inscribe en las colectividades, considerándose como un “ideal impuesto” del que cada mujer que no quiere o no puede ser madre es considerada como una transgresora del orden de lo simbólico.

3.3.3 Mujeres que Ceden en adopción

Las mujeres que ceden a sus hijos en adopción, lo hacen por diferentes motivos, al mismo tiempo dependen de las circunstancias en las que se encuentre la mujer y también de la percepción que ésta tenga del proceso y sus consecuencias. Es importante considerar también que muchas mujeres, alrededor de un 77%¹ terminan la relación con el progenitor, por ende asumen solas este proceso, considerando además el hecho de que hay hombres que tampoco se enteran de su futura paternidad o también deciden no hacerse responsable de ello. Es importante agregar que:

¹ Madres atendidas durante el año 2001 en la Fundación San José para la Adopción Familiar Cristiana

“se ha observado que el fuerte impacto emocional vivido, tiende a inmovilizar y a mantener a la mujer en estado de shock en el primer trimestre del embarazo, siendo incapaz de tomar una decisión racional al respecto, pues disminuye ostensiblemente su capacidad para buscar alternativas de solución sintiéndose sobrepasada por sentimientos de angustia, síntomas de ansiedad y constantes interrogantes que no es capaz de responder. Muchas de ellas tienden a desplegar mecanismos inconscientes de defensa pudiendo haber incluso negación física del embarazo para no enfrentar su actual condición” (SENAME, 2007, p.19-20)

donde la primera opción que aparece es muchas veces la de abortar, como una vía de escape de la situación en la que se encuentran. Las que descartan esta idea como alternativa lo hacen por temor a atentar en contra de su integridad física, falta de recursos económicos, temor a la sanción penal o también por razones de orden valórico.² Es relevante mencionar en este punto que hay mujeres que deciden no comentar sobre su situación de embarazo con sus familias por las recriminaciones, amenazas, abandono y perder la estima de seres significativos en sus vidas; es necesario agregar que el año 2001, respecto de las mujeres atendidas, cerca del 15% reveló su embarazo a la familia y al progenitor; el 72% mantuvo su embarazo bajo secreto parcial (oculto a la familia pero no al progenitor) y un 12% solo se lo ocultó al progenitor.

Cabe destacar que el proceso de embarazo es delicado en estas circunstancias, el hecho de que decida ceder al niño/a en adopción no hace que todo sea más fácil, sino que al contrario, la enfrenta a una situación de toma de decisión difícil y compleja; por lo mismo el objetivo de los programas de las

² Extracto de: Ministerio de Justicia, Servicio Nacional de Menores, Departamento de Adopción y Primera Infancia. (Mayo 2007). Caracterización y perfil de madres que consultan/ceden sus hijos/as para adopción en SENAME

distintas fundaciones indican que es necesario que ellas tengan las redes de apoyo que las acompañe en el embarazo y les puedan brindar la contención necesaria para llevar este proceso de la mejor forma posible.

3.3.4 Profesionales que acompañan el proceso de adopción

“el subprograma está diseñado para atender al padre, madre o familia de origen que se encuentre en conflicto con su parentalidad (...) donde el subprograma considera “apoyar terapéuticamente a quienes han decidido cederlo/a en adopción, tanto para afrontar el proceso de duelo asociado a la vivencia de pérdida y/o separación, como para asumir las consecuencias legales y prácticas de su decisión.” (SENAME y Ministerio de Justicia, 2007, p.4)

Dentro de los programas de apoyo a las mujeres en conflicto con su maternidad, SENAME ofrece una ayuda inmediata por medio de una dupla psicosocial, la cual se encargará a través de entrevistas, visitas a domicilio o al recinto hospitalario, brindar la atención necesaria; promoviendo un trato respetuoso y al mismo tiempo la confidencialidad pertinente para estos casos. SENAME considera que el perfil de esta dupla debe:

“contar con formación, experiencia y compromiso en el área de la infancia vulnerable y capacitación en diagnóstico e intervención familiar. Asimismo, es relevante que posean conocimiento del trabajo en redes. Por otra parte, deben contar con competencias para desarrollar actividades formativas y socio-educativas dirigidas a la infancia y sistemas familiares, capacidad para el

trabajo en equipo, habilidad para la resolución de conflictos y para la detección y contención de situaciones en crisis.” (SENAME, Bases Técnicas, 2011; p.13).

En las bases técnicas de las fundaciones encargadas de estos procesos, se define que la dupla psicosocial *“son los responsables del trabajo operativo con los usuarios/as (niños/as y sus familias) y de apoyar el trabajo técnico de planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones realizadas.”*(SENAME, Bases Técnicas, 2011; p.13). Además es importante señalar que no solo la dupla psicosocial participa en este proceso sino que también hay otros profesionales que colaboran en éste, como el Director, Educadores de párvulos, enfermeros/as, educador/a de trato directo, manipulador de alimentos; donde cada uno desarrollará distintas funciones dentro de la institución, en la cual se desempeñan como equipo multidisciplinario de apoyo, estos profesionales intervienen tanto con el proceso desde la familia de origen como también de los niños/as que se encuentran susceptibles de ser adoptados y también como apoyo para la familia adoptiva.

4. MARCO METODOLÓGICO

4.1 Enfoque Metodológico

Dentro de los enfoques de investigación propuestos como metodología, encontramos pertinente basarnos en el enfoque cualitativo; este permite *“desarrollar preguntas e hipótesis antes, durante o después de la recolección o análisis de datos”* (Roberto Hernández-Sampieri, Carlos Fernández Collao, Pilar Baptista Lucio, 2010, p.49) es importante señalar que este tipo de investigación se basa principalmente en la interpretación de la información recogida por medio de diversas técnicas apropiadas para cada proyecto. Dicho enfoque

“puede concebirse como un conjunto de prácticas interpretativas que hacen al mundo “visible”, lo transforman y convierten en una serie de representaciones en forma de observaciones, anotaciones, grabaciones y documentos. Es naturalista (porque estudia a los objetos y seres vivos en sus contextos o ambientes naturales y cotidianeidad) e interpretativa (pues intenta encontrar sentido a los fenómenos en función de los significados que las personas otorguen) (Roberto Hernández-Sampieri, Carlos Fernández Collao, Pilar Baptista Lucio, 2010, p.52).

Este método nos permite dar profundidad a los datos y una contextualización adecuada aportando así, un punto de vista cercano a la realidad que queremos presentar, basándose en la experiencia y en la flexibilidad que entregan los sujetos investigados como también los investigadores, los cuales se

van a preocupar de recolectar los datos necesarios y útiles con diversos tipos de técnicas, es por esto que *“la preocupación directa del investigador se concentra en las vivencias de los participantes tal como fueron (o son) sentidas y experimentadas* (Sherman y Webb, 1988 en Roberto Hernández-Sampieri, Carlos Fernández Collao, Pilar Baptista Lucio, 2010, p.51) Esto nos permitió comprender los procesos por los que pasan las mujeres que ingresan al subprograma y también la experiencia de los acompañantes profesionales y cómo ambos se conjugan o no por el bienestar superior del niño.

4.2 Tipo y diseño de Investigación.

Específicamente, respecto al tipo de diseño a utilizar en la presente investigación, dentro del área y las características del tipo de estudio cualitativo, como fue anteriormente señalado, nos basamos en un tipo de investigación con alcance descriptivo, ya que nuestro campo de estudio específico serán los profesionales que se desempeñan dentro de las fundaciones para la adopción. Bajo esta línea de trabajo a seguir, es necesario también, considerar que el alcance de tipo descriptivo es aquella que: *“busca especificar propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población”* (Roberto Hernández-Sampieri, Carlos Fernández Collao, Pilar Baptista Lucio, 2010, p.80). Detalladamente es lo que apunta a poder *“describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro*

fenómeno que se someta a un análisis.”(Roberto Hernández-Sampieri, Carlos Fernández Collao, Pilar Baptista Lucio, 2010, p.80)

4.3 Delimitación del campo a estudiar.

Para la presente investigación, el campo a estudiar fueron los actores involucrados en el programa de adopción en las Fundaciones chilenas que SENAME acreditó para mediar en el proceso con las madres en conflicto con su maternidad, entendiendo que la muestra de una investigación cualitativa es *“Una unidad de análisis o grupo de personas, contextos o eventos, sucesos o comunidades, etcétera, de análisis; sobre el cual se habrán de recolectar datos, sin que necesariamente sea representativo(a) del universo o población que se estudia.”* (Roberto Hernández-Sampieri, Carlos Fernández Collao, Pilar Baptista Lucio, 2003, p.302) Nuestra investigación tiene como actores específicos para representar a la muestra a los profesionales de las duplas psicosociales, no obstante ello, debemos recalcar que dichos actores entregan información valiosa pero teñida por su subjetividad lo que arrojará datos de un proceso empírico que no se puede generalizar al resto de la población. La elección de los actores tiene un criterio de selección puesto que para cumplir los objetivos propuestos, deben ser profesionales que, cada uno en su fundación, trabajen con las mujeres embarazadas en conflicto con la maternidad, siendo ellos portavoz del proceso que estas viven dentro del programa. El tipo de muestreo es No Probabilístico intencionado, es decir, deliberadamente necesitamos profesionales expertos, *“En ciertos estudios es necesaria la opinión de sujetos expertos en un tema. Estas muestras son frecuentes en estudios cualitativos y exploratorios para generar*

hipótesis más precisas o la materia prima del diseño de cuestionarios.” (Roberto Hernández-Sampieri, Carlos Fernández Collao, Pilar Baptista Lucio, 2003, p.328)

4.4 Técnicas e Instrumentos de recolección de la información.

Debido a que nuestra investigación trató sobre una problemática que es difícil de observar a simple vista y requirió de la participación de sus actores para ser comprendida, se utilizó como herramienta para la recopilación de información una entrevista que es característica de las investigaciones de tipo Cualitativa.

“La entrevista, como herramienta para recopilar datos cualitativos, se emplea cuando el problema de estudio no se puede observar o es difícil hacerlo por ética o complejidad (...) permiten obtener información personal detallada.”

(Roberto Hernández-Sampieri, Carlos Fernández Collao, Pilar Baptista Lucio, 2010, págs.418-419)

Es por esto que consideramos que la entrevista fue la herramienta más clara, factible y pertinente para esta investigación. Para recopilar información se realizaron entrevistas semi-estructuradas que en palabras de Hernández-Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio (2010, p.418)

“(...) se basan en la guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener mayor información sobre los temas deseados (es decir, no todas las preguntas están predeterminadas)”

Este tipo de entrevista permitió llegar con una pauta de preguntas que fueron elaboradas por las investigadoras, en las cuales se abordaron temáticas orientadas a responder a los objetivos planteados, lo que permitió que nuestras

entrevistadas den respuestas basadas en su experiencia de trabajo con dichas mujeres, en la misma, nos permitió realizar preguntas en el momento de la entrevista a raíz de lo que ellas fueron diciendo que fue relevante o novedoso y así se aclararon conceptos o relatos poco claros para nosotras, pudiendo entonces acceder a una mejor comprensión de lo que las entrevistadas nos transmitieron.

4.5 Plan de Análisis de la Información.

Como fue mencionado anteriormente, la técnica e instrumento que se usó en nuestra investigación fue la entrevista semi-estructurada la cual se realizó a las profesionales de las Fundaciones para la Adopción, quienes nos permitieron conocer desde su visión en el quehacer de su trabajo con mujeres en conflicto con su maternidad, cómo comienza y culmina este proceso. A través de estas entrevistas, buscó conocer una realidad poco manifestada en el contexto socio-cultural en Chile, para ello se aplicó con las entrevistas, el Análisis de contenido, el que como proceso en sí, se caracteriza por ser circular y recursivo, que desde lo cualitativo *“pretende interpretar los significados, suponiendo en ellos un contenido manifiesto y un contenido latente”* (Echeverría, G., 2005. p.7) lo que nos permitió hacer un trabajo de interpretación, analítico y de síntesis donde *“Los datos son vistos, entonces, como sentidos manifiestos que son interrogados para de-construirlos (respecto de la interpretación), y para someterlos a la aplicación de una estructura unitaria (analítica) que permite distinguir sus componentes (respecto de la síntesis)”* (Genoveva Echeverría G., 2005, p.7) La idea fue poder conocer temáticas, ideas y sentires del trabajo de las profesionales junto a las

mujeres en conflicto con su maternidad. Específicamente se aplicó el análisis de contenido por categoría a priori, lo que nos permitió explorar y describir las grandes agrupaciones conceptuales, que en su conjunto dieron cuenta del problema a investigar, es decir, se pudo indagar alrededor de la concepción de mujer en conflicto con su maternidad, los procesos vividos, los trabajos realizados y cómo la visión de ambos actores se relacionan respecto del resguardo del Interés Superior del Niño, todo esto, definido como unos de los tópicos principales de análisis, apuntando a responder sobre nuestra problemática y pregunta de investigación planteada. Aun así cabe mencionar que, por lo poco que se conocía sobre la mujer que cede en adopción, es que se tuvo en consideración el espacio al análisis de categorías emergentes que surgieron en la aplicación de las entrevistas semi- estructuradas.

4.5.1 Diseño de acceso al campo.

Para acceder a la muestra, se realizó una búsqueda en la página web oficial de SENAME donde se indican las fundaciones acreditadas para el proceso de adopción, que cuentan con el subprograma “Mujer con conflicto”, dichas fundaciones son; Fundación San José (F.S.J), Fundación Mi Casa (F.M.C) y Fundación Chilena para la Adopción (FADOP). Posteriormente se realizó un contacto con cada fundación por medio de los números de teléfonos, correos electrónicos y direcciones señalados en las páginas Web. Una vez que se logró hacer el contacto, se pudo agendar días de encuentro para explicar a la dupla psicosocial de cada fundación respecto a la temática de la investigación y saber si

desean ser entrevistadas sobre su quehacer profesional en el área de acompañamiento de mujer en conflicto. De las tres fundaciones, dos duplas psicosociales accedieron y de una no se obtuvo respuesta alguna.

Una vez aprobado el proyecto y elaborado el guión de entrevista (Véase anexo 1) se envió un correo electrónico a cada dupla psicosocial para realizar las entrevistas.

4.5.2 Realización de entrevistas

Tal como fue señalado anteriormente, las investigadoras realizaron entrevistas semi-estructuradas a la dupla psicosocial de dos fundaciones acreditadas para la adopción, donde cada una de ellas fue aplicada por una de las investigadoras mientras que las otras tomaban nota de lo que iba apareciendo en la entrevista (Véase anexo 4 para acceso a entrevistas) donde cada entrevistada accedió a ser grabada mediante la firma del consentimiento informado emitido (Véase anexo 2 para ver formato). La realización de las entrevistas se vio afectada debido a la alta cantidad de trabajo de las profesionales, donde se especificó que el tiempo de duración de las entrevistas era de 1 hr 30 minutos, en ambas fundaciones la colaboración y amabilidad para poder acceder a su relato fueron importantes para así entregarnos la mayor cantidad de información posible, así mismo las entrevistadas reconocieron no tener manejo en ciertas temáticas que eran abordadas en esta investigación, apareciendo respuestas críticas y amplias dejando ver la opinión personal en los momentos que se consideró necesario; de todas formas la colaboración se mantuvo latente durante la entrevista.

En ambas fundaciones entrevistadas, se ofrece una copia de la investigación realizada con el fin de promocionar el trabajo que ellas realizan con las mujeres en conflicto, para así poder difundir en charlas dictadas por las fundaciones sobre el proceso de adopción.

4.5.3 Ejecución análisis de contenido

“en el trabajo propio del análisis cualitativo, el tratamiento analítico busca generar las posibilidades de síntesis e interpretación. En este sentido, el análisis implica una de-construcción de sentido, pone de manifiesto un sentido latente; mientras por su parte la interpretación conlleva una re-construcción del sentido (transformación del sentido latente en sentido manifiesto). Los datos son vistos, entonces, como sentidos manifiestos que son interrogados para de-construirlos (respecto de la interpretación), y para someterlos a la aplicación de una estructura unitaria (analítica) que permite distinguir sus componentes (respecto de la síntesis).” (Cottet, s.f en Echeverría, 2005, p. 7)

Para realizar el análisis posterior a la realización de entrevistas, se consideró necesario crear una tabla de operacionalización para así poder ordenar las categorías que responden a los objetivos de nuestra investigación, así mismo se consideró necesario la selección de tópicos desde las entrevistas con el fin de poder organizar y argumentar el análisis realizado. Respecto al análisis por categoría podemos decir que *“el análisis que aquí se propone dice relación con el procedimiento de ir distinguiendo, separando y priorizando elementos de los discursos vertidos en entrevistas individuales o grupales; de tal manera a poder*

reconocer y diferenciar los tópicos y lugares comunes que aparecen en los dichos de los sujetos convocados.” (Echeverría, 2005, p. 7) con el fin de co-construir una relación de lo dicho por las profesionales entrevistadas; es por esto que el análisis cualitativo por categorías, como fue anteriormente señalado, nos permitió reconocer los factores y temáticas preponderantes para el desarrollo y análisis del material en pro del cumplimiento de los objetivos anteriormente planteados.

4.6 Consideraciones Éticas.

Esta investigación desde sus inicios ha tenido altas implicancias éticas, puesto que a través de los profesionales buscamos adentrarnos en un tema poco tratado, precisamente porque los actores son altamente vulnerables, por esto mismo las duplas psicosociales que trabajan con ellas tienden a la confidencialidad casi absoluta. Entendiendo esto, podríamos señalar que el acceso a la dupla es una alternativa más viable que continúa resguardando los principios de confidencialidad de las mujeres que participan en cada fundación. Aún así, las entrevistadas tuvieron acceso a un documento de autorización o consentimiento informado, que pudieron leer y firmar, en él que se les dió las pautas a seguir en el proceso de entrevista y las condiciones necesarias para realizarla, además de la opción de poder retirarse en cualquier instante y mantener silencio en caso de que una pregunta sea considerada invasiva o inadecuada. Lo que buscó esta investigación fue sacar a la luz una realidad estigmatizada y sobre la cual se tejen muchos mitos, la misma labor de los trabajadores de los programas que está a cargo de la familia de origen tiende a lo mismo, al silencio de la labor para no

romper los contratos, y siendo así, es vital que la investigación tenga esos cuidados, puesto que el trabajo con mujeres invisibilizadas socialmente requiere las precauciones que tomamos, el objetivo es que sean beneficiados al final con los resultados, teniendo a la base que el proceso de adopción, desde un comienzo tiene por objeto principal velar por el interés superior del niño.

4.7 Tabla de operacionalización:

A continuación se presenta un cuadro, el cual contiene la información relacionada a nuestro análisis, en ella se puede observar cómo fue la selección de categorías y subcategorías que orientaron de mejor manera el desarrollo y posterior análisis de esta investigación:

VARIABLE	DEFINICIÓN DE LA VARIABLE	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Resguardo del Interés Superior del niño en mujeres en conflicto con su maternidad desde la visión de los	Ceder como resguardo del interés superior del niño	Identificar, desde la visión de los profesionales, cómo es el proceso que vivencia la mujer que decide dar en adopción	Mujer en conflicto Proceso que vivencia	Apego, Representación materna y vínculo materno - fetal Maternidad Mujer que cede Protocolo de las fundaciones para trabajar con las madres en conflicto

profesionales que acompañan el proceso de ceder en adopción.		Identificar desde el proceso de acompañamiento los aspectos que evalúan en las mujeres que ingresan al subprograma y que concluyen en ceder como resguardo del ISN	Enfoque de derecho Aspectos psicosociales evaluados al momento de ingresar al subprograma	Cuidado de la infancia Adopción de menores en Chile Resguardo del Interés Superior del niño Condición psicosocial de la madre
		Conocer cuáles son los aspectos psicológicos que enfatizan los profesionales en el proceso de acompañamiento con mujeres en conflicto con su maternidad	Profesionales que acompañan el proceso de ceder en adopción	El trabajo de la dupla psicosocial El acompañamiento legal

5. RESULTADOS Y ANÁLISIS

El contenido de recolección de información se realizó por medio de de entrevistas semi - estructuradas a 2 Psicólogas y 2 Asistentes Sociales, trabajadoras de dos de las tres fundaciones acreditadas y fiscalizadas por SENAME (Servicio Nacional de Menores), a continuación, presentaremos en un cuadro la descripción de nuestra muestra:

E1 Nombre: C. A Ocupación: Psicóloga Años de experiencia Laboral: no especifica Tiempo en el Sub-programa: 2 años aproximadamente	E2 Nombre: A. C Ocupación: Asistente Social Años de experiencia Laboral: 20 años en el programa de Adopción Tiempo en el Sub-programa: 1 año
E3 Nombre: C. C Ocupación: Psicóloga Años de experiencia Laboral: 10 años de experiencia en el área de protección de Infancia Tiempo en el Sub-programa: 4 meses	E4 Nombre: A. M. M Ocupación: Asistente Social Años de experiencia Laboral: 30 años aproximadamente en el área de protección de infancia Tiempo en el Sub-programa: 7 meses

A continuación se presenta un cuadro de análisis con categorías y tópicos que emergen de las entrevistas realizadas a las profesionales que trabajan en el subprograma de “Mujeres en Conflicto”, donde a partir de este cuadro, se rige el análisis de contenido cualitativo de nuestra investigación:

OBJETIVOS	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	TÓPICOS
<p>Identificar, desde la visión de los profesionales, cómo es el proceso que vivencia la mujer que decide dar en adopción</p>	<p>Mujer en conflicto</p>	<p>Maternidad</p>	<p>“Primero, está tan ligado a nuestra naturaleza humana la maternidad, la reproducción, el nacimiento, la vida, que moviliza biológicamente, psicológicamente, socialmente, un embarazo impacta en todas las áreas sobre todo en las emocionales”</p> <p>“(…) nosotros hablamos de conflicto con el embarazo, no son mujeres que están en conflicto la maternidad</p>
		<p>Mujer que cede</p>	<p>“básicamente lo que moviliza con fuerza es no poder vincularse con esta criatura”</p> <p>“(…) están en posturas muy ambiguas hasta el final, “Hoy si mañana no” (….) nosotros sabemos que es parte del cuadro, sabemos que así es la situación, la ambigüedad, la duda, la incertidumbre, la vergüenza.”</p> <p>“tienen esa carga afectiva, que ¿cómo es posible que lo hagas?, porque ella debiese ser capaz de ejercer (Su maternidad)”</p>

	<p>Proceso que vivencia</p>	<p>Apego, Representación materna y vínculo materno – fetal</p>	<p>“(…) la mayoría de las mamás no, no quiere, no y no logra vincularse, pero si, tienen la convicción de que quieren en el fondo juntarse para que este hijo nazca de las mejores condiciones, pero tratan de no vincularse, como de negar el embarazo.</p> <p>“(…)uno sabe y entiende que ellos sienten y que están súper relacionados con cómo uno vive el embarazo desde la maternidad propia también, pero cuando uno se da cuenta de que puede ser tan relevante para el resto de la construcción de su vida posterior eso uno no lo hace tan tangible hasta que lo observa y lo ve concretamente”</p> <p>“muchas de ellas tienen vínculo bien dañado con su figura materna”</p>
		<p>Protocolo de las fundaciones para trabajar con las mujeres en conflicto</p>	<p>“(…) luego tiene que ver con informar, psicoeducar con respecto de cuáles son las consecuencias a todo nivel de pasar por el parto y el ceder (…)”</p> <p>“(…) y finalmente la mujer llega aquí cuando está a 4 con suerte 6 semanas de tener el parto (…)</p> <p>hemos tenido mujeres que han roto bolsa aquí en la primera entrevista (…)</p> <p>entonces</p>

			claramente es una debilidad que tenemos porque el proceso de discernimiento preparto o sea ¡Olvídate! Cero.”
<p>Identificar, desde el proceso de acompañamiento, los aspectos que se evalúan en las mujeres que ingresan al subprograma y que concluyen en ceder como resguardo del ISN</p>	<p>Enfoque de derecho</p>	<p>de Adopción de menores en Chile</p>	<p>“los tiempos que establecen las legislaciones tiene que ver con el tiempo de los adultos y no con los tiempos de los niños”</p> <p>“buscan estas instancias porque saben que en la adopción van a encontrar la respuesta de los cuidados adecuados para esta criatura que ellas no pueden darle, eso está concientizado, que la adopción es una medida de protección de esta criatura.”</p> <p>“(…) recién podemos activar todo el circuito una vez que el niño está inscrito civilmente”</p>
		<p>Resguardo del Interés Superior del niño</p>	<p>“el interés superior significa quien está en primer lugar a la hora de tomar decisiones”</p> <p>“lamentablemente, en la gran mayoría del tiempo, un término mal utilizado y muy manoseado. Creo que el interés superior del niño puro si eso pudiese llevarse a la práctica eso sería maravilloso (...) pero creo que aquí en Chile no se aplica, creo que en los tribunales es parte del discurso (...) pero de verdad siento que los</p>

			niños están súper invisibilizado acá y que las decisiones no se toman puramente por el interés superior del niño.”
	Aspectos psicosociales evaluados al momento de ingresar al subprograma	Cuidado de la infancia	<p>“(…) porque no me he vinculado con esta criatura o porque el contexto donde va a crecer este niño no es el adecuado o no va a ser aceptado o va a ser maltratado”</p> <p>“en todas partes está cuidado por personas especializadas y que nunca va a estar solo”</p> <p>“tienen psicólogo, tienen terapeuta que se encargan de resignificar su historia de vida desde el acompañamiento”</p> <p>“(…)contengamos, reparemos, acompañemos a esa mujer ese bebe va a estar protegido como una ganancia secundaria”</p>
		Condición psicosocial de la madre	<p>“ellas se guardan y se protegen mucho, porque no están dispuestas a ser juzgadas”</p> <p>“(…) están en posturas muy ambiguas hasta el final, “Hoy si mañana no” (….) nosotros sabemos que es parte del cuadro, sabemos que así es la situación, la ambigüedad, la duda, la</p>

			<p>incertidumbre la vergüenza.”</p> <p>“las que ceden...en condiciones reales son mujeres que tienen una escasa o nula red de apoyo...o que es de muy mala calidad”</p>
<p>Conocer cuáles son los aspectos psicológicos que enfatizan los profesionales en el proceso de acompañamiento con mujeres en conflicto con su maternidad</p>	<p>Profesionales que acompañan el proceso de ceder en adopción</p>	<p>El trabajo de la dupla psicosocial</p>	<p>“gestionar, molestar, hinchar, hasta que podamos hacer una presentación de una familia adoptiva que pueda dar respuesta a las necesidades de esta criatura en especial, la idea es que se acorten los plazos”</p> <p>“el trabajo de la mujer en conflicto con su embarazo está súper invisibilizado”</p> <p>“significamos una etapa dolorosa, difícil”“</p> <p>“bueno trabajamos tanto desde el área de pre-parto hasta post-parto, lo que nosotros hacemos es un acompañamiento en el discernimiento de las madres en relación a si finalmente ceder en adopción él bebe o ejercer ellas el cuidado personal.”</p> <p>“empieza a inundar emocionalmente el sentir que es un acto generoso y un acto afectivo, el desprendimiento para ellas es un acto de amor”</p>

		El acompañamiento legal	<p>“nos estamos jugando el futuro de una guagua en un informe”</p> <p>“como dice la ley una vez que la madre estipule en tribunal de familia que ella desea ceder en adopción tiene 30 días para poder arrepentirse de dar en adopción y a partir de esos 30 días se realiza la audiencia preparatoria en la cual nosotros informamos al tribunal cual ha sido el trabajo de discernimiento y acompañamiento que hemos hecho con la mujer, algunas ocasiones los tribunales en esas mismas audiencias preparatorias la transforman en audiencia de juicio y dictaminan la susceptibilidad de adopción”</p>
Categoría emergente	Vulneración intrauterina		<p>“(…) ese bebé está ahí sintiendo que es un problema porque además algunas tienen un diálogo súper complejo con ellos, o sea verbalizando textualmente, el por qué estás aquí, yo no te quiero, viniste a embarrarme la vida y esos son los diálogos que mantienen con él bebe, o sea nosotros sabemos que él bebe ya desde la etapa uterina sienten, entonces yo lo visualizo como un maltrato intrauterino”</p> <p>“(…) a diferencia de otras mamás</p>

			<p>que han mantenido una relación súper tóxica con su embarazo ya, digamos con agresiones verbales continuas o también con muchos intentos de aborto (...) rabia con este embarazo (...) y los bebés salen y están en la vida son bebés que difícilmente se pueden regular emocionalmente que hay un ruido se despiertan lloran, están constantemente en alerta”</p> <p>“(…) hay algunas mujeres que hacen como que si su vida fuera normal (...) o sea su única meta, su horizonte es el hecho de tener el bebé (...) es como que si esto fuera una pausa en sus vidas, los invisibilizan, este mismo hecho de que ellos sienten el estrés, la angustia, el hecho de que esta mamá no los quiere (...) eso mismo hace que ellos se metan en la guatita”</p>
	<p>Vulneración en el proceso de adopción</p>		<p>“(…) se demoran mucho, porque todavía hay una mirada muy biologicista, todavía el énfasis está puesto en la familia sanguínea y entonces se agotan todas las instancias, porque así la ley lo dice, respecto de aquellos familiares directos que quieren asumir la crianza entonces hay que esperar que sean evaluados los abuelos, los tíos, los primos y eso implica mucho tiempo de</p>

			<p>espera para el niño”</p> <p>“(…) hemos tenidos otros casos que se ha caído la audiencia por otras razones y por lo tanto los niños tienen un tiempo de espera mayor al que podrían haber tenido en la definición de sus situaciones por lo tanto tienen una institucionalización más larga de la que podrían haber tenido y desde ahí siento que la ley no resguarda el derecho del niño, funciona en virtud de los adultos”</p>
--	--	--	---

5.1 Análisis por Categorías y Subcategorías

Objetivo 1: *“Identificar, desde la visión de los profesionales, cómo es el proceso que vivencia la mujer que decide dar en adopción”*

5.1.1 Categoría: Mujer en conflicto

La literatura investigada nos da cuenta de que la mujer en conflicto con la maternidad rompe con lo esperado de ella en la sociedad chilena, debido a las dificultades que se tiene de concebir la maternidad como una opción y no como un deber intrínseco de la mujer. Las duplas psicosociales de las fundaciones entrevistadas dan cuenta de lo anterior, puesto que a nivel cultural una mujer que

está en conflicto con su maternidad rompe los esquemas esperados por la sociedad, incluso, rompe los esquemas que ella tiene sobre sí misma en cuanto a su deber como mujer, pero el conflicto al que se refieren las entrevistadas, tiene relación con lo inesperado del embarazo y con la incompatibilidad con su actual plan de vida,

5.1.1.1 Subcategoría: Maternidad

Para esta investigación comprenderemos que:

“La maternidad históricamente ha estado asociada a la fecundación, a la fertilidad, a lo biológico, a lo natural, a lo instintivo. Así mismo se la vincula con la protección, el afecto, la conservación, el cuidado, la incondicionalidad, el sacrificio entre otros atributos. Desde un punto de vista genérico se ubica lo maternal con el eterno femenino, con lo inmutable, universal y a la vez con lo enigmático y misterioso. Por otra parte históricamente la función materna o maternaje, como constructo sociocultural, ha constituido parte del núcleo identitario de la feminidad. No siendo fácil separar lo femenino de lo materno”

(SENAME, 2007, p.9)

A través de las entrevistadas podemos observar que la maternidad es entendida socialmente como eje de la identidad sexual femenina, por ende, la dupla psicosocial de las fundaciones, comprenden que las mujeres conflictuadas con su maternidad vienen con este discurso instalado, eso lo pueden observar en los sentimientos de culpa y vergüenza al momento de llegar a las fundaciones. Éstas, consideran como primera opción la posibilidad de que esta mujer ejerza su maternidad, lo que implica “desmenuzar”, es decir analizar todas y cada una de las

razones que la llevan a tomar esta decisión, para que vivencien la maternidad sin miedos, teniendo presente todas las redes de apoyo que se despliegan en cuanto al cuidado de la infancia, es por eso que ambas fundaciones comprenden la maternidad como los cuidados físicos y emocionales que proporciona una mujer a su hijo, privilegiando la madre biológica en primera instancia. Un porcentaje de las mujeres que concluyen cediendo en adopción ejercen la maternidad de otros niños sin problemas, en el caso de las mujeres que cursan su primer embarazo, no tienen registros de seguimientos posteriores a la cesión, por lo que no son capaces de afirmar si ejercieron maternidades posteriores y de qué forma la vivenciaron. Es ante esta realidad que las entrevistadas concuerdan que las mujeres asistentes al subprograma de mujer en conflicto, son mujeres conflictuadas con el embarazo actual y no con la maternidad en general.

5.1.1.2 Subcategoría: Mujer que cede

En cuanto a cómo se comprende la siguiente categoría “Mujer que cede”, podemos decir que:

“Se les llama madres biológicas o mujeres en conflicto con su maternidad. En una estructura ideológica en la cual la maternidad es la norma, el eje de la identidad sexual femenina, cualquier oposición o imposibilidad de ella se significa como una disfunción, rebeldía o enfermedad. En general, la mujer que no quiere o no puede ser madre transgrede el orden simbólico construido y aparece como “la negación de la naturaleza, de la vitalidad y de la creatividad, como reverso de la ecuación fertilidad-normalidad-tradición” (Schramm, N;

2007, p.149)

Las duplas psicosociales entrevistadas concuerdan en que es difícil elaborar un perfil de las usuarias de su programa debido a que el caso a caso con estas mujeres es variado, muchas presentan sentimientos de culpa y vergüenza, debido a no poder asumir la crianza del bebé como socialmente se espera de una mujer, es común encontrar en su discurso la creencia popular de “regalar o botar un hijo”. A pesar de lo complejo del caso a caso, han logrado observar de manera muy general que los ejes que movilizan fuertemente a ceder un niño en adopción son: **la forma en que fue concebido el embarazo** (Embarazo no deseado) y el **acceso a redes de apoyo**, cuando ambas o alguna de ellas está presente en el discurso de la mujer, genera dificultades para vincularse y asumir el embarazo. El hecho de que el embarazo no sea deseado dificulta la posibilidad de integrar la maternidad repentina de este niño al actual plan de vida, lo que conlleva a las dificultades de revelar el embarazo y así mismo responsabilizarse del proceso en cuanto a cuidados y vínculos afectivos. El factor de las escasas o nulas redes de apoyo está ligado en mayor o menor medida a quienes podrían ayudar con la crianza de este niño, esto se limita nuevamente por ser un embarazo reservado a los núcleos familiares, lo que también dificultará responsabilizarse del proceso en cuanto a cuidados y vínculos afectivos.

Cada mujer en su propia historia encuentra motivos para ceder al bebé, es así que en una etapa inicial las fundaciones buscan hacer una distinción entre los discursos “no tengo nada que ofrecerle” y “no lo quiero”, el primero indicaría que no existen los recursos necesarios para poder ejercer la crianza de este niño/a como se espera, en ese momento la fundación busca corroborar que lo cede por condiciones físicas y económicas, pero si se indaga y esas condiciones aparecen,

se cuestionan nuevamente (¿Puedes ahora hacerte cargo?) Si la mujer insiste en su decisión aun cuando han analizado todas las posibles ayudas que las redes de apoyo brindan para la crianza, aparece el segundo discurso “No lo quiero”, en donde queda más claro que bajo ninguna circunstancia desea hacerse cargo de este niño, es este discurso el que mantiene a la mujer convencida de que al final concluirá con la cesión del bebé.

5.1.2 Categoría: Proceso que vivencia la mujer

“Se ha observado que el fuerte impacto emocional vivido, tiende a inmovilizar y a mantener a la mujer en estado de shock en el primer trimestre del embarazo, siendo incapaz de tomar una decisión racional al respecto, pues disminuye ostensiblemente su capacidad para buscar alternativas de solución sintiéndose sobrepasada por sentimientos de angustia, síntomas de ansiedad y constantes interrogantes que no es capaz de responder.” (Ministerio de justicia, SENAME,

Departamento de Adopción y Primera Infancia, 2007, pág. 19)

Referente a lo anterior las entrevistadas concuerdan que el proceso que vivencian las mujeres implica un alto impacto emocional, desde el momento de la concepción, pasando por el embarazo y el parto, y posterior cesión del bebé. Por esto se expone un análisis a fondo de lo expuesto por las duplas psicosociales de las fundaciones entrevistadas con respecto de la vivencia de la mujer que cede en las diferentes áreas que ellos trabajan.

5.1.2.1 Subcategoría: Apego y representación materna

Con respecto al apego, se entiende que:

“El apego conforma un sistema de regulación diádica entre el cuidador y el infante, siendo imprescindible la presencia y disponibilidad del cuidador, ya que dependiendo de las experiencias repetidas (positivas, negativas o ambas), el niño desarrolla una serie de representaciones mentales acerca de la naturaleza de la relación con su figura de apego y acerca de su propia existencia”(Grimmalt, L & Heresi E, 2012, p.240)

El apartado anterior de “Mujer que cede” detalla características que podrían dar luces de por qué una mujer cede a un bebé, así mismo, las variadas dificultades que presentan para generar un vínculo con éste. En muchas ocasiones la concepción del embarazo juega un rol importante al momento de vivenciar el proceso. Cuando hay un rechazo completo del embarazo difícilmente se produce un vínculo afectivo con el niño, al punto de “negar” la existencia del bebé, lo que conlleva a no nombrarlo como “mi bebé”, no prestar los cuidados necesarios durante el proceso de gestación y en varios casos intentos de abortos fallidos. Por otro lado, se señala que si hay mujeres que logran crear un vínculo afectivo con el niño, en donde pueden concebirlo como una persona a la que deben portar por un tiempo, le prestan los cuidados necesarios a su gestación y vivencian el embarazo con una responsabilidad diferente que las mujeres relatadas anteriormente.

En cuanto a representación y vínculo materno-fetal podemos indicar que:

“radica en que existen asociaciones entre el apego prenatal y postnatal lo que tiene importantes implicancias para el desarrollo cognitivo, emocional y

social posterior del bebé, al asociarse directamente con la calidad de la relación madre-hijo y la sensibilidad para captar y responder a las manifestaciones de apego del bebé, luego del nacimiento del mismo... el tipo de representaciones que surjan en la madre, se asociarán posteriormente con su capacidad de regular los estados de estrés del bebé y con la calidad del cuidado y tipo de vinculación que establecerá posteriormente con éste”(Grimmalt, L & Heresi E, 2012, p.240)

Las entrevistadas señalan que independiente de si durante el embarazo la mujer logra o no vincularse con el bebé, es innegable para las fundaciones que hay consecuencias para él al momento de nacer. Si bien este subprograma en particular no trabaja con el bebé por mucho tiempo, si saben a grandes rasgos lo que pasa en relación al vínculo materno-fetal y cómo esto se ve en lo concreto. Cuando una madre llevó el embarazo desde la aceptación de este niño como un sujeto y le brindó un trato más amoroso con sus cuidados en la gestación, se notan bebés expresivos (En cuanto a contacto con los otros, llantos, entre otros.) Por el contrario, cuando una mujer despersonaliza a la criatura, la cosifica y niega, se observan bebés más callados, incluso con algunos daños físicos y psicológicos producto de lo que llaman “Vulneraciones Intrauterinas”. Con respecto a esto último más adelante detallaremos esta categoría emergente en esta investigación.

5.1.2.2 Subcategoría: Protocolo de las fundaciones para trabajar con las mujeres en conflicto

De acuerdo con los protocolos que exige SENAME para llevar a cabo el proceso de adopción, podemos decir con respecto al subprograma Mujer en conflicto con la maternidad que

“Específicamente, el subprograma de apoyo y orientación a la familia de origen del niño/a, está dirigido a las/los usuarias/os madres, padres biológicos o familias de origen en conflicto con su rol parental, quienes acceden a atención a través de demanda espontánea o derivados de tribunales, servicios de salud, establecimientos de acogida a la mujer embarazada, centros de la red SENAME u otros organismos de la comunidad, en los cuales se ha planteado inicialmente su intención de ceder al niño/a en adopción, expresando sentimientos ambivalentes hacia el niño en gestación o manifestado su incompetencia para desarrollar su rol protector.” (Caracterización y perfil de madres que consultan/ceden a sus hijos para adopción en SENAME, 2007, p.3-4)

Cada fundación tiene un programa distinto de intervención para todas las áreas del programa de adopción y es SENAME quien acredita que los programas cumplan con los estándares exigidos por la ley para el resguardo del interés superior del niño. El dar a un hijo en adopción es un tema controversial en Chile, las mujeres acceden a las fundaciones vía mail a los correos institucionales, así se las cita a una primera entrevista, dependiendo de la fundación es recibida por la asistente social o la psicóloga del subprograma “Mujer en conflicto”. Una primera instancia tiene que ver con establecer un vínculo con la mujer, para que ella pueda hacer sus consultas sobre el proceso sin sentirse juzgadas. Como segunda instancia, ésta se relaciona con la entrega de información con respecto del proceso legal y psicosocial de ceder a un hijo en adopción desde la llegada, pasando por el proceso de parto, hasta el momento en que termina cediendo al menor ante tribunales. Otra instancia tiene que ver con elaborar las temáticas que surjan postparto, duelos, miedos, etc; para así poder cerrar de manera adecuada el

proceso. Cada fundación llena una ficha de ingreso inicial para llevar un catastro de cuantas mujeres ingresan al subprograma, pero la firma de este documento no las obliga a ceder, por lo que se estipula que ellas pueden egresar del proceso y asumir los cuidados personales del menor o de lo contrario concluir en la cesión. Todo lo anterior es el protocolo general que crearon las fundaciones, pero la realidad chilena dista mucho de la teoría. El protocolo establece varios meses para llevar este proceso reflexivo en torno a la decisión de ceder, por lo que se espera que lleguen mujeres en las etapas iniciales de embarazo, pero en muchas ocasiones, las mujeres llegan en etapas muy avanzadas de gestación lo que reduce casi en su totalidad el tiempo de discernimiento preparto, lo que conlleva a las fundaciones a movilizar de manera urgente las redes involucradas como hospitales, hogares de lactantes, abogados entre otros.

Objetivo 2: *“Identificar, desde el proceso de acompañamiento, los aspectos que evalúan en las mujeres que ingresan al subprograma y que concluyen en ceder como resguardo del ISN”*

5.1.3 Categoría: Enfoque de derecho

Actualmente la aplicación del enfoque de derechos de los niños/as en Chile se torna un foco principal de parte del estado, por lo cual se ponen en función, el ejercicio efectivo de políticas que apuntan a prevenir, promocionar y proteger los Derechos de los NNA, quienes son sujetos de derechos. *“En definitiva la política Nacional de la Niñez 2015-2025 apunta a la instalación*

progresiva de un sistema institucional de garantías de derechos y de orientación de políticas públicas” (Consejo Nacional de la Infancia, Política Nacional de Infancia y Adolescencia, 2015-2015, p.9). Es decir, actuar como un estado garantista de ello, siendo sujetos activos los niños/as, la administración del Estado, la familia y la sociedad civil.

Cabe destacar que, según el diccionario de la Real Academia Española, la promoción como el conjunto de actividades que tiene por objetivo dar a conocer algo. Como ejercicio principal, se promueven los derechos de los NNA, siendo considerados sujetos de derechos, con el fin de que estos sean aplicados y respetados, esto, asumido bajo la lógica del estado garantista en Chile.

Entenderemos que, prevención es el acto de preparar, aparejar y disponer con anticipación lo necesario para un fin. Prevenir, ver, conocer de antemano o con anticipación un daño o perjuicio. En el contexto de adopción, se tiene por objeto principal el prevenir la vulneración de derechos del recién nacido, que no sea expuesto a situación de abandono o de negligencias parentales, respondiendo ante estas situaciones a velar por el cumplimiento del derecho a la vida y a una familia.

Dentro de esta misma lógica, consideraremos que protección es resguardar a una persona. Dado el contexto de adopción, se busca proteger que el recién nacido no esté expuesto a situación de abandono o negligencia parental, tal como se busca cumplir en la lógica de la prevención. Y que su integridad espiritual y física sea resguardada por la mujer que cede y por la familia adoptiva.

Cabe señalar que las duplas psicosociales a quienes se les realizó las entrevistas, tienen diferentes conocimientos y opiniones de la aplicación efectiva de los derechos de los NNA en el contexto de adopción, si bien su objetivo principal son los niños/as, en este caso, los bebés que están en gestación en las madres en conflicto con su embarazo, la mayoría considera que sí se logra prevenir y proteger la vulneración de los derechos de los niños/as, en este contexto en particular, lograr la protección principal del derecho a la vida y a la familia. Sin embargo, en el transcurso del proceso, logran observar e identificar que pese a todos los recursos actuales que se destinan tanto a la madre como al recién nacido, no son suficientes ni efectivos como se debería, dado que existen algunas vulneraciones para el niño/a, teniendo claro, el hecho de que, pese a que es activa la posibilidad de reparación, no es lo mismo que nacer en familia, sobre todo por los tiempos legales establecidos de espera para que el recién nacido sea enlazado/a en la familia idónea más óptima determinada por el tribunal de familia.

5.1.3.1 Subcategoría: Adopción de NNA en Chile

La adopción de NNA en Chile, es decretada desde el año 1999, siendo aprobada la ley 19.620, la cual tiene por objetivo principal velar por el interés superior del adoptado, amparando su derecho a vivir y desarrollarse en familia. La organización encargada de velar por el ejercicio efectivo de esta, es SENAME, haciendo activo su ejercicio en cuatro fundaciones para la adopción. De las cuales tres, cuentan con el subprograma “mujer en conflicto”, encargada del acompañamiento del proceso de cesión.

La dupla psicosocial que acompaña a la mujer en conflicto, se rige a través del procedimiento legal para la adopción, todo, por lograr que el recién nacido sea enlazado en la familia más idónea, esto, logrado a través de informes que se emiten de parte de la fundación a tribunales de familia, quien determina si aprueba que la mujer ceda al recién nacido o de lo contrario se buscan opciones en la familia de origen, sino, en vista de que se dictamine que el recién nacido sea susceptible de adopción, determinará quién es la familia más óptima para este niño.

Desde la perspectiva del trabajo de la dupla psicosocial, consideran que la adopción es una forma más de hacer familia, la cual responde de la mejor forma posible para cubrir todas las necesidades de un niño, tanto espirituales como materiales. Desde el proceso de acompañamiento, han podido observar que en primera instancia la mujer que ingresa al subprograma llega con la mayor urgencia de resolver un problema que afecta su situación actual, pudiendo “deshacerse” lo más rápido posible de esto. Pero una vez que se informan y se les explica el procedimiento de la adopción, van comprendiendo que viene en camino un ser humano que, en vista de que ellas no quieren o no pueden hacerse cargo del bebé, al menos si pueden otorgarle la posibilidad de vivir en una familia que lo desea, lo cuide y lo quiera.

Una de las mayores dificultades del proceso de adopción, manifestada como una opinión común de parte de las entrevistadas, es que los tiempos legales establecidos para que el recién nacido sea enlazado en una familia, son muy

largos, en términos concretos, un recién nacido por lo general llega a vivir a la familia adoptiva entre los 3 a 4 meses desde que se comienza el trámite legal de ser declarado susceptible de adopción. Si bien, hay recursos destinados al cuidado del bebé, tales como hogar de lactancia que cuenta con profesionales especializados para ello, no es lo mismo que vivir en familia y esta espera tiene implicancias en el desarrollo de vida del bebé. Con respecto a este tema novedoso en nuestra investigación lo hemos desarrollado más adelante en categorías emergentes, donde se analizará lo manifestado por las entrevistadas con respecto a algunas vulneraciones que surgen en el proceso de adopción.

5.1.3.2 Subcategoría: Resguardo del Interés Superior del Niño

El Interés superior del niño es un derecho, un principio y una norma de procedimiento, el cual según UNICEF es lo que vela porque

“Todas las medidas respecto del niño deben estar basadas en la consideración del interés superior del mismo. Corresponde al Estado asegurar una adecuada protección y cuidado, cuando los padres y madres, u otras personas responsables, no tienen capacidad para hacerlo”

Cabe destacar que las cuatro profesionales entrevistadas tienen conocimiento del concepto ISN, particularmente en el contexto de adopción, el objetivo principal al momento de tomar decisiones es el bienestar del niño, si bien, el acompañamiento es a la madre en primera instancia, se sabe que con este acompañamiento se logra una apertura de parte de la mujer a tener los cuidados responsables del embarazo, dando una buena salud al bebé que tiene en su vientre. Lamentablemente hay

mujeres que tienen un mal trato con el bebé, desde lo verbal a lo físico (físico en el sentido que algunas no se controlan mensualmente, consumen drogas, hace su vida como si no estuviera embarazada). Esto tiene que ver con una de las dificultades del proceso de adopción y en desmedro del niño que está por nacer, ya que, muchas de las mujeres llegan con varios meses de embarazo y no hay un acompañamiento que permita el cuidado de la salud de ambos.

Respecto a lo legal, emergen algunas críticas en tanto al uso de la aplicación del concepto ISN, ya que las entrevistadas refieren que, al parecer en tribunales de familia se menciona como formalidad y tienen la impresión de que algunos jueces tienden a indagar más en la familia de origen, lo cual hace que el niño/a no esté inserto en una familia, siendo vulnerado este derecho.

5.1.4 Categoría: Aspectos psicológicos evaluados al momento de ingresar al subprograma

En el proceso de acompañamiento, una vez que la mujer ingresa al subprograma de “mujer en conflicto”, unas de las fases del proceso, es aplicar pruebas psicológicas y entrevistas a la mujer, de manera de descartar alguna patología a la base que pueda interferir en su capacidad de discernimiento con respecto al proceso de ceder, no así clasificar trastornos de personalidad como una inhabilidad parental, asimismo, se logra conocer su propia historia de vida pudiendo comprender de la forma más completa posible, los motivos por los que decidan ceder en adopción al bebé. Es común en el proceso observar estados de

angustia, depresión y rabia con el embarazo o el bebé por lo que no es una área que se evalúa con pruebas psicológicas.

5.1.4.1 Subcategoría: Cuidado de la Infancia

Actualmente el cuidado de la infancia en Chile es regido por el Servicio Nacional de Menores, entidad creada en el año 1979, quien buscará velar por la situación irregular de algunos menores en el país, entregando a organismos privados la mayoría de los sistemas de atención para el resguardo de ellos.

El cuidado de la infancia en el contexto de adopción, parte desde el primer contacto de la dupla psicosocial con la madre en conflicto. Esto según las entrevistadas, logra que en la medida que la mujer se cuide, el bebé estará en las mejores condiciones, pese a que en la mayoría de los casos no recibe un estímulo afectivo como el de un embarazo deseado, al menos, es cuidado responsablemente mientras está en gestación. En el proceso de discernimiento, la mayoría de las mujeres logra definir que el bebé que viene en camino podrá crecer en las mejores condiciones afectivas y materiales, que ella asume, no quiere y no le puede dar. Si bien algunas de las entrevistadas considera que a veces el que un bebé sea cedido porque no se tienen las condiciones económicas suficientes, no debería estar a cargo de otra familia, sino que es el estado junto a todo el sistema el que debería poder brindar las condiciones para que este niño si pueda crecer en su familia de origen, pero aun así, finalmente se debe determinar que el cuidado del bebé sea quien pueda otorgarle las mejores condiciones de vida posible, desde lo espiritual y material.

Por otra parte, el programa de adopción, desde el subprograma de “mujer en conflicto”, busca que la mujer se cuide de forma responsable debido a su estado de embarazo, las duplas psicosociales, mencionaron como una de las mayores dificultades de su quehacer, la falta de recursos suficientes para lograr esto, puesto que en algunos casos hay varias mujeres que no tienen ingresos suficientes para tener una buena alimentación, los controles de ecografías los pueden hacer en hospitales públicos, por lo cual a veces cuesta lograr tener una hora de atención, en otros casos no tiene una casa con las comodidades necesarias para estar en buenas condiciones, solo una de las fundaciones tiene casa de acogida, pero en otra, debe contar con recursos propios para ayudarla a cubrir algunas necesidades básicas. Respecto al cuidado del bebé, también nace en hospitales públicos y se debe hacer toda la gestión necesaria para que no lo lleven a maternidad, pero si a neonatología en sus primeros días de vida, ya que en la mayoría de los casos la madre, no decidió amamantarlo. Una vez que está inscrito civilmente, el niño puede ser ingresado a un hogar de lactantes, donde en unas de las residencias, cuenta con psicóloga, para reparar la vulneración intrauterina que puede haber ocurrido en la etapa de embarazo.

5.1.4.2 Subcategoría: Condición psicosocial de la madre

La condición psicosocial de la madre, es evaluada por la dupla psicosocial, para poder entender y comprender en la etapa de discernimiento, las razones y motivos que las hacen acudir y buscar ayuda en el proceso de adopción. Se indaga en la historia de vida de la mujer, se contiene, acompaña y escucha porque la

mayoría de ellas viene con total reserva de su embarazo y muchas de ellas no tienen apoyo más que la dupla que trabaja con ellas. Cabe mencionar que como una observación y temática común de parte de las entrevistadas, son más los problemas sociales que las hacen acudir al subprograma, que los problemas psicológicos que puedan tener las mujeres en conflicto con su embarazo.

Según las entrevistadas, como ya fue mencionado anteriormente, la mayoría de las mujeres que ceden, es porque el contexto de embarazo fue muy complejo para ellas y porque tienen una escasa o nula red de apoyo. Llegan muchas mujeres con embarazos producidos por violación, otras de relaciones ocasionales, donde no conocen ni el nombre del progenitor, en otros casos una vez que le cuentan al progenitor, éste desaparece, lo cual las desestructura mucho. Otros de los temas recurrentes, es que dificulta el proyecto de vida de la mujer, por lo cual no quiere hacerse cargo del bebé que está esperando. Si bien, son mujeres que están en un proceso delicado y complejo desde lo hormonal a cómo se sienten, tal como fue mencionado en un principio de este apartado, la mayoría de las dificultades que tienen son más bien sociales que psicológicas, es decir, no tienen las condiciones económicas necesarias para cubrir todas las necesidades del recién nacido ya que es multípara o son mujeres muy aisladas, tales como los casos de las extranjeras que quedan embarazadas y en general no tienen un círculo contenedor emocional, ni material.

Objetivo 3: “Conocer cuáles son los aspectos psicológicos que enfatizan las profesionales en el proceso de acompañamiento con mujeres en conflicto con su maternidad”

5.1.5 Categoría: Profesionales que acompañan el proceso de ceder en adopción

Según SENAME y Ministerio de Justicia (2007), proponen que

“el subprograma está diseñado para atender al padre, madre o familia de origen que se encuentre en conflicto con su parentalidad (...) donde el subprograma considera “apoyar terapéuticamente a quienes han decidido cederlo/a en adopción, tanto para afrontar el proceso de duelo asociado a la vivencia de pérdida y/o separación, como para asumir las consecuencias legales y prácticas de su decisión.”

Es así como se concibe la labor de la dupla psicosocial y de los profesionales que acompañan el proceso de ceder un niño en adopción; donde la idea es ofrecer estrategias de intervención pertinentes para cada caso dependiendo del diagnóstico que se haga en cada evaluación. Así mismo, es relevante destacar que la entrega de información para una toma de decisión de manera responsable implica evaluar las implicancias futuras de asumir o ceder la crianza del niño, es por esto que la labor primordial es brindar apoyo en el proceso de discernimiento.

5.1.5.1 Subcategoría: Trabajo de la dupla psicosocial

En base a lo mencionado anteriormente en nuestro marco teórico, entenderemos que los profesionales que están encargados de acompañar a las mujeres que se encuentran en conflicto son vistos como la ayuda inmediata que ofrece SENAME, quienes por medio de un proceso de entrevistas, visitas y recolección de información respecto de la concepción del embarazo, se encargarán de entregar un trato respetuoso y comprensivo pertinente para cada uno de los casos que ingresen al subprograma “Mujer en conflicto”. La función de la dupla psicosocial según SENAME es descrita como *“son los responsables del trabajo operativo con los usuarios/as (niño/as y sus familias) y de apoyar el trabajo técnico de planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones realizadas”* (SENAME, Bases Técnicas, 2011; p.13), donde en nuestras entrevistas, logramos escuchar desde la voz de las profesionales que este trabajo es bastante invisibilizado, donde las complejidades del contexto del embarazo pueden delinear la forma en cómo se irá desarrollando el proceso de acompañamiento, desde un *“hay que desmenuzar ese no tengo nada que ofrecerle”* hasta un *“que esté apta para tomar tremenda decisión de vida”*. En la realidad, podemos ver que el subprograma en sí mismo es poco conocido, donde la labor de las profesionales se orienta derechamente al acompañamiento de la mujer, independiente de las condiciones del embarazo, a la mujer que se encuentra conflictuada. Interviniendo además en momentos tan importantes como el parto junto a la preocupación y acompañamiento post parto; estas profesionales comprenden que para estas mujeres tomar una decisión como ésta no es fácil, por lo que entienden la mirada

y la percepción con la que llegan estas mujeres cuando acuden a las fundaciones a pedir apoyo señalando que *“la mirada que traen es como de vergüenza, culpa, soledad, es visto como no honroso de una madre y hay que lidiar bastante con eso”* donde además se puede analizar que dentro de este trabajo el discurso entregado por las profesionales se orienta a resignificar este concepto que tienen de sí mismas *“significamos una etapa dolorosa, difícil”*.

Además no se trata solo de un acompañamiento psicológico, sino que también son las encargadas de entregar la mayor cantidad de información legal del proceso al que se van a enfrentar las mujeres que deciden ceder a sus hijos en adopción, comentan que *“(…) lo que nosotros hacemos es un acompañamiento en el discernimiento de las madres en relación a si finalmente ceder en adopción el bebé o ejercer ellas el cuidado personal”*. En base a este proceso, han notado que en los momentos en los que se realiza el contacto con estas mujeres conflictuadas las emociones que fluyen favorecen el proceso de intervención y acompañamiento, en vista de que la mujer abre más rápido su secreto y se relajan, la idea del trabajo de la dupla es que ellas sientan que no están obligadas a ceder, sino que es un proceso que a ellas les permitirá decidir cuál será el mejor futuro para este bebé que están gestando, es por esto que parte del proceso de estas profesionales implica hacer sentir que el acto de ceder es un acto generoso y afectivo donde el desprendimiento de estas mujeres es considerado un acto de amor. Una de las necesidades más comunes de parte de las mujeres que acuden al subprograma es poder sentirse acompañadas, escuchadas y no juzgadas, por lo

cual es parte del trabajo de la dupla propiciar esta atmósfera en el acompañamiento del proceso de discernimiento.

Si bien el trabajo en estas instancias del embarazo es complicado, nos encontramos con relatos donde el acompañamiento 24/7 es necesario, ya que es importante la relación entre las profesionales con estas mujeres, en vista del cuidado del embarazo y también del cuidado de la mujer para así tener la certeza de que el bebé que está por nacer viene en condiciones saludables, que no requerirá de grandes tratamientos para que así pueda ser entregado a una familia idónea; reconociendo en este proceso las fortalezas y debilidades que hacen de este trabajo un acompañamiento con entrega y dedicación en vista de que de ellas también depende el futuro de este bebé.

5.1.5.2 Subcategoría: Acompañamiento legal

Respecto a lo anteriormente señalado, el trabajo de la dupla psicosocial también está orientado a colaborar con el discernimiento responsable y consciente de las mujeres que se encuentran en el subprograma, donde si bien el acompañamiento está ligado a las bases emocionales, también tiene una orientación desde las leyes de la adopción para que la mujer esté en conocimiento de la decisión que está por tomar, señalando

“como dice la ley una vez que la madre estipule en el tribunal de familia que ella desea ceder en adopción tiene 30 días para poder arrepentirse de dar en adopción y a partir de esos 30 días se realiza la audiencia preparatoria en el cual

nosotros informamos al tribunal cual ha sido el trabajo de discernimiento y acompañamiento que hemos hecho con la mujer, algunas ocasiones los tribunales en esas mismas audiencias preparatorias la transforman en audiencias de juicio y dictaminan la susceptibilidad de adopción”

en todo este proceso, la mujer está en conocimiento de lo que irá sucediendo y de las preguntas tipo que se realizan en estas audiencias, donde si bien existe la colaboración de los abogados de las fundaciones, éstos son los que defienden al bebé, por lo que la madre se presenta sola a la audiencia preparatoria. La mujer se encuentra en conocimiento de lo que será declarado por las profesionales, lo que si bien podría generar cierto distanciamiento dentro del proceso de acompañamiento, estas mujeres confían en que el trabajo de éstas, está orientado a velar por el bienestar de ese niño que está por nacer y que no hay ningún interés personal en “quitar” a este recién nacido.

Dentro de este trabajo, las profesionales señalan que *“nos estamos jugando el futuro de una guagua en un informe”* debido a que el informe de cada caso que ingresa y concluye en la cesión voluntaria, está ligado tanto a lo contextual de la madre, como también de lo que las profesionales visualizan dentro del proceso, así como la adherencia, la responsabilidad de la mujer, las asistencias a los controles y las asistencias a las reuniones que queden agendadas entre las profesionales y la mujer que decide ingresar al subprograma.

Es importante considerar que en este trabajo, se visualiza la entrega y el compromiso por parte de las profesionales a cargo de cada caso, donde se intenta que las emociones personales así como también sus opiniones respecto del tema, no interfieran en el proceso de acompañamiento; es una labor que se ha mantenido

dentro del anonimato, puesto que consideran que es poca la promoción que se hace de este proceso, por ser un tema controversial y juzgado socialmente; es por lo mismo que la resignificación de la vivencia, ya sea de la mujer como del niño, una vez que nace sea lo más trabajada posible para que al finalizar el proceso continuen una vida normal dentro de las posibilidades que tenga.

5.1.6 Categorías Emergentes

5.1.6.1 Vulneración Intrauterina

Dicho concepto surgió espontáneamente de las entrevistadas ya sea implícita o explícitamente, en cuanto a este se logró comprender que las vulneraciones intrauterinas son cualquier acto cometido por la madre o su entorno que vaya en perjuicio del bebé en gestación o que tenga un impacto en su desarrollo posterior. Si bien nuestra tesina está enfocada en la adopción como un hecho de prevención y protector del interés superior del niño, las entrevistadas señalan que en los momentos anteriores a que ellas ingresen al programa es muy común observar algunos hechos que califican como vulneraciones en perjuicio del menor, es decir, cuando una madre no se controla su embarazo, cuando se practica abortos fallidos, cuando vivencia altos periodos de estrés, angustia e ira con respecto al embarazo y en particular con el bebé en gestación, todo esto y más, podrían ser perjudiciales para el bebé, partiendo de la premisa de que el bebé “siente” durante esos meses. Los estudios con respecto a esta teoría son contradictorios en cuanto a si de verdad sienten dolor físico o de otro tipo, con respecto al mes exacto en que un bebé comienza a sentir dolor algunos señalan

que esto podría ocurrir en la semana 20 de gestación cuando se comienza a formar el Sistema Nervioso y se produce la primera conexión entre la médula espinal y el tálamo. Si bien las entrevistadas en conjunto con las fundaciones toman los resguardos para evitar el sufrimiento fetal, es innegable para ellas que la vivencia de la madre en el proceso de gestación del bebé deja secuelas a nivel psicológico en el recién nacido, esto lo observan en la capacidad de regular las emociones en el bebé, son niños que en sus primeros meses se despiertan y lloran ante cualquier ruido, están en constante estado de alerta, etc. Es por eso que las fundaciones han observado que hay madres “maltratantes” y “bientratantes”, ambos conceptos son comprendidos en la medida en que la mujer logra llevar el embarazo no deseado de la manera más respetuosa posible para el buen desarrollo del bebé.

5.1.6.2 Vulneraciones en el proceso de adopción

Si bien en la parte inicial señalamos que el proceso de ceder a un hijo es una medida de prevención y protección, comprendiendo además que las entrevistadas así lo consideran, estas, no tienen reparo en señalar las deficiencias y dificultades del proceso y cómo esto se observa como un hecho en desmedro del desarrollo del niño, es así que implícitamente se habla de vulneraciones, entendiéndolo como situaciones inesperadas que van en perjuicio del menor durante el procedimiento legal para ser declarado susceptible de ser adoptado. Las dificultades señaladas por las entrevistadas hace alusión a los tiempos de espera, que si bien la ley estipula 30 días de plazo para retractarse de la decisión, este tiempo puede extenderse producto de errores en el procedimiento, ya sea desde

fijar mal la fecha de las audiencias o extender la resolución debido a la solicitud de más pruebas con respecto a la familia de origen. Si bien esto se lleva a cabo en los tribunales de familia, poco se sabe si los jueces y los partícipes legales del proceso tienen o no una formación en el área de adopción. Esto no es un requisito que se establezca, pero hace marcar la diferencia al momento de llevar a cabo el proceso, debido a que en ciertos momentos el niño pareciera no ser el centro de la decisión, las entrevistadas señalan que los tiempos legales están estipulados conforme al tiempo de los adultos, pero se pierde la importancia de las semanas iniciales en la vida del recién nacido y como la institucionalización se extiende, en desmedro del derecho del menor a estar en el seno de una familia, en una etapa tan vital como las primeras semanas de vida.

6. Limitaciones del proceso de Investigación

Nuestras limitaciones estuvieron en el orden de las consideraciones éticas que se planteó para nuestra investigación. La realidad de ceder un hijo en Chile está altamente estigmatizada, por lo que el trabajo de las fundaciones con estas mujeres, es personalizado y con reserva total de sus antecedentes personales, lo que nos imposibilitó realizar nuestra investigación desde la vivencia misma de las mujeres en conflicto con su embarazo. Es por eso que se acudió a las fundaciones en búsqueda del apoyo de las duplas psicosociales que trabajan directamente con ellas, las que amablemente se ofrecieron a colaborar en nuestra investigación, accediendo a la realización de la entrevista semi-estructurada. Aún así, metodológicamente comprendemos que los resultados y los alcances de esta

investigación podrían estar sesgados por la mirada institucional y personal de las participantes, pero definitivamente, esta mirada profesional del acompañamiento a las mujeres que ceden un hijo/a es un aporte a la comprensión, promoción y debate de esta realidad silenciada.

7. Discusión, Conclusiones y Sugerencias

En un inicio de esta investigación hemos hecho un recorrido teórico que nos muestra cómo las leyes nacionales e internacionales se pronuncian en torno al cuidado de la infancia, estas mismas, conscientes de la realidad del abandono, se proponen velar por aquellos niños/as y es así que se concibe la adopción como una alternativa factible con respecto al resguardo del interés superior de los NNA, los derechos primordiales de la infancia tendrían su respuesta en la ejecución de una cesión y posterior adopción de un niño. Una de las temáticas más complejas que surgen a modo de crítica y preocupación respecto al proceso de adopción en Chile, es que pese a que se ha establecido la ley 19.620 que estipula como fin principal velar por el derecho a la vida y a una familia para el adoptado, en el caso del recién nacido, una vez que el niño está inscrito civilmente se activa el procedimiento legal de ir a tribunales de familia y que la mujer pueda declarar que no se hará cargo del bebé, esto avalado por informes que emite la dupla psicosocial que acompaña el proceso de discernimiento y junto a una abogada que se presenta para la defensa del recién nacido. Luego de esta primera audiencia es que se estipulan por ley, 30 días de plazo para confirmar o retractarse de la primera declaración del deseo de ceder. Si según el criterio del juez que esté a cargo del caso, considera que se debe indagar aún más en la familia de origen; pese a que una parte importante del trabajo de acompañamiento realizado por la dupla psicosocial aborda esto, no se convence de la declaración, puede volver a dar 30 días más de plazo y fijar otra audiencia preparatoria, todo esto conlleva a que el recién nacido esté en espera de ser declarado susceptible de adopción en un hogar de lactantes. Además, la espera no solo tiene que ver con que sea declarado

susceptible, sino que recién después de eso se preparan las audiencias para la familia adoptiva, donde las fundaciones postulan algunos matrimonios idóneos, que han pasado por largos procesos de preparación. Finalmente, es el tribunal de familia quién decide quién se hará cargo de este niño/a, lo cual suma tiempos de espera, entonces mientras se logra definir quién tendrá el cuidado del recién nacido, se pasa por alto que el niño/a es un sujeto de derechos y que pese a que está en un hogar de lactantes durante todo el proceso, que puede ser 4 a 6 meses, cuenta con un ambiente protegido y que cubre sus necesidades básicas, son 4 ó 6 meses de vida en el que su desarrollo integral se ve vulnerado, porque es un bebé que no recibe un estímulo afectivo constante, no logra desarrollar apego con una figura importante, etc. Es por eso que una pronta respuesta a la situación judicial del niño/a podría facilitar la creación de vínculos afectivos en los primeros meses de vida, comprendiendo que:

“El conocido como vínculo de apego afectivo y emocional forma parte del proceso biológico natural. Con matices, también se genera un vínculo afectivo natural, tanto en los padres biológicos como en los adoptivos; y, en general, en las personas tras un contacto íntimo y diario con un niño (Brunton P.J., Russell, J.A., (2008) p.704-709 en López y Sueiro, 2008, p.12)”

Así como señala el autor, este contacto íntimo que genera un vínculo con la madre (biológica o adoptiva) e hijo es importante para la construcción psíquica de los niños/as. En los casos de los bebés que están en hogares de lactancia este vínculo se ve trastocado en sus primeros meses de vida y es por eso que concebimos que los tiempos de espera extensos, van en desmedro de este desarrollo integral, puesto que pone en juego la construcción de la vida psíquica de los niños/as.

Queremos detenernos aquí, debido a que según las entrevistadas, la ley de adopción que resguarda explícitamente por el interés superior de estos niños/as tiene una mirada biologicista, lo que ellas intentan señalar es que si bien la ley 19.620 regulariza los procesos de adopción de niños/as, aún así en las etapas iniciales de los procesos judiciales se insiste y extiende la posibilidad que el bebé se quede con la madre o la familia de origen y como señalamos, esto puede extender más el tiempo de espera de los bebés, entonces podemos observar que se crea un programa que busca acoger a estas mujeres que no desean ejercer el cuidado de este bebé para hacer en primera instancia un análisis de sus redes familiares y redes de apoyo que puedan ayudarla con el cuidado del recién nacido, esto puede ser influyente en la decisión final, pero no deja de parecer interesante cómo se ve latente el discurso social y ambivalente de la mantención en la familia de origen en primera instancia y a la vez la esperanza de tener una familia mejor para el niño/a. Si bien, es sabido que es difícil llegar a un consenso de qué es mejor para el desarrollo físico y emocional del bebé en ese momento, consideramos importante levantar esta información respecto del proceso en las fundaciones, al igual que el proceso legal ante tribunales, debido a que los tiempos de espera que las entrevistadas señalan como un problema, radica en esto: en el favorecer a la familia de origen por sobre el tiempo de vida de los niños/as que se escapa entre los procedimientos burocráticos de la ley de adopción, puesto que se debate prueba tras prueba si se va en adopción o agotan todos los recursos para mantenerlo con algún familiar directo que no sea la madre y teniendo en cuenta lo perjudicial de esto, debido a que durante ese tiempo de espera se ve vulnerado el desarrollo integral del bebé al no estar inserto en una familia que le brinde los

cuidados afectivos y la estimulación necesaria en esta etapa vital. Es por eso que las fundaciones nos invitan a considerar la adopción como una instancia que protege el derecho del bebé a estar en una familia idónea que promueva rápidamente el desarrollo integral de éste y a la vez hacen una crítica a las deficiencias que se esperan mejorar.

Por otro lado, podemos dar cuenta de que SENAME en sus documentos relacionados a las mujeres que consultan y luego ceden a sus hijos/as en adopción, establece un conducto regular respecto de la labor de los profesionales que acompañan a estas mujeres que se encuentran conflictuadas con el embarazo, donde podemos señalar que este conducto regular, en ciertas ocasiones, no es posible llevarlo a cabo, en vista de la invisibilización del tema, dado que las mujeres dudan en consultar en primera instancia, lo cual dificulta la labor de la dupla perteneciente al subprograma. Esto genera que el trabajo deba ser realizado de una manera más rápida y así mismo, el acompañamiento y proceso de discernimiento se ve afectado dependiendo del avance del embarazo, puesto que son pocos los casos que llegan con un embarazo incipiente, la mayoría están en el segundo trimestre o casi en las últimas semanas de gestación.

Si bien se conoce que la mujer se encuentra en un estado emocional complejo en el primer trimestre de embarazo, los perfiles elaborados por SENAME consideran este periodo gestacional dentro del tiempo de trabajo de los profesionales a cargo, sin embargo éstos casos (de embarazo incipiente) son los que menos acuden; con la colaboración de las entrevistadas podemos decir que el trabajo con estas mujeres se evalúa luego de que son bastantes las opciones

analizadas antes de llegar a pensar en ceder al bebé en adopción, es por esto que cuando acuden a las fundaciones acreditadas, el embarazo se encuentra bastante avanzado.

Estas bases otorgadas por SENAME consideran que se puede definir un perfil de caracterización de las mujeres que ceden, dado el contexto, la situación económica y psicológica de las usuarias consultantes, sin embargo no consideran los deseos ni tampoco las proyecciones de las mujeres que se encuentran en este dilema, la información entregada por las entrevistadas nos da a conocer la complejidad de cada mujer que consulta, los cambios de discurso durante el proceso y las dificultades que ellas deben enfrentar como profesionales que acompañan el proceso de discernimiento y apoyo emocional, información que no está considerada en los perfiles que entrega SENAME, es por eso que las profesionales no logran llegar a un acuerdo sobre si el perfil entregado es acorde a lo que ellas observan.

Cabe destacar que en estos perfiles, se considera desde la literatura que el padre *“se ha ubicado como figura de autoridad, de respeto, el que impone la ley, el que sabe o supuestamente sabe, el que protege, el que provee, el que brinda seguridad por su mayor fortaleza”* (Aray, 1992 en Caracterización y perfil de madres que consultan/ceden sus hijos/as para adopción en SENAME, 2007), lo cual indicaría que la completa y absoluta responsabilidad de la decisión de ceder a un bebé en adopción es de la mujer, esta información es corroborada por las entrevistadas puesto que en la mayoría de los casos que han trabajado no suele llegar una mujer con el padre del niño/a en gestación a enfrentar este proceso de

conflicto, por lo que podemos notar que lo tradicional y social, aún mantienen al padre en una función simbólica en contraposición a la idea de la mujer, donde desde lo social es quien entrega el afecto, el cuidado, “la incondicionalidad”, esto asociado a la fecundación, a la fertilidad y a lo natural. Lo importante de señalar la estigmatización que se construye en torno a la mujer que cede, hace relación con las consecuencia que esto genera para los bebés, debido a que imposibilita el acceso a estos por parte de las instituciones estatales y privadas cuando sólo dependen de la madre y esta está presentando un conflicto con su embarazo, dando cabida a diferentes tipos de vulneraciones hacia el niño/a durante su gestación sin la intervención de un tercero que lo proteja. El llamado de las fundaciones a desmitificar el ceder en adopción se relaciona a esto, a poder proteger a los niños desde instancias iniciales y no al final del embarazo para evitar las vulneraciones en el proceso de gestación.

Como investigadoras, al vernos inmersas en la realidad relatada por las entrevistadas y también en las investigaciones teóricas que realizamos, es difícil no pensar sobre si el proceso de adopción chileno vela o no por el interés superior del niño. Nos atrevemos a decir que sí, pero teniendo presente que ocurren vulneraciones de derechos a esos niños/as antes de ingresar a los programas y otras menos visibles después cuando comienza el procedimiento legal en tribunales de familia, dado que, como ha sido anteriormente señalado los tiempos de espera que tiene el recién nacido son muy extensos en concordancia a que sus primeros meses de vida son de principal importancia para el desarrollo integral de éste, es por eso que nos preguntamos, a modo de crítica de las entrevistadas y las

investigadoras, ¿que ocurre con la aplicación del enfoque de curso de vida que rige la ley Derechos de NNA 2015- 2025 en Chile?, el cual tiene en consideración el desarrollo madurativo en el que está el niño/a y las necesidades que deben ser protegidas. Como pudimos identificar, las leyes deberían tener en primera consideración la etapa vital del niño/a y sus necesidades para así ajustar sus procedimientos judiciales con el fin de resguardar los derechos del niño/a, lo que en la práctica pareciera ser puesto en segundo plano.

Continuando con lo anterior, uno de los temas que se tocó en las entrevistas con las profesionales hacía referencia a ¿Por qué el área de mujer en conflicto con la maternidad está a cargo de SENAME y no de SERNAM (Servicio Nacional de la Mujer)? La respuesta nos mostraba que no hay una incompatibilidad en cuanto a que la entidad cumple la función de orientar a la mujer, pero comprendiendo que la adopción tiene como eje central velar por los niños y niñas que son sujetos de derechos, su ubicación queda dentro del programa de adopción de SENAME. Las entrevistadas señalan que si bien SERNAM podría hacerse cargo de esta subárea para colaborar con la protección integral de la madre y el bebé, la experiencia que se tiene sobre la lentitud de los procesos burocráticos chilenos iría en desmedro de los canales de comunicación para poder coordinar dos entidades en un solo trabajo, por lo que si bien no es una idea fuera de lugar, las entrevistadas señalan que sería aún más perjudicial para los tiempos de los niños/as en el contexto de adopción. En base a esto mismo, instalamos la crítica a esta opción, debido a que consideramos que instalar este dispositivo en SERNAM dejaría aún más explícita la responsabilidad intrínseca

entre la madre y la decisión de ceder a un hijo/a, dejando aún más de lado la responsabilidad paterna en los embarazos conflictuados, entendiendo que el padre biológico también podría entregar información necesaria al proceso y ser partícipe de los cuidados del recién nacido, contribuyendo a su bienestar físico, psíquico y económico.

Respecto a lo anteriormente señalado, podemos concluir que, en relación al primer objetivo que apunta a *“Identificar desde la visión de los profesionales, cómo es el proceso que vivencia la mujer que decide dar en adopción”* y en base al proceso propiamente tal, podemos señalar que el contacto inicial de las futuras usuarias es por medio de los teléfonos, correos electrónicos o direcciones físicas que están puestos en las páginas web de cada fundación. Una vez que se realiza el encuentro con la mujer podemos identificar tres instancias en común que resumen el proceso que se lleva a cabo: primero, crear un vínculo con la mujer en donde ella pueda expresar sus inquietudes y deseo específico de ceder al bebé en gestación, lo principal es que ella logre una adherencia a la fundación. En una segunda instancia, se busca dar a conocer y ejecutar todo lo relacionado con el proceso legal de ceder en adopción además de detallar el proceso de acompañamiento psicosocial que se hace con ellas pre y post parto, para luego, en un tercer momento, el acompañamiento post-parto que se efectúa en cuanto a la declaración de susceptibilidad de adopción y los procesos de duelo o resignificación de esta etapa. Dentro de este mismo proceso, pero con respecto a la protección del niño/a en gestación, podemos observar medidas que se despliegan para el cuidado de los bebés en estas tres fases relatadas. En la primera

instancia, se busca rastrear los cuidados entregados al niño/a hasta ese momento, cómo han sido los controles médicos (ecografías, exámenes generales, entre otros), con quien cuentan para un cuidado actual o posterior de ese niño/a, si hay reserva total del embarazo, si existió algún tipo de consumo de sustancias (lícitas o ilícitas), si han habido intentos de aborto, etc., para así poder comenzar con el levantamiento de redes de apoyo para cubrir las necesidades que el niño/a presente durante la gestación, tales como acceso a controles médicos, hospital, asesoría legal, apoyo para cubrir necesidades básicas tales como vivienda, alimentación, entre otros. En una segunda instancia, mientras la mujer inicia el acompañamiento legal y psicosocial, se brindan las herramientas necesarias para que la mujer entregue de forma responsable, los cuidados necesarios para el desarrollo integral del niño/a mientras está en el vientre, con el fin de evitar nuevas vulneraciones intrauterinas en vista de las consecuencias posteriores que esto puede traer para el niño/a, para luego, en el tercer momento comenzar con la activación de los diferentes dispositivos sociales requeridos para el nacimiento del bebé. Si después del parto la mujer decide asumir responsablemente los cuidados personales del niño/a las redes tienen como objetivo orientar a la madre con respecto a las ayudas existentes por parte del gobierno para proveer el crecimiento saludable del bebé en condiciones emocionales, físicas y económicas óptimas; por otro lado, cuando la mujer decide continuar con la cesión del niño/a, las fundaciones buscan sostener los cuidados básicos del bebé para su desarrollo en un hogar de lactancia mientras dure el proceso de ser declarado susceptible de ser adoptado para luego ser enlazado con una familia idónea que pueda cubrir sus necesidades.

Como se señaló en los análisis esto varía dependiendo de la etapa de embarazo en que la mujer ingresa al subprograma, pero en esencia se busca un buen discernimiento que concluya en la cesión o no del bebé, independiente de la cantidad de tiempo que se tenga.

En cuanto a las mujeres que ingresan al subprograma, las fundaciones no logran tener un perfil de sus usuarias, debido a que cada historia es particular, pero a modo muy general han logrado indicar que es difícil hablar de un conflicto con la maternidad debido a que hay mujeres multíparas que pueden ejercer la maternidad responsable de otros hijos/as y otras mujeres primerizas de las cuales no se tienen registros de otras maternidades posteriores. Con respecto a la vivencia del proceso, podemos señalar que la forma en que fue concebido el embarazo y las escasas redes de apoyo son influyentes al momento de iniciar la toma de decisión, así mismo, los sentimientos primordiales en el proceso fluctúan entre el miedo, la vergüenza, la rabia y la tristeza, al igual que, la creencia de “regalar un hijo/a”. Lo anterior, puede hacernos comprender cómo una mujer podría enfrentar el embarazo, de ahí surgen los conceptos de madres “Maltratantes” y “Bientratantes” todo esto entendiendo que el vínculo entre la madre y el bebé es primordial en este proceso de acompañamiento, puesto que el objetivo principal de las fundaciones es proteger al bebé de diversas vulneraciones, por medio del cuidado de la madre, lo que implica velar por su bienestar físico, emocional y económico.

En relación al objetivo de *“identificar desde el proceso de acompañamiento los aspectos que evalúan en las mujeres que ingresan al subprograma y que concluyen en ceder como resguardo del ISN”*, podemos decir que las profesionales encargadas del proceso de acompañamiento han observado que la mayoría de las mujeres llegan con una primera urgencia de deshacerse de un problema, dado que el bebé en gestación es producto de un embarazo no deseado. Pero, en la medida que se explica a la mujer en conflicto con su embarazo que en la fundación podrá contar con un espacio de confianza y comprensión donde puede expresar los motivos que la llevan a considerar esta opción de ceder, se comienza el proceso de entrevistas, que permite a la dupla psicosocial entender los motivos de la mujer para ceder al niño/a en gestación, lo cual incluye pruebas psicológicas que permitan distinguir que la decisión que está tomando es totalmente voluntaria. Junto a eso, el proceso de informar a la mujer respecto al procedimiento legal de la adopción va generando que visualice que el acto de ceder, es darle la posibilidad al recién nacido que crezca en una familia que lo desea y responda a todas sus necesidades, que velen por su bienestar y crezca en las mejores condiciones. Es decir, unos de los focos principales de la dupla psicosocial en el proceso de acompañamiento, es lograr que en la medida que la mujer se informa y acepta que si no quiere y no puede hacerse cargo del bebé en gestación, logre mejorar su percepción conflictuada con el embarazo y también comprenda que el ceder al recién nacido, es validarlo como un niño/a sujeto de derechos, que a través de la adopción es que se podrán prevenir y proteger vulneraciones a sus derechos básicos y primordiales como lo es crecer en una familia que lo acoja y vele por su desarrollo integral.

En relación a lo señalado y respondiendo a nuestro tercer objetivo, el cual busca “*conocer cuáles son los aspectos psicológicos que enfatizan los profesionales en el proceso de acompañamiento con mujeres en conflicto con su maternidad*”, podemos señalar que estos aspectos están ligados a lo emocional y al proceso que estas mujeres vivencian dependiendo del contexto en el que ocurre el embarazo, donde los principales focos de trabajo están orientados a la resignificación de sí mismas y de la culpa con la que llegan al iniciar el proceso de acompañamiento y discernimiento de ceder en adopción. Es así que buscan que su decisión sea tomada desde el conocimiento y la responsabilidad; es por esto que la labor de estas profesionales están orientadas a la identificación de estos aspectos los cuales se relacionan a la culpa, el miedo, el deshonor de no poder asumir la maternidad, la angustia y el rechazo por parte de la sociedad y del entorno en el que se encuentran. Cabe señalar que la dificultad del contexto en el que se produce el embarazo, más las condiciones socioeconómicas que presenta la mujer, sumado a la condición emocional en la que se encuentran, hacen que esta labor esté orientada a resignificar la experiencia con el fin de poder otorgar a esta mujer la posibilidad de no guardar rencores con ella ni tampoco con el bebé. Con respecto a esto, las profesionales concuerdan que durante el proceso de acompañamiento se debe resignificar el lazo que tiene la mujer con el bebé, puesto que han podido observar en varias ocasiones que los sentimientos hostiles de parte de la madre al bebé, como rabia, culpabilidad, odio, entre otros, pueden ser contraproducentes para el buen desarrollo del embarazo. Como se señaló en el apartado de “Vulneraciones Intrauterinas” las entrevistadas concuerdan en que un

trato más amigable con el bebé puede propiciar un buen embarazo, nacimiento y posterior desarrollo emocional y psíquico del bebé, así mismo facilitar la inserción a su familia adoptiva.

En base a esto podemos decir que se responde a nuestra pregunta de investigación: ¿Cuál es la visión de los profesionales que intervienen en el proceso de acompañamiento a la mujer en conflicto con su maternidad, respecto a la relación que ésta establece con el niño que está por nacer? y al mismo tiempo a nuestro objetivo general en el cual proponemos *“conocer la visión de los profesionales que trabajan en el acompañamiento de mujeres en conflicto con su maternidad que deciden dar en adopción, respecto al Resguardo del Interés Superior del niño”*, podemos decir que, en base a los análisis realizados de las entrevistas a las duplas psicosociales, dos de las tres fundaciones acreditadas por SENAME para la adopción, considera que la relación que esta madre establece con el bebé que lleva en su vientre estará influenciada por el contexto del embarazo y la condición emocional en la que se encuentre la mujer al momento de estar en el período de gestación, puesto que los factores contextuales y emocionales cuando ocurre el embarazo, rige en gran medida la relación que la mujer tiene con este niño/a que está por nacer. Sin embargo, es de importancia señalar que cuando la relación entre la mujer gestante y el niño/a que se encuentra en el vientre es hostil, es labor de la dupla psicosocial la resignificación de este sentir y la visualización que mantienen de este embarazo, en vista de que una relación de maltrato intrauterino puede generar dificultades en las futuras relaciones de apego con figuras significantes en el niño en la medida en que se va

desarrollando. Así mismo, la decisión que la mujer tome respecto de ceder o no en adopción al bebé, velará por el resguardo del interés superior del niño siempre y cuando se evalúen en profundidad las motivaciones de estas mujeres al momento de ceder en adopción, ya que es en esta evaluación donde las mujeres, junto con la ayuda de las profesionales, que logran discernir qué es lo mejor para este niño/a y así propiciar sus cuidados, ya sea quedándose con la madre biológica o siendo cedido a una familia adoptiva.

A modo de sugerencia, nos sumamos al llamado de las fundaciones para promocionar el subprograma de mujer en conflicto en los diferentes lugares de asistencia a la ciudadanía, con el mismo ímpetu que se promociona el área de familia adoptiva, cultivar la reflexión social del conflicto con el embarazo permitiría visibilizar las redes de apoyo ante esta situación, comprendiendo que el rápido acceso a las mujeres permite un cuidado más expedito del niño/a, lo que a su vez facilita el proceso de discernimiento de las embarazadas y el trabajo que llevan a cabo las fundaciones. Así mismo, se hace imperante que todos los partícipes del proceso de adopción tengan conocimiento respecto de las implicancias y alcances de la adopción de NNA en Chile, sea en el ámbito legal, médico, psicosocial, entre otros, es decir, que se cumpla con el ejercicio de un trabajo multidisciplinario a nivel social que tenga como objetivo primario el cuidado de los niños/as en los diferentes aspectos que la ley 19.620 especifica en sus bases, apelamos a que todos los actores del proceso de adopción, desde un inicio a fin, estén coordinados con respecto a pasos a seguir, tiempos de espera y

criterios a resguardar, con el fin de evitar cualquier tipo de vulneración por descuido en el proceso.

En esta misma línea, al vernos involucradas en la realidad de la adopción desde el área de mujer en conflicto, nos han surgido ciertas inquietudes que consideramos interesantes para futuras investigaciones en cuanto a vulneración de derechos de infancia y adolescencia. La primera inquietud que nos surgió en la investigación tiene relación sobre las vulneraciones que sufren las madres y padres menores de edad cuando se ven enfrentados a la maternidad o paternidad en edades tempranas, en donde este ejercicio perjudica su inserción en colegios o los lleva a buscar trabajos para cuidar de estos niños/as, sería interesante ver cómo responden las redes sociales, legales y familiares por el cuidado de dos menores de edad. Otra temática que fue planteada por las entrevistadas que abre caminos a otra investigación con respecto a la vulneración de derechos de infancia, es el qué sucede con los bebés en gestación de mujeres inmigrantes en situación irregular en el país, comprendiendo que él bebé al nacer en territorio chileno tiene esta nacionalidad, pero la madre que lo gesta no tiene los mismos derechos en cuanto acceso a redes de apoyo durante el embarazo, la vulneraciones que provoca esta situación y cómo, como sociedad nos hacemos cargo del cuidado de este bebé y esta madre.

Finalmente, una línea temática que se tocó de manera emergente en esta investigación que habla de los cuidados de la infancia, hace referencia a las vulneraciones intrauterinas a las que se ven expuestos los bebés durante los meses previos al ingreso a las fundaciones y como estas llevan a cabo la reparación de

los daños en sus hogares de acogida; esto sería un gran aporte considerando la relevancia de este proceso para el futuro desarrollo del niño/a.

Como podemos observar, son variadas las inquietudes que surgieron durante el proceso, así mismo esperamos proporcionar al lector un tema interesante, para fomentar la reflexión en torno a una realidad silenciada. Así mismo, una comprensión más amplia de este tema podría generar cambios que favorezcan el proceso de las fundaciones para la adopción chilenas, para que como sociedad logremos velar íntegramente por el interés superior de los niños y niñas de nuestro país.

Referencias Bibliográficas

- Blaessinger, R. R. (2012). Maternidad: ¿Un deseo femenino en la Teoría freudiana?. *Nomadías*, (16), 122-123.
- Biblioteca del congreso Nacional, Convención sobre la Protección del Niño; Adopción Internacional, Recuperado el 9 de Junio de 2016 <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=144668&idVersion=1999-10-04>
- Buena Salud. (2010). 50 años de la píldora anticonceptiva. 20 de mayo 2010, de Revista Buena Salud Recuperado el 13 de mayo de 2016 Sitio web: <http://www.revistabuenaasalud.cl/50-anos-de-la-pildora-anticonceptiva/>
- Bustos B, A. Declaración de los Derechos de los Niños. De Educar Chile. Recuperado el 14 de Junio de 2016 Sitio web: <http://www.educarchile.cl/ech/pro/app/detalle?ID=76227>
- Echeverría G. (2005). 2.2. Análisis Cualitativo y Análisis de Contenido. En ANÁLISIS CUALITATIVO POR CATEGORÍAS. Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Escuela de Psicología: Apuntes Docentes.
- Gobierno de Chile, #YoApoyo3Causales Recuperado el 13 de mayo de 2016 <http://3causales.gob.cl/causales/>
- Grimmalt O, Lua, & Heresi M, Eliana. (2012). Estilos de apego y representaciones maternas durante el embarazo. *Revista chilena de pediatría*, 83(3), 239-246. (pág.240) Recuperado el 14 de junio de 2016 de

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000300005&Ing=es&tIng=es.10,4067/S0370-41062012000300005

- Hernández-Sampieri, Roberto; Fernández Collao, Carlos; Baptista Lucio, Pilar. (2010 Quinta Edición). Metodología de la Investigación. México D.F.: Mc.Graw-Hill/ Interamericana Editores, S.A. de C.V
- Lecannelier Felipe, Apego e Intersubjetividad II: Segunda Parte: Influencia de los vínculos tempranos en el desarrollo humano y la salud mental, Editorial LOM, 2009
- López Natalia, Sueiro Enrique. Informe Científico sobre la comunicación materno – filial en el embarazo “Células Madre y Vínculo de Apego en el Cerebro de la Mujer”, Universidad de Navarra, Madrid, 2008
- Ministerio de Justicia. (1999). Dicta Normas Sobre Adopción de Menores. 3 de agosto 2007, de Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Recuperado el 11 de mayo de 2016 Sitio web:
<https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=140084&buscar=ley+19620>
- Ministerio de Justicia, Servicio Nacional de Menores, Departamento de Adopción y Primera Infancia. (Mayo 2007). Caracterización y perfil de madres que consultan/ceden sus hijos/as para adopción en SENAME
- Página oficial de la Unicef sobre la convención de los Derechos del Niño. Recuperado el 9 de Junio de 2016 <http://unicef.cl/web/convencion-sobre-los-derechos-del-nino/>

- Política Nacional De la Niñez y Adolescencia / 2015-2025 [Recuperado el 9 de Junio de 2016 http://www.consejoinfancia.gob.cl/wp-content/uploads/2016/03/POLITICA-2015-2025_versionweb.pdf](http://www.consejoinfancia.gob.cl/wp-content/uploads/2016/03/POLITICA-2015-2025_versionweb.pdf)
- Roncallo, Claudia Patricia; Arranz Freijo, Enrique; Sánchez de Miguel, Manuel; (2015). Vínculo materno-fetal: implicaciones en el desarrollo psicológico y propuesta de intervención en atención temprana. Escritos de Psicología - Psychological Writings, Mayo-Agosto, 15-16
- Servicio Nacional de Menores, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Recuperado el 13 de mayo de 2016 <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=522>
- Servicio Nacional de Menores: Bases Técnicas, Línea de Acción Centros Residenciales; Modalidad: Residencias de Protección para el Pre-Escolar con Perfil de Adoptabilidad (Enero 2011), Pág. 13 Revisado el 24 de Junio de 2016 http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p2_03-02-2011/bases_tec_residencias.pdf
- Servicio Nacional de Menores, Concepto y Alcances de la adopción, Recuperado el 9 de junio de 2016 <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=520>
- Schramm, Nadine; (2007). ¿Mujeres en conflicto con la maternidad? La entrega de un hijo en adopción o la transgresión de un ideal materno. Revista de Psicología, . 147-170.

- UNICEF (s.f) Hojas informativas sobre la protección de la infancia: ¿Qué es la protección de la infancia?. No indica, de UNICEF. Recuperado el 16 de diciembre de 2016. Sitio web:
https://www.unicef.org/spanish/protection/files/What_is_child_protection_sp.pdf
- UNICEF. (s.f) Convención de los Derechos del niño. No indica, de UNICEF. Recuperado el 16 de diciembre de 2016. Sitio Web:
https://www.unicef.org/spanish/crc/index_30168.html
- UNICEF. (1990). CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO. No indica, de UNICEF. Recuperado el 13 de Junio de 2016 Sitio web: <http://unicef.cl/web/convencion/>

ANEXOS

ANEXO 1

Guión de entrevista

1- Eje Temático: Trabajo de los profesionales

Preguntas:

1. ¿Cómo llego a trabajar a esta fundación? **(para ambas)**
2. Respecto al subprograma específico en el que trabaja ¿Cuál es el protocolo a seguir en base a la ley de adopción 19.620?, ¿Tiene conocimiento de cómo era antes de la ley, el proceso de adopción? **(para ambas)**
3. ¿Qué mejoras aportaría a la ley de adopción 19.620? **(para ambas)**
4. ¿Qué opina que el proceso de adopción dirigido por las fundaciones en Chile, sea regido bajo la organización de SENAME y no del SERNAM? **(para ambas)**
5. ¿Qué opina que el proceso de adopción en Chile sea cerrado? **(para ambas)**
6. ¿Desde qué corriente psicológica trabaja, de esto, cuál es su perspectiva de trabajo con las mujeres que ingresan al programa? **(para psicóloga)**
7. ¿Cuáles cree que son las fortalezas y debilidades que se despliegan desde su quehacer en esta área de trabajo? ¿Qué hace para suplirlas? **(para ambas)**
8. ¿Qué entiende Ud. por ISN, que le parece la aplicación de este en Chile? **(para ambas)**
9. Considerando que, desde la ley, el ISN actúa como fin protector para el niño, ¿Ud. cree que el acto de ceder de los padres o madre cumple con este fin, por qué? **(para ambas)**
10. ¿Qué factores emocionales se despliegan en el proceso de acompañamiento? **(para ambas)**
11. Ud. como mujer, si es madre ¿Cómo percibe esta realidad del ceder, desde lo personal y desde lo ético? **(para ambas)**

2- Eje Temático: Proceso de acompañamiento

Preguntas

1. ¿Cómo se inicia el proceso de acompañamiento a las mujeres que ingresan al programa? **(para ambas)**
2. ¿De los casos que llegan, qué razones las hacen acudir? **(para ambas)**
3. ¿Qué señales ha podido observar en el proceso, en aquellas mujeres que ceden y las que no? **(para ambas)**
4. Una vez que la mujer ha avanzado en el programa, ¿En qué momento se levantan las redes para recibir al niño que está por nacer y cuáles son? **(Considerar si son redes que se contactan en el momento o hay algunas redes pre destinadas para la recepción del RN (para trabajadora social)**
5. ¿Cuáles son los requisitos que se evalúan para destinar en una familia y no en otra al recién nacido? **(Considerar si la madre puede o no aportar elementos para la elección de la familia o no) (trabajadora social)**
6. ¿Han acompañado procesos muy complejos? ¿Por qué? ¿Cuáles? **(para ambas)**
7. ¿Han acompañado procesos más simples? ¿Por qué? ¿Cuáles? **(para ambas)**
8. ¿Ha identificado algún perfil o características particulares de las mujeres que ceden?, ¿Cuáles?, ¿Que le hace pensar esto? **(para ambas)**
(Considerando edad promedio o etapa de vida, su ambiente, lo social, lo familiar, lo económico, su salud mental y física)

3- Eje temático: Mujer que cede y resguardo por el interés superior del niño

Preguntas

1. ¿Cuál es el discurso de las mujeres para optar por ceder en primera instancia? **(para ambas)**
2. ¿Cuál es el discurso de las mujeres que ceden en la última instancia del proceso? **(para ambas)**

3. Se sabe que SENAME a través del tiempo ha elaborado un perfil de las mujeres que ceden, según la experiencia de Ud., ¿está de acuerdo?, ¿qué conoce Ud.?, ¿por qué será así? **(para ambas)**
4. ¿Ha identificado procesos psicológicos por el que pasan las mujeres que ceden? ¿Cómo cuáles? **(para psicóloga)** (Cuéntenos acerca de cuál es el proceso que ha podido ver desde que ingresan al programa, se pasa por etapas, momentos en particular que le permiten definir su decisión)
5. ¿Cree que el hecho de que el niño sea cedido deje alguna huella psicológica, en que lo observa?, ¿existe alguna medida reparatoria, cuál es? **(para ambas)**
6. Las mujeres que ingresan al subprograma, ¿qué manifiestan respecto a las opiniones que le dan respecto a su decisión? ¿Qué opina Ud., que cuando se trata de la mujer que cede, sea un tema controversial socialmente? ¿Por qué cree que es así? **(para ambas)**
7. ¿Qué noción o conocimiento tienen las mujeres que ceden, respecto a que el acto de ceder vela por el bienestar del niño? **(para ambas)**
8. ¿Que ha observado del vínculo materno- fetal? **(Considerando las emociones que se despliegan, como nombran al bebé, cuidan su salud respondiendo al estado de embarazo)** **(para ambas)**
9. ¿Hay algún ritual que sea reparador para la despedida al momento de ceder? **(para ambas)**
10. ¿Ha observado alguna habilidad materna (o parental) que se despliega en las mujeres que ceden?, ¿cuáles definitivamente no?, ¿por qué será así? **(para ambas)**

ANEXO 2

Formato consentimiento informado

“Resguardo del Interés Superior del niño en mujeres en conflicto con su maternidad”

Las investigadoras a cargo somos Camila Guzmán Araos, Camila Romero Ibarra y Yanira Uribe Valenzuela, estudiantes de Quinto Año de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano. Nuestra investigación forma parte de nuestra tesina para obtener el grado de Licenciado en Psicología y se encuentra bajo la guía de la Psicóloga Carolina Biénzobas Gwynn; donde nuestro propósito es dar a conocer cuáles son las visiones de la dupla psicosocial respecto del resguardo del interés superior del niño en casos de ceder en adopción. Es importante señalar que la investigación se realizará por medio de una metodología cualitativa, con alcances descriptivos por medio de entrevistas semi – estructurada para así poder acceder a la información necesaria para los objetivos planteados.

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria, usted puede elegir si participar o no hacerlo; en vista de esto si usted elige participar puede retirarse en cualquier momento de la entrevista o no responder alguna pregunta. Es importante señalar que estas entrevistas serán grabadas para su posterior análisis. Las entrevistas fueron elaboradas para una duración de 1 hr 30 min aproximadamente, los cuales pueden ser intervenidos o detenidos en cualquier momento. Por lo mismo se resguardará la identificación de las participantes de manera confidencial, donde solo se dará a conocer cuál es el rol que desempeñan en la fundación. El conocimiento que obtengamos con nuestra investigación y posterior análisis de la información, será compartido con ustedes donde se guardará la confidencialidad de las transcripciones con el fin de resguardar las opiniones personales de las participantes.

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera en mi trabajo de acompañamiento.

Nombre:

Firma:

Fecha:

Camila Guzmán A.

Camila Romero I.

Yanira Uribe V.

Carolina Biéznobas Gwynn
Profesora Guía

ANEXO 3

Tópicos tabla operacionalización

Objetivo 1: *“Identificar, desde la visión de los profesionales, cómo es el proceso que vivencia la mujer que decide dar en adopción”*

5.1 Categoría: Mujer en conflicto

5.1.1 Subcategoría: Maternidad

“(…) nosotros hablamos de conflicto con el embarazo, no son mujeres que están en conflicto la maternidad porque ellas sí pueden ejercer la maternidad de otros hijos mayores, pero tienen problemas con ejercer la maternidad de este embarazo.”

“No hay ningún vínculo afectivo, pero sí de asumir responsablemente de los cuidados de salud, o los cuidados básicos de estar gestando por una responsabilidad frente a esta criatura.”

“Primero, está tan ligado a nuestra naturaleza humana la maternidad, la reproducción, el nacimiento, la vida, que moviliza biológicamente, psicológicamente, socialmente, un embarazo impacta en todas las áreas sobre todo en las emocionales”

5.1.2 Subcategoría: Mujer que cede

“Tampoco lo dejó abandonado, lo dejó protegido en un lugar, (La madre) fue responsable de este acto”

“la mayoría (de las mujeres) viene con reserva total de su embarazo”

“¿Sabes lo que pasa?, no lo quiero, no lo quiero”

“No hablan de mi hijo, hablan de esta guagua.”

“Básicamente lo que moviliza con fuerza es no poder vincularse con esta criatura”

“(…) están en posturas muy ambiguas hasta el final, “Hoy si mañana no” (…)
nosotros sabemos que es parte del cuadro, sabemos que así es la situación, la
ambigüedad, la duda, la incertidumbre, la vergüenza.”

“hay duelos involucrados, de maternidad, de millones de duelos”

“les importan mucho el saber cuándo se fue ese bebé en adopción...y ahí como
que ellas respiran y como que ya se sienten más tranquilas”

“tienen esa carga afectiva, que ¿cómo es posible que lo hagas?, porque ella
debiese ser capaz de ejercer (Su maternidad)”

5.2 Categoría: Proceso que vivencia la mujer

5.2.1 Subcategoría: Apego y representación materna y vínculo materno-fetal

“Lo que moviliza con fuerza es no poder vincularse con esta criatura”

“la instancia del parto es súper relevante...hay muchas que se arrepienten ahí y
deciden si hacerse cargo de los niños”

“(…) la mayoría de las mamás no, no quiere, no y no logra vincularse, pero si,
tienen la convicción de que quieren en el fondo juntarse para que este hijo nazca
de las mejores condiciones, pero tratan de no vincularse, como de negar el
embarazo.”

“(…) uno sabe y entiende que ellos sienten y que están súper relacionados con cómo uno vive el embarazo desde la maternidad propia también, pero cuando uno se da cuenta de que puede ser tan relevante para el resto de la construcción de su vida posterior eso uno no lo hace tan tangible hasta que lo observa y lo ve concretamente”

“muchas de ellas tienen vínculo bien dañado con su figura materna”

5.2.2 Subcategoría: Protocolo de las fundaciones para trabajar con las mujeres en conflicto

“la primera fase tiene que ver con establecer un vínculo (...) que puede expresar sus dudas (...) sin sentirse juzgada abrir un espacio de confianza (...) luego tiene que ver con informar, psicoeducar con respecto de cuáles son las consecuencias a todo nivel de pasar por el parto y el ceder (...) La otra fase es acompañarla en el proceso de elaborar este duelo que significa el desprenderse desde lo concreto de este proyecto de vida, (...) y básicamente trabajar en un proyecto de vida, que significa el después de...”

“habitualmente otra debilidad es que las mujeres llegan muy tarde (...) porque se pasaron el resto del embarazo entre “¿Cómo me hago el aborto?” (...) “¿le digo o no le digo a mi pareja?” (...) “¿Le digo o no le digo a mi mamá?” (...) “¿Voy o no voy al consultorio?” y ahí se nos pasaron 6 meses, 7 meses, 8 meses, y finalmente la mujer llega aquí cuando está a 4 con suerte 6 semanas de tener el parto (...) hemos tenido mujeres que han roto bolsa aquí en la primera entrevista (...) entonces claramente es una debilidad que tenemos porque el proceso de discernimiento preparto o sea ¡Olvídate! Cero.”

Objetivo 2: *“Identificar, desde el proceso de acompañamiento, los aspectos que evalúan en las mujeres que ingresan al subprograma y que concluyen en ceder como resguardo del ISN”*

5.3 Categoría: Enfoque de derecho

5.3.1 Subcategoría: Adopción de menores en Chile

“que esta criatura crezca en una familia que si lo desea que si lo quiera”

“la ley (ley 19.620) venía a evitar el tráfico”

“derecho de este hijo de ser criado en la verdad (la verdad de sus orígenes)”

“los tiempos que establecen las legislaciones tiene que ver con el tiempo de los adultos y no con los tiempos de los niños”

“nosotros le decimos que nosotros lo vamos a cuidar y de eso nos encargamos, coordinamos con hogares de lactantes para que reciban a este bebé lo antes posible para retirarlo lo antes posible del hospital y llevarlo a estos hogares especializados”

“buscan estas instancias porque saben que en la adopción van a encontrar la respuesta de los cuidados adecuados para esta criatura que ellas no pueden darle, eso está concientizado, que la adopción es una medida de protección de esta criatura.”

“(…) ninguna adopción se hace si no es a través de una de estas instituciones”

“(…) recién podemos activar todo el circuito una vez que el niño está inscrito civilmente”

“Resoluciones más prontas, primero que nada, se demoran mucho (...) todavía el énfasis está puesto en la familia sanguínea y entonces se agotan todas las instancias (...) y eso implica mucho tiempo de espera para el niño, ese es uno de los problemas graves”

“creo que es mucho más sana la adopción abierta para el adoptado, pero creo que no tenemos hoy día las “condiciones (culturales y sociales)”

5.3.2 Subcategoría: Resguardo del Interés Superior del Niño

“la mayoría son mujeres que optaron por la vida”

“el interés superior significa quien está en primer lugar a la hora de tomar decisiones”

“el objetivo es que quien lo asuma, lo asuma responsablemente”

“la decisión que ellas están tomando tiene que ver con el niño, con el bienestar del niño”

“la abogada representa al niño, no representa a la mama”

“Entonces ellas llegan con esa convicción también en que lo mejor que le puede pasar a esta criatura es que crezca en una familia que si lo desea que si lo quiera”

“lamentablemente, en la gran mayoría del tiempo, un término mal utilizado y muy manoseado. Creo que el interés superior del niño puro si eso pudiese llevarse a la práctica eso sería maravilloso (...) pero creo que aquí en Chile no se aplica, creo que en los tribunales es parte del discurso (...) pero de verdad siento que los niños están súper invisibilizado acá y que las decisiones no se toman puramente por el interés superior del niño.”

“porque para ese bebé en esas condiciones, en este momento, hoy día, (La adopción) es lo mejor”

5.4 Categoría: Aspectos psicológicos evaluados al momento de ingresar al subprograma

5.4.1 Subcategoría: Cuidado de la Infancia

“(…) porque no me he vinculado con esta criatura o porque el contexto donde va a crecer este niño no es el adecuado o no va a ser aceptado o va a ser maltratado”

“no puedo asumirlo” (…) en otros casos no se vinculan emocionalmente pero sí responsablemente”

“dice que lo mejor que ella siente es que este niño sea entregado en adopción”

“hay una sensibilidad con respecto del interesarse del futuro de esta criatura”

“en todas partes está cuidado por personas especializadas y que nunca va a estar solo”

“tienen psicólogo, tienen terapeuta que se encargan de resignificar su historia de vida desde el acompañamiento”

“(…) contengamos, reparemos, acompañemos a esa mujer ese bebe va a estar protegido como una ganancia secundaria”

5.4.2 Subcategoría: Condición psicosocial de la madre

“(…) y el progenitor desaparece y eso las desestabiliza mucho”

“les complica mucho el proyecto de vida (A las mujeres)”

“(…) muchas veces no se atreven a abrirlo (El secreto del embarazo) con sus familias ni con sus amistades”

“ellas se guardan y se protegen mucho, porque no están dispuestas a ser juzgadas”

“(…) están en posturas muy ambiguas hasta el final, “Hoy si mañana no” (….)nosotros sabemos que es parte del cuadro, sabemos que así es la situación, la ambigüedad, la duda, la incertidumbre la vergüenza.”

“(…) son hijos no deseados (….) hijos no deseados, de relaciones ocasionales, donde no hay involucrado sentimientos”

“Las que ceden...en condiciones reales son mujeres que tienen una escasa o nula red de apoyo...o que es de muy mala calidad”

“los problemas psicológicos son menos que los problemas sociales”

Objetivo 3: *“Conocer cuáles son los aspectos psicológicos que enfatizan los profesionales en el proceso de acompañamiento con mujeres en conflicto con su maternidad”*

5.5 Categoría: Profesionales que acompañan el proceso de ceder en adopción

5.5.1 Subcategoría: Trabajo de la dupla psicosocial

“el trabajo de la mujer en conflicto con su embarazo está súper invisibilizado”

“hay que desmenuzar ese “no tengo nada que ofrecerle”

“que esté apta para tomar tremenda decisión de vida”

“el buscar siempre de que la familia de origen sea la primera instancia de estos niños”

“cuáles son las mejores alternativas para esa mujer y también para el bebé”

“gestionar, molestar, hincar, hasta que podamos hacer una presentación de una familia adoptiva que pueda dar respuesta a las necesidades de esta criatura en especial, la idea es que se acorten los plazos”

“la mirada que traen es como de vergüenza, culpa, soledad, es visto como no honroso de una madre y hay que lidiar bastante con eso”

“entregamos info desde el ámbito psicológico, social, legal para que ella esté bien preparada frente a lo que viene”

“significamos una etapa dolorosa, difícil”

“(Rastrean) ningún trastorno cognitivo que esté a la base del discernimiento, ninguna patología psicológica”

“cuando el contacto (con la dupla psicosocial) se produce, la emoción fluye mucho más fácil y la mujer confía mucho más rápido y se abre mucho más rápido y se relajan mucho más rápido”

“hacerla sentir que ellas son dueñas de su decisión con tranquilidad y que no tienen ningún compromiso con nosotras...empoderarlas”

“mientras más temprano intervengamos, más sano va a desarrollarse el embarazo”

“bueno trabajamos tanto desde el área de parto hasta postparto, lo que nosotros hacemos es un acompañamiento en el discernimiento de las madres en relación a si finalmente ceder en adopción él bebe o ejercer ellas el cuidado personal”

“empieza a inundar emocionalmente el sentir que es un acto generoso y un acto afectivo, el desprendimiento para ellas es un acto de amor”

5.5.2 Subcategoría: Acompañamiento legal

“elaboramos el informe que nos corresponde presentar ante tribunales de familia”

“nos estamos jugando el futuro de una guagua en un informe”

“como dice la ley una vez que la madre estipule en tribunal de familia que ella desea ceder en adopción tiene 30 días para poder arrepentirse de dar en adopción y a partir de esos 30 días se realiza la audiencia preparatoria en la cual nosotros informamos al tribunal cual ha sido el trabajo de discernimiento y acompañamiento que hemos hecho con la mujer, algunas ocasiones los tribunales en esas mismas audiencias preparatorias la transforman en audiencia de juicio y dictaminan la susceptibilidad de adopción”

5.6 Categorías emergentes

5.6.1 Categoría Vulneración intrauterina

“(…) siento de que la adopción se transforma en una alternativa de resignificar también todo un proceso de vulneración intrauterino que han sufrido los niños durante el proceso de embarazo ya y que en ocasiones es la única alternativa para asegurarnos de que ese niño sea insertado en familia”

“(…) hay algunas mujeres que hacen como que si su vida fuera normal (...) o sea su única meta, su horizonte es el hecho de tener el bebé (...) es como que si esto fuera una pausa en sus vidas, los invisibilizan, este mismo hecho de que ellos

sienten el estrés, la angustia, el hecho de que esta mamá no los quiere (...) eso mismo hace que ellos se metan en la guaguüita”

“(...) o sea que la guata sale de repente y la guata se entra y tiene que ver con lo que ellas están viviendo en ese minuto emocionalmente y eso es un maltrato ese bebé está sintiendo que no lo quieren”

“(...) ese bebé está ahí sintiendo que es un problema porque además algunas tienen un diálogo súper complejo con ellos, o sea verbalizando textualmente, el por qué estás aquí, yo no te quiero, viniste a embarrarme la vida y esos son los diálogos que mantienen con él bebe, o sea nosotros sabemos que él bebe ya desde la etapa uterina sienten, entonces yo lo visualizo como un maltrato intrauterino”

“(...) y así hay mujeres (...) que no tiene ni una vinculación con este bebe pero si les mantienen diálogos súper amigables, por ejemplo tenía un caso de una mama (...) cuando se bañaba por ejemplo le contaba, le decía tú vas a venir vas a venir a la familia de otra persona, de otra mamita que quiere estar contigo, yo no te puedo tener, pero estoy segura que si va a ver otra mamita que si te va a querer y te va a cuidar, esta bebé una vez que nace en la residencia, es una niña súper regulada emocionalmente, cuando las tomaban ella dejaba de llorar, en la cuna se podía mover súper bien entreteniéndose con los móviles.”

“(...) a diferencia de otras mamás que han mantenido una relación súper tóxica con su embarazo ya, digamos con agresiones verbales continuas o también con muchos intentos de aborto (...) rabia con este embarazo (...) y los bebés salen y están en la vida son bebés que difícilmente se pueden regular emocionalmente que hay un ruido se despiertan lloran, están constantemente en alerta”

5.6.2 Categoría Vulneración en el proceso de adopción

“(...) se demoran mucho, porque todavía hay una mirada muy biologicista, todavía el énfasis está puesto en la familia sanguínea y entonces se agotan todas las instancias, porque así la ley lo dice, respecto de aquellos familiares directos

que quieren asumir la crianza entonces hay que esperar que sean evaluados los abuelos, los tíos, los primos y eso implica mucho tiempo de espera para el niño”

“En espíritu, tiene muy buena base, lo que pasa es que en la práctica esto se dilata demasiado y este dilatarse demasiado va en desmedro absoluto del desarrollo de los niños”

“(…) porque todos son jueces de familia, pero en adopción no sé si están muy bien preparados, nos han tocado casos de jueces que en el resguardo propio empiezan a pedir más pruebas y más pruebas y no tienen claro que es lo que está en juego, que no tienen claro que los tiempos de los adultos no son los mismos que los tiempos de los niños”

“(…) condiciones tan simple como la facultad que tiene un tribunal para fijar una audiencia, para suspender una audiencia, para cambiar una audiencia, tengo dos casos de niños (...) que en este momento están en cesión y que los jueces fijan la (...) audiencia preparatoria en un plazo más breve que el tiempo de retractación que tiene la madre (30 días) (...) eso ha significado que al momento de que llega la audiencia (...) el tribunal se percata de que la audiencia está mal fijada y por lo tanto vuelve a fijar una nueva audiencia 30, 35, 40 días después”

“(…) hemos tenidos otros casos que se ha caído la audiencia por otras razones y por lo tanto los niños tienen un tiempo de espera mayor al que podrían haber tenido en la definición de sus situaciones por lo tanto tienen una institucionalización más larga de la que podrían haber tenido y desde ahí siento que la ley no resguarda el derecho del niño, funciona en virtud de los adultos”

ANEXO 4

Transcripciones entrevistas realizadas

Entrevista E1

Entrevistado: E1

Moderadores: M1: Camila Romero

M2: Camila Guzmán

M3: Yanira Uribe

Fecha: 13 de octubre de 2016

M1: El guión de entrevista cuenta con varios ejes temáticos y partiremos por uno que da cuenta de su experiencia laboral, si nos puede contar ¿cómo llegó a esta fundación en qué roles desempeñaba antes y en la actualidad?

E1: ¿Cómo llegué a la fundación o mis antecedentes laborales?

M1: ¿Cómo llegó a la fundación?

E1: Llegue a la fundación porque estaba haciendo un magíster en Psicología clínica en el instituto de terapia familiar y coincidentemente la directora anterior del programa estaba haciendo su magister ahí y éramos compañeras de tesis también y justamente ella visualizó la necesidad en este programa de adopción de tener una persona absolutamente dedicada al área de madre en conflicto porque todos los programas de adopción deben tener las cuatro áreas, pero aquí se cumplía, el equipo daba repuesta a estas necesidades pero no había una dupla exclusiva y dado mis antecedente educacionales yo antes de ser psicóloga estude una carrera de ginecología y obstetricia soy técnico en ginecología y obstetricia y ayudaba mucho al perfil de profesional que se necesitaba para esta área, justamente para tener una mirada más comprensiva de la parte biológica del embarazo y todo lo que significa la evolución del embarazo yo podía acompañar a la madre en conflicto desde esa perspectiva también a la vez de ser psicóloga, así que postule e ingrese al programa soy la coordinadora del área con la dupla que es E2 y trabajamos desde la perspectiva psicosocial todas las intervenciones que

hacemos y que no solo se dedica a la madre en conflicto ya que todo tiene que ver con el subprograma familia de Origen.

M1: ¿Como que otras cosas se dedican a hacer?

E1: Nosotros nos encargamos de las evaluaciones para las regularizaciones de las situaciones de hecho, vale decir, la adopción de un hijo que ya está incorporado a la familia porque es hijo de por ejemplo una mamá que tuvo un niño, el papá no está presente y esta mamá se casa con otro señor y este señor quiere adoptar a este niño ya? Entonces hay que hacer un proceso evaluativo que es distinto al proceso evaluativo de adopción de los padres que nunca han estado con el niño que no lo conocen que no existe un vínculo entonces son dos líneas distintas, los solicitantes que son padres candidatos a la adopción y los padres a regularizar que ya conviven con el niño entonces esa evaluación y acompañamiento de todo el proceso lo hacemos desde familia de origen como así también las pericias solicitadas por las otras instituciones o directamente de tribunales de familia que tienen que ver con evaluaciones de habilidades parentales de aquella red familiar biológica o no biológica de los que se oponen a la declaración de susceptibilidad de un niño, entonces tribunales necesita saber si esta familia, esta pareja que se está oponiendo a la susceptibilidad y que pretende asumir la crianza de este niño está o no en condiciones y esa evaluación es psicosocial con énfasis en habilidades parentales y eso implica evaluaciones con test proyectivos, visitas domiciliarias, entrevistas clínicas, etc. Elaboramos el informe y remitimos directamente a tribunales de familia y la tercera patita son las madres en conflicto, es amplia la labor.

M1: tenemos entendido que ley 19.620 que regula la adopción es una ley reciente...

E1: en 1995

M1: ¿Usted tiene conocimiento de cómo era antes de esa ley el proceso de adopción y como es ahora gracias a la ley 19.620?

E1: La verdad es que la ley 19.620 está en miras de cambio, justamente porque ya no está acorde a los tiempos y a las demandas y necesidades actuales de las familias y de los niños antes no existía en términos generales porque yo no soy abogado y no trabajaba en la línea de adopción antes, así que de lo que tengo

conocimiento es que no había una evaluación tan exhaustiva, no se requería como ahora por ley que tiene que ser por una de las instituciones acreditadas por el Servicio Nacional de Menores como es la FADOP, Fundación San José o nosotros o directamente sename, ninguna adopción se hace si no es a través de una de estas instituciones, por un lado, por otro lado, se clarificaron los temas de la consanguinidad digamos, en cuanto a la línea de parientes, había que ver la posibilidad de que alguno asumiera la crianza, quedó clarificado que son 3 generaciones inclusive están hablando de una nueva ley que quieren poner 6 generaciones, es decir, está en proceso. Como era antes, tengo entendido que la cesiones eran directas ahora tienen que ser mediadas por una institución directa, eso quiere decir que la madre en conflicto le entregaba a una familia el bebé al que iban y lo inscriben, ahora no tiene que hacer todo el proceso de la cesión de declararlo susceptible y después recién viene el juicio de adopción, esa familia tiene que haber sido evaluada previamente, no hay entrega directa, por ende eran abierta, ahora son cerradas, eso quiere decir que no se conocen entre quien cede y quien recibe al niño en adopción y se han regulado muchos aspectos en esa línea, más de protección de reserva de antecedentes, la ley ha abarcado todos esos aspectos, es mucho más estricto, mucho más riguroso pero necesita cambios, y es lo que se está trabajando ahora, de hecho ha quedado en suspenso porque se estaba muy cerca de legislarse una nueva normativa respecto de eso y quedó en suspenso porque se estaba trabajando en la ley de garantía, se entendió que primero tenía que salir la ley de garantía de la infancia o de los niños y luego vendrá esta reforma a la ley 19.620 que en varios aspectos ha quedado como les decía fuera de lo que se necesita actualmente de esta nueva configuración de familia, monoparentales, homoparentales, todo eso está en discusión.

M1: Usted dijo que estos cambios que se van a realizar a la ley se pensaron en base de que no estaba respondiendo a ciertas demandas que se están presentando en la actualidad...

E1: Tanto de los niños como de las familias

M1: ¿Qué mejoras deberían estar dentro de la ley que temas debería cubrir mejor, en base a su experiencia nota que no se cubren?

E1: Resoluciones más prontas primero que nada, se demoran mucho, porque todavía hay una mirada muy biologicista, todavía el énfasis está puesto en la familia sanguínea y entonces se agotan todas las instancias, porque así la ley lo dice, respecto de aquellos familiares directos que quieren asumir la crianza entonces hay que esperar que sean evaluados los abuelos, los tíos, los primos y eso implica mucho tiempo de espera para el niño, ese es uno de los problemas graves, porque en la medida en que uno se va acercando a resolver el caso puede que aparezca algún familiar que diga que en esta audiencia se opone y nuevamente ordena tribunales de familia evaluar a esta familia para ver si está o no en condiciones. En espíritu, tiene muy buena base, lo que pasa es que en la práctica esto se dilata demasiado y este dilatarse demasiado va en desmedro absoluto del desarrollo de los niños que tienen que esperar seis meses, un año, dos años, cinco años, 10 años, tenemos niños en espera en nuestro programa, yo no trabajo en esa línea pero de infancia nos cuentan que 5 hermanitas una de ellas, la más grande tiene 15 años, entonces es súper difícil integrarlos a una familia, como separar estos niños, entonces significa que hace demasiado tiempo se está trabajando en rehabilitar a la familia ya sea padre o madre o aquellos que se hayan opuesto a que se declare susceptible de ser adoptado y le han implicado a estas criaturas crecer en una institución lejos del cumplimiento de los derechos básicos como estar en familia, esa es una de las cosas prioritarias, la especialización de los jueces, porque todos son jueces de familia pero en adopción no sé si están muy bien preparados, nos han tocado casos de jueces que en el resguardo propio empiezan a pedir más pruebas y más pruebas y no tienen claro que es lo que está en juego, que no tienen claro que los tiempos de los adultos no son los mismos que los tiempos de los niños, con tal que no se le diga “Ah pero usted no fue acuciosa en verificar a toda la familia” para que no le marquen con el dedo se olvidan de esa perspectiva y están más pensando en los derechos de la familia más que el derecho del niño, ¿entiende?, modernizar, agilizar, sistematizar, protocolizar un montón de instrumentos por ejemplo, son cosas que deberían tenerse en cuenta para tener una ley más abarcativa, más actual, porque los registros no están sistematizados cosas así como tan básicas que un niño, por ejemplo con el registro civil, en el transcurso de que un niño es declarado

susceptible a ser adoptado sigue manteniéndose en un registro pero también en otro y entonces es tierra de nadie, queda un espacio de tiempo donde el tema de la identidad por ejemplo filial queda como...no está bien coordinado, o sea si bien es materia reservada debería tener algún indicio registro civil de que este niño es un caso de ser susceptible de ser adoptado entonces no puede venir el padre biológico o legal quien quiera reconocerlo, hay muchos niños sin reconocimiento paterno y ha pasado, es un caso real, un niño declarado susceptible de ser adoptado y fue entregado en cuidado personal a la familia adoptiva y simultáneamente apareció el papá y lo inscribió entonces este niño que fue entregado a la familia no es el mismo porque tenía otro apellido, entonces es un jaleo administrativo que puso en peligro la adopción, porque este papá que lo reconoce como legal podría haberse opuesto y ya estaba declarado susceptible y ya estaba entregado a familia, se entiende? Como en el registro civil no dicen que “no puede inscribirlo porque ya está en otro proceso”.

M1: No están unidas las redes en fondo

E1: Exacto, a eso me refería con que sea más sistematizado, que haya más comunicación con las entidades que participan en esto y tuvo a esta familia muy, muy angustiada, me tocó conocer a la familia adoptiva muy, muy angustiada, porque ya habían hecho el enlace ya lo habían llevado a la casa unos tres días y se enteran que hubo reconocimiento paterno, entonces cambia absolutamente el personaje en cuestión porque ya no fue el fulanita con tales apellidos, sino que ya es otro, ¿se entiende? Esos son los temas que tendrían que tenerlos muy presentes, que se va dando cuenta uno con la práctica tal cual lo decían ustedes, que en espíritu se ve muy bien, pero en la práctica son incompatibles

M1: Como nos señaló en varias oportunidades SENAME es quien rige los procesos de adopción en base a las fundaciones que ellos acreditan...

E1: Toda la normativa técnica, todo nuestro órgano rector es el SENAME

M1: ¿qué opina usted que la sub-área de mujer en conflicto tenga que estar bajo el alero de SENAME y no por ejemplo del SERNAM?

E1: Tengo entendido que es un tema que lo están evaluando, creo que la intención es separar, lo que pasa es que se incorporó por el tema de accesibilidad, como adopción trabaja con niños, se pensó como este niño era más rápidamente

incorporado a una familia, pero si son áreas como que chocan porque por un lado tenemos a la mujer y por otro al niño y entonces fue recomendación de organismos especializados que esto esté separado. Mi opinión personal, no la de la fundación, mi opinión personal es que debería estar separado, pero con canales directos porque sino caemos en lo mismo que se va invisibilizar esta situación de premura, de entrega que es lo que nosotros pregonamos ante una cesión más rápido un niño es ingresado a una familia, cierto?, pero si esto queda separado y distanciado y no hay esta conexión podemos caer en el riesgo de que este niño permanezca más tiempo de lo necesario en un hogar habiendo tenido la facilidad de la entrega voluntaria de una mamá que no deberíamos por qué demorarnos y tendría que salir más rápido, eso es lo que me preocuparía a mí.

M1: Nos había contado de que en Chile el proceso de adopción es cerrado, ¿Usted cree que es una buena alternativa? ¿En la práctica usted observa que es una buena opción que el proceso sea cerrado en comparación con otros países donde la adopción es abierta?

E1: Este es uno de los temas que se están discutiendo ahora con la nueva ley, porque al final del proceso, al final del cuento de esto, igual los niños siendo mayores de edad tienen derecho a conocer sus orígenes, entonces suena como extraño, es negado primero y después abierto, se está pensando, ahora desde mi perspectiva, es un tema que hay que analizarlo bastante, se requiere de una madurez muy...una actitud, casi podríamos hablar casi, de una cultura con respecto a la adopción porque el peligro está en que se seleccionen, por ejemplo, yo conozco directamente como funciona en Argentina que es abierto, yo soy argentina, entonces sé como funciona allá, ¿Dónde está el riesgo? En que la madre en conflicto, puede elegir, y así lo dice la ley allá, como último derecho parental elegir a la familia con quien va a quedar su hijo, el problema es que elige y después por A B C motivo se cambia y entonces empiezan a mediar temas económicos que pueden perturbar el sano proceso, por ejemplo dice, “Conocí a otra familia con mejor situación económica entonces mi hijo va a quedar mejor” entonces se puede empezar a ensuciar eso, yo creo que en una cultura como Estados Unidos, tienen una mirada más desarrollada respecto de eso, creo que no hay problemas hasta ahora en que estas madres que ceden, me imagino que

después no se acercan a la familias adoptivas a pedir algo, podría pasar acá, yo no sé si estamos preparados para eso, yo creo que hay que analizarlo, hay que pensarlo, no deja de ser importante, en algunos casos beneficia sobre todo familias muy conflictivas donde es necesario poner distancia entre la familia biológica y la familia adoptiva, o los antecedentes de la familia biológica por ejemplo en el caso cuando son retirados los cuidados personales de este hijo por maltrato, abuso, ahí es sano poner este desconocimientos estas puertas cerradas entre una puerta y la otras, por ejemplo niños que han sido abusados por sus padres, algo así, ahí sí, yo creo que lo pensaría caso a caso, yo creo que sería una alternativa habría que trabajar más no ma'

M1: Vendría a enriquecer el trabajo particular de cada caso

E1: Podría pensarse caso a caso y en los casos que sea adecuado, conveniente por ejemplo que exista una abuela que se ha mantenido vinculada, por qué negarle la posibilidad de mantener lazos, donde exista una tía que no puede asumirlo pero que tiene un vínculo afectivo por qué no poder saber dónde está, mantener un contacto, de repente ir a verlo, de repente una carta, yo creo que caso a caso. Esa sería la mejor alternativa

M1: ¿Usted como psicóloga, trabaja desde alguna corriente psicológica?

E1: Sistémica, yo soy terapeuta familiar sistémica, desde esa perspectiva es que hago todas las intervenciones.

M1: ¿Este subprograma tiene algún enfoque desde donde trabaja o eso lo deja a criterio de usted?

E1: La verdad es que el programa entero tiene una mirada bastante constructivista, entonces por eso que de alguna manera podemos integrar esta corriente que en el fondo lo constructivista también es sistémico, pero las intervenciones desde infancia que trabajan con los niños en rehabilitar, en reparación que han sido vulnerados también lo hacen desde una perspectiva sistémica, no es que me hayan impuesto o me hayan dicho "Buscamos una psicóloga desde la línea tanto" Simplemente que es afín con las intervenciones

M1: ¿Nos podría relatar cómo esta perspectiva aporta al trabajo que usted realiza con las madres, como las observan, ¿cómo las abordan, etc.?

E1: Bueno, nosotros no hacemos un trabajo terapéutico, nosotros hacemos un trabajo de acompañamiento y orientación y de evaluación con respecto del discernimiento ¿no? Pero al estar formada desde una perspectiva sistémica amplia la comprensión de causa efecto, por así decirlo de alguna manera, que deja de existir desde lo lineal, entonces uno tiene una mirada mucho más abarcativa de los hechos, de los sucesos, de los contextos de esta mujer la cual le ha, de algún manera, llevado a estar en esta situación de indecisión, porque se acercan indecisas respecto de la opción de entregar este hijo en adopción, creo, desde lo que yo conozco y entiendo desde la perspectiva sistémica es una mirada mucho más integradora que no hace análisis de juicio ni de valor, bueno ninguno lo hace, pero es una comprensión distinta es constructivista es una comprensión de realidades, una comprensión de validación de mundo y eso nos acerca respetuosamente a mirar a otro desde ahí, desde no “qué haría yo en una situación así” sino que la decisión y el contexto de esta mujer es su realidad y entonces es respetable y eso nos permite un acercamiento yo creo, que más respetuoso del ser humano, no lo miro desde el trastorno, no lo miro desde lo cognitivo conductual, no lo miro desde madurez-inmadurez que se yo, neurológica, no lo miro desde que esto es un arrebato, lo mismo como que es un realidad válida, ¿se entiende?

M1: ¿El proceso de acompañamiento, ¿cómo podría definirlo?

E1: Significa tener encuentros mediante entrevistas, la persona viene aquí o nosotros no acercamos, digo nosotros cuando es psicosocial, dependiendo de la situación, por ejemplo si está de muchas semanas de embarazo y le cuesta movilizarse podemos ir al domicilio o podemos encontrarnos en un lugar neutral por ejemplo, de una conversación de un diálogo de responder preguntas, hacer preguntas, de abrir el abanico de posibilidades de asumir o no asumir a este niño de entregarle orientación respecto del marco legal de las consecuencias de la adopción tanto para ellas como para la criatura, de hablar desde la franqueza respecto de sus miedos sus dudas, orientarlas con respecto desde lo biológico de lo que significa el parto de lo que significa amamantar o no amamantar conocer o no conocer, o sea, de alguna manera acompañar a esta persona a esta mujer a que cada una de las acciones estén informadas. Qué consecuencias tiene el amamantar desde lo biológico, desde lo psicológico, desde lo relacional, todas esas instancias

las va conversando, dialogando, discutiendo, informando a la madre en conflicto. También significa: acompañarla, porque está, en general el 99%, sola, nadie está apoyando esta idea, nadie sabe a veces del embarazo y a veces es primer embarazo, hay miedos, significa que puede llamarte a cualquier hora, “Sabes que me duele aquí, me duele allá, me pasa esto” No tiene a nadie más a quien acudir significa que uno se convierte en la única red emocional y de todo tipo. Significa ir con ella si es que necesita ir a los controles, significa participar en el parto, estar con ella en el parto, tomarle la mano en el parto decirle “Yo te estoy acompañando, yo te entiendo, yo sé que duele, que tienes susto, pero no estás sola.” Significa acompañar y mediar ante el equipo médico que no todos tienen la misma flexibilidad, apertura y respeto por una decisión de entregar a este hijo en adopción entonces pretenden cumplir el protocolo conocido que es hacer el apego inmediato, todo lo que se acostumbra y uno tiene que mediar y decir “Por Favor, esta niña, esta señora, esta mujer va a entregar a este hijo en adopción, por favor, no desea conocerlo, por favor no insistan con ponerlo al pecho, por favor pongan a esta mamá en ginecología y no es puerperio porque va a estar acompañada de otras mamás con otras bebé y le van a preguntar” ¿Se entiende? Acompañar significa estar en el día del alta, ayudarla a recoger los papeles, las cosas los remedios que tiene que tomar llevarla al registro civil, acompañarla al registro civil a inscribir a este niño, porque tiene que tener una inscripción, después acompañarla a tribunales de familia a hacer su declaración voluntaria de cesión. Después acompañarla, estar presente ahí en los momentos de audiencia en donde tiene que ratificar su voluntad de entregar a este hijo en cesión. Significa también ser el profesional responsable en presentar los informes psicosociales ante los jueces de familia dando cuenta de todo el proceso se ha realizado de cuantas entrevistas, de cuantas sesiones, de que recibió orientación legal, orientación social, orientación psicológica, que ha mantenido su idea, que no ha amamantado al niño, cómo ha respondido ante el estrés del parto etc., etc., es una responsabilidad, no solo es estar ahí es asumir profesionalmente todo el proceso.

M1: Es un trabajo bien intenso

E1: Bien intenso y conozco a los bebés desde que nacen, ya que he tenido la suerte de que todas han querido que esté en el parto y lo que han reportado es que

es una tremenda tranquilidad, lo que nosotros le mostramos es que este niño no va a quedar botado, porque esa es la angustia más grande, a donde va a ir, que va a pasar, nosotros le decimos que nosotros lo vamos a cuidar y de eso nos encargamos, coordinamos con hogares de lactantes para que reciban a este bebé lo antes posible para retirarlo lo antes posible del hospital y llevarlo a estos hogares especializados y gestionar, molestar, hinchar, hasta que podamos hacer una presentación de una familia adoptiva que pueda dar respuesta a las necesidades de esta criatura en especial, la idea es que se acorten los plazos

M1: ¿Usted podría señalar en base a su experiencia cuáles serían las mayores dificultades de este proceso de acompañamiento?

E1: Dificultades...recursos, siempre faltan recursos, todas las instituciones que trabajamos en esto, trabajamos en instituciones sin fines de lucro, malabares con los recursos propios y de verdad que se requiere de recursos económicos de traslado, no sé, de todo tipo, vuelvo a decirles que estas mujeres en general están solas, sin amparo inclusive económico, entonces hacerse cargo de repente de llevarla a un control, tenemos que solamente manejarnos con el sistema público de salud, con las esperas que significan, en el mundo ideal yo creo que esto funcionará de mejor manera si o hubiese una unidad especializada por ejemplo en los hospitales públicos en maternidad para casos de cesión donde fuese todo más expedito, coordinado, pero tienen que sumarse a las otras mamás que vienen controlando desde la semana 1 y en general nosotros aparecemos con esta mamá en conflicto en la semana 37 y todavía no sabemos que sexo, cuánto pesa, si viene bien o no viene bien, porque la mujeres se demoran mucho en acudir en general aparecen un par de semanas antes del parto y ahí, menos mal que uno hace redes informales “y por favor, consígueme un cupo, hazme un espacio para una ecografía” y que se yo y que si hubiese recursos esto sería mucho más fácil, disponer de poder llevarla a hacer la ecografía a un lugar privado o programar cesáreas, porque complica mucho ya que son embarazos ocultos el cómo va a ser el tiempo de espera del parto, que se reponga, en cambio si pudiesen acceder a cesáreas, pero ahí entramos en conflicto con el mundo médico, que si no es necesario para que intervenir el útero, pero a veces no hay una comprensión de por qué necesita que sea programado por ejemplo, al menos tener la posibilidad de

tener un parto programado, aquí hay que sumarse a cómo funciona el sistema público son casos muy especiales, muy particulares. ¿Qué otras dificultades? Yo creo que esa engloba bastante el tema de los recursos para mí no es dificultad estar disponible 24/7 pero no sé si todas las instituciones funcionan de esa manera, no sé si la psicóloga de las otras instituciones están al servicio 24/7 de las demandas sobre todo emocionales en momentos muy, muy delicados, que me encantaría tener, bueno para eso recursos, tener que decirle, bueno espérame hasta mañana porque tengo otro trabajo o dedicarme 100% al caso particular. ¿Qué otras dificultades?...Y las dificultades culturales, pero ahí a nivel general, o sea, de juicio, porque las mujeres que viven también vienen con ese prejuicio y hay que mostrarles la otra perspectiva digamos, de que esto es un acto de amor, una entrega responsable, que es una actitud de respeto por la vida, pero está muy incorporado el concepto de “botar un hijo” yo creo que nos hace falta crecer en ese aspecto, difundir, lo importante, lo bueno, lo saludable que es esta decisión cuando se han agotado todas las instancias de asumir las instancias, ¿cierto?, si no hay posibilidades, lo mejor que le puede pasar a esta criatura es que sea cedido para que crezca en una familia, pero no es la mirada que traen, es como con vergüenza, culpa, soledad, mucha vergüenza, es visto como un acto vergonzoso, no honroso de una madre y hay que lidiar bastante con eso.

M1: ¿Qué hacen para suplir estas necesidades que usted relata de su trabajo?

E1: Hacemos lo mejor que podemos, en cuanto a recursos a través de donaciones, por ejemplo conseguirse el ajuar para el niño, buscar específicamente donaciones, y que por suerte hay mucha gente que está dispuesta a hacerlo, porque por ley no puede mediar intercambio económico, entonces por ejemplo una persona que está en dificultades graves que no puede trabajar que está en un estado avanzado de embarazo, tenemos niñas que necesitan comida, entonces hacemos canastas con donaciones una trae arroz, la otra trae no sé qué, nunca plata, siempre con elementos necesarios, si necesita un medicamento vemos cómo podemos conseguirle el medicamento, si necesitamos hacer el bolso del niño, de repente nos conseguimos ropa de recién nacido hay muchas instituciones que donan pañales etc., etc. Pero siempre tenemos que estar pidiendo, buscando, esperando. El mundo ideal sería que nosotros tuviésemos suficientes recursos como para el

transporte, nosotros no tenemos vehículo, tenemos que manejarnos por transporte público, taxi, son recursos súper escasos, estamos hablando de llevarla a control por ejemplo, debemos acompañarlas al control y tenemos que acompañarla en la micro, porque somos una institución, no somos SENAME que tiene sus vehículos pueden pedir con choferes y la llevan qué se yo, pero nosotros los traslados del recién nacido del hospital al hogar lo tenemos que hacer de manera particular o nos conseguimos un auto o en taxi, tremendo problema es el de los recursos.

M1: ¿Y con respecto a este estigma con el que llega estas mujeres cómo lidian con eso?

E1: Que hacemos, utilizamos todos los canales posibles de difusión y entre los más importantes está una charla que se hace una vez al mes, esta fundación así lo hace, no sé si todas las instituciones, una vez al mes pueden entrar a la página y ver, están bien calendarizados, ahora toca el 18 de noviembre en telefónica, donde presentamos todos los programas, todos los subprogramas del programa de adopción, vale decir, el subprograma infancia, el subprograma de solicitantes, el subprograma de familia de origen y nosotros a todos los que están ahí son postulantes a ser padres adoptivos y nosotros les contamos de dónde vienen nuestros niños, nuestros niños vienen un 90% de hogares y un muy bajo porcentaje de niños cedidos en adopción, y ¿cómo llegan a ser cedidos? Y ahí le contamos de las madres en conflicto etc., etc., con qué objetivo, para que conozcan cómo funciona un programa de adopción y con el objetivo principal de sensibilizar de alguna manera ir sembrando transmitiendo esta mirada de no vergüenza, no culpa, no juicio respecto de estas madres que ceden y la verdad que nosotros va llegando un granito de arena muy chiquitito y todos los otros canales de difusión que podemos, hemos ido a “Chile crece”, hemos ido a consultorios, a hospitales a trabajar con los equipos que están directamente relacionados con maternidad, por si acaso una matrona de un consultorio detecta que por ejemplo está atendiendo a una mujer que está cursando un embarazo y la ve conflictuada le pueda decir, mira hay alternativas, si tú no puedes asumir a este niño, acércate a una de las instituciones para que te orienten para conversar, una de las alternativas puede ser entregar a este niño en adopción de manera de evitar los abortos, evitar la muerte de estas madres que se practican abortos ilegales, de manera de evitar

que este niño nazca en un contexto no deseado y que al final sea maltratado y que al final termine en la red proteccional por el camino largo que significó estar expuesto al trato negligente a la desatención y lleve al ministerio público a decir “Señora, le retiró a este niño porque usted no está en condiciones de cuidarlo”. Pero falta difusión, falta acercarnos a la gente, sensibilizar a las personas y mostrarle no sé, de una manera mucho más cruda.

M1: ¿Su trabajo tiene fortalezas?

E1: ¿Fortalezas? ¡Todas! Desde la perspectiva humana, desde una mirada como psicóloga clínica, un enriquecimiento maravilloso con respecto de cómo uno se va sintiendo más humano, de qué manera uno se acerca a las realidades tan lejanas del observador, el poder ponerse en los zapatos de alguien que tiene que decidir a veces entre la vida y la muerte de una criatura y el gozo de que decida por la vida, y el gozo de estar al lado apoyando, orientando, tiene fortalezas porque da esperanza, tiene fortaleza porque da soluciones, da fortaleza porque da un final feliz para un niño, tiene fortalezas porque da un final feliz para esta madre y a veces para la familia de esta madre, para los hermanitos de este niño, tiene fortalezas porque entrega respuestas concretas, visibles, tangibles, reales, tiene fortalezas porque es un trabajo que se ve, se siente, y que de alguna manera te entrega a uno como profesional una tremenda satisfacción, va más allá de cualquier remuneración, que va más allá de cualquier reconocimiento, el saber que uno ha participado efectivamente en la vida de las personas, y que ha estado en un pedacito de su vida y ha ayudado que esta situación no sea una tragedia, sino que sea una situación de crecimiento, de reconocimiento de hacer un cambio en la vida de las personas, no sé qué más decirte, tiene millones de fortalezas, estás ahí, realmente ahí, donde más duele, cuando más duele, en la vida, porque hay duelos involucrados, de maternidad, de millones de duelos.

M1: En cuanto al niño propiamente, al estar bajo el alero de SENAME uno se preocupa de que el niño esté en buenas condiciones, es un tema que moviliza esta tesina y lo hemos podido observar implícito en su testimonio. “El interés superior del niño”, ¿Que entiende usted, por “El interés superior del niño”?

E1: Bueno tal cual lo dicen las palabras, que está por sobre el interés de este caso, la madre, de la sociedad, de las familias, el interés superior de los niños significa

quien está en primer lugar a la hora de tomar decisiones, en velar que se cumplan en primera instancia de esta criatura luego los que están involucrados. Y en ese aspecto nosotros trabajamos bajo esa misma línea, nosotros trabajamos bajo ese paradigma fundamental, el interés superior del niño, que significa que tanto es así que todos los programas de adopción funcionan en torno a ello, y que se elige a la familia, a la mejor familia para ese niño, pero nosotros siempre pensando en qué necesita ese niño, no que es un hijo para esa familia sino que es una familia para este niño y eso desde los niños cedidos, de los niños que han sido declarados susceptibles porque los padres han sido negligentes, niños de 2, 3, 4, 5, 10 años siempre pensando que es lo mejor en este momento de la vida de este niño

M1: Y cuando ingresa una mujer embarazada de un cierto tiempo, ¿Cómo ahí se vela por el interés superior del niño entendiendo que este niño aún no nace?

E1: Porque la mujer que está embarazada reporta que no tiene las condiciones, emocionales, sociales, económicas, redes ni nada para darle una buena crianza y entonces es ahí donde se visualiza muy claramente cuál es el interés superior del niño, el ideal, ojalá, fuera que siempre permaneciera con su madre, es que todo niño debe tener una madre, una familia, ojalá sea la madre biológica, maravilloso, pero si no puede ser una madre adoptiva, si esta madre biológica refiere, reporta y nosotros evaluamos y constatamos y lo revisamos juntos y vemos que de verdad las condiciones que tiene para la crianza no son las mejores para esta criatura es cuando más claramente se ve que estamos observando el interés superior del niño.

M1: ¿Usted cree que el acto de ceder, de esta madre en particular, cumple con el fin del resguardo del interés superior del niño?

E1: Absolutamente, por lo que venimos conversando todo el rato, cuando llegan las mujeres aquí llegan porque ya, solitas, han revisado todas las posibilidades “Y si me apoya mi tía, y si me apoya mi mamá y si hago esto, si hago esto otro” ¿Se entiende? Ya revisó todas las posibilidades y en realidad es imposible asumir esta crianza porque no me he vinculado con esta criatura o porque el contexto donde va a crecer este niño no es el adecuado o no va a ser aceptado o va a ser maltratado estas mujeres también vienen pensando en el bienestar de esa criatura o si no hubiesen abortado, ¿se entiende? Ellas portaron por la vida y dicen “Yo no le puedo dar lo mejor, lo que merece esta criatura, entonces otra familia podrá

hacerlo” Entonces ellas llegan con esa convicción también en que lo mejor que le puede pasar a esta criatura es que crezca en una familia que si lo desea que si lo quiera porque si en este trabajo que se hace de priorizar las posibilidades insistiremos irrespetuosamente e irresponsablemente en que lo tuviera, no estaríamos pensando en el bien superior, porque el asumir sin haber estado vinculada con el embarazo o sin tener el contexto necesario para una crianza sana es exponer a esta criatura al maltrato, a la negligencia, a que no se cumplan sus necesidades, que no se satisfaga sus necesidades, y a que terminen como les decía en algún minuto en alguna de las redes proteccionales entonces no solamente siento, sino que estoy absolutamente convencida y entiendo perfectamente que ceder un hijo es una manera contundente de funcionar, de pensar de sentir, en el bien superior del niño.

M1: Usted que ha trabajado con estas mujeres en conflicto con la maternidad durante el proceso de acompañamiento, ¿Nota que hay factores emocionales que no se despliegan? ¿Nos podría comentar cuáles?

E1: Primero está tan ligado a nuestra naturaleza humana la maternidad, la reproducción, el nacimiento, la vida, que moviliza, biológicamente, psicológicamente, socialmente, un embarazo impacta en todas las áreas, sobre todo en las emocionales que tienen que ver con la maternidad, con esto tan intrínseco que es la maternidad esto de percibir como crece dentro de sí un ser humano, hay momentos de mucho dolor, en que se debe trabajar duelo, el momento de desprenderse de esta vida porque, si bien a veces no se han vinculado emocionalmente con el embarazo porque no es deseado, pero si hay una conciencia de que producto de mi biología, de mi cuerpo, producto a veces de una relación afectiva otras veces no es desde lo afectivo, a veces es producto de violación o lo que sea, y a la base siempre moviliza todos los resortes emocionales, te hace pensar en un antes, en un después, en que la vida nunca más va a ser la misma, hay una transformación en el cuerpo, en la mente, en cómo entender el mundo inclusive, para toda mujer que da a luz ya moviliza de una manera súper importante, entonces imagínense ustedes en un tema...en conflicto. Hay momentos de duda, de culpa, de convicción de claridad, convicción, de seguridad, en general, es bastante ambigua la postura durante mucho rato hasta

que hay un claro convencimiento y desde que a través de este proceso de acompañamiento logre identificar que lo mejor que le puede pasar a esta criatura es que se vaya en adopción. Hay miedos, soledad, culpa, muchos aspectos.

M1: ¿Usted es madre?

E1: Sí

M1: ¿Usted como madre, como logra percibir esta realidad de ceder?

E1: La verdad es que haría lo mismo si hubiese estado en ese contexto, haría exactamente lo mismo, en los contextos que me ha tocado particularmente acompañar, y estoy tan convencida de que fue la mejor alternativa que creo que haría lo mismo, hubiese cedido, con todo el amor que le tengo y justamente por amor lo hubiese cedido.

E1: Otro tema del cual hemos hablado ampliamente es del acompañamiento. ¿Cómo se inicia el proceso de acompañamiento una vez que una mujer ingresa al subprograma de Mujer en conflicto?

M1: ¿Desde lo logístico?

E1: Exacto

M1: Bueno primero para que ingrese necesitamos que se contacte, la gran mayoría no es por derivación, es contacto directo, ellas llaman al programa o escriben mail, aunque ustedes no lo crean, la gran mayoría es por mail, entonces nosotros les respondemos el mail y las citamos y las recibimos aquí con un cafecito que se yo, le preguntamos en qué podemos ayudarle, nos cuentan, muchas desisten, no vuelven, quieren saber de qué se trata etc., etc., pero al ponerlo en concreto en realidad ¡Ah! Se frenan y dicen “no, en realidad no”, eso es pasar de la fantasía a lo real. Hay otras que continúan y eso significa que después de un par de encuentros nosotros les pedimos que firmen una hoja de ingreso y les contamos que ellas pueden egresar en el momento que quieran es simplemente por protocolo, un ordenamiento, para decir, tenemos tantos casos etc., pero que el firmar no la compromete a que tiene que ceder, incluso les contamos que nosotros podemos acompañarla hasta el día en que vamos a inscribir en el registro civil o llegamos a tribunales y puede decir “No, sabes que no lo voy a entregar” Ok, ningún problema, nada la ata, es sin compromiso, cada entrevista que se hace, cada encuentro que se hace, se registra...y lo que te decía, mantenemos una ficha

donde están todos los datos, los antecedentes, las motivaciones y con eso nosotros elaboramos el informe que nos corresponde presentar ante tribunales de familia, ojalá una vez a la semana de manera frecuente, todo depende del caso a caso, en este minuto estamos acompañando a una joven de 25 años, sería su tercer bebé, obviamente embarazo no deseado, el padre biológico de este niño se desentendió, ella no puede asumir a esta criatura obviamente porque tiene 2 más, tiene que trabajar para darles de comer, además que desde ninguna perspectiva podría asumirla, porque no podría darles ni siquiera de comer a las otras criaturas que tiene y además fue una relación ocasional entonces no tiene redes y dice que lo mejor que ella siente es que este niño sea entregado en adopción, tiene fecha de parto para el 20 de octubre, estamos a nada, tenemos el bolso listo, todo coordinado, eso significa que nosotros hablamos al hospital nos coordinamos con la asistente social que sepa que va a llegar el caso tenemos coordinado con el hogar donde va ingresar el niño después de que egrese del hospital, la vamos citando para entregarle información legal de como es el proceso, ojalá vamos operacionalizando una vez a la semana estos encuentros, tengo entendido que yo les entregue un protocolo de cómo funcionamos...

M1: Sí

E1: Así es como paso a paso vamos haciendo todo el proceso, si es necesario hacemos evaluaciones, pero en general yo no soy muy afecta a hacer evaluaciones de Rorschach si sabemos que emocionalmente no va a salir tan adecuado porque está perturbada, porque está emocionalmente angustiada, porque obviamente van a haber rasgos depresivos por la situación súper compleja y no necesito hacer un Rorschach o un análisis de personalidad si estoy viendo que cognitivamente si es capaz de discernir y tomar tremenda decisión, porque eso es lo que más le importa a tribunales de familia, que la decisión la esté tomando con la información completa y con las capacidades, que esté apta para tomar tremenda decisión de vida.

M1: ¿El proceso de acompañamiento que ustedes hacen tiene algo así como partes, o fases?

E1: Sí

M1: ¿Podría relatarnos cómo es ese proceso?

E1: Bueno la primera fase tiene que ver con establecer un vínculo, obviamente porque es un espacio de confianza con entregarle...esto que se pueda sentir acompañada, que puede expresar sus dudas, motivaciones sin sentirse juzgada abrir un espacio de confianza para que ella pueda expresarse, es como la fase de la relación terapéutica por así decirlo en aspectos más técnicos, establecer una fase de relación en profundidad, luego tiene que ver con informar, psicoeducar con respecto de cuáles son las consecuencias a todo nivel de pasar por el parto y el ceder lo que es esperable que pase, las dudas que van a aparecer, las preguntas que van a aparecer, la experiencia que tenemos, es decir, “Te puede llegar a pasar esto, puedes llegar a sentir tal cosa” La otra fase es acompañarla en el proceso de elaborar este duelo que significa el desprenderse desde lo concreto de este proyecto de vida, porque mientras está gestando está la idea, que nace y después se separa y hay un proceso bien importante de duelo y básicamente trabajar en un proyecto de vida, que significa el después de...como va a continuar, ponerse metas, etc., de superación y por eso participa la asistente social darle lineamientos de redes de recursos que significan un mejor estar en su vida.

M1: De los casos que le ha tocado recibir en esta fundación, ¿Usted podría decir cuáles son las razones que hacen acudir a estas mujeres?

E1: En general, todas son embarazos no deseados, hay muchos casos que el embarazo se da en contexto de abuso de conocidos y desconocidos y hay otros casos que tienen que ver que un hijo más y entonces básicamente, no en lo económico sino, en que significa que deben interrumpir su proyecto de vida, no sé, tenían proyectado que iban a trabajar o hacer esto y lo otro y de alguna manera interrumpe todo esto que tenían programado como metas de vida y la llegada de este niño, no solo interrumpe, dificulta y obstaculiza el óptimo desarrollo del resto de la familia, casos donde era el hijo número 7, o el número 3 pero significaba que no podía dar de comer a los otros, que no podía trabajar, que no podía estudiar, pero lo que básicamente lo que moviliza con fuerza es no poder vincularse con esta criatura, porque es un embarazo no programado no deseado.

M1: En este proceso del programa usted ha señalado que hay mujeres que ingresan al programa y luego desisten o egresan, ¿Usted podría decir si hay

algunas “señales” por llamarlo de alguna manera o algunas características en las mujeres que sí terminan por ceder al niño, algo que las diferencie?

E1: Ojalá fuera tan fácil...potencialmente, todas podrían desistir, no hay algo que me diga “saber que no...” en general cuando como equipo revisamos el caso de esta niña y decimos “No en realidad, salvo que ocurriera un milagro, podría asumir” milagro que apareciera alguna red que la pudiera recibir en su casa y que la ayudara a cuidar, en general cuando nosotros discutimos técnicamente el caso, empezamos nosotros también a visualizar cuales son las posibilidades y a veces también vemos una luz y se lo planteamos, porque ese es el objetivo, no que lo entregue, el objetivo es quien lo asuma lo asuma responsablemente el objetivo es que esa criatura debe tener una familia, el objetivo es el bienestar superior del niño y ahí con la madre en conflicto y con el equipo técnico analizamos todas las posibilidades. Muchas veces nos sorprendemos “pero cómo si parecía que no había ninguna posibilidad” y a veces ocurren los milagros y alguien aparece o lamentamos que asuma porque decimos “Tarde o temprano va a terminar un hogar” y de eso también tenemos algunos casos en que decimos “Pucha, no lo pensó mejor”

M1: Entonces es difícil detectar algunas señales

E1: Es difícil porque todos están en posturas muy ambiguas hasta el final, “Hoy si mañana no” muy pocas son las que “Si, si, si, lo cedo, lo cedo, lo cedo” y nosotros sabemos que es parte del cuadro, sabemos así es la situación, la ambigüedad, la duda, la incertidumbre la vergüenza, es parte de...

M1: Una vez que la mujer cede al este niño, ustedes ven, dependiendo de la particularidad del caso, la familia que necesita este niño.

E1: Ese trabajo no lo hacemos nosotros, lo hace en específico el subprograma de infancia, el área de infancia y el área de solicitantes, ahí ellos se coordinan y tienen un perfil de este niño y tienen perfiles de solicitantes y ahí ellos hacen el Matching³ es ver qué familia es más adecuada para este niño.

M1: El perfil que se hace de este niño, ¿Tiene relación con el proceso de embarazo por el cual pasó?

³ Hace referencia “Match” que es un sustantivo en inglés de “encuentro” o “Coincidir” para referirse al enlace entre el niño la familia adoptiva.

E1: Si, tienen todos los antecedentes

M1: ¿Y eso lo hacen ustedes?

E1: No...o sea nosotros ya hicimos el informe y ellos toman ese insumo, más las visitas que infancia va a hacer al hogar donde está el niño, porque nosotros conocemos hasta antes de nacer al niño, una vez que nace el niño es infancia el que observa y se entrevista a los cuidadores y a todos los que están en el hogar y arman el perfil de este niño

M1: ¿Con su experiencia, usted podría distinguir si hay casos más complejos que otros?

E1: Sí, por supuesto

M1: ¿Cómo sería un caso más complejo, ¿cuáles son esas complejidades que se presentan?

E1: Mira a veces hay complejidades hasta legales, menores de edad que fueron abusadas por el padre biológico y que se entera alguna familiar hay amenazas, teníamos el caso de una mujer que estaba separada de su ex marido pero el mantenía amenazas respecto de ella, “Que si te veo con alguien o no sé qué” entonces él no podía enterarse de que estaba embarazada, había un resguardo ahí a tal punto que estuvimos pensando que si era tan así de ver...menos mal que estaban en países distintos si hubiese estado aquí mismo hubiésemos tenido que pedir protección, respecto de esta madre embarazada, cuando son menores de edad, todo el resguardo que tiene que haber de que tiene que haber un adulto responsable etc., etc.

M1: ¿Y los casos que son más simples, cómo serían?

E1: Cuando la mamá viene con redes, cuando la mamá la acompaña, cuando es mayor de edad cuando la familia está de acuerdo o la pareja está de acuerdo, entonces es una responsabilidad compartida, entonces no tenemos que estar pendientes de acompañarla al hospital a los controles o que nazca el bebé y que está sola, que puede tener contracciones en la calle, ¿se entiende? Uno sabe que con redes hay responsabilidades compartidas

M1: ¿Ustedes han podido identificar si hay un perfil en las mujeres que sí terminan por ceder?

E1: La verdad sería muy irresponsable si te dijera que el perfil es tal, eso SENAME tiene mejor preparado esto. Lo que yo he visto en esta institución, últimamente son extranjeras, embarazos no deseado evidentemente, jóvenes y también hay muchos casos de universitarias.

M1: ¿Ustedes también se hacen cargo de mujeres extranjeras?

E1: Ese es un caso complejo, porque el niño que nace es chileno, pero para poder inscribirlo es todo un jaleo, esa es una cosa que debería contemplar la nueva ley que estén sistematizados todos esos aspectos, que tenga cobertura de salud, todas esas cosas, que ahí topamos, ¿Cómo lo hacemos? Y ahí se vuelve loca la asistente social viendo por acá, que no sé qué. El caso a caso que nos ha tocado de las extranjeras

M1: Me parece curioso que usted haya dicho que sería un acto irresponsable hacer un perfil, que ¿Le hace pensar eso?

E1: No, no, digamos que armar un perfil con tan poco “N” de atenciones, pienso que sename debe tener una cosa más armada, hay más años, te explico, esta fundación es muy joven, desde 2008 funcionamos, no tenemos un gran número de casos como para poder decir “Nuestro perfil institucional...” como tampoco podemos hacer un perfil institucional con respecto a los niños que son dados en adopción, en general se está perfilando que son niños grandes, nuestra fundación, tiene niños más grandecitos, no sé por qué nos derivan niños más grandecitos. Pero es una institución muy joven, muy reciente, para poder elaborar ciertamente un perfil.

M2: El otro eje que quisiéramos abordar es respecto de la mujer que cede y el resguardo del interés superior del niño, queríamos saber ¿Cuál es el discurso con el que llegan estas mujeres que ceden, que es lo que más ha oído, sus razones, sus por qué, ¿qué podría decirnos?

E1: Como les comentaba al inicio no vienen con una decisión en el discurso tomada, ellas vienen a pedir orientación y tomar una decisión en conjunto, además ese es el trabajo del proceso el acompañarlas en esta toma de decisión para ello nosotros les informamos de que se trata todo el proceso y con esos elementos ellas toman la decisión, pero fundamentalmente, la emoción que hay a la base es bastante duda y ambivalencia y de culpa como les decía y lo que más refieren es

no contactarse con este hijo con este hijo que está por nacer, ningún vínculo afectivo pero sí de asumir responsablemente de los cuidados de salud, o los cuidados básicos de estar gestando por una responsabilidad frente a esta criatura.

M2: Una vez que han podido avanzar en este proceso y han podido reflexionar más sobre el acto de ceder, ¿Cómo este discurso cambia o se transforma, aparecen nuevas emociones, desaparecen los miedos, como lo ve usted?

E1: La verdad cuando la decisión está tomada el trabajo de acompañamiento tiene que ver también, en conjunto reformular o redefinir la situación de cesión que culturalmente acompañan a las personas que es esto de entregar, de regalar, de desprenderse y lo resignificamos desde la perspectiva que es una entrega de amor, que es un acto responsable y amoroso de entregar a este niño la posibilidad de tener una familia, desde esa nueva perspectiva la emoción es distinta, hay una sensibilidad con respecto del interesarse del futuro de esta criatura, en estar muy contenta de estar pensando que es lo mejor que le pueden brindar a esta criatura es una familia, entonces ya se aleja el tema de la culpa y empieza a inundar emocionalmente el sentir que es un acto generoso y un acto afectivo un acto de desprendimiento para ellas y un acto de amor.

M2: De acuerdo al perfil que SENAME va elaborando con respecto de las características de las mujeres que ceden, ¿Usted está de acuerdo con ese perfil? Acorde a lo que usted ha visto.

E1: Siempre es orientativo, pero la verdad nuestra política con institución al menos no es tipificar, sino el caso a caso, pero pueden haber coincidencias y pueden haber recurrencias que tienen que ver con el contexto del embarazo, y eso ayuda a planificar y evidentemente es una herramienta muy importante para el servicio para nosotros también para el recurso que necesitamos etc., etc., pero siempre que se entienda desde la lógica de que es una herramienta para colaborar para acceder a más recursos para acceder a dar respuestas estas personas, no con el fin de categorizar o de poner un título o una cosa así, en ese sentido es una herramienta importante

M2: ¿Usted ha podido identificar cuáles son los procesos psicológicos por los que pasan las mujeres que ceden?

E1: Lo que conversábamos básicamente, duelo, elaborar la culpa, hay un trabajo muy importante de introspección hay un madurar respecto de la situación hay un antes y un después en estas mujeres, hay un crecer emocionalmente muy importante y sobre todo cuando están acompañados de esta significación esta entrega generosa del amor, hay una auto-valoración distinta, vienen sintiéndose horribles consigo mismas y luego del proceso, al menos nuestro trabajo tiende a eso, a sentirse tranquilas, a sentirse seguras, a focalizar en el futuro a trabajar por sus metas, y a sentirse acompañadas por esta realidad que puede ser negada, ella es una madre que ha cedido a su hijo, pero desde la tranquilidad de que está bien hecho.

M2: ¿Hay algún momento en el proceso en que algo significativo o el hecho de que sepan que van a estar en una buena familia o algo que las ayude a definir esta decisión, que diga si, esto vale la pena, está bien?

E1: Bueno nosotros le transmitimos a nivel general y sin dar detalles de nada de donde está, no donde está específicamente, sino que está con una buena familia, que son jóvenes, que son profesionales, que tienen hijos que están contentos, muy agradecidos y hacemos un intercambio de diálogo que esta familia agradece a esta mujer y darle la oportunidad de que ellos sean los padres de esta criatura, hay un intercambio por ejemplo de regalos que se pueden hacer, que nosotros proporcionamos las instancias para que así pueda ser, regalos de la madre biológica a su hijo, una carta de despedida, ropa o alguna cosa, y hemos tenido casos en que los padres adoptivos le entregan un regalo simbólico una carta de agradecimiento. Hay un caso en donde lo hizo manualmente ella, la mamá adoptiva, hizo como una tarjeta, una cosa muy artística, muy manual, muy de ella, agradeciendo que le haya otorgado la posibilidad de ser la madre de ese niño, estos actos de cierre simbólicos, son muy sanadores.

M2: Respecto de que este niño viva la experiencia de ser cedido, ¿Usted ha podido notar alguna huella psicológica que pueda tener este niño a través de esta experiencia? Ya sea como es su forma de ser, su conducta o algo.

E1: Nuevamente el caso a caso, todo tienen que ver como la familia adoptiva ha construido sanamente la historia genética, como ha acompañado la develación de los orígenes de esta criatura, pero si lo comparamos con un niño que ha sido

abandonado, maltratado, retirado del cuidado de los padres por negligencia, etc., por supuesto que la vivencia es menos traumática y horrorosa, pues aquí hay un tránsito, acá una mamá que no lo descuidó, no lo abandonó, o maltrató sino que hay un tránsito amoroso de cuidados, entonces no hay una vivencia de maltrato y abandono y nosotros trabajamos muchos, no esta área, sino el área de solicitantes con los padres adoptivos, para que ellos transmitan amorosamente también la historias de los orígenes de esta criatura de tal manera que pueda ver su origen no desde la rabia, ni el dolor, sino desde la comprensión y eso es transmitido por los padres adoptivos, reconstruir la historia de una manera benevolente y sobre todo que es verdad, la madre ha hecho un gesto de amor por esta criatura y no de abandono.

M2: Las mujeres que ingresan al programa, ¿Cómo se manifiestan con respecto de las opiniones que reciben por esta decisión, ya sea de su núcleo más cercano, amigos familiares, como vienen estas mujeres?

E1: Con el discurso de que la gente no entiende por lo que ella está pasando, que por fin se encontró con gente que entiende por lo que está pasando, que está en sus zapatos, que puede ponerse en sus zapatos, que sabe que es discriminada que la gran mayoría, quiere o que cuentan que están embarazadas y que están pensando en dar en adopción y las que sí cuentan, le dicen “No, lo que tú quieras o decidas, yo te apoyo” y después se distancian es como...que no está integrado culturalmente en la sociedad esta opción como válida y como buena, sino como algo...sucio, feo, que no se hace, mala, pecaminosa, no sé. Entonces se sienten muy sola, por eso les contaba, que el sentimiento más importante es de soledad y de desamparo y falta de comprensión y eso es muy firme, muy latente

M2: ¿Y qué opina usted que este tema se tan controversial a nivel social? ¿Por qué será así todavía con respecto a una mujer que cede?

E1: Yo creo que hay una falta de comprensión que es mirar muy superficialmente como si fuese a deshacerse del problema, pero como nunca han pasado por la experiencia no entienden que en realidad no es deshacerse del problema, porque el problema nunca desaparece, sino que es un acto generoso lo que está haciendo esta mujer no es liberarse ella, porque ella nunca se libera de esta historia, sino que el tener claro...yo creo que falta tener clara la situación, falta difundir, falta

sensibilizar a las personas y mostrar que en realidad siempre esta decisión está en base al bien superior del niño y no de aliviarse de un problema de un embarazo no deseado

M2: Estas mujeres cuando ingresan ¿están conscientes de que este acto vela por el bien del niño? ¿Cómo conciben esta realidad para el niño que está por nacer?

E1: Sí, por eso es que buscan estas instancias porque saben que en la adopción van a encontrar la respuesta de los cuidados adecuados para esta criatura que ellas no pueden darle, eso está concientizado, que la adopción es una medida de protección de esta criatura

M2: ¿Y se refuerza por medio del proceso de acompañamiento?

E1: Por supuesto, lo más importante es eso, y lo que más reclaman es saber si van a estar bien cuidados si los padres son elegidos, cualquier es padre adoptivo, y nosotros les explicamos que todo el proceso de rigurosidad que hay en la evaluación psicosocial de los postulantes que hay para la adopción que las familias que van adoptar a esta criatura no solamente tienen un deseo genuino de ser padres sino que están preparados para ello y no solo para ejercer una parentalidad común y corriente sino reparatoria y que ellos están preparados para acompañar en la construcción de la identidad de esta criatura que no es la misma manera que de un niño biológico de una familia constituida desde la genética, que los padres adoptivos son especialmente preparados para ello

M2: En los embarazos que le ha tocado acompañar, ¿qué ha podido observar del vínculo materno-fetal?

E1: En algunas ocasiones se despliega, pero impera la razón, en virtud de que dice “No puedo asumirlo” por las imposibilidades reales y concretas de este hacerse cargo, pero en otros casos no se vinculan emocionalmente pero si responsablemente como les dije al inicio de esta entrevista, donde ellas se cuidan, duermen lo que tienen que dormir, comen bien, no se exponen, etc., etc., eso está integrado a las tareas que son de ser madre o ser mujer el de cuidar lo que está gestando, pero hacen un esfuerzo de no vincularse emocionalmente, muchas.

M2: ¿Esfuerzo por en la forma en que lo nombran? ¿Cosas así?

E1: Exactamente, no hay un contacto como las madres que están esperando que es un embarazo deseado, hay un contacto, que se tocan, se hacen cariño, inclusive

como dices no lo nombran, hablan del bebé, del niño, y hacen un esfuerzo incluso de no ponerle nombre de no identificarlo, nos han delegado a nosotros la tarea de ponerle nombre y nosotros le ofrecemos que el último regalo que le puede hacer es el nombre, algunas lo toman otros no lo toman.

M2: ¿Hay algún ritual que sea reparador al momento de la despedida?

E1: Dentro del protocolo está que pueden dejarle una carta, un regalo, hemos tenido casos en que el bebé quedó hospitalizado porque nació prematuro, entonces la mamá cuando se iba de alta bajó a neonatología rezó le encomendó a su santo patrono de confianza, se despidió, le dio un beso o le puede regalar ropa, lo que ella decida, nosotros le ofrecemos muchas alternativas, hay otra que lo acompañó hasta el hogar donde quedó en espera de ser ingresado con familia adoptiva. Porque lo que quería era estar tranquila de que quedaría en un hogar acorde, que es calentito, que es bonito, se quedó con esta imagen de que todo...de que nunca estuvo solo, esa es la mayor angustia, de pensar en que el niño o niña quede sola, entonces nosotros le contamos que velamos por eso, que en todas partes está cuidado por personas especializadas y que nunca va a estar solo, pero ellas querían verlo y ahí se despidió, le cantó una canción, entonces tienen todas las posibilidades de ritualizar la despedida

M2: ¿Tiende a ser mucho más sanador para esta mujer? A diferencia de estos casos en que no los quieren ver o conocer

E1: Mucho más sanador, la experiencia nos dice que es mucho más sanador, pero hay personas que prefieren de esa manera y para ellas sus estilo de afrontamiento es así, digamos desde la negación, desde el cierre, desde el bloqueo, pero tienen la posibilidad de elegir nosotros no le imponemos nada, de que se despidan, de que no se despidan, que conozca o no conozca, todo es voluntario

M2: ¿Ha observado alguna habilidad materna que se despliega u otras que definitivamente no surgen?

E1: La verdad no tenemos muchas instancias para poder comprobarlo porque una vez nacido, nosotros la acompañamos a los trámites legales, pero yo creo que lo que pasa en esas primeras instancias es un repetir patrones de sus propias experiencias de hijas, el cantarles a los bebés y la que quiere tomarlo lo toma, lo acuna, el estar preocupado de la alimentación, por ejemplo preguntan ¿Y si no va

a tomar leche materna que va a tomar? En toda estas cosas de cuidados básicos si hay un interés muy genuino sobre todo en las madres primerizas, las que son segundo o tercero, las multípara⁴ digamos ya conocen más o menos como es el sistema, pero la verdad es que el contactarnos con esos aspectos es muy mínimo, puesto que tienden a desaparecer, no es como que podamos encontrarlas después de un mes o dos meses que vienen a hablar con nosotras, aunque le ofrecemos que aquí el espacio de confianza está abierto para que podamos seguir si hay dudas preguntas consultas o elaborar de alguna manera, algún tema que haya quedado inconcluso, no lo toman, es como poner distancia, pero nuestra experiencia es que los que han puesto distancia lo hacen tranquilas.

M2: Sabiendo que el niño va a estar bien

E1: Y nosotros le comunicamos cuando ha sido egreso con familia, le decimos, depende del nombre que le haya puesto “Ya fulanita o que se yo está con sus padres” y los nombramos así, padres y eso para ellas también es tranquilizador.

⁴ Multípara: adjetivo/nombre femenino [mujer] Que ha tenido más de un parto.

ENTREVISTA E2

Entrevistado: E2

Moderadores: M1: Camila Romero

M2: Camila Guzmán

M3: Yanira Uribe

Fecha: 18 de octubre 2016

M2: bueno, le queríamos agradecer porque ustedes fueron una luz de esperanza para poder llevar a cabo este proyecto, por sobre todo, muchas gracias por su disposición, por su tiempo y por la labor que hacen.

E2: no, de nada, mientras uno pueda colaborar encantado

M2: muchas gracias. Así que cuénteme un poco, ¿Cómo llegó a trabajar a la fundación?

E2: mira, yo creo que todas las cosas pasan por algo, ah, yo trabaje muchos años en el SENAME, trabaje en el SENAME, trabaje en la cosa operativa ah, y también trabaje a nivel de central con toda la cosa de nivel de gestión, más otros trabajos que tenía adicional. Y yo me retire del SENAME en el año, el año pasado, el año 2015, y me ofrecieron, y justo se dio un cupo acá y bueno la jefa del programa me ofreció la posibilidad de venir a trabajar acá, de integrarme a este equipo, yo creo que pensando más que nada en mi trayectoria, en mi experiencia que para mí el tema de la adopción es un tema que lo, lo estoy trabajando en él por lo menos desde el año 90, entonces tengo como harta, harta experiencia. Entonces me ofreció específicamente que me integrara al equipo a hacer dupla con E1 en lo que es la madre en conflicto más otros temas adicionales que, que E1 y yo manejábamos que tiene que ver con las pericias que también tienen que ver con la susceptibilidad de adopción y regularizaciones de situación de hecho que en el fondo son un tipo de adopción bien especial, que son eeeeh, que son aquellas, eeeh aquellas situaciones donde generalmente el hijo es de uno de los dos, del matrimonio ya sea de la señora o del, del, del marido y que haya un hijo de una relación anterior ah, entonces quiere regularizar esta situación en el fondo como que el niño, adoptarlo como hijo de ambos. Esos son los tres ámbitos que vemos

con E1, y eso es lo que me ofrecieron aquí a mí, y yo acepte gustosa de integrarme a este equipo de trabajo.

M2: perfecto, eeh, respecto a; sabemos que la ley de adopción es la 19.620 cierto, usted ¿tiene conocimiento de cómo era antes el proceso de adopción previo a la ley? ¿Cómo funcionaba?

E2: sí. Mira, previamente había otra ley, que no me acuerdo en este minuto el número y la verdad de las cosas que SENAME tenía como súper, o sea como organismo rector del proceso de adopción, tenía como bien poca incidencia, porque en el fondo, bueno la ley normaba la adopción pero no le daba muchas atribuciones al SENAME, entonces muchas adopciones, no existían programas de adopción en esa época y, el SENAME lo que hacía en ese minuto era dar algunos informes a los tribunales, de la conveniencia, de que se irían ciertos niños al extranjero con fines de adopción, de ser adoptados en el extranjero porque ni siquiera salían adoptados de Chile, entonces yo te diría que pa mi gusto, había harto desorden en el tema de la adopción y había mucho tráfico ah, tráfico. Entonces la ley 19.620 en el fondo, una de las grandes misiones, y objetivos y propósitos de la ley, fue parar el tráfico y normar la adopción y privilegiar la adopción nacional, y en el fondo también plantea por primera vez los programas de adopción donde están súper claros los requisitos, los procedimientos y al SENAME le dio hartas atribuciones respecto a que el organismo rector nacional y la autoridad central frente a las adopciones internacionales. Entonces yo creo que esta ley llevo a ordenar todo lo que está relacionado con la adopción propiamente tal y bueno, ahí también habla de los organismos acreditados, que tienen que, que acreditarse o sea tener una doble acreditación en el SENAME, primero acreditarse de acuerdo a una ley especial pero también acreditarse para desarrollar programas de adopción y para eso tiene que, los organismos tuvieron que presentar programas, el programa para que el SENAME los aprobara y pudieran en el fondo ejecutar el programa de adopción en las mismas, yo diría casi en las mismas condiciones que lo hacen las direcciones regionales donde están las unidades operativas del SENAME. Yo creo que pa mi gusto la ley en ese momento llevo a ordenar como te decía recién, todo este tema, en el fondo evitar el tráfico y yo creo que cumplió, cumplió ese fin porque yo creo que en este momento, a mi

parecer y de acuerdo a la información que yo manejo, el tráfico y por lo menos, que yo tenga información ya no hay tráfico, y la adopción está súper normada y los matrimonios tienen que cumplir además con una serie de requisitos, ser declarados idóneos por los organismos, por SENAME, cumplir los requisitos legales ser evaluados integralmente, ser preparado, ser preparados en talleres pre-adoptivos, igual las instituciones tenemos el deber de acompañar también, acompañarlos en la etapa post-adoptiva entonces, pa mi gusto, eso se logró.

M2: y en ese aspecto, a la acreditación que me mencionó, ustedes ¿tienen que pasar por un momento en el que se fiscalizan las organizaciones, todo este es un equipo que es dirigido desde SENAME y les dan un espacio físico?; ¿cómo se forma eso?

E2: no, no el espacio físico es de la fundación, es como se llama, los profesionales dependemos de la fundación y lo único que, bueno el SENAME tiene la facultad de, de fiscalizarnos y supervisarnos y, y en el fondo de, de ver mejor dicho de bueno, supervisar mejor dicho de que nosotros estamos cumpliendo el programa que presentamos y que ellos aprobaron en el fondo en su momento para acreditarnos como un organismo especializado para ejecutar el programa de adopción. Esa es la relación que tenemos con SENAME en este minuto, o sea en este momento SENAME a nosotros no nos, no nos transfiere ningún tipo de recurso económico, no tenemos ninguna subvención de SENAME, nosotros, como institución. Entonces ¿Cómo lo financiamos nosotros? Con recursos propios de la institución y además con algunos honorarios que tenemos que cobrar a las personas que, a las cuales nosotros prestamos este servicio.

M2: perfecto, y si se tratara de mejoras a la ley, ¿Qué aportaría usted? ¿Qué cree que le falta? ¿Qué aspectos habría que volver a reflexionar o incluir o quizás sacar de la ley? ¿Qué piensa usted?

E2: mira, yo creo que, a la ley, la ley, bueno la ley fue del año, de octubre del año 1999, no, de 1990, de 1990 a ver deja recordarme bien porque ya con tanta fecha

M2: me parece que en el 99' salió la, como para regir la ley

E2: si, si, en octubre del año 99 la ley fue promulgada, yo creo que como te decía esta ley venía a cumplir ese propósito de evitar eeh todo lo que era eeh como te dije la

M2: el tráfico, claro como la adopción ilegal, claro

E2: ah, y si a reglamentar la adopción yo creo que esa ley pa mi gusto cumplió su objetivo, y la ley ya tiene más de 10 años, tiene 10, 16 años aproximadamente, más si pensamos nosotros que la ley en el fondo se empezó a trabajar, se empezó a trabajar en la ley en los años 90, y recién fue aprobada el año 99. Yo creo que es una ley, que hay que revisar y que hay que actualizar a los nuevos tiempos, porque yo creo que han cambiado algunas características de esa época, teníamos muchas más cesiones, también en este momentos las cesiones son menores, menores en escala, tenemos la mayor cantidad que se van en adopción en este minuto son los niños que ingresan a la red SENAME y que en el fondo la mayoría está marcada en el fondo por inhabilidad parental, por maltrato entonces la realidad es otra, entonces yo creo que pa mi gusto hay que revisar la ley detenidamente y actualizarla a los nuevos tiempos. Yo creo que esto se ha hecho, y se ha estado haciendo, es más hay una ley que se ingresó en algún momento al congreso, pues se estuvo trabajando y estuvo a la cabeza Ramón Farías en la comisión familia, posteriormente se retiró la ley, y en este momento como que me perdí un poco cual ha sido el proceso que ha seguido esta nueva, esta nueva ley, pero yo creo que sería bueno que ustedes pidieran la posibilidad de entrevistar a una abogada, a una de las abogadas de acá para que les entregara la visión de ella frente a la actual ley y cuáles son los cómo se llama, los, donde y cuando los puntos que hay que actualizar, que hay que cambiar, ah, porque yo creo que igual hay que hacer una mirada, una nueva mirada a una ley más nueva y como les decía que responda a la realidad de los nuevos tiempos.

M2: bien, bueno, en el proceso de adopción es llevado por él, es bajo la organización y el principio rector del SENAME, y no del SERNAM

E2: es lo que tiene que ver con las madres en conflicto

M2: exacto, ¿Qué opina usted de esto, que le parece, está bien la gestión, falta algo?

E2: mira esto también es a título bien personal, ya sí, no es a título de la fundación, mira yo creo desde mi perspectiva que la madre en conflicto con su maternidad podría ser asumido por SERNAM, pienso que, a lo mejor, podría darle

más transparencia, ah, pero también me da el temor de que esta madre en conflicto se pueda perder

M2: ¿en qué sentido perder?

E2: y si en el fondo, como que en algún momento puedan llegar a ser tierra de nadie, a ver, que pienso yo, la cosa de la maternidad es súper amplia, entonces a lo mejor el SERNAM puede tomar la maternidad o todas estas, todas las mujeres pasan por distintas etapas, o sea no necesariamente pensar en entregar un hijo en adopción, puede conflictuar un embarazo porque no lo tenían proyectado pero no necesariamente pensar en adopción pero si a lo mejor pueden necesitar algún tipo de apoyo o de repente estos embarazos que vienen a lo mejor con algún problema de salud, el feto, no sé, pero el SERNAM podría tomar esto como en macro, a las madres o el tema de maternidad en macro, y a lo mejor cuando detecten madres en conflicto con su maternidad, y que el trabajo inicial lo pueden iniciar ellas, pero en el momento cuando la mujer ya está segura y que ven que la mejor alternativa pa ese niño que está por nacer y pa esa madre en conflicto en la cesión ahí a lo mejor derivarlo a un programa especializado, puede ser, puede ser esa la forma, donde en el fondo tanto el SERNAM como los programas tengan bien delimitado hasta donde llega SERNAM y donde empiezan estos programas, en el fondo para asegurarle más que nada una buena atención a esta mujer, a esta madre en conflicto con su maternidad y por sobre todo a este niño que está por nacer. Podría ser esa una alternativa

M2: exacto, se sabe que el proceso de adopción en Chile es cerrado, a diferencia de otros países donde se aplica adopción abierta

E2: chiquillas ¿quieren un cafecito?

M2: eeh no, no se preocupe estamos bien por ahora. ¿Qué opina usted que el proceso de adopción en Chile sea cerrado?

E2: a ver mira, yo creo que pienso que a lo mejor hasta el momento, dado que también tuvimos este problema de tráfico, fue bueno haber pensado en un sistema de adopción cerrado, como pa pa tratar de enmendar por decirlo de alguna manera, rumbo, pero en este momento yo creo que como sociedad a lo mejor podríamos dar los primeros pasos para hacer una adopción más abierta, ah, podría darse esa, porque yo creo que las madres que están en conflicto con su maternidad

a lo mejor quedarían como más tranquilas en pensar que, que sus hijos van a quedar o en el fondo, poder decir cuáles son las características de las familias que ellos quisieran pa sus hijos, ahora no sé si como sociedad estamos preparados, en el fondo como para hacer una adopción, así como abierta, de que se conozcan,

M2: puede ser como...

E2: no sé si estamos preparados, ahí tengo dudas yo, la idiosincrasia del chileno es bien especial. Porque fíjate que en la experiencia que yo tengo, muchos de los niños quieren en algún momento, me toco enlazar con familias adoptivas, venían de guardadoras, y bueno generalmente las guardadoras participaba del proceso de, de adopción, pero las guardadoras no tenían un lazo afectivo, o sea tenían el lazo afectivo, pero no un lazo legal con los niños, y muchas colaboraban y era buenos pa las guardadoras el saber que los niños se iban, con qué tipo de familia se iban y poder cerrar, porque muchas guardadoras crearon lazos afectivos.

M2: las guardadoras son específicamente las chicas que cuidan a los niños que están como en espera

E2: claro, que están como en espera, y eso muchas veces tuvo resultados ya positivos, muchas familias, no sé si muchas, un porcentaje de familias, siguió el lazo con las guardadoras, para que vieran al niño, por decirte pa las navidades ah, e ir para la casa a ver al niño, muchas veces les llevaban regalitos porque la idea era sumar afecto, pero en otras situaciones no, no, no era posible, ya sea porque las familias no querían mantener este lazo afectivo con las guardadores o porque también las guardadoras querían cerrar esto, pero yo creo que igual hay que darle una vuelta, porque yo te digo como sociedad chilena no sé si estamos preparados porque en EEUU hacen mucho esto de la adopción abierta, donde las madres eligen la familia, muchas veces esta familia te ayudan te colaboran en lo que es tu parto, si necesitas alimentación, si necesitas vestuario, siempre están ahí

M2: el mayor riesgo sería querer volver a tener un vínculo con él, con el bebé, eso sería el mayor riesgo

E2: claro, claro, muchas veces estas mujeres igual se arrepienten, y la familia sabe a qué se expone, pro yo creo que habría que ver y definir qué vamos a entender por adopción abierta también, porque para ustedes que es la adopción abierta, que piensan

M2: claro, por adopción abierta se entiende el proceso en el cual la madre tienen el acceso a conocer la familia, puede, por decirlo así, elegir o considerar intuitivamente cual puede ser la familia más optima y a través de un mutuo acuerdo, por ejemplo una vez al año, puede ir a verlo, o puede dejarle un regalo, hasta la medida en el que el hijo ya teniendo conocimiento y madurez diga si quiere o no seguir teniendo contacto con esta mujer porque muchas veces después el mismo niño lo corta o muchas veces siguen en contacto pero se ven esporádicamente, entonces el riesgo en eso es que como tienen el contacto y se tienen direcciones y etc., entonces puede haber como un arrepentimiento por parte de la madre y como después llegar así como a invadir lo que se dio, lo que legalmente fue dado

E2: yo creo que igual, nos falta todavía como mucha cultura, mucha educación, yo creo que como, pienso que a lo mejor podríamos hacerlo como un plan piloto, como pa ver cuáles son los resultados, que pasa con ese niño, el niño se va a confundir, el niño va a estar claro que su mamá es su mamá adoptiva, o sea yo creo que todas esas cosas con educación con talleres es probable que se pueda eeh, puedan dar como buen resultado y a la vez también educar a la mamás, porque igual las madres, la madre que cede en adopción pierde todo derecho frente a ese hijo, porque el hijo en el fondo pasa a tener calidad de hijo de los adoptantes, ah, y la otra filiación se, se en el fondo ya se caduca, entonces ahí tendría que ser una madre biológica muy especial y una familia muy especial y yo creo que aquí en Chile aún nos falta camino que recorrer.

M2: A, respecto a su trabajo específico que ha cumplido este tiempo junto a E1, ¿Cuáles cree que han sido las debilidades que despliegan en el quehacer cotidiano y que es lo que hace para suplirlas?

E2: yo creo que a lo mejor las debilidades de, podrían estar a lo mejor mas relacionadas, con recursos, ah, que igual somos una institución, una fundación bastante, o sea el programa de adopción es bastante chiquitito, uno de repente quisiera apoyar a la madre biológica por ejemplo, sería bueno a lo mejor tener no sé si un hogar, pero a lo mejor colocaciones familiares donde estas madres muchas veces eeh, poder ofrecerles, poder ofrecerle, ofrecerle, mira madre estás en conflicto, y muchas veces no tiene donde estar tener a lo mejor un par de

colocaciones familiares y poder decirle mira, acá nosotros tenemos estas colocaciones familiares, tú puedes estar ahí los últimos meses de tu embarazo, la fundación te va a apoyar, o de repente lo que nos hace falta diría yo, un tipo de convocatoria familiar en el fondo cuando la madre es dada de alta del hospital y nosotros al niño tenemos que ubicarlo en algún establecimiento de la red SENAME, a lo mejor sería mucho más, mucho más expedito, más fácil, a lo mejor tener un par de colocaciones familiares donde nosotros podamos ubicar a estos chiquititos mientras en el fondo, la jueza o el niño es declarado susceptible de ser adoptado y que de ahí pase en el fondo a su, donde su familia definitiva, a la familia adoptiva. Eso podría facilitar el trabajo, pero en el fondo si hay una madre que está en conflicto y que no tiene donde, donde estar, o sea igual nosotros movemos los recursos existentes, igual está el movimiento anónimo por la vida donde en el fondo igual nosotros logramos ubicar a algunas mamás, y son las menos, la fundación San José también tiene un hogar de madre que están en conflicto y que no tienen donde estar, ahí también puede existir una coordinación, los niños una vez que nacen, bueno son derivados, nosotros les buscamos vacantes en los hogares de la red SENAME, o sea eso facilitaría pero igual nosotros nos movemos con los recursos que existen.

M2: y respecto a las fortalezas que se han desplegado a través de esta experiencia laboral, ¿Cómo, que ve usted? ¿Qué tienen, cuál es su mayor fuerte?

E2: mira yo creo que lo importante con E1, hemos hecho una dupla, nos hemos complementado bien, ah, trabajamos, trabajamos en general, los casos los abordamos desde el inicio desde una mirada psicosocial, que eso es súper bueno, aquí hay un acompañamiento como dice E1 24/7 las 24 horas del día, los 7 días de la semana, siempre estamos disponibles pa estas mamás, que la mayoría está súper sola, porque es un tema bien eeh, bien complicado porque ellas muchas veces no se atreven a abrirlo con sus familias ni con sus amistades, entonces ahí estamos nosotros apoyando

M2: bien, respecto al interés superior del niño ¿Qué entiende usted por este concepto? Y ¿Cómo considera que es la aplicación de este en Chile?

E2: mira, para mí el interés superior del niño es como sinónimo de, de del derecho del niño de vivir y desarrollarse en una familia, yo lo asemejo a eso y pa nosotros

los más importante es que el niño que nace y que su madre no lo puede asumir, tratar de acelerarnos en todos los procesos, para que el niño en un corto período pueda estar con su familia definitiva. Ahora hay tiempos que nosotros no manejamos, por ejemplo los tiempos de tribunales, entonces ahí tenemos que, que acatar un poco los tiempos que se nos dan en tribunales, noo no son tan largos, pero podrían ser más cortos aún.

M2: más expeditos

E2: más expeditos, mira generalmente son 3 meses, pero podría ser, cuando una mujer ya está con un trabajo previo, cuando hay una mujer que está decidida en un ciento por ciento hay cosas y plazos legales que nosotros no podemos acortar, por ejemplo que son, cuando la mujer nos manifiesta en el tribunal su deseo de entregar su hijo en adopción, hay 30 días que ella puede manifestar su desistimiento, retractarse, y después de 30 días recién pueden empezar recién los plazos pa que el niño sea declarado susceptible de ser adoptado

M2: perfecto, teniendo en cuenta entonces que el interés superior del niño actúa como un fin protector. ¿Usted que piensa respecto a que el acto de ceder cumpla con este fin?

E2: mira yo creo, yo mira, yo a las mamás que ceden igual les saco el sombrero, porque igual ellas optaron por la vida y a pesar de todo, de todo me refiero a la forma como fue concebido el hijo muchas veces, ellas tienen otras prioridades en su vida, muchas veces están estudiando, no estaba en proyecto tener un hijo, ellas han seguido adelante con su embarazo, muchas mujeres con muchas responsabilidad se han cuidado en la alimentación, en hacer los controles médicos, han tratado de entregarle lo mejor a su hijo durante los 9 meses de embarazo y eso es realmente admirable, entonces, han sido valientes, porque igual aquí estamos en Chile, igual muchas veces la sociedad no mira con buenos ojos a una mujer que entrega un hijo en adopción, yo creo que ahí nos falta mucho crecimiento, también mucha información, ah, pero yo creo que pa mi gusto ellas tratan de darle lo mejor a este hijo durante ese tiempo

M2: considerando que se despliegan factores emocionales en el proceso de acompañamiento ¿Cuáles cree que son los que más emergen en este proceso de parte de las madres?, cuando ustedes, el venir para acá y vivir el proceso en si

E2: bueno , ellas son madres que están como súper confundidas, con mucho sentimiento de culpa, por no querer el embarazo, eeh, como yo te diría muy deprimidas muy solas, y con mucha, con poca información, a nosotras, no sé si la E1 les debe haber comentado la mayoría de las mujeres que se comunican con nosotros es a través de un mail, ahí entran a la página de la fundación y ahí ellas escriben a la fundación y ahí nos llegan a nosotros los mail y ahí nosotros tratamos de responder a la brevedad tratamos de cómo se llama, de citarlas para acá, ahora sí es, si están como muy alejadas o ellas están aproblemadas de venir pa acá, tratamos nosotros de buscar un punto intermedio donde poder ubicarla, conversar con ellas, entregarle la primera información, de sentarnos, tratar de que, de alivianarlas un poco en esta tremenda carga emocional que llevan.

M2: ¿usted es madre?

E2: yo sí, tengo un hijo.

M2: muy bien, y ¿Cómo percibe usted esta realidad del ceder desde lo personal y lo ético? ¿Le ha generado cosas? Donde dice chuta... ¿Cómo lo ve?

E2: fíjate que mira, cuando uno es mamá, como que logra entenderlo mejor, como que, logras empatizar con esa madre, logras empatizar, uno sabe ya lo que es ser mamá, sabe lo que es llevar una guaguüita 9 meses en tu guatita, entonces uno logra y la entiende más, porque pa entregar un hijo en adopción tení que estar en una situación bien limite, pa llegar a pensar en eso, entonces yo creo que, el hecho de ser mamá ayuda a ponerse en los zapatos de esa persona que en el fondo quiere ceder su hijo en adopción y uno admira más este hecho, como te decía de llevar a su hijo 9 meses a cuesta y tener este acto de amor por decirlo de alguna forma, porque en el fondo la mujer que cede, lo cede con responsabilidad, ah, entonces en el fondo ella camina con nosotros en esto que no es fácil, porque puedes tú, o sea mira antiguamente se sabe yo creo que cada día se daba, cada día se da menos yo te digo lo años 90 entraban a las maternidades, muchas veces daban identidad falsa y después se arrancaban y dejaban a los niños abandonados, o también los abandonaban en la vía pública, y cada vez se habla menos de eso, porque yo, dentro de todo, hay menos, hay más información pero son menos las mamás que ceden porque yo creo que ahora los métodos anticonceptivos, la pastilla del día después, existe más educación en ese, en esa línea.

M2: centrando más en el proceso de acompañamiento en sí, ¿Cómo se inicia este proceso de las mujeres que ingresan al programa? ¿Cuál es el conducto a seguir?

E2: bueno el conducto como te decía es que, un mail, nosotros respondemos rápidamente, o si llaman por teléfono nosotras tratamos de tener una entrevista a la brevedad porque sabemos que es una situación compleja, que son mujeres que están pidiendo un SOS, una ayuda, un apoyo, clarificar en el fondo la información, saber que si lo que están pensando es, es legal o no es legal, a ese nivel de información, entonces nosotras las acogemos acá en una primera entrevista, una entrevista como de conocimiento que ellas nos conozcan a nosotros de nosotros conocerlas a ellas, uno trata de hacer un diagnóstico pero es difícil hacer un diagnóstico sin ir interviniendo, entonces estamos haciendo un diagnóstico y a la vez estamos interviniendo por todos los factores emocionales que están a la base, ahora generalmente la El como psicóloga tiene una parte mucho más relevante en este acompañamiento, eeh, antes del nacimiento, también en algunos momentos le pedimos a una de los abogados que también intervenga que entregue información, que es lo que significa desde el punto de vista legal entregar a un hijo en adopción, por los procesos que ella tiene que pasar, porque ellas igual tienen que ir al tribunal, tienen que tener una primera entrevista para manifestar su deseo de entregar a su hijo en adopción, después hay una audiencia, una primera audiencia donde la acompaña el abogado de acá donde la jueza le consulta, le vuelve a consultar los motivos, entonces igual nosotros la preparamos para eso, entonces igual entregamos información desde el ámbito psicológico, social, legal para que ella esté bien preparada frente a lo que viene

M2: ante tribunales significa que ellas tienen que como que relatar su experiencia

E2: claro, tienen que relatar su experiencia, si tienen relatar su experiencia, porque quieren en el fondo entregar este hijo en adopción, de repente hay juezas que son bien, que se ponen bien en la situación de esta madre, pero hay otras que son bien pro familia biológica, entonces no falta por ahí alguna jueza que en el fondo cuestione y que la mande a evaluar, que porque si tiene las condiciones, no tiene las condiciones, porque en el fondo ella está entregando un hijo en adopción en forma libre y espontánea informadamente, pero hay juezas que son mucho más puntillosas.

M2: el criterio a definir si es válido o no como los argumentos por parte de esta madre, se respaldan a través de la ley o tienen que ver también como con

E2: la ley habla de la cesión, habla de la cesión derechamente, ah, y nosotros respaldamos eso con informes, un informe integrado que se hace de la situación familiar personal de esta mamá que quiere ceder a su hijo en adopción y los motivos que tiene porque los motivos pueden ser varios, por ejemplo nosotras ahora estamos trabajando con una mamá que tiene dos hijas, de una relación de matrimonio, después ella se separó de su marido y tiene las dos hijas a cargo de ella, con una situación económica bien precaria, pero ella no tenía pensado en el fondo tener un tercer hijo, que fue de una relación bien ocasional, entonces ella no, no se encuentra en condiciones, eeh, una de las hijas tiene un problema de epilepsia, que en el fondo igual significa que ella tiene que tener muchos recursos de tiempos, en acompañarla al hospital, a los controles, a los exámenes entonces, no tiene las condiciones, no está en su proyecto de vida ser mamá nuevamente, la forma en cómo se gestó este embarazo tampoco, entonces son varias las razones que se van cruzando

M2: bien, por lo general, si se puede hacer un general, de los casos que llegan ¿Qué razones las hacen acudir? Así como de decir “por esto viene”

E2: mira nosotros, no sé si E1 les comento, nosotros somos el programa más nuevo que está trabajando con la madre en conflicto, yo diría que son dos años más menos aproximadamente así que los casos que nosotros tenemos son súper pocos, este año tenemos dos casos, uno de los casos fue de una madre que el fondo fue abusada, ella estaba estudiando, no estaba en sus planes tener un hijo, ella quiere continuar y terminar su carrera, y más que nada fue la forma como en el fondo, se produjo el embarazo, y en este segundo caso es también la forma como se produjo el embarazo, pero de las causas hay muchas causas, y no una sola causa, de repente las causas de embarazo no deseado, abuso, es que no está en tu proyecto de vida, de tener prioridades, de terminar los estudios, ah, no tienes deseos, no, no quieres, yo creo que sabes que me imagino yo que SENAME debe tener ahí un estudio, en algún minuto la fundación san José hizo un estudio que igual está obsoleto igual en este momento porque igual fueron cambiando, en algún minuto las mujeres generalmente, no cedían su primer hijo, cedían su

segundo hijo, pero su primer hijo generalmente no estaba a cargo de ella, y yo te diría que en este momento me da la impresión que, que la mayoría de las mujeres está cediendo un primer hijo, entonces yo creo que es bueno a lo mejor en la fundación san José, puede tener algún estudio más actualizado, como te digo en algún momento hizo un estudio que fue bastante bueno pa la época, y no sé si en este momento tienen actualizada la información, ellas tienen un porcentaje mucho mayor de atención a las madres. Ustedes ¿con quién se van a entrevistar ahí? ¿Con xx?

M2: con xxx y xxxx, recomendadas por xx

E2: la xx es la que está a cargo del programa de madres en conflicto

M2: si, ella es la coordinadora

E2: ella es la coordinadora y atienden en un lugar bastante distante de donde está la, la fundación, porque la fundación san José atiende en Las Condes y esto está como en Santiago centro, en la parte de Avenida Matta, era Artemio Gutiérrez. A SENAME pidan a través de la ley de transparencia pidan que les hagan llegar los estudios, porque me da la impresión que SENAME también hizo un estudio de las características de la madre y ahí pueden en el fondo enriquecer el trabajo de ustedes con datos estadísticos

M2: en este proceso de acompañamiento, bueno, considerando que han tenido pocos casos, aun así de los casos que han tenido, ¿qué ha podido por ejemplo, identificar algunas señales que quizás les puedan decir chuta yo creo que va a ceder o que diga no se va a arrepentir? o simplemente pasa

E2: mira en general las mujeres, como nosotros tenemos pocas mamás, las mamás que llegan acá, a mí me ha tocado atender dos mamás aquí, así que supongo que las cuatro que atendió E1 fue con otra dupla y de las 4 que atendieron, o sea las 4 cedieron, y ahora las 2 que hemos atendido, esta segunda mamá yo creo que va a ceder de todas maneras

M2: y como ¿qué señales? o quizás en el discurso, en la forma de hablar

E2: mira hay muchas mamás, te estoy hablando como de la experiencia anterior que no se atreven a abrir este tema con su familia, porque no quieren defraudar a la mamá, al papá que se han sacrificado de darle educación o que se han proyectado con sus hijos, no se po, como que les da miedo defraudar, pero una

vez que se someten ellas a, a este acompañamiento a este discernimiento uno les dice, que es importante que este tema lo hablen con su familia, porque igual entregar un hijo en adopción igual, en el fondo tú pierdes todo vínculo con ese hijo, ah, tu no vas a saber nunca más de ese hijo, entonces que después no les vaya a quedar esa duda que pucha si lo hubiera abierto con mi familia a lo mejor habría tenido el apoyo, entonces es importante que ellas abran este tema con su familia, y yo creo que las mujeres que desisten de esto es porque han abierto el tema con su familia y ven en la familia que, que va a haber apoyo, una vez que eso se revierte en el fondo, estas mamás, o estas mujeres en el fondo asumen. Yo diría que esa es una de las cosas que marca harto

M2: perfecto, una vez que la mujer ya ha avanzado en el programa, ¿en qué momento se levantan las redes para recibir al niño que va a estar, que está por nacer?

E2: el día que se levantan, como en los últimos meses ah, y ahí bueno nosotros trabajamos acá con eeh el hospital Luis Tizné que nos interesa que ojalá la, la mujer tenga su guagüita ah porque igual tenemos la coordinación con el equipo psicosocial, con la dupla, igual es como se llama, el equipo que atiende en Luis Tizné, las matronas, las enfermeras, los doctores, son personas que están abiertas a esta posibilidad de que una mujer puede decidir libremente y poder ceder su hijo en adopción, entonces nosotros de una u otra forma tratamos de asegurar que tengan la mejor atención posible

M2: y este es un contacto que se hace ya previamente, o sea ustedes tienen un acuerdo con el hospital

E2: tenemos una coordinación, tenemos una coordinación con el Luis Tizné, con la asistente social y con la psicóloga, entonces cuando va a tener una mamá a su hijo nosotros le escribimos un mail que va a entrar por urgencia que, le entregamos los nombre y que ya está siendo atendida por nuestro programa, cosa de que cuando ella ingrese al Luis Tizné, ya esté esta preferencia ah, y una vez que ingresan nosotras igual nos volvemos a coordinar con ellos para que sepan que ya ingreso esta mamá en el fondo también la idea es que no la pongan donde está la mayoría de las mamás con sus bebés recién nacidos, sino que se vaya a la parte de maternidad, también hay operaciones y otras cirugías que no tienen que

ver necesariamente con la maternidad entonces la pasen a esa sala, entonces ya no se exponen, no exponer a esta mamá

M2: y el niño, una vez que nace, ¿se va a salas de lactancia?

E2: se va a neonatología, a neonatología y bueno ahí nosotros les decimos a las mamás que existe la posibilidad de y que ahí, nosotros respetamos, que si ella quisiera amamantar estos tres días que está en la como se llama, en la maternidad que lo haga, y si no quiere amamantar, que también está en su derecho, y ahí bueno ahí nosotros nos ponemos en contacto con, con la asistente social, porque la idea es darle las hormonas que corten la lactancia a la brevedad

M2: y después el bebé ¿hacia dónde va?, ¿cuándo ya después empieza este proceso judicial?

E2: primero que nada, la mamá una vez que es dada de alta, la idea es ir a inscribir al niño al registro civil porque tú no puedes hacer ningún trámite si el niño no está inscrito. Una vez que está inscrito el niño, ahí recién nosotros podemos, nosotros de hecho solicitamos vacante, pero recién podemos activar todo el circuito una vez que el niño está inscrito civilmente, entonces ahí ya lo postulamos derechamente a uno de los hogares que atiende y que trabaja con lactantes y que también para ir a hacer la primera declaración o la manifestación voluntaria de la madre de ceder al niño en tribunales, tiene que estar inscrito el niño y ahí nosotros llevamos el informe y también la declaración de la madre de porque ella quiere ceder al hijo en adopción ah, y al niño, una vez que ya tenemos la vacante y esto tiene que ser como a la brevedad, al décimo porque igual las salas, las camitas o las cunitas también tienen un valor y también en el fondo se, se o sea el sistema hospitalario necesita esa cuna para los nuevos niños que van naciendo entonces esto tiene que ser, nosotros tenemos un acuerdo con la gente de neonatología que ojalá tratemos de no demorarnos más de 10 días. Ahora, de repente tenemos problemas por ejemplo en el invierno, en los hogares con los cuales nosotros nos coordinamos, hogares de la red SENAME muchas veces está el virus sincicial, rotavirus, entonces cierran el ingreso de los niños, porque además ingresar una guagüita de días a un lugar donde están estas patologías es también como súper eeh, o sea exponer a este chiquitito a que pesque el virus, y pa una guagua recién nacida estos virus pueden ser mortales, así que hay de

repente tenemos que pedirle a neonatología poder dejarlo un tiempo más al chiquitito ahí en la sala, esperando a que puedan ingresar en mejores condiciones, por eso yo les decía que sería optimo contar con un par de guardadoras y poder ingresar al niño, distinta, siempre como con esa disposición, entonces existen esos riesgos, que de repente los hogares, casas nacionales, hogares de SENAME, tienen que cerrar y por otro lado, los servicios de salud te empiezan a presionar que necesitan la cama también, pa lo nuevos chiquitos que van naciendo y también existen riesgos de que se queden en neonatología tanto tiempo porque también pueden pescarse una enfermedad intrahospitalaria, entonces ahí hay que activarse rápidamente para poder trasladarlo rápidamente y de forma segura también.

M2: usted conoce, ¿nos podría contar respecto de los requisitos que se evalúan para destinar en una familia y no en otra? por ejemplo, al recién nacido que aspectos son los que más se evalúan ahí por ejemplo hayan tres familias postulantes y de estas tres se elija la uno, que tiene que ver eso

E2: mira, eso tiene que ver más que nada con las necesidades del niño, ahora generalmente para un recién nacido, tomar una familia, reúnen los requisitos, ah, porque bueno las familias acá pasan por un proceso de evaluación como bien exhaustivo, primero que nada tienen que cumplir con los requisitos legales, porque si no cumplen con los requisitos legales, no pueden pasar a la evaluación técnica y los requisitos legales que supongo que los conocen, los dos años de matrimonio, ahora si no tienen hijos, la ley no habla necesariamente dice que no es necesario que tengan años de matrimonio, que tenga menos de 25, o sea que tengan más de 25 y menos de 60 años, y bueno y que sean eeh, psicológicamente, social, y moralmente idóneo, y eso es lo que nosotros evaluamos acá a través de una dupla ah, eeh la dupla, evalúa bueno, con entrevistas individuales, entrevistas de parejas, apreciaciones de test, visitas domiciliaria, se hace una evaluación bien exhaustiva, y una vez que pasan todo el proceso evaluativo, después viene una entrevista de devolución, pueden haber tres resultados, uno que son idóneos, y que pasan a formar parte al tiro de nuestros registros de idóneos se supone que ellos quedan a la espera que en cualquier momento los llamemos por un chiquitito o chiquitita, o pueden en el fondo,

pueden haber cosas que ellos tiene que trabajar como por ejemplo, de repente en una terapia, por ejemplo la mayoría de los matrimonios que adoptan a través, que adoptan en general, son matrimonios que tienen problemas de infertilidad, entonces es importante que hayan vivido el duelo, o de repente hay alguna cosa en la relación de pareja que haya que solucionar, porque el hijo que llega en el fondo, los necesita a ellos en las mejores condiciones, o sea un hijo que uno adopta no viene a resolver problemas, se necesita que ellos estén en el fondo hayan superado el duelo por la infertilidad y, y eso ah, entonces también después, cuando después una vez que pasan a formar parte de nuestros listados también están todos los talleres pre-adoptivos porque un hijo, o sea ser mamá, ser papá o sea no es fácil, y ser papá y mamá adoptiva tiene también sus complicaciones, o sea porque tú tienes tareas adicionales, el revelarles a tu hijo, o sea tu hijo tiene que ser criado en la verdad, aunque sea un guaguüito recién nacido, o sea, el niño tiene que saber su verdad, porque es una verdad en la que participan tantos otros, personas que en algún momento él se va a enterar, además del derecho de este hijo de ser criado en la verdad. Ahora cuando son niños mayores, igual ya tiene como más integrado, más integrada su historia, pero igual trae tareas adicionales porque igual él, el todo lo que dicen del mito de la identidad, cuando llega el momento de la adolescencia y cosas que se activan entonces los papás adoptivos tiene que tener hartas herramientas, pa poder enfrentar de la mejor forma todas estas tareas adicionales que van surgiendo. Ahora, nosotros les decimos a los papás adoptivos que en el fondo, es, este amor y este cariño de papá adoptivo tiene que ser tan generoso, porque si en algún minuto de su vida cuando el niño sea mayor de edad, quiere conocer sus orígenes, eeh, él tiene que estar dispuesto a ayudarlo y acompañarlo en esta búsqueda. Y además securizarlo a ellos que ellos son los papás, ellos son los papás, legales y emocionales, los que han estado acompañando al niño en los distintos ciclos vitales, en los distintos, en las distintas situaciones que ellos ha ido viviendo, o sea ellos tiene que sentirse papás y muchas veces, los niños, los jóvenes, quieren conocer sus raíces, porque quieren tener como su historia redondita, ah, y hay jóvenes que para ellos es súper necesario, vital y pa otros no po, pa otros ya no, ya no les interesa, pero yo te digo que cada día eeh, los jóvenes chilenos en el fondo desean conocer su sus raíces, pero quieren conocerla

pa cerrar ese círculo, ahora tiene que ser con un objetivo como sanador, no pa resolver problemas, tiene que ser como para decir pucha esta, aquí está mi mamá, porque generalmente es la mamá, está mi mamá, mi mamá me entrego por, por una situación bien específica, quiero entenderla, ella era una persona muy joven, no estaba en condiciones, no tenía la situación, y para las mamás también es sanador, porque igual dice pucha la decisión que tome en ese momento, no fue una decisión, fue la mejor decisión, mi hijo está bien, esta grande, esta bonito, tuvo buenos papás, ah, esa es la idea

M2: ya bien, respecto a estos procesos que han podido acompañar ¿podría recordar alguno que sea muy complejo?, ¿por qué habrá sido así?

E2: eeh desde mamá ¿o no?

M2: eeh si

E2: mira, yo tuve, yo tuve una mamá, eeh, biológica hace muchos años atrás, como en los años 90, ella era, era una chiquilla, una niña joven de unos 20 años, que ya tenía un hijo, ah, ella era del campo, del interior de Talca, tenía un papá tenía dos hermanos y su mamá había fallecido y una madrina eeh, la, como se llama, la, la acompaño, compartió el rol de crianza junto a su padre, y ella tuvo un primer hijo, y en este desliz por decirlo de alguna manera, esta madrina la apoyo, la acompaño y en el fondo de alguno otra forma la ayudo con la crianza de este, de esta hija que tuvo de una relación ocasional, ella por razones laborales se tuvo que venir a Santiago, se tuvo que venir a Santiago a trabajar, y ooh me está tiritando el ojo, se vino a trabajar a Santiago y lamentablemente aquí quedo nuevamente embarazá, porque igual estas chicas son también bien especiales, porque muchas veces, eeh, se relacionan con las personas eeh, básicamente a través de la cosa sexual, y quedo embarazada del jardinero de la casa donde ella trabajaba, y ella no podía llegar en el fondo a su casa, con otro bebé, porque o sea imagínate, yo te estoy hablando de los años 90, su papá, sus hermanos, mucho, harto machismo, también eran familias, también de, del sector rural, también de escasos recursos, ya había una una madrina que la estaba apoyando con esta primera hija y no podía hacerse cargo, nosotros la acompañamos harto y en el momento en el que ella dio a luz, ella decidió en el fondo, estar con su hija, amamantarla o sea, entregarle a su hija lo mejor que pudo durante estos pocos días

que iba a estar con ella, incluso más, cuando la dieron de alta, se fue con su hija a la casa de los patrones y la tuvo como tres días, pero ella sabía que ella no podía así que ella llegó a las oficinas nuestras y nos habló, en el tiempo en el que yo trabajaba en SENAME y que no no podía, así que ahí bueno, nosotros coordinamos la posibilidad, de que entrara a la casa nacional en su momento y entro con mucho dolor, y ella nos llamaba a nosotros por teléfono que como estaba su niña, nos llamaba como día por medio y bueno nosotros le íbamos contando y en algún minuto con la colega con la que trabajábamos, dijimos vamos a decirle, porque nosotros teníamos el presentimiento que podía arrepentirse, o sea por su situación pensábamos que no, pero por la cosa emocional podríamos decir que podía arrepentirse, y como estábamos trabajando con otra ley, se corría el riesgo de eeh, era como mucha cosa entregarla en adopción a la chiquitita pero en el momento en el que nosotros le dijimos, le dijimos, le vamos a decir que nosotros ya la entregamos en adopción a ver qué pasa, y le dijimos po, sabes que ya entregamos a la chiquitita en adopción, ya se fue con una familia, la familia estaba muy contenta que se yo, al otro lado del teléfono lo único que pudimos percatarnos fue del llanto, del sollozo y de ahí ya nunca más nos volvió a llamar, o sea en el fondo ella se quedó tranquila pensando que en el fondo su hija ya estaba con una familia, ah, porque la mayoría de las mamás quieren eso, que sus hijas se vayan a la brevedad con una familia, que en el fondo, que, que entregarles a su hija lo que ellas no han podido darle. Esa chica a mí me marco, fíjate porque era una chica que igual era una niña bien deprivada y no era una chiquilla, como llamarla, una chiquilla loca nada, nada de eso, ah, una niña yo diría como un poco inmadura, muy sola ah, y que bueno, creyó que podía rehacer su vida, que no uso métodos anticonceptivos tampoco, pero ahora yo diría que el perfil de las mamás ha cambiado, por eso te digo yo que pídanle el perfil que tiene la fundación san José

M2: respecto a la misma línea, pero viéndolo como procesos más simples que haya acompañado, ¿cuál podría ser?, ¿por qué razones?, ¿qué se hace como más lineal el trabajo? tal vez

E2: mira, yo creo que en este tema, pa mi gusto, no hay nada simple igual estoy definiendo la vida de un hijo que está por nacer y que es una cosa irreversible, o

sea una vez que tu entregas un hijo en adopción y que ya está declarado susceptible de ser adoptado, o sea ya no hay pie atrás, y por lo tanto yo creo que no, no hay ningún caso simple, porque es una decisión que va a marcar la vida de una madre y de su hijo, entonces es un tema súper delicado y súper sensible, entonces yo te diría que el caso más simple y sencillo que tu veas igual es un caso delicado, porque yo creo que a las mamás hay que entregarles toda la información y en el fondo decirles que tú no vas a saber más de este hijo que vas a entregar en adopción, porque ni nosotras mismas les podemos, nosotras generalmente cerramos el caso y les decimos ya se fue tu hijo, se fue con una, espérame un poquito que me están llamando... no sé si están grabando pero si pueden cortar un ratito

M2: bueno y justamente hablando de la experiencia del acompañamiento, lo que ha podido conocer usted, ¿qué características o perfil podría, o ha podido identificar?, si bien sabemos que el caso a caso pero desde no sé, desde la edad promedio tal vez, o en qué etapa de vida llegan o lo ambiental o social, que mujeres han llegado acá, podría darnos como algún...

E2: me es como bien difícil darles, porque como yo no puedo dar desde dos mamás que me ha tocado atender, yo creo que esos datos los pueden pedir en la otra fundación o pedirlo a través de SENAME, ellos en el fondo centralizan toda la información, ellos tienen toda la información de todas las mamás nuestras de nuestra fundación de las demás fundaciones y de todas las mamás que atiende SENAME a nivel nacional porque hay una base de datos que se llama adopsen donde nosotros estamos obligadas a ingresar esa información, entonces nosotros ingresamos las edades, los motivos, eeh,

M2: caso que llega, caso ingresado

E2: caso ingresado, si, así que ustedes ubiquen esa información, o sea yo creo, o sea yo lo que haría en el fondo sería seleccionar los últimos tres años y decir cuáles son los datos que quieren de todas esas madres, porque así tienen una información mucho más objetiva

M2: eeh bueno y ya para ir con el último aspecto, tanto en lo que es la mujer que cede y el bienestar del niño. Cuál es el discurso de las mujeres que optan por ceder

en un comienzo del proceso, con que llegan generalmente, cuáles son sus porque, sus causas

E2: yo creo que, mira, hay varios, hay varias causas, hay varios porque primero que nada son hijos no deseados, eso yo te diría que es, es en todos los casos, hijos no deseados, de relaciones ocasionales, donde no hay involucrado de sentimientos, donde está en su proyecto de vida, ellas tiene otro proyecto, no tienen las condiciones como para asumir, no tiene redes de apoyo muchas veces y otras veces quieren abrir el tema, con la familia

M2: y una vez que ya han avanzado en el proceso y cuando ya están como en la patita final, ¿cambia este discurso?, ¿es diferente?, es como mas como que se ha reflexionado más el acto del ceder para ellas

E2: yo creo que el acto de ceder para ellas ha sido súper importante, porque yo creo que el ceder un hijo en adopción tiene que ser con, eeeh, con con toda la información, tiene que ser informado y tiene que ser porque en el fondo, nosotros no vamos a decidir por ella, nosotros le podemos entregar las herramientas, la información, entregar el apoyo, pero al final la que va a decidir si cede o no cede, va a ser ella, porque es un acto voluntario pero en general, por lo menos las dos personas que me ha tocado trabajar desde acá, o sea el discurso no lo han cambiado, sumado a una de las que llego acá fue que conocía a E1 casualmente E1 iba a visitar a otra niña al movimiento anónimo por la vida y ella la vio, que la E1 es como súper preocupada, ella iba a ver a la, como se llama, a la niña allá, esa niña se desistió porque igual hubo una familia que la apoyo, apareció una tía incondicional que, pero esta otra chica que veía a la E1 que iba y que hablaba con la otra niña, se acercó a la E1 y le dijo que le gustaría que ella, veía que ella le ponía mucha, mucha responsabilidad, mucho compromiso a su trabajo y quería ser atendida por ella. Y esta niña desde el principio tuvo el mismo discurso y que no lo cambio hasta el final.

M2: ya, bien, eeeh bueno y ya que habíamos conversado de que SENAME ha ido elaborando un perfil psicosocial de las mujeres que ceden, eeeeh usted, sí, bueno según las últimas actualizaciones ¿está de acuerdo con este perfil que se va elaborando, le parece que llegan a los casos reales?

E2: o sea yo creo que los perfiles que elabora SENAME lo saca de todos los casos reales, porque ellos tienen la base de datos adopsen, esos son todos datos objetivos que nosotros damos desde la práctica misma, son datos reales, entonces ese perfil es lo que corresponde, está hecho con datos objetivos.

M2: bueno respecto a que el niño viva esta experiencia única de ser cedido, ¿usted considera que puede quedar alguna como huella psicológica en él, algo que él perciba como diferente, eeh, sentimientos o emociones que tengan que ver con alguna sensación de abandono, algo que usted podría identificar?

E2: mira, lo que yo te podría decir acá que para mí lo más importante, es el trabajo que se hace con los papás adoptivos, porque en el fondo los papás adoptivos le van a traspasar todo lo que ellos sienten de la adopción a su hijo, ah, sí son papás que han estado bien preparados en el fondo van a saber, en el fondo transmitir bien la información, en el fondo en forma sana, que la mamá si bien es cierto que no lo pudo asumir, que lo dejó protegido, que la idea de esta mamá siempre fue que tuviera y que se le otorgara, que tuviera una mamá y un papá que habían muchas situaciones, habían muchas cosas que esta mamá no podía otorgarle y que por eso ella decidió en el fondo cederlo en adopción pa que una familia pueda otorgarle todo lo que ella no podía otorgarle, pero no porque ella no lo quería, tampoco lo dejó abandonado, lo dejó protegido en un lugar que fue responsable de este acto, o sea por eso te digo, todo el trabajo que uno pueda hacer con estos papás adoptivos, es súper importante porque en el fondo son ellos los que van a poder transmitirle al niño todo lo que ellos sienten de la adopción en forma lo más sana posible y también nosotros le decimos a los papás que si en algún minuto ellos se sienten que no tienen los elementos que no tienen las herramientas tienen que buscar ayuda para poder ayudar a su hijo de la mejor forma posible, por eso yo pienso que cuando hay un fracaso de adopción o sea generalmente la mayoría de la responsabilidad es de los papás adoptivos

M2: no es del niño

E2: el niño no tiene ninguna culpa porque, imagínate que si reciben un niño de dos o tres meses, chiquitito

M2: respecto a las mujeres que ingresan al subprograma, ¿qué manifiestan ellas respecto a las opiniones que pueden recibir respecto a su decisión?

E2: yo creo que ellas se guardan y se protegen mucho, porque no están dispuestas a ser juzgadas porque ellas saben que en el fondo una mamá, o sea en esta sociedad, chilena es bien pacata, o sea lo más probable es que si se atreven a abrir este tema con amistades con familia seguramente las van a juzgar, seguramente no, ellas se guardan, se protegen, no comparten

M2: y ¿qué opina usted? ya considerando que la adopción sigue siendo como tan obvia que parte desde el niño hacia la familia adoptiva y sea invisibilizado tanto la conversación respecto a la familia de origen, entonces cuando se trata de esta mujer que cede, ¿qué opina usted de que este sea un tema tan controversial?

E2: es que yo creo que los chilenos somos así, somos controversiales, ahora yo creo que nosotros, los que trabajamos con los papás adoptivos, es justamente, de quien es esta mamá biológica, o sea en el fondo todo lo que te decía recién, incluso en algún minuto había un taller dedicado a esa mamá biológica, y en el fondo, esta familia dice, nosotros tenemos que estar agradecidos de esa mamá, porque gracias a esa mamá nosotros podemos proyectarnos como papás, poder realizarnos como papás, entonces yo creo que a lo mejor, este trabajo que se hace con esta familia adoptiva, es un trabajo que se debería extender mucho más allá que, que con esta, que solamente con esta familia

M2: ¿por qué cree que sea tan controversial este tema?, ¿por qué cree que será tan juzgado?

E2: porque yo creo que los chilenos somos especialistas en esto, somos, es una sociedad bien especial, porque nosotros decimos no somos racistas, pero somos racistas, entonces, yo creo que hemos avanzado, yo creo que hemos avanzado pero creo que todavía nos queda camino por recorrer

M2: ¿usted sabe que noción o conocimiento tienen las mujeres que ceden respecto a que el que ellas cedan si vela por el bienestar del niño?

E2: sí, nosotras le entregamos toda esa información ah,

M2: y exacto, y antes de que antes de que ellas conversen con ustedes y sean informadas gracias a ustedes, que pasa con esta primera noción por ejemplo, ¿ellas saben que esto va a ser un bien para el niño o llegan con esta constante de que necesito entregarlo?

E2: mira yo creo que las más que llegan acá, o sea lo primero que nada, ellas quieren hacerlo por la vía legal, quieren hacerlo por un organismo que las respalde, porque ellas sienten que es menos riesgos, y yo creo que también ellas llegan pensando en el bienestar de su hijo ya que ellos no pueden asumirla, entonces buscan el apoyo de una institución para que las acompañe pa que las informe, para que las contenga,

M2: y eso se refuerza una vez que ya se informan completamente de

E2: claro se va reforzando, porque hay muchas mamás que también son bien deprivadas, entonces no tienen acceso a esta información ni tampoco la buscan, entonces acá se les entrega

M2: bien, respecto al vínculo materno fetal, una vez que ya ingresan al programa y empiezan con todo lo que es el embarazo, con todo lo que implica, ¿qué ha observado usted?

E2: yo creo que la mayoría de las mamás no, no quiere, no y no logra vincularse, pero si, tienen la convicción de que quieren en el fondo juntarse para que este hijo nazca de las mejores condiciones, pero tratan de no vincularse, como de negar el embarazo

M2: claro, por ejemplo, en, considerando las emociones que se despliegan, ¿son muy ambivalentes, son muy como distantes, tratan de ser más frías, como lo ve usted?

E2: yo creo que tratan de tomar distancia para no sufrir yo creo también

M2: y por ejemplo el hecho de nombrar al bebé, que ha observado usted, el niño, la niña

E2: no, el bebé, es siempre el bebé, bebé, el bebé

M2: mi hijo ¿no aparece?

E2: no, no aparece. No hablan de mi hijo, esta guagua. Fíjate que pero después de una u otra forma, de uno de los casos anterior que tuvimos, una mamá que no quería conocer, no lo quería conocer, pero después sí quiso conocerlo, esto es desde mi perspectiva, esto también hay como líneas, pa mi gusto yo creo que es bueno que conozcan a su guagua, porque después no se les transforma en un fantasma, le vieron su carita, vieron que nació sanito, lo vieron en la cuna y por ultimo esos últimos dos o tres días que estuvieron en la maternidad tuvieron la

posibilidad de acompañarlo, de despedirse, yo creo que es bueno para después empezar a elaborar la otra parte de la historia, porque después hay que elaborar el duelo, ellas tiene trabajo que hacer, si no es fácil. Entonces pa mi gusto todas esas cosas son sanadoras, fíjate esta chiquilla que no quería ni siquiera conocer, cuando llego el minuto de cuando nosotros íbamos a trasladar a la guagüita al hogar, ella llego al, a la maternidad, y bueno nosotros la vestimos, vestimos a la chiquitita y toda la cosa, la E1 tiene más experiencia, ella la saco en brazos, le llevábamos una mantita porque era invierno, sacarla abrigadita digo yo y ella pidió acompañarnos, y fuimos con ella, y pa ella creo que fue bueno el saber que la dejamos en el hogar donde quedo, y ver que quedo protegida, que estaba bien, que iba a ser cuidada y bueno la E1 cerró el caso, cuando la chiquitita se fue en adopción y ahí ella entonces la llamo, estuvieron tomándose un tecito que se yo, y, y ahí ya ella se despidieron y termino el vínculo y todo, ella incluso nos decía que bueno cuando mi hija me quiera buscar ella va a venir aquí a la fundación y ustedes me van a acompañar uuuf le dijimos nosotros 18 años más difícil jajaja no sabemos quién va estar acá, pero en su fantasía pensaba que íbamos a estar nosotras mismas acá y que la íbamos a acoger y que se yo, le dijimos que no sabemos pero es un derecho que ella tiene, no sabemos si ella lo va a ejercer, no lo va a ejercer pero ella puede darse y, bueno, y quizás quien va estar acá, o quizás vas a tener que ir a entrevistas a tribunales, o al SENAME no sabemos

M2: qué bonito es, es como bien simbólico

E2: si, ahora es importante que las mamás también muchas veces le dejen escrita una carta, es bueno pa que ellas también cierren, nosotros en algún minuto el SENAME le entregábamos estas cartas a las familias para que en algún momento cuando estuvieran más grandes, mostrarles y compartir esta carta con su hijo

M2: entonces se podría decir que estos responden a ser como rituales que son reparadores para la, dejarle una carta, un regalo, por ejemplo, pueden pedir que conserven el primer nombre o cosas así

E2: eeh mira nosotras en general tratamos de que conserven el primer nombre, yo, en lo personal, prefiero que conserven el primer nombre a lo mejor como un segundo, pero que le dejen parte de su historia del niño, yo creo que es bueno por

la historia del niño, que agreguen algo a su nombre, pero que le dejen el nombre que le puso la mamá que también obedece a algo

M2: tiene que ver, y ¿ha podido observar alguna habilidad materna que se despliegue en las mujeres?, y ¿cuáles definitivamente no?

E2: mira, yo ahí no me atrevería a dar mi opinión porque no, porque no te podría decir ni lo uno ni lo otro, porque igual es una situación tan limite, donde están tan shockeadas tan, igual en una, en un estado complejo de ellas, porque en el fondo ellas también han negado parte del embarazo, si muchas veces llegan como en el último tiempo, porque igual ha existido una negación y después les cuesta contactarse, entonces en ese minuto ya al nacer la guagua, es tu hijo, esta frente a ti la evidencia de que fuiste mamá pero igual ellas están en estado de shock, entonces difícil que desplieguen algo, pero por último yo digo, en el fondo, por lo menos una de las mamás, de haber acompañado, fue positivo pa ella, fue positivo pa la hija después cuando nosotros a la E1 le toco esta parte, de comentarle a la mamá, la familia adoptiva porque uno les presenta al hijo, mira la mamá llevo aquí en esta circunstancia, en esta situación, ella lo tuvo acá, el niño peso tanto, midió tanto, ella en momento no quería conocerlo pero después lo conoció, paso varias horas junto a su cuna, nos acompañó a dejar al niño al, como se llama al hogar donde estuvo, todo eso, son como se llama referencias que nosotros entregamos a la familia adoptiva, pa que vean que es una mamá que entrego con responsabilidad, que si bien no pudo asumir, pero se cuidó, y trato de entregar lo mejor en ese momento. Y ellos van a tener más elementos para cuando sus hijos le pregunten, poder contarle

M2: muchas gracias

E2: igual es un tema como bien fuerte ah

M2: bueno muchas gracias por su tiempo, de verdad que estamos muy agradecidas de su cooperación y su tiempo.

Entrevista E3

Entrevistado: E3

Moderadoras: M1: Camila Romero

M2: Camila Guzmán

M3: Yanira Uribe

Fecha: 7 de noviembre de 2016

M2: bueno muchas gracias por aportarnos con su tiempo y con el conocimiento que se pueda dar a través de esta entrevista, consta como de unas 30 preguntas, orientadas algunas más específicamente a respecto al trabajo que hacen, otras específicas respecto al acompañamiento y los otros justamente respecto al ISN ya, bueno cuéntenos, como es que Ud. llegó a trabajar a esta fundación

E3: emm, a ver, tengo experiencia en el área de infancia y derechos de la familia en más de 10 años y principalmente mi experiencia tiene que ver con el área proteccional. Ingrese acá a la fundación trabajando en una de las residencias de infante que tenemos, la fundación en general tiene 3 áreas, 1 es el área de mujer embarazada y trabajamos con las mujeres que están en conflicto con su embarazo y están las residencias proteccionales, que tenemos 3, 1 es casa Belén donde llegan los bebés que están en sesión voluntaria por parte de las madres, ya, y tenemos 2 hogares que es el hogar Belén y el santa Bernardita que recibe a los niños de mayor edad y que ingresan por medidas de protección. Ya, y yo ingrese en primera instancia en esa área y eeh, en esas instancias se dio la opción de un cambio que me pareció bastante interesante porque no había trabajado antes en esta área, sino más bien desde el área más pericial antes que esto y me pareció bastante enriquecedor y entretenido.

M2: ¿ya cuántos años lleva en esta área específicamente?

E3: eeh, 10 años más o menos

M2: aa ya, ya lleva su recorrido

E3: sí

M2: bien, respecto al sub programa específico en el que Ud. trabaja, ¿cuál es el protocolo a seguir en base a la ley de la adopción 19.620?

E3: a ver, nosotros trabajamos en sesiones voluntarias, que significa que es sesión voluntaria, que cuando las madres expresan el deseo de entregar en adopción a los bebés, bueno trabajamos tanto desde al área de pre-parto hasta post-parto, lo que nosotros hacemos es un acompañamiento en el discernimiento de las madres en relación a si finalmente ceder en adopción el bebé o ejercer ellas el cuidado personal, quedarse con ellos. Eeh, a ver, cuales son los procedimientos, van a depender mucho de en qué instancia llegan las mujeres, algunas de ellas llegan directamente a tener la guagua acá, o sea, en algunas si podemos hacer un trabajo de pre-parto cuando ya tenemos, ellas han tomado la decisión mucho tiempo antes de ceder en adopción, trabajamos la instancia de pre-parto, pero hay algunas que llegan ya directamente en las últimas semanas de embarazo, nosotras no podemos hacer acompañamiento en la instancia de gestación y, ingresamos directamente a trabajar con ellas desde la instancia de post-parto, eeh, principalmente este acompañamiento tiene que ver con el ayudarlas a ellas a discernir en que situación están y por ejemplo ver en primer lugar si hay alguna red de apoyo, familia extensa que las pueda ayudar, la mayoría viene con reserva total de su embarazo sí, eso quiere decir que probablemente nosotros en toda la instancia de trabajo de discernimiento no tenemos más personas con las cuales indagar, porque nosotros igual queremos, respetamos esa instancia, o sea si alguna de las madres o mujeres nos dice que no desea que se contacte o que se informe al grupo familiar nosotros respetamos eso y lo informamos en el tribunal siendo y explicitamos también a las mujeres que en tribunales si en algún momento de la audiencia puede determinar que se abra el secreto. Ya, eeh, una vez que las mujeres tienen el bebé ellas pueden manifestar no querer ver al bebé en el hospital, entonces nosotros hacemos las coordinaciones también con el hospital, para que el bebé ingrese a la neo y no lo suban al área de puerperio porque la mamá no decide amamantarlo, no decide estar con él y en ese proceso nosotros también nos hacemos cargo de llevarle la ropa llevarle los pañales todas esas digamos como cosas más inmediatas que ellos tienen, en algunos hospitales nosotros si tenemos, considerando que van a ser bebés que no están en contacto con sus madres también en algunos hospitales nos permiten verlos, nosotros entramos a verlos, conversamos, vemos como están, pero no en todos los lugares nos permiten, entonces igual vamos intentando

porque entendemos que mientras ese proceso es un bebé que no está siendo visitado que no está siendo amamantado y con la estimulación, la carencia de estimulación que eso implica. Nosotros intentamos que todo el proceso sea lo más rápido posible, ya, cuando la mujer decide entregar en adopción nosotros hacemos el acompañamiento de la mujer al tribunal de familia en el cual ella explicita su deseo de ceder en adopción y desde ahí ella también solicita al tribunal el ingreso del bebé a la residencia de lactantes en nuestras, para que se brinden los cuidados necesarios durante ese periodo, también está la opción y es el porcentaje más alto en las mujeres con las cuales trabajamos que a pesar que piensa en la adopción como una alternativa, al momento del parto deciden ellas mantener el cuidado del bebé o sea que se arrepiente ya, y obviamente que eso siempre es respetado y es una decisión propia de la madre y pero como dice la ley una vez que la madre estipule en tribunal de familia que ella desea ceder en adopción tiene 30 días para poder arrepentirse de dar en adopción y a partir de esos 30 días se realiza la audiencia preparatoria en la cual nosotros informamos al tribunal cual ha sido el trabajo de discernimiento y acompañamiento que hemos hecho con la mujer, algunas ocasiones los tribunales en esas mismas audiencias preparatorias la transforman en audiencia de juicio y dictaminan la susceptibilidad de adopción o puede que no, o sea en algunas ocasiones ya en esa audiencia el niño ya queda susceptible de ser adoptado y posterior a eso tiene los 10 días para poder digamos manifestar la, el hecho de la mujer apelar a la sentencia ya, algunas mujeres también en la misma audiencia rehúsan esos 10 días y asumen digamos la susceptibilidad de la sentencia que está entregando el tribunal, recién ahí cuando tenemos al niño con susceptibilidad de adopción, es decir, que es susceptible de ser adoptado, recién ahí se comienza la otra área de la fundación que es el área de matrimonios postulantes que son los que han hecho todo el trabajo de idoneidad de evaluaciones acerca de los padres adoptivos y recién ahí se comienza a buscar padres para el niño que está en adopción y eventualmente los tribunales dan una cantidad de tiempo como para poder entregar 1 mes, unas 3 carpetas de 3 matrimonios los cuales van a ser los papás de este bebé.

M2: ya perfecto, ¿Ud. sabe cómo era antes de toda esta ley y todo este proceso el cómo era la adopción?

E3: eeh, a ver yo no estaba trabajando directamente en esa área, pero tengo entendido que claro, los procesos se han ido depurando mucho más y claro hoy en día es súper necesario tener que, esta todo súper regulado en tiempo, el acompañamiento también tiene que ser súper estructurado, porque bueno sabemos que con anterioridad el tema por ejemplo de las entregas inmediatas o ilegales que se hacían eeh, quizás era mucho más sencillo o más superficial el hecho de los cuidados de los niños, pero eventualmente esta todo súper riguroso con respecto de contemplar los aspectos legales ya.

M2: por ejemplo, ¿Qué mejoras aportaría Ud. a la ley de adopción?, que le falta por pulir tal vez

E3: a ver lo que pasa es que en el caso nuestro es un poco distinto a las otras áreas de la fundación, nosotros trabajamos con bebés que están recién nacidos si, entonces por lo tanto las posibilidades de insertar a este bebé en una familia adoptiva son súper rápidas y es súper expedito, todos quieren adoptar bebés y por lo tanto probablemente si todo va bien y en las audiencias no se corren, a los 4 meses el bebé ya está inserto en una familia adoptiva si, entonces desde ese punto de vista la realidad que nosotros vivimos es distinta a la realidad que se vive por ejemplo en el área más proteccional en los cuales los niños están en el proceso de adopción, habitualmente surgen en situaciones de vulneración, habitualmente no son cesiones voluntarias por lo tanto hay que determinar la inhabilidad del ejercicio del rol paterno o materno de los progenitores para que un niño sea declarado susceptible de ser adoptado y así todo va pasando va pasando va pasando el tiempo y las probabilidades de que un niño de 6 años sea adoptado en Chile es muy difícil ya, nosotros trabajamos eem con 2 países que es la adopción internacional siempre entendiendo que se da la prioridad primero a, se hacen llamados de adopción y siempre los primeros llamados que se hacen son el llamado nacional ya, cuando el llamado nacional no tiene ninguna respuesta positiva se acude a los llamados internacionales nosotros trabajamos principalmente con Italia y noruega ya, que son los 2 países con los que tenemos convenio respecto de la adopción internacional y por lo tanto la celeridad de los procesos legales en las áreas de protección a veces son bastante complejas hay audiencias que se cambian fechas, se cambian para 3 meses más, el probar el

despeje familiar también tiene que ser mucho más arduo más complicado y eso digamos complejiza bastante el proceso de adopción de los niños de más edad y yo creo que ahí está el gran problema del proceso de adopción que nosotros tenemos en el fondo que nos situamos poco desde el derecho de los niños a vivir en familia porque nosotros de todas maneras los niños que están internados, internalizados, institucionalizados en las residencias están siendo vulnerados en el derecho de vivir en un ambiente familiar, entonces nosotros debiésemos tratar de hacer lo más rápido el proceso de despeje y todo, pero también entiendo que los equipos que trabajan en protección también son limitados y también el proceso judicial también va contribuyendo en ocasiones a que esto se vaya dilatando mucho más.

M2: ok, claro, y respecto a que el proceso de adopción sea dirigido por SENAME y no por el SERNAM, ¿qué opinas tú de esto?

E3: es que yo creo que específicamente del área de mujer, tú te refieres a esta área.

M2: a esta área, claro

E3: a ver yo creo que el enfoque principal es el niño, pero si bien es cierto trabajamos con la mujer, trabajamos en acompañamiento si nuestro horizonte tiene que ver con esto que te decía un poco de reintegrar a un pequeño a su derecho a vivir en familia, entonces nosotros si bien trabajamos y nuestro fundamento y nuestra relación tiene que ver con la mujer porque además en el caso nuestro una vez que los niños ingresan a la residencia de casa Belén es el equipo de casa Belén el que continúa con el trabajo con los bebés, nosotros seguimos haciéndonos cargo, o sea trabajamos principalmente con las mujeres que han discernido ceder en adopción, pero siempre consideramos que nuestro norte y nuestra brújula tiene que ver con la infancia con insertarlos a ellos, ahora eso no nos hacer perder esto, o sea para las mujeres los procesos y la entrega en adopción cada cual cada mujer la vive de manera distinta y nosotros continuamos el trabajo con ellas posterior inclusive a la entrega, les hacemos un seguimiento, las acompañamos posteriormente cuando ellas quieren porque hay ocasiones en que ellas ya una vez cedido en adopción el bebé no quieren saber nada mas de nosotros porque igual significamos una etapa dolorosa difícil, pero como te digo

yo creo que el centro y la orientación nuestra tiene que ver con los niños, con los bebés.

M2: ¿Qué opina que el proceso de adopción en Chile sea cerrado?

E3: eemm... a ver, creo que nosotros todavía estamos en un proceso donde que si bien es cierto la adopción todavía tiene mucha carga social sí, no estamos, todavía, las mujeres tanto que dan en adopción como las familias adoptivas tienen todavía todo un componente una carga una mochila socio afectiva bastante fuerte ya, y por lo tanto yo creo de mi opinión muy personal, la adopción cerrada garantiza un poco la estabilidad emocional psicológica de ese niño que fue entregado en adopción, o sea este hecho de que la madre biológica no tenga antecedentes de la familia adoptiva y lo mismo al revés también digamos no hace que las mamás sigan buscando al niño, sigan teniendo contacto entonces les permite a ellos mantener una vida más o menos estable y si bien es cierto ya la adopción no es vista, porque antes se ocultaba digamos o sea hoy en día la propensión es que a los niños sean capaces de explicitarles que han sido adoptados, pero todavía estamos en ese proceso como cuando los padres adoptivos reciben bebés están todavía con el conflicto súper importante de si decirles, si les cuentan o no les cuentan de si les dicen o no les dicen y ahí hay un acompañamiento súper importante de ese proceso post-adoptivo y creo que todavía estamos en un camino que sería muy difícil que la situación fuera de otra forma.

M2: bien, ¿desde qué corriente psicológica trabaja Ud. en el acompañamiento de estas mujeres?

E3: ¡aaay!, es que lo pasa es que yo en general no, no, soy bien ecléctica en corrientes, yo no podría definir con ninguna corriente, siento un poco de que uno tiene que aprender a que cada persona cada mujer es un universo propio y que probablemente lo que me funciona con una madre no me va a funcionar con otra, más que una corriente determinada es entender lo complejo que es para ellas desde todo ámbito, estamos hablando de mujeres además que están con procesos hormonales súper complicados que están con procesos, que los embarazos de ellas en algunas ocasiones también han tenido, han sido originados por vulneraciones de su propia indemnidad sexual y en temas del afecto y la comprensión para ellas

es súper importante , o sea llegan acá de repente mujeres que tienen reserva total con su embarazo y una las ve y se les nota muchísimo el embarazo, entonces tú dices como alguien que trabaja todos los días con ellas alguien que vive todos los días con ella no se dan cuenta que están embarazadas, bueno y la respuesta de ella es no es que la guagüita se entra, pero como la, si es que la guagüita sabe que cuando están en contacto con otros se va para dentro, y no estamos hablando de mujeres que se fajen si no que instantáneamente y que cuando vienen acá a la oficina con nosotros, como nosotros eventualmente somos las únicas personas que sabemos se relajan y la guagüita sale y se les nota la guata, entonces esos procesos de acompañarla de hacer que también determinarles a ellas que sea la decisión que sea nosotros las vamos a respetar, las vamos a acompañar y que respetamos sus propios procesos emocionales yo encuentro que son súper relevantes, por lo tanto yo no, tengo, o sea cuando uno hace un análisis de las vidas uno puede ser un poco más psicoanalítico y decir bueno las historias de vida se van repitiendo, pero en el fondo no hay nada que yo en lo personal ocupe como más que en otra área.

M2: perfecto, eem, ¿cuáles cree Ud. que son las fortalezas y debilidades que se despliegan en este quehacer de esta área de trabajo?

E3: eem, las fortalezas...yo creo que bueno dentro de la principal fortaleza tiene que ver con el hecho de que por lo menos nuestro niño sabemos que van a ser insertados rápidamente en una familia, entonces eso provoca a uno como profesional una satisfacción súper importante porque además es algo que vas a ver luego y vas a sentir luego y si bien es cierto inclusive los 4 primeros meses para un bebé son 4 meses que son súper relevantes para su desarrollo en general por el tema del apego de la vinculación con los otros y eso digamos yo creo que es una fortaleza para esta área. También otra fortaleza tiene que ver con que en los cuales en los que podemos hacer todo un proceso, hay veces en que llegan las madres en el proceso pre-natal al nacer y post-natal, nosotros podemos hacernos como una perspectiva súper amplia del proceso que ha vivido esa madre, también podemos contribuir por ejemplo a las otras áreas para que ellas por ejemplo se puedan explicar conductas en los niños y suministramos bastante información en relación por qué un bebé es más difícil de calmarse, por qué es más irritable y ahí es donde nosotros, bueno porque claramente, explicamos quizás que fue un embarazo que

tenía reservas que la mujer lo ocultaba entonces ahí uno se va explicando la importancia y la relevancia que tiene todo el proceso gestacional, también como se desarrolla la personalidad de estos pequeño y como pueden ser influenciados también, como se vive las gestación de esta madre en los bebés una vez que nacen y suministrar digamos estos insumos al área, a las residencias que están trabajando con ellos como para que puedan entender y comprender un poco más por qué los bebés están y son de la forma en que están. Eem, en cuanto a las debilidades siento que esta área tiene mucho menos debilidades que las áreas proteccionales ya, no sé qué debilidad puede tener porque en general los procesos son rápidos...ah! Bueno una de las grandes debilidades tiene que ver quizás con los niños que tienen dificultades al momento de nacer por ejemplo ya, en algunas, la mayoría de las ocasiones las mujeres que llegan con nosotros no han tenido controles pre-natales, entonces no sabemos en qué condiciones viene él bebe y por lo tanto en general siento que nuestro sistema de adopción es bastante discriminativo para los niños que tienen una dificultad especifica al nacer, decíamos que la mayoría de los padres adoptivos quieren tener bebés pero quieren tener bebés sanos, entonces eso es una deuda importante porque además nosotros como profesionales no sabemos en qué condiciones va a nacer un pequeño, entonces, porque no ha tenido control, no se ha hecho ecografía o algunas veces van y los tienen directamente en los hospitales y que nosotros como sociedad le ofrecemos a este bebé, que quizás tiene algún síndrome de down o que nace con alguna cardiopatía o alguna necesidad especial, mayor estimulación que los otros y ahí es donde vemos, tenemos papás también con capacidades especiales en el fondo para poder cubrir que las necesidades de todo ámbito que tienen estos pequeños siento que son muy escasos, muy poco entonces es ahí donde nosotros nos pillamos con los grandes problemas porque o los niños pasan grandes tiempos en hospitales o si no terminan institucionalizados de igual forma porque no podemos darle durante este proceso de por ejemplo los 1800 procesos de adopción que nosotros hemos tenido, 3 han sido difíciles y que tienen relación con que no se les ha podido dar una familia adoptiva y que tiene que ver con que han sido niños que han tenido dificultades que requieren padres con capacidades más desarrolladas que el resto y no tenemos digamos una chorrera de padres que

puedan hacerlo o que quieran entonces ahí es donde nos entramos bastante y cada día más siento que esto va a ser más relevante porque tenemos más madres con consumo en la etapa gestacional de todo tipo de droga, alcohol que no tienen controles pertinentes entonces hay cada y cada embarazo no controlado que tenemos posiblemente algún niño que va a tener alguna necesidad especial y ahí es donde sabemos que nosotros no vamos a poder tener así como queremos una familia tan accesible para ellos.

M1: disculpe, una pregunta, cuando llegan estas madres sin los controles, donde no se sabe si hay patología durante el embarazo, ¿ustedes se hacen cargo por ejemplo de llevar a los controles a esas mamás?

E3: lo que pasa es que nosotros, eso no se los explique, nosotros acá al lado tenemos un hogar ya, que es el hogar San José que es una casa de acogida para mujeres que están en conflicto con su embarazo ya, aquí llegan las mujeres que son de regiones y que no quieren que su embarazo se sepa o que son de regiones y quieren tener al bebé acá en Santiago o mujeres de Santiago que no quieren que no se deleve cuando ya se les empieza a notar mucho la guatita se vienen para acá para vivir el último trimestre de su embarazo acá y poder dar a luz en ese contexto, ahora a las mamás que tenemos nosotras ingresadas acá, las inscribimos en los consultorios, están inscritas en el hospital y nosotros nos cercioramos de que vayan a sus controles y tenemos otros grupos que es la mayoría que nuestra atención es ambulatoria, en el fondo son mamás que no se vienen para acá pero que nosotros tenemos el contacto con entrevistas, llamadas telefónicas y ahí el trabajo de nosotros es principalmente trabajo de explicarle, reiterarle que es importante que se vaya a hacer los exámenes, no la acompañamos, no la forzamos porque entendemos que tiene que ser finalmente una decisión voluntaria de ellas pero si intentamos constantemente que ellas lo hagan, la mayoría de nuestras mujeres son además mujeres que ejercen otras maternidades, entonces por eso nosotros hablamos de conflicto con el embarazo, no son mujeres que están en conflicto la maternidad porque ellas si pueden ejercer la maternidad de otros hijos mayores pero tienen problemas con ejercer la maternidad de este embarazo que están esperando y puede que ellas ejerzan un rol adecuado y bien tratante con el resto de sus hijos, pero no hay vinculación con el bebé en gestación, entonces en

esos casos nosotros siempre tratamos de reiterarle, las llamamos, les preguntamos si tienen fechas, cuando tienen la eco, tratamos de llamarlas, de saber si se hizo la eco, como le fue, pero desde esa perspectiva como de acompañamiento y seguimiento y siempre como reiterándole la importancia de que ella se controle porque ella también es mamá también ella corre un riesgo si es que no tiene un control del embarazo y si ese embarazo puede tener un alto riesgo entonces desde esa perspectiva trabajamos, ahora las chiquillas que están acá, si bien es cierto algunas las acompañamos, pero acá por lo menos tenemos todo súper detallado de cuando tienen que ir al hospital, cuando tienen control médico y en eso si estamos mucho más al tanto pero cuando es ambulatorio lo hacemos desde esta otra forma.

M2: respecto al ISN, ¿qué entiende Ud. por este término y qué piensa Ud. de la aplicación de este en Chile?

E3: a ver, yo entiendo por ISN es que el estado debe digamos proponer el bien estar holístico ya sea emocional, físico, psicológico, de estabilidad material, educacional y todo lo que eso contiene, pensando principalmente en el foco desde la infancia del niño ya, y que por lo tanto las decisiones y lo que nosotros determinemos y hagamos tiene relación con el bienestar de ese pequeño. Ahora como llevamos eso a la práctica es muy complejo, es muy complejo en qué sentido, yo no sé si el estado tiene las capacidades como para poder al menos supervisar siquiera que se cumpla este bien estar holístico que nosotros queremos y pretendemos para los pequeños, para los niños, si siento de que han existido mejorías relevantes en los últimos años en función a por ejemplo visualizar a los niños como con derechos inalienables y que los niños ya no son considerados como un proyecto de adulto o un proyecto de ser humano sino que son sujetos de derechos y esto ha ido, está mucho más en boga, los niños actualmente también ellos tienen nociones, ellos mismo de cuáles son sus derechos y de que tienen derechos y en eso por ejemplo la inclusión de las OPD, de la red SENAME también ha sido como bastante relevante aunque ahora el ISN siento de que muchas veces estamos en muchos dilemas en relación a que es lo mejor para este niño, entonces en el fondo por ejemplo cada tribunal, hay tribunales que tienen opiniones distintas en un tribunal a otro en el quehacer en la formas de llevar el proceso de por ejemplo la ley de familia, en algunas ocasiones tribunales

dictaminan ciertas resoluciones frente a ciertos casos y otras cosas totalmente distintas y la interpretación de la ley también está, se hace por una persona en el fondo, entonces cada tribunal tiene su historia, tiene su vida propia y bueno desde esta área siento de que la adopción se transforma en una alternativa de resignificar también todo un proceso de vulneración intrauterino que han sufrido los niños durante el proceso de embarazo ya y que en ocasiones es la única alternativa para asegurarnos de que ese niño sea insertado en familia, sin embargo para darte un ejemplo, sin embargo hay ocasiones en las cuales llegan parejas o llegan mujeres acá con nosotros que tienen reserva de su embarazo con las familias pero nosotros creemos de que hay instancias en las cuales si es bueno abrir los secretos porque quizás tenemos redes, tenemos una red de apoyo una red de búsqueda que quizás hay alguien en la familia que si se puede hacer cargo de ese bebé y ahí el proceso de que la familia se quede, se quede en la familia de origen también tiene que ver con esto digamos con el buscar siempre de que la familia de origen sea la primera instancia de estos niños, de nuestros niños para vivir en familia, pero cierto que claro uno hace apuestas y trata de ver que va a ser lo mejor para ellos, pero también es muy complejo en otras ocasiones que nosotros tratamos de hacer esto por ejemplo de tener mucha reunión, nosotros trabajamos en la dupla psicosocial, estamos constantemente conversando entre nosotros, evaluando, valorando cuales son las mejores alternativas para esa mujer y también para el bebé, tenemos reuniones con el área legal, entonces todas estas situaciones tratamos que vaya minimizando él, o que nos vayan orientando de mejor forma como conseguir este interés como plasmar digamos este ISN y como insertar a este niño nuevamente y de qué forma en familia.

M2: siguiendo unas de las ideas que Ud. mencionó, entonces ¿piensa Ud. ¿Que el proceso de adopción actúa como un fin protector en tanto al ISN, el proceso de ceder en adopción?

E3: absolutamente, o sea si no fuese por el proceso de adopción y también quiero hacer como ver que para las mujeres que ceden voluntariamente, que recalco no son la mayoría de nuestras mujeres, la mayoría de las mujeres finalmente se hacen cargo de su embarazo ya, pero también es un proceso súper valorable el hecho de decir por ejemplo yo como mujer dar cuenta de que quizás puedo ejercer la

maternidad con 3 niños pero que con este 4° no me la puedo y con este 4° no voy a poder mantenerlo o se me va a dificultar mucho porque trabajo todo el día porque mis hijos pasan gran parte por ejemplo en colegio o a cargo de terceras personas entonces también hay un proceso súper valorable y eso es un poco lo que nosotros tratamos de hacerles ver también porque ellas se sienten súper culposas de decir bueno si yo tengo más hijos por qué no me hago cargo de este otro y ellas mismas refieren, pero es que yo no le voy a poder dar las oportunidades que le voy a poder dar a los otros, no me puedo hacer cargo de él de la forma en que él se merece hacer cargo, hay muchas que también dicen textualmente, o sea yo siento que este bebé vino para llenar la familia de otra persona y que tiene una relación súper amigable con su embarazo y les cuentan y conversan con esa guatita y les dicen que ellas los están cuidando para que haga feliz a otras familias y hay procesos también de embarazo distintos o sea muy tóxicos en los cuales no hay vinculación con este bebé, invisibilizan el embarazo, para ellas que el bebé se mueva es terrible, pero en el fondo si tú lo miras el hecho de adopción para mi es resignificar todo lo que ellos han vivido en su corta etapa de vida.

M1: disculpe, Ud. hablo en la pregunta anterior sobre la vulneración intrauterina, ¿se refería a eso que Ud. nos acaba de comentar?

E3: si, lo que pasa es que el hecho de no, por ejemplo eem, hay algunas mujeres que hacen como que si su vida fuera normal, uno trata de trabajar con ellas el proceso, no que yo quiero que esto se termine o sea su única meta, su horizonte es el hecho de tener el bebé y que este proceso, es como que si esto fuera una pausa en sus vidas, los invisibilizan, este mismo hecho de que ellos sienten el estrés, la angustia, el hecho de que esta mamá no los quiere, no quiere vincularse con ello, entonces eso mismo hace que ellos se metan en la guatita ellos mismos lo definen así, o sea que la guata sale de repente y la guata se entra y tiene que ver con lo que ellas están viviendo en ese minuto emocionalmente y eso es un maltrato ese bebé está sintiendo que no lo quieren, ese bebé está ahí sintiendo que es un problema porque además algunas tienen un diálogo súper complejo con ellos, o sea verbalizando textualmente, el por qué estás aquí, yo no te quiero, viniste a embarrarme la vida y esos son los diálogos que mantienen con el bebé, o sea nosotros sabemos que el bebé ya desde la etapa uterina sienten, entonces yo lo

visualizo como un maltrato intrauterino y así hay mujeres que yo como les comentaba, que si bien es cierto no tiene ni una vinculación con este bebé pero si les mantienen diálogos súper amigables, por ejemplo tenía un caso de una mamá que le decía, ya gordita ahora escóndase porque estamos en el trabajo, pero cuando salgamos Ud. Sale y cuando se bañaba por ejemplo le contaba, le decía tú vas a venir vas a venir a la familia de otra persona, de otra mamita que quiere estar contigo, yo no te puedo tener, pero estoy segura que si va a ver otra mamita que si te va a querer y te va a cuidar, esta bebé una vez que nace en la residencia, es una niña súper regulada emocionalmente, cuando las tomaban ella dejaba de llorar, en la cuna se podía mover súper bien entreteniéndose con los móviles, ninguna dificultad a diferencia de otras mamás que han mantenido una relación súper toxica con su embarazo ya, digamos con agresiones verbales continuas o también con muchos intentos de aborto para atrás con mucha digamos rabia con este embarazo y que una vez que ya tienen el parto y los bebés salen y están en la vida son bebés que difícilmente se pueden regular emocionalmente que hay un ruido se despiertan lloran, están constantemente en alerta y ahí tú vas observando vas entendiendo de que en el fondo hay notoriamente una diferencia en cómo estos 2 niños que viven un proceso de embarazo tan distinto hasta son capaces de regularse de manera distinta una vez están en, que han nacido, entonces ahí tu empiezas a notar, ya esto es súper potente, es súper potente la forma en que ellos se perciben y eso es también lo que uno trata de cuando tiene la opción de seguir el trabajo pre-parto, trata como de recalcar igual a las mujeres ya, de que ellos igual están sintiendo, de que independiente de que no quieran tener una vinculación con ese bebé, que traten de generarle diálogos amigables, cercanos, ese trabajo como previo cuando uno tiene posibilidades de hacerlo.

M2: claro, ¿qué factores emocionales se despliegan en este proceso de acompañamiento?

E3: eem, mmm a que te refieres con eso

M2: por ejemplo, oscila mucho respecto a entre mucha pena y rabia ¿cómo lo encuentras tú?, o en un principio con mucho temor y después eso se va madurando se va procesando

E3: claro, depende del caso a caso, si o sea yo creo que depende de tantas cosas que yo, eem, depende de cómo fue la concepción del bebé, hemos tenido casos de mujeres que han tenido la concepción por violación por ejemplo y claro el proceso de embarazo es todo rato rabia, o sea yo no quiero esto que me está pasando yo no lo quise nunca, entonces más encima de todo el proceso de indefensión de vulneración de que quebrantan además tu propia voluntad de decisión después la mayoría no hacen denuncia porque además no se atreven a hacer denuncia y las que lo intentan, o sea en ocasiones no son acogidas en carabineros en primera instancia, entonces finalmente terminan no haciendo denuncias y con el tiempo se dan cuenta de que además están embarazadas y que probablemente a nadie le han contado, que ni siquiera, que las vulneraron sexualmente, entonces como van a contar ahora que están embarazadas, entonces es como una negación un rechazo súper potente a la guagua ya, entonces yo no te quise un poco es el tema ya, están las mujeres que si bien es cierto no fueron producto de una vulneración de derechos si fueron de relaciones ocasionales, en las cuales una vez producido el embarazo los padres no están, algunas les informan y las borran de Facebook las borran de todos lados y ahí terminan ejerciendo digamos este embarazo solas algunas de ellas intentan abortar antes de ese proceso y claro ahí está como el proceso de invisibilizar por ejemplo que están embarazadas, intentan seguir su vida normal entonces les complica mucho cuando ya se empieza a mover porque ahí es como realmente sentir que, yo tengo, siento algo ahí, algo potente, o sea por eso te digo es muy muy variable, cuando recién ingresa a esta área uno tiene un estereotipo de usuaria, que eso me paso a mi cuando yo recién ingrese, un poco que uno se imaginaba que la mayoría eran mujeres muy jóvenes, sin maternidades anteriores, de escasos recursos y cuando uno ingresa dice y se empieza a topar de que no necesariamente, que son mujeres entre los 20 y 45 años, que tienen maternidades anteriores, entonces uno empieza como a, y no solamente tienen un vínculo con el tema económico, uno va como despejando entonces por, te digo la forma y las emociones que se van desarrollando en la instancia de pre-parto y la instancia de post-parto son súper variables, tan variable es que estas mismas mamás que invisibilizan por ejemplo todo el proceso de pre-parto, una vez que tienen al bebé y nos han jurado y re jurado que no quieren tener contacto con él,

que no lo quieren amamantar, la instancia del parto es súper relevante, tanto hormonalmente tanto desde ya ver que hay un bebé que existe que hay un ser que está que lo siente hay muchas que se arrepienten ahí y que deciden si hacerse cargo de los niños y empiezan a bajar a neo y los van a ver, entonces por eso te digo es muy variable y ahí empieza, tengo también un caso de una madre que la concepción también fue producto de una violación, que todo el tiempo hubo un rechazo absoluto en su proceso de embarazo pero al momento del parto si bien es cierto no quería hacerse cargo del bebé si lo logra perdonar y se da cuenta de que él no tuvo culpa de nada de lo que le paso, entonces empieza ella a bajar a neo, lo va a ver, le habla.

M2: después de 9 meses

E3: después de 9 meses lo perdona, entonces y después cuando el niño se va a la residencia también lo va a ver a la residencia porque la mamá en ese proceso cuando están los niños ingresados en la residencia ellos pueden ir a verlos pueden estar con ellos, hay mamás que van que preguntan que están, hay mamás que se arrepienten, hay mamás que se olvidan, no preguntan nunca más si están bien si les falta algo, tenemos toda la variedad de percepciones, emociones de sentimientos porque, y yo siento, que depende de tantos factores de sus propias experiencias de ellas como hijas, desde cómo fueron criadas de sus habilidades en general de la vida, que puede que sean distintas emociones y puede ser que una misma mujer vaya variando y fluctuando lo que siente con este bebé hasta la etapa de post-parto, o sea para darte un ejemplo, desde el rechazo absoluto de que yo no te quise hasta en el parto entender que tú no eres culpable y en el proceso de post-parto decir yo no puedo vincularme contigo, pero quiero lo mejor para ti y yo siento que lo mejor para ti es la adopción, entonces es como varía esto, varía.

M2: perfecto, ¿Ud. es madre?

E3: sí

M2: bien, considerando ese aspecto, todo lo que es la maternidad, ¿Cómo percibe Ud. esta realidad del ceder y tanto desde lo personal como de lo ético?

E3: eeem, yo desde mi maternidad, veo la cesión de, o la adopción en general, pero en este caso la cesión voluntaria como un proceso maravilloso de amor hacia ese pequeño, como les decía yo siento de que hay ocasiones en las cuales los

niños que están que ingresan por el área proteccional 3- 4 años después, las historias serían tan distintas si ellas hubiesen podido hacer esta introspección que hacen muchas en decir yo no le voy a poder dar lo que el necesita lo que el merece, veo que la adopción es una alternativa más de ser familia y que es una alternativa súper necesaria para nosotros como sociedad y yo estoy súper ajena a, no sé si porque me dedico a esto o qué, a las cargas sociales y morales que se les otorga, yo siento que las mujeres ya han sufrido mucho, para la mayoría de las mujeres no es fácil este proceso, para la mayoría es un proceso doloroso, complejo, difícil y que también tiene cargas afectivas emocionales, sociales muy potentes para ellas por lo tanto en el solo hecho de pensar dar en adopción hasta una vez que se concreta ese proceso, entonces siento de que es una forma hermosa de tratar de dar de recuperar de significar el derecho vulnerado de los niños a vivir en instancia de familia.

M2: bueno, yendo un poco ya respecto al tema del acompañamiento, respecto al proceso, ¿Cómo se comienza el proceso de acompañamiento con las mujeres que ingresan al programa, cómo empieza todo esto?

E3: ya, a ver ellas llegan a nosotros de distintas formas, ellas llegan por derivación de algunas instituciones por los consultorios u otras instituciones que también trabajan de apoyo a la mujer y hay otras que llegan por redes sociales, se meten a buscar, hay algunas que llegan luego de procesos de aborto y que no han funcionado y que ven como una segunda instancia la adopción porque ya es muy complejo el intentar abortar, porque además hay un tema legal, hay un tema de salubridad porque como les decía yo son mamás, entonces no quieren correr los riesgos que implica un aborto en las condiciones en que se dan. Lo primero que se hace es un ingreso ya, entonces el requisito fundamental es que la mujer que está embarazada haya pensado o esté, tenga como una alternativa la cesión en adopción del embarazo que está gestando ya, o sea tiene que haber un conflicto ahí con eso y nosotros lo primero que hacemos, la secretaria recibe y llena los antecedentes de esta mujer, le explica como funcionamos como trabajamos y posterior a eso se designan, nosotras trabajamos 2 duplas psicosociales, se les designa el caso a una de las duplas y nosotros comenzamos con contacto telefónico con ellas en ocasiones también por un tema de que hay reserva

utilizamos mucho por ejemplo los primeros contactos por WhatsApp ya, porque eso les permite a ellas hablar, pero sin hablar sin que los demás escuchen, y generamos la primera entrevista con la trabajadora social ya que la trabajadora social es la que recopila los primeros antecedentes de ingreso de esa mujer con nosotros y posteriormente ya vienen las entrevistas psicológicas y en ese proceso continuamos hasta que digamos la mujer decida seguir con nosotros ya, porque en esas instancias puede ser que vengan a entrevistas con nosotros, venga a la segunda y a la tercera ella haya tomado la decisión de mantener el cuidado del bebé y ahí nosotros dejamos de trabajar y acotamos de que ella se va a hacer cargo del bebé pero cuando ellas van manteniendo la decisión de ceder en adopción seguimos trabajando hasta el proceso en que se declara el bebé susceptible de ser adoptado y después hacemos un seguimiento de todas maneras a las mujeres cuando nos lo permiten para ver si necesitamos continuar con alguna derivación a algún consultorio o algo si existe algún proceso de depresión post el hecho de entrega en adopción, alguna alteración emocional como que les intentamos hacer un acompañamiento posterior a eso a ver si ellas necesitan conversar con alguien de esto que vivieron y esa es más o menos como las instancia del proceso que se vive.

M2: ya, considerando igual el caso a caso, aun así, de quienes han llegado al subprograma ¿Qué razones las hacen acudir?

E3: eem, no tener vínculo con el embarazo con el bebé que está en gestación, que no era un embarazo planificado, no tener capacidades económicas para sustentar al bebé que viene en camino, son tantas, que este bebé cambia la planificación que ellas tienen en su vida

M2: como los proyectos de vida

E3: el proyecto de vida, entonces no se sienten preparadas para ejercer la maternidad de ese bebé, falta de redes de apoyo, que hay mujeres que tienen más niños y que no, por lo tanto, no ni emocional ni económica no se pueden hacer cargo de ellos, algunas porque han sido violentadas sexualmente también y que este bebé no fue esperado, entonces que no quieren tener ni un vínculo con ese bebé, eem esas son yo creo que la mayoría, las más habituales.

M2: ya, dado el proceso en la medida que va avanzando han podido captar algunas señales que digan, si quizás definitivamente cede u otras que dicen no quizás se lo va a quedar, ¿hay señales que en el proceso Uds. Puedan captar que digan, que si apunten hacia una de esas direcciones?

E3: eeem, si porque bueno de repente hay unas mujeres que se muestran más ambivalentes en el proceso, o sea hay algunas ocasiones en las que dicen que si una semana, o sea todas llegan aquí pensando que van a ceder en adopción, pero en el transcurso empiezan a ver bueno es que yo no voy a poder o uno lo nota en diferentes cosas yo diría en cómo se refieren a este proceso de embarazo, nosotros trabajamos por ejemplo desde eeem, les voy a mostrar una ficha, pero hay una parte en la que nosotros decimos, bueno, que es lo bueno de dar en adopción, que es lo negativo de dar en adopción, que es lo positivo que yo me encargue del bebé y que es lo negativo que yo me haga cargo de ese bebé, entonces empezamos a trabajar como desde la introspección y que ellas puedan ver, bueno que cosas negativas serán de dar a este bebé en adopción y ahí con ese trabajo empezamos a darnos cuenta de para donde va más la balanza en el fondo, hay mujeres en la adopción no tiene ni un pero, pero si tiene peros hacerse cargo ella, lo económico bla bla bla o lo mismo al revés que también uno ve de que la balanza está más inclinada, de que ellas sienten de que quizás por ejemplo con alguien dándole apoyo, buscando alguien de la familia, que abran el secreto que le comenten a no se po a su mamá, a alguien que, qué le diría su familia si Ud. le dijera que está embarazada, alguna dice no, es que me apoyaría, ya la apoyaría, de que forma la apoyaría, no que me dirían que no haga esto, entonces en el fondo uno va a ir viendo y visualizando de como ellas perciben los distinto escenarios porque en el fondo el prisma absoluto nuestro tiene que ver con que ellas tomen una decisión libre informada de las implicancias que tiene tanto para ella como para el bebé el proceso en el cual ellas están, entonces de alguna manera es como ponerles todas las cartas arriba de la mesa y que ellas vayan viendo los pro y los contra de cada una, entonces uno va percibiendo un poco, que claro hay mujeres que dudan más y que además uno ve que si ellas abrieran el secreto probablemente tendría apoyo de otras personas, quizás algunas opinan de que claro vienen de relaciones que probablemente la familia de origen no aprueban pero quedan embarazadas pero

así y todo igual le ayudarían, le apoyarían, entonces les cuesta como esa primera instancia de contar, pero una vez contando ya ahí el núcleo familiar se empieza a movilizar a activar en pro de ayudarlo, entonces eso es lo que uno va como afinando un poco, o sea el hecho de ver como se plantea ella a sí misma la distintas alternativas y para qué lado va un poco más inclinada la situación, ahora así y todo siempre el proceso puede cambiar en cualquier minuto, o sea así y todo uno siempre tiene las alternativas a b c d, o al momento del parto o una vez que se van para la casa y tienen los 30 días y quizás despertó en algo en ella que no se sabía, y lo empieza a extrañar y se arrepiente o al revés creen que si se pueden hacer cargo y se llevan al bebé para la casa y asumen y después en la práctica se dan cuenta de que no van a poder y vuelven a nosotros y dicen quiero continuar con el proceso de la adopción porque no me la pude, entonces siempre están las posibilidades de que ellas puedan cambiar un poco, pero en el fondo uno sigue manteniendo como la percepción un poco de quienes están más ambivalentes en esa decisión.

M2: mm, ha acompañado procesos que sean muy complejos y ¿por qué los definiría como más complejos?

E3: eem, si, en lo personal a mí, yo diría que uno de los procesos más complejos tiene que ver con estas ambivalencias que se le producen de repente digamos a las mujeres, para dar un ejemplo una mujer que, si fue producto la concepción del embarazo de una violación que durante todo el proceso invisibilizó el embarazo, sin controles médicos, la familia de origen si sabía de su embarazo, pero nadie de la familia de origen quería que ese bebé se diera en adopción, tampoco le creyeron la violación porque pensaron que había sido de una ocasión consentida, ella si ejercía la maternidad de un niño más grande y lo hacía adecuadamente, entonces ella emocionalmente todo este proceso estuvo súper conflictuada en relación a esto de ceder en adopción, pero que sentía que no se la podía y que no tenía un vínculo con la bebé, nace, ella refiere no querer tener contacto con la recién nacida, sin embargo la va a ver la neo, le empieza a visitar, desde la familia empieza también el yo me hago cargo, yo la cuido, ella también empieza a visualizar y también a perdonar lo mismo que le paso a esta otra mujer, un poco el hecho de decir bueno, no es responsabilidad del bebé y se empezó a dar cuenta de

que lo quería y que quería estar con él y termino finalmente ella ejerciendo el cuidado de la pequeña. Ahora en este caso nosotros a pesar de que se dio hace muchos meses atrás igual hemos continuado haciendo un acompañamiento telefónico porque no es de Santiago es de fuera de Santiago porque en el fondo a uno igual le queda la duda si fue la presión social, la presión familiar de ella que hizo que ella ejerciera la maternidad o era una real vinculación de ella con este bebé y claro po se va viendo de que el proceso posterior es súper complejo ella igual sigue haciendo como constantes comparaciones entre el ejercicio de su maternidad anterior con esta, entonces vamos evaluando con la dupla y si será necesario que la derivemos a acompañamiento con otras instancias pero siempre son voluntarios entonces en el fondo como no vive en Santiago no es llegar y que la podamos ir a ver y visitar, ni tampoco le podemos pedir que ella venga porque también es un viaje largo, entonces tratamos de mantener como un seguimiento principalmente en función del bebé, de cómo está este bebé y si requiere la intervención de algún otro en relación al ejercicio de la maternidad de su mamá po, entonces, claro y ahí nosotros evaluamos será necesario derivarla, no se po quizás a la OPD de su comuna o también los hospitales tienen las duplas de Chile Crece que también hacen acompañamiento y seguimiento, entonces ahí vamos modulando y viendo, entonces mantenemos todavía coordinaciones con llamadas telefónicas para saber cómo va.

M2: y aaam, ¿si se podría describir algún proceso que sea más simple, si están si serán?

E3: yo creo que los procesos más simples son en los cuales las mujeres están súper decididas, claro ahí es como que ellas entran acá con la decisión de dar en adopción y nada les hace cambiar de opinión y la mantienen, tampoco hay reconocimiento paterno, no hay figuras paternas, tampoco tenemos apoyo de la familia de origen, o sea tampoco sacamos nada con abrir el secreto cuando hay secreto porque no va a ver, no hay nadie ahí porque además son mujeres que vienen con historias para atrás que son súper problemáticas además, que son, de su propia vida con pocas redes en general y que claro que con lo que hemos entrevistado yo, la dupla no visualizamos por ejemplo ningún trastorno cognitivo que esté a la base del discernimiento, ninguna patología psicológica que también

pueda interferir en su decisión de ceder en adopción, sino que son mujeres que libre, informadas y consentidamente deciden dar en adopción a los niños eeh yo creo que es como que va por un tubo un poco, porque en el fondo queda súper claro que la alternativa de ese bebé o es una familia adoptiva o la institucionalización por un período de tiempo, entonces donde está la duda, no hay ninguna duda que va a estar mejor en un hogar.

M2: claro, comentaba antes Ud. como una idea de perfil de estas posibles mujeres del cómo serán y que piensa Ud. de si ha logrado identificar con el tiempo específicamente un perfil o unas características que se tengan en particular de estas mujeres, ya sea considerando la edad promedio, el ambiente, lo social, de donde viene, como es originalmente su familia, ¿hay alguna especie de perfil que se pueda hacer, o es muy del caso a caso?

E3: mmm...es muy del caso a caso, pero, así como que es lo que yo te pudiera decir así, pero si hay ciertos aspectos que son más repetitivo, esto que yo te decía que son entre 20 y 45 años, que la mayoría tiene maternidades anteriores, en el ámbito socioeconómico siento que no hay ni un perfil o sea tenemos de todo ya, desde personas que son profesionales, estudiantes universitarias, asesoras del hogar es súper amplia la, los espectros si yo pudiera, teniendo obviamente las excepciones, yo podría decir que si se repite el hecho un poco de que ellas en sus propias historias de vida son mujeres con pocas redes ya, quizás también han sido poco acompañadas en sus propias experiencias de infancia, de adolescencia, eso pudiese ser como un factor más menos común, igual hay excepciones pero son mujeres que este embarazo en el fondo no, o los sacan adelante solas o no van a tener a alguien que puedan apoyarlas eso es quizás como un factor común entre ellas, yo creo que ese es como el más notorio, pero el resto, yo diría que es todo variable.

M2: ya, y por ejemplo se ha podido conocer que vengan quizás, que, ¿son mujeres que tienden a sufrir de depresiones o angustias o ansiedades o algo que tenga que ver más con su salud mental, que sean más inestables o tiene que ver más con lo otro que tú nos dices?

E3: mmm no, yo con los casos que yo he intervenido, que yo he trabajado, no podría decir que los antecedentes psicológicos previos sean factor común entre ellas.

M2: eeh bien, respecto a la mujer propiamente tal y al resguardo por el bienestar del niño, ¿Cuál es el discurso en primera instancia de las mujeres que optan por ceder, como con qué ideas vienen?

E3: mmm...yo diría que así siendo bien burda ya, yo creo que podríamos medirlos en 2 grupos, yo creo que una son las mujeres que en las cuales están centradas en sí mismas y las implicancias que tiene para ellas el estar embarazadas esto que yo te decía de que cambia los planes de vida, los proyectos, que no pueden y su centro es eso, o sea como yo no puedo, yo no estoy preparada y se centran en sí mismas y el otro grupo podría ser aquellas mujeres en las cuales si bien es cierto se dan cuenta que este bebé no es lo que ellas esperaban o no era algo buscado por ellas si logran hacer la introspección y decir y pensar en el bebé como un otro también con derechos y también con una, si bien no con apego porque no hay apego pero si con decir pucha además yo creo que este bebé va a estar mejor con otra familia y él se merece algo mejor, debe tener más oportunidades que yo no le voy a poder dar, entonces como desde esas 2 áreas, un poco de centrarse en ellas y otra que hacen la combinación entre centrarse en las necesidades propias pero si cuidarme de que hay otro también, que también merece mi atención ya, como esos 2 polos un poco.

M2: ya, y una vez continuado el proceso, ¿cómo es el discurso de estas mujeres que, si ceden en relación a la primera instancia del proceso, ¿cómo es, es más elaborado, sigue igual al de un principio?

E3: a las que, si ceden, no yo creo que, es más, las que, si pasaron por alguna situación de ambivalencia, la que ya decide ceder es porque ya tiene la decisión, no nada a cambiar un poco su perspectiva hasta ese momento, yo no sé y tampoco no se han dado las instancias de que y yo creo que sería bueno hacer, que pasa 2 años después, 3 años después 4, 5 años si en algún minuto esta decisión después en, si en alguna instancia de la vida pesa quizás ahí estaría bueno como de indagar de investigar, pero en el fondo yo siento de que la mujer que determina y decide ceder mantiene su discurso ya más serio digamos porque ya ha pasado por la

primera audiencia de tribunal de familia que es la audiencia preliminar, después ellas pasan por audiencia preparatoria entonces ya están como mucho más empoderadas en la decisión, entonces han tenido varias instancias además en donde los 30 días, nosotras recalcamos harto eso, que ellas tienen la decisión absoluta de lo que quieran hacer y que si ellas quieren compartir con nosotros la decisión de revertirlo nosotras las acompañamos al tribunal para expresarle su deseo y no porque no decidan ceder las vamos a dejar, sino que también las seguimos acompañando, por eso yo creo que cuando las mujeres ya han decidido ceder y se da en adopción un bebé es porque ya están mucho más claras y a ellas les importa mucho también el saber cuándo se fue ese bebé en adopción, nosotros les informamos, si bien es cierto que la adopción es cerrada, no le decimos con quien se fue ni quienes son ni nada, pero le decimos mira hoy X bebé X la semana pasada ya tuvo su audiencia y ya está con sus papás adoptivos, y ahí ellas como que respiran y como que ya se sienten más tranquilas, saber que ya están insertos en una familia.

M2: claro, eem bueno, sabemos que SENAME a través del tiempo si ha elaborado como un perfil más o menos que se acerque a la descripción de estas mujeres que ceden, según su experiencia, ¿Ud. piensa que está de acuerdo con este perfil que se ha ido elaborando, que conoce Ud. de él, será así?

E3: claro, pero no lo sé exactamente cuál es el perfil, así como textual, ¿no lo tienen?

M2: mm, no

M3: pero una de las cosas que dice la caracterización del perfil de las mujeres que ceden es que bueno, habla de las ambivalencias, habla también de que hay rasgos patológicos de base y claro, pero en ni un momento, o sea solo se menciona el contexto socioeconómico, no se menciona ningún otro más, o sea son como...

E3: ¿Cómo las razones?

M2 y M3: claro

E3: o sea yo creo que unas de las razones si es potente el aspecto socioeconómico, pero en mi experiencia con las mujeres que yo he trabajado no ha sido el aspecto único y en ocasiones no ha sido el más relevante ya, eeh, siempre están, o sea la mayoría de las veces esta aparejado con el tema de la vinculación que pueda tener

la mujer con ese proceso de embarazo ya eem, en cuento a patologías, como te digo no tenemos, a ver de las mujeres que yo, con las que yo he trabajado durante todo este tiempo, yo estoy de, en esta área específica estoy de julio del años pasado... ¿en qué mes estamos?

M2: en noviembre

E3: ¡de julio, si! Entonces yo estoy desde julio y he tenido 2 mujeres que están con antecedentes de por ejemplo de haber procesos de depresión anterior, de intentos de suicidio, solo 2 ya, o sea que vengan con alguna derivación o con algún antecedente con algún trastorno para atrás, eeh, solo 2 y con respecto a los otros aspectos, al aspecto socioeconómico si es relevante pero mi experiencia es que no es el único y tampoco yo me atrevería a decir que es el más importante ya, yo no sé a mí me da la impresión de que van aparejados uno con otro, que en el fondo si es que tuvieran una vinculación con ese bebé, independiente quizás de la situación económica, algunas de ellas si hubiesen ejercido su maternidad si es que hubiesen tenido esta vinculación que es como poderosa digamos, pero eso yo no conozco exactamente el perfil que, ¿estaba en los antecedentes que me enviaron o no?

M2: no, la verdad es que no lo tenemos así específico

M3: no, pero tengo el...

E3: si, o sea yo con lo que me dicen y como te digo para nosotros ha sido y unas de las conversaciones relevantes que ha ido como cambiando porque además aparentemente, en años, los que llevan más años en el tema de adopciones en esta área, explicitan que si en algún minuto era como un perfil más tipo y que era como mucho más estructurado ese perfil y lo que hemos conversado, así como equipo como grupo es que aparentemente esto ha ido variando de tal forma que para nosotros como equipo ha sido difícil hacer un perfil, porque antes como les decía el tema social o económico si era como uno esperaba ver personas con recursos económicos más disminuidos, hoy en día no necesariamente ya, entonces es como que ha ido fluctuando, quizás no sé, ¿de cuándo será ese perfil que hicieron SENAME?

M3: si no me equivoco, el 2001

E3: claro, sí yo creo que, no sé si haya algo más actualizado, pero sí sé que ha ido sa habido como un cambio que ha sido como un trabajo que nosotros hemos hecho en las conversaciones de equipo en los grupos porque igual actualmente sentimos que no hay un perfil.

M2: claro, que responde al caso a caso

E3: si y que por ejemplo eem, ya no sé, por eso yo, como les contaba, cuando yo entre, quizás entre con este perfil súper antiguo y plasmado y de alguna forma yo me esperaba encontrar con mujeres jóvenes, primerizas, sin otras maternidades, de escasos recursos eeh quizás lo único que no cambiaba era que no tienen redes, eso si sigue manteniéndose, pero ese, cuando yo ingrese y cuando yo empecé a ver que la mayoría ejercía maternidades po y después y que chuta mi segundo prejuicio entonces que como serán esas maternidades pero no, son maternidades bien tratantes, que están al tanto, que van a reuniones de apoderado, que no han tenido medida protección, que son afectivas con sus otros hijos, chita entonces y de ahí, cuando uno empieza a elaborar, cuando uno empieza a construir, por eso son mujeres en conflicto con este embarazo, entonces no es que la maternidad me produzca algo a mí, es este embarazo, quizás que, la concepción de ese embarazo, el no tener redes de apoyo o el no vincularme con este embarazo, pero con los otros, con el ejercicio de mi marentalidad para atrás funciona bien y estoy bien y ellas son capaces inclusive a veces de comparar y decir es que yo creo que yo no voy a poder querer o hacer lo que yo hago con mi hijo con este bebe.

M2: mmm, ¿ha identificado algunos procesos psicológicos por los que pasan las mujeres que ceden?

E3: (pausa porque revisa su celular), ya ¿he podido identificar?

M2: si, procesos psicológicos por los cuales pasan estas mujeres, ya sea desde el momento en el que llegan, en la medida en van avanzando, en que ya avanzan los meses de embarazo, si pasa por etapas, ya sea por momentos ya sea con mucha rabia, después ya, más calma

E3: yo creo que lo primero es angustia, miedo, ansiedad, carga social, mucha sensación de que están haciendo algo inadecuado, algo malo, eso es como lo primero, eem el conocimiento de cómo va a ser el proceso, entonces desconocimiento también de si ellas van a poder vivenciar ese proceso, yo diría

como que esa sensación como indefensión que va primero, que llegan y que justamente vienen si con el deseo de ser acompañadas, orientadas, guiadas en tanto a lo que implica el proceso legal, en lo que implica el proceso emocional, eso es como lo primero, yo creo que una vez que ellas pasan ese impacto de que ya entender de que están embarazadas de que están pensando en ceder ya los procesos posteriores que se van dando es como reiterativo, pero va a depender de un poco de como ellas visualizan este embarazo, de cómo puede ser rabia, puede ser invisibilización del embarazo, algunas pueden ser desde la comprensión de que no si bien es cierto lo están pensando que no lo quieren tener, pero si quieren darle amor, vida a una familia nueva, entonces y ahí se van desplegando como distintos procesos en cada una de ellas, entonces va a depender muchísimo estos procesos de como de sus propias historias de vida entonces en general para mí yo no sé si para mi colega después van a, le hacen la misma pregunta ¿no?, no se para mí es como complejo el definir si es un proceso único, yo lo que sé que nuestro trabajo tiene que ver con entregarle a esas mujeres las herramientas necesarias para que esas distintas emociones vayan decantando en la decisión de un discernimiento de que es lo que esperan o quieren ya, entonces en el fondo esos procesos son súper variables pero si tienen que todas llegan de la misma manera, así como con miedo, como que va a pasar y algunas ya han venido como les decía de procesos de posibles abortos entonces esta es como la segunda alternativa para no ejercer estar maternidad digamos.

M2: ya, bien, Ud. nos mencionaba que a veces justamente este trato de embarazo para el niño a veces genera en sus primeros días de vida algunas reacciones como que un niño sea de una forma más activa o más calmo, entonces, ¿Ud. podría considerar que este acto de haber sido cedido genera huellas psicológicas en el niño?

E3: si, o sea hay un proceso, lo niños en casa Belén tienen psicólogo, tienen terapeuta para los bebés que se encargan de resignificar su historia de vida desde el acompañamiento, desde el cariño, desde hablarles, de explicarles por lo que ellos han pasado, hay una psicóloga que está encargada principalmente de eso de estimularlos de visualizarlos de si necesitan algún tipo de acompañamiento más

específico y ahí es donde uno nota la relevancia un poco de todo este proceso intrauterino y por eso ellos tienen su psicólogo

M2: esto actúa como una medida reparatoria entonces a este proceso previo de, por el cual pasaron

E3: sí, si eso intentamos y también por ejemplo hay voluntarios de la fundación que están designados a ciertos niños para que los vayan a ver, para que les hagan cariño para que estén con ellos, para que se genere esa instancia, digamos todo lo que están perdiendo, ahora sabemos que nada de eso será lo mismo que vivir en familia, lo tenemos súper claro, pero si nuestra institución si lo tiene visualizado y observado a nivel de que claro ellos tienen una psicóloga que los ve.

M2: bien, bueno sabemos que como ya fue mencionado hay una carga social respecto al acto del ceder, como, que manifiestan estas mujeres respecto a esta carga, al hecho de que dar en adopción es un tema tan controversial socialmente en Chile, ¿Ud. qué piensa de eso, como ejerce esto acá?

E3: yo creo que es un tema súper importante para ellas en relación a la posibilidad de apertura o no del secreto del embarazo, ellas expresan y visualizan de que en general como ella va a pensar en regalar, porque esas palabras utilizan, regalar a su hijo, que como es posible que ella regale a su hijo ellas tienen esa carga afectiva emocional de que como, cómo es posible que lo hagas porque ella debiese ser capaz de ejercer, de ser mamá po y de alguna manera se ve como esta entrega esta cesión como esto como regalar, cómo regalarle a otro, entonces ellas muchas veces no quieren que los demás sepan que no se, de hecho llegan muchas aquí a la residencia porque quieren pasar el último trimestre aquí más tranquilas más acompañadas con el resto de las mujeres pero como que no quieren que nadie más sepa y una vez que ellas tienen los bebés cuando ellas vuelven muchas dicen que se fueron a trabajar a regiones y después vuelven con toda una carga sin decirle a nadie que fueron, tuvieron su bebé, lo entregaron vuelven a sus lugares de orígenes y es como que esto fue una pausa en sus vidas y una pausa que muchas veces como tampoco, como no hay muchas redes y como no hay nadie que las pueda acompañar, quizás que sepa, quizás también genera trastornos emocionales posteriores al proceso de adopción pero en general yo creo que esa carga social hace mucho más difícil esta cosa de ceder, cuando llegan acá y

visualizan que también tiene que ver con esta capacidad como de introspección y decir pucha yo quiero que este bebé tenga todo esto que yo no le puedo dar y que quizás yo no le voy a poder dar en términos afectivos emocionales en cuanto al vínculo, recién ahí ellas empiezan a ver como la adopción también es una forma de cariño de amor de aceptación, desde ahí.

M2: claro, y ¿Ud. por qué cree que en Chile es tan controversial este tema de ceder?

E3: uy, porque yo creo que tiene una carga cultural de las mujeres porque además las mujeres tenemos que ser madres y tenemos que ser buenas madres si además una mujer que decide no tener hijos también tiene sus propias cargas en el fondo, o sea porque está muy asociado al tema de la femineidad con el hecho de la maternidad y a nivel que se cuestiona, bueno, pero si tu diste en adopción a tu hijo como vas a poder cuidar o criar a los otros hijos que tienen anteriormente, entonces ellas se conflictúan mucho también con eso de que si una mujer da en adopción a ese bebé puedan quitarle a los otros niños y ahí tiene que ver con el trabajo que nosotros hacemos en decirle bueno pero si tú ejerces tu maternidad con los mayores de manera adecuada, no existirían razones para que pudiesen quitarte a tus otros hijos, entonces yo creo que tiene que ver con esa carga, carga que se le instaura a la mujer que tiene que ver con que tenemos que ser en primer lugar madres y que además esta cosa de ceder se ve como una entrega, como un regalar, como va contra la naturaleza, contra nuestra designación de ejercer la maternidad yo creo.

M2: claro, eem estas mujeres que se unen al programa, ¿qué noción o conocimiento tienen respecto a que este acto va a velar por su bienestar?

E3: por su bienestar

M1: por el del niño

E3: a claro, eh, yo creo que en un comienzo no hay mucho conocimiento de eso, en un comienzo lo que ellas quieren resolver es algo inmediato, de que están embarazadas y que no se pueden hacer cargo de la guagua eso es como el que hago ya, no hay como mucha decisión de que, así como a primera instancia de que esto tiene que ver con que yo voy a insertar a mi bebé, yo creo que esto es algo que se va dando o se va entendiendo a través del proceso de discernimiento ya, en

relación a cuando vemos los pro y los contra, cuando empezamos a trabajar cuales alternativas, cuales otras alternativas a la adopción hay para este pequeño y cuando nos empezamos a centrar no solamente en su percepción no solo en su necesidad de no ejercer esta maternidad sino que también tiene que ver con otro y ese otro también tienen que ser resignificado en los derechos que se le están vulnerando, entonces cuando empezamos a trabajar esto y cuando empezamos a pensar en más alternativas y bueno y si no se va con Ud. este bebé hay otros familiares hay otras alternativas, ahí es donde cada opción empieza a configurarse como también la posibilidad para re-vincular a este niño, pero yo creo que la necesidad inmediata cuando en la primera entrevista, en la primera sesión que están ahí es yo no puedo tener esta guagua es como eso, hay muy pocas ocasiones en que vengan ya determinando que también es un bienestar para el bebé, no.

M2: ya, ¿qué ha observado del vínculo materno- fetal?

E3: bueno yo creo que algo por ahí lo conversamos, y siento de que en el ejercicio de este trabajo se me ha hecho súper potente porque de alguna manera nosotros conocemos a los bebés intrauterinamente y cuando vemos el desarrollo de su embarazo, cómo es la gestación, cómo es la vinculación de esta mujer con el bebé y después cruzamos información por ejemplo con la psicóloga que tiene en cada Belén y le empezamos a dar sentido de que claro, que influye tanto la forma en las que ellos se desarrollan en esta etapa como que uno siente de que, que relevante, que importante que es este proceso, que la verdad que uno antes de conocerlo es como claro uno sabe y entiende que ellos sienten y que están súper relacionados con como uno vive el embarazo desde la maternidad propia también, pero cuando uno se da cuenta de que puede ser tan relevante para el resto de la construcción de su vida posterior es súper potente y uno lo asocia y se vinculan y cuando uno empieza a escuchar de que si ellos están como dices tú en una etapa de resignificar los derechos vulnerados y tienen 2 meses y tienen 1 mes entonces es potente ese proceso yo creo que uno no lo hace tan tangible hasta que lo observa y lo ve concretamente y en las coordinaciones con los otros equipos lo logramos como palparlo de mejor forma.

M2: mmm, ¿hay algún ritual que sea reparador para la despedida en el momento de ceder?

E3: eeem, nosotros damos la opción siempre de a las mujeres de la despedida, propiciamos mucho también el tema del lenguaje que les hablen que les cuenten su historia, la historia del bebé, la historia del por qué ellas ceden, siento que es beneficiosos para los dos ya, no todas las mujeres toman esa opción ya, hay algunas que no, que una vez cuando los niños llegan a casa Belén no se acercan más a, no los conocen en el fondo y hay algunas que si manifiestan como la necesidad de despedirse ya y en ese proceso es como eso como el resignificar desde el lenguaje, desde lo que ellas les llevo desde sus emociones y eso como instaurar ojala en todas hubiera una etapa de despedida, pero hay algunas que no están en las capacidades para poder hacerlo, hay algunas que no quieren.

M2: y ya para terminar, ¿se ha podido observar alguna habilidad materna que se despliegue en las mujeres que ceden?

E3: a ver, cómo es eso

M2: como que por ejemplo igual, no se quizás les hablen o como que se vean como que se cuiden más, como que vaya más dirigido a este espacio de maternidad dentro de la etapa gestacional del bebé, que se vean, como bueno tú nos comentabas que pese a que algunas si eran madres algunas habilidades si las tienen, pero en este caso hay algunas que quizás no, que definitivamente no

E3: es que ellas no ejercen la parentalidad con estos bebés po, entonces no, uno puede ir, uno puede hablar del desarrollo del ejercicio de sus habilidades parentales en relación con los hijos mayores digamos, ahora desde el ejercicio parental con ellas, no lo hacen, no cumplen ese rol, entonces quizás pudiésemos hablar de mujeres que tienen más sintonía con la afectividad y la emocionalidad de ese otro en gestación, que son más receptivas, más empáticas y que están mejor vinculadas a pesar de mantener la decisión de ceder, que esto de que estén vinculadas no interfiere con que ellas se quieran hacer cargo, si no que entienden que hay otro y ese otro cuando logran despegarse de su emocionalidad de su apuro ya de que este bebé no lo quiero y no lo puedo cuidar, cuando logran así como desapegarse de eso y centrarse en este otro, claro podemos hablar de mujeres que son bien tratantes y otras no que ejercen digamos una relación toxica con este embarazo y que es lo contrario, son mal tratantes, pero eso.

M2: ya, muchas gracias

Entrevista E4

Entrevistada: E4

Moderadores: M1: Camila Romero

M2: Camila Guzmán

M3: Yanira Uribe

Fecha: 10 de noviembre de 2016

M3: Agradecer nuevamente su tiempo, estamos al día de las dificultades que hubo el lunes para poder hacer la entrevista y de todas maneras agradecemos que se hubiese respondido a la brevedad el correo que le mandamos y poder acceder a hacer con nosotros esta entrevista. Nuestro guion está orientado en base a 3 ejes temáticos que está basado en el trabajo de ustedes como profesionales, en el proceso de acompañamiento de la mujer que se encuentra en conflicto y respecto de la mujer que cede y el resguardo del interés superior del niño. Para partir, me gustaría saber ¿Cómo llegó usted a trabajar en esta fundación?

E4: A ver...yo soy trabajadora social, tengo alrededor de 30 años de experiencia laboral, gran parte de mi experiencia laboral ha sido en el área de protección de infancia y simplemente llegue a la fundación como una alternativa laboral no busqué trabajar especialmente en el área de la adopción, sino más bien siempre he trabajado en el área de protección en el área de infancia y de ahí me vinculé con una posibilidad laboral dentro de la fundación, no es que buscara particularmente el trabajo en el área de adopción.

M3: Y hasta el momento ¿Qué le ha parecido trabajar en el área de adopción?

E4: La verdad es que me ha gustado muchísimo porque siempre había trabajado en el área de protección y por lo tanto había trabajado... mis sujetos de atención siempre habían sido los niños y si bien hoy día siguen siendo los niños el enfoque de trabajar con las mujeres me pareció sumamente interesante, creo que el tema de la madre que cede y aún más allá de la madre que cede, el trabajo de la mujer en conflicto con su embarazo está súper invisibilizado, está súper castigado

socialmente está súper sancionado y desde ahí la libertad de las mujeres de expresar su conflicto con el embarazo...es muy difícil. Entonces desde ahí siento que realmente uno o yo en lo personal, puedo hacer un aporte desde el acompañamiento a esas mujeres, que más allá de que terminen cediendo o no cediendo viven su proceso de embarazo en conflicto acompañada y contenidas en el fondo, me pareció muy interesante esa mirada de la protección infantil, esa parte de la protección infantil.

M3: Respecto del subprograma específico en el que trabaja, que es el de madres en conflicto y también en base a la ley de adopción 19.620 ¿Tiene conocimiento como era antes esta ley?

E4: No. No tengo detalles, no la manejaba.

M3: ¿Y la actual? ¿La conoce?

E4: Sí

M3: Y de lo que conoce, ¿Qué mejoras usted cree necesita la ley de adopción actual?

E4: ¿Qué mejoras necesita?... yo creo que lo que ocurre en términos generales en la legislación es que los tiempos que establecen las legislaciones tiene que ver con el tiempo de los adultos y no con los tiempos de los niños, y desde ahí siento que la ley debería afinar la rigurosidad en la aplicación de los tiempos en el respeto de los tiempos, por ejemplo, condiciones tan simple como la facultad que tiene un tribunal para fijar una audiencia, para suspender una audiencia, para cambiar una audiencia, tengo dos casos de niños, por ejemplo, que en este momento están en cesión y que los jueces fijan la audiencia para... la audiencia preparatoria, han fijado la audiencia preparatoria en un plazo más breve que el tiempo de retractación que tiene la madre y que establece la ley que tiene la madre para retractarse, eso ha significado que al momento de que llega la audiencia, aunque se le haya manifestado al tribunal que el tiempo fijado para la audiencia preparatoria es menor al período de retractación legal, el tribunal fija igual la audiencia al momento en que llega esa fecha, el tribunal se percata de que la audiencia está mal fijada y por lo tanto vuelve a fijar una nueva audiencia 30, 35, 40 días después. Ese bebé que para nosotros pueden ser 30, 45 días después es nada es probablemente el doble de la vida que ya tiene...o sea un bebé de 20, 25

días que tiene que esperar otros 25, 30, 40 días más porque hubo un error administrativo en la aplicación de la ley. Porque la ley habla de un plazo de retractación de 30 días que tiene la madre y por lo tanto lo evidente que es que la audiencia no puede ser fijada antes de esos 30 días, porque nosotros sabemos que esa audiencia se va a caer, sabemos que esa audiencia no se va a llevar a cabo, porque es ilegal, no está cumpliendo el plazo legal que establece la ley. Y por lo tanto siento que la legislación en ese sentido es débil, no es lo suficientemente rígida en el cumplimiento y que no se respeta en esa...no se considera, no es que no respeta, no se considera los tiempos de los niños, que no tiene nada que ver con el tiempo de los adultos.

M3: En ese aspecto usted nos comentaba que se ha dado en estos dos casos, ¿Regularmente pasa esto de que pongas estas audiencias preparatorias mucho antes del plazo para la madre que se retracte?

E4: no sé qué tan regularmente yo llevo en este programa 7 u 8 meses, yo llegue en marzo a trabajar acá, en estos 8 meses lo he visto en 2 casos míos y en 2 casos de mi colega, de la otra asistente social que trabaja acá, pero más allá de esa razón en particular hemos tenidos otros casos que se ha caído la audiencia por otras razones y por lo tanto los niños tienen un tiempo de espera mayor al que podrían haber tenido en la definición de sus situaciones por lo tanto tienen una institucionalización más larga de la que podrían haber tenido y desde ahí siento que la ley no resguarda el derecho del niño, funciona en virtud de los adultos

M3: Bueno y eso también quita un poco...pone un poco más difícil la pista sobre los procesos de reparación del niño también

E4: Obviamente, o sea, siempre una mayor institucionalización es un aumento de la probabilidad de un daño que haya que trabajar a futuro

M3: Respecto del proceso de adopción que es dirigido por ciertas fundaciones de Chile y también el Servicio Nacional de Menores, ¿Qué opina usted que este subprograma en particular, el de madres en conflicto esté regido más por SENAME que por SERNAM?

E4: Ese es un gran tema, yo creo que...y ese es un tema que se ha discutido y se ha analizado y que no hay acuerdo respecto de eso...yo tengo la sensación de que los niños en general, no solo en el área de adopción sino en todo lo que tiene que

ver con protección, los niños están bastante invisibilizados que tiene que ver un poco con lo mismo que estábamos hablando antes, entonces, desde ahí lo esperable sería que el que esto esté con asiento en el SENAME tuviera como fin que el foco estuviera puesto en los niños, siento que a pesar de que esta con asiento en SENAME no está puesto el foco en los niños, y que en el caso de las mujeres con un embarazo en conflicto no podemos...separar a la mujer de ese niño, por lo tanto a mí me parece que podría ser más razonable que estuviese inserto en el SERNAM que pone el foco en la mujer pero la mujer a lo menos en el embarazo es un todo, con ese bebé, ese bebé, en la medida que protejamos a esa mujer, contengamos a esa mujer, en que reparemos, acompañemos a la mujer ese bebé va a estar protegido como una ganancia secundaria, por lo tanto creo que no debiera estar radicado en el SENAME, debiera estar radicado en el SERNAM. Todo lo que tiene que ver en el embarazo en conflicto, una vez que el niño nace, tendremos que ver por qué lado nos vamos, si seguimos con el tema de la adopción o con el tema de protección o simplemente con un acompañamiento a esta mujer que asumió su maternidad porque el mayor porcentaje de mujeres que está en conflicto con su maternidad termina asumiendo a ese bebé por lo tanto esa mujer no necesita una judicialización de su situación, lo que necesita es un acompañamiento para poder ejercer su maternidad sanamente, no necesita que le judicialicen su situación porque en algún momento estuvo en conflicto o pensó que a lo mejor una solución a su situación, problema, que ella lo estaba viendo como a un problema en ese momento sea judicializada entonces creo que esta cosa de relacionar a este bebé que todavía no nace, de vincularlo con un tema judicial, de vincularlo con necesariamente una protección a través del SENAME por si solo ya me suena prejuicioso...siento que ya el que una madre, una mujer que siente que no está en ese minuto... que no está preparada para tener un hijo X, tenga necesariamente que ese niño estar un servicio nacional de menores, me parecería mucho más sano que esa mujer estuviera con un acompañamiento adecuado como una mujer que está en una etapa de su vida en un conflicto, y que no implica necesariamente la judicialización ni todo el aparataje que se empieza a mover cuando hablamos de un niño en situación de riesgo o en situación de

vulnerabilidad o como queramos llamarle, entonces desde ahí me parecería más sano que estuviese radicado en el SERNAM y no en el SENAME.

M3: y en base a esto mismo del proceso de adopción y todo lo que ello conlleva ¿Qué opina usted que este proceso de adopción en Chile particularmente sea cerrado conociendo también que en otros países la adopción es abierta? ¿Qué opina usted al respecto?

E4: ¡Uf! Ese también es un tema que se ha conversado y que se ha analizado y que no hay, evidentemente, no hay consenso, mi opinión...lo que pasa es que siento que es una cadena que se va entrelazando que es complejo porque yo te diría que yo estoy de acuerdo con una adopción abierta en la medida que eso pueda significar una ganancia para ese niño en términos de conocer su historia, de tener vínculo con quienes fueron sus...con quienes son biológicamente sus padres, sus hermanos, sus abuelos, sus tíos y todo este mundo que se cierra a este niño cuando se produce una adopción cerrada. El tema es que, necesariamente, empieza mi cuestionamiento, cuando empiezo a ver la falta de recursos que hay en este país para el trabajo reparatorio y para un acompañamiento seguro, porque claro, creo que esas mamás biológicas podrían estar presentes o esos hermanos podrían estar presentes en la medida en que se logran hacer terapias reparatorias con esa mamá biológica, que hay recursos para efectivamente fortalecer a esa familia, que esa familia va a ser un plus positivo para este niño adoptado tener el contacto y no al contrario, no va a contaminar, sin ser peyorativo con los términos, no va a contaminar la vida de este niño adoptado con la vida de la familia biológica porque va a haber un trabajo sano y regulado respecto de la relación entre ambos...pero siento que hay tan poco recurso para trabajar realmente con la gente que, por distintas razones, termina entregando un hijo en adopción que el riesgo de que esa adopción termine siendo un drama para dos familias y no solo para una finalmente, es súper alto, entonces me cuesta matricularme con una postura, porque yo te diría “Yo estoy de acuerdo con la adopción abierta” pero estoy de acuerdo con la adopción abierta con todo un aparataje, con todo un sistema social que permitiera una adopción abierta sana, porque si no vamos a tener los recursos para trabajar con la familia de origen y también con las familias adoptivas probablemente, para que esa adopción sea sana mejor dejémosla

cerrada, porque al final podemos hacer más daño que ayudar. Entonces a mí me gustaría la adopción abierta pero no solo hablando la adopción pura sino que todo lo que implica, porque una familia que termina o una mujer que termina entregando un niño en adopción es porque tiene un montón de problemas sociales asociados, los problemas psicológicos son menos que los problemas sociales que tiene asociada normalmente las mujeres que entregan en adopción, entonces si no tenemos las capacidades de trabajar con todos estos problemas sociales que llevaron a esta mujer finalmente a entregar a su bebé en adopción, mejor no dejemos a esa guagua vinculado con todos esos mismos problemas igualitos que como estaban pero más encima con el daño que le provoca a la mamá, o con el duelo que le provoca a la mamá no haberse podido hacer cargo de él y por lo tanto haberlo entregado entonces sumamos un problema más. Entonces si no tenemos la capacidad como sociedad de enfrentar el paquete completo mejor dejémosla cerrada, creo que es mucho más sana la adopción abierta para el adoptado, pero creo que no tenemos hoy día las condiciones.

M3: Claro, porque de hecho en términos sociales en cierto punto está como preparado a que el niño que es adoptado cumpla su mayoría de edad para recién decidir si quiere realmente conocer o no la primera parte de su historia

E4: Eso es rarísimo

M3: Entonces; “Tengo una historia de aquí para adelante, pero hay un vacío un poquitito más atrás, entonces necesito llenar este vacío, pero claro, pero han pasado 18 años”

E4: Exactamente, eso es rarísimo...quizás a lo mejor ese niño podría haber estado vinculado 18 años más probablemente los abuelos no van a estar, probablemente los hermanos tampoco o va a estar cada uno...o sea...muchos de esa gente va a saber siquiera que existe, es una cosa rarísima, “Retoma tu vida original en 18 años más, si te damos la posibilidad de retomar tu vida original, pero en 18 años más” Entonces, ¿Qué pasó? Quien repara todo lo que pasó entremedio y los 18 años que me pregunté ¿Por qué diablos mi mamá biológica me dejó tirado? Porque esa es la lectura que se le da la adopción...o sea la adopción, nadie...o muy poca gente habla de la adopción como: “¿Por qué mi madre tuvo la valentía o la fuerza de hacer este gran acto de amor de regalarme una familia?” Esa no es la

lectura, la lectura es “¿Por qué mi madre me dejó botado?” En el caso de un adoptado... Socialmente es mucho peor la sanción.

M3: Que es, por lo mismo, que se invisibiliza tanto el tema de la mujer que cede, queda un poco como la mujer malvada que...

E4: Yo siempre digo “Yo trabajo en la parte fea de la adopción” Porque la parte bonita de la adopción son las guagüitas “¡Que lindas las guagüitas! ¡Qué ricas!, no sé qué” y los papás que adoptan “¡Que son buenos los papás que adoptan! Que tienen un corazón tan grande que pueden recibir un hijo que no ha sido de ellos, que es un hijo que no es biológico y ¡Que familia más linda porque es una familia que se formó por puro amor!” Pero resulta que eso, para que ese matrimonio llegue a tener esa guagüita tan linda, tuvo que haber una mujer que primero decidió tener esa guagüita y segundo que decidió cuidarse durante todo el embarazo para que esa guagüita naciera así de linda. Y una mujer que terminó pariendo esa guagua y a lo mejor amamantándola para otros...y nadie ve eso...Entonces, claro hay una mirada social que es tremendamente duras para las mujeres que ceden...Yo he ido a hacer charlas, he participado en charlas a los matrimonios postulantes acá en la fundación y yo me acuerdo que en una charla de las que fui partí diciéndoles esto que estoy diciendo, partí diciendo “Yo trabajo en la parte de la adopción que nadie quiere ver y que ninguno de ustedes estaría aquí si no existiera” “Ustedes no tendrían guaguas para adoptar si no hubieran mujeres que dieron su guagua” así de simple entonces es muy duro para las mujeres que ceden ser la parte fea de la adopción cuando por lo menos mi experiencia es que la gran mayoría que las mujeres con las que yo he trabajado, los pocos meses que llevo trabajando acá, es que es un profundo acto de amor, son muy pocas las mujeres que realmente no están ni ahí con la guagua, son muy pocas las mujeres que les da lo mismo donde termine la guagua, son muy pocas las mujeres que están aquí porque no les resultó el aborto, las hay, pero no son la mayorías, la mayoría son mujeres que optaron por la vida, que optaron por cuidarse ese embarazo, que optaron por tener esa guagua y que optaron por no dejarla en un hospital o en un basurero, sino que optaron por entregarla en un lugar donde le puedan dar, garantizar que esa guagua va a tener finalmente una familia...entonces urge...urge y probablemente en relación a la pregunta anterior,

de las modificaciones de la ley, urge la visibilización de la necesidad de un adecuado acompañamiento y de recursos que se destinen a la acompañamiento de estas mujeres que lo están pasando muy mal, muy mal.

M3: Conversándolo desde este punto de lo “Malévola” que es esta mujer que cede, la caracterización que hace SENAME, hace un perfil de la mujer que entrega a su hijo en adopción y también la deja como una mala mujer, la deja como una mujer que tiene problemas psicológicos, el contexto no se contabiliza como uno de los factores más relevantes, es todo el tiempo, cómo interviene lo psicológico en la decisión, siendo que sin embargo de lo que nosotras podemos investigar, a la larga lo que más podemos observar de todo este trabajo es que es el contexto lo que más interfiere...

E4: Exactamente, es el contexto

M3: Las condiciones que se encuentra esta mujer y que por lo mismo se encuentra con un embarazo que está en conflicto, era lo que conversábamos con su colega, no es que sean todos los embarazos, es este embarazo en particular

E4: Por eso no es la maternidad, es el embarazo es este embarazo, la mayoría de las mujeres que nosotros atendemos son madres y son buenas madres que ejercen adecuadamente su rol con sus otros hijos, o sea no es una mujer que tiene un conflicto con la maternidad y por lo tanto no es una mujer que esté dañada psicológicamente que tiene un daño que la lleva a no tener este hijo, que no puede ejercer la maternidad, si puede, con esta guaguüita, en este momento, hoy día no puede, pero no es una mujer que tenga problemas psicológicos psiquiátricos que le impida ejercer la maternidad, no, es este embarazo en conflicto...entonces eso es lapidario, decir que los elementos psicológicos son los que priman y que finalmente el contexto pase a quinto plano es lapidario, porque entonces esa mujer va a quedar marcada para siempre

M3: Es lo que pasa muchas veces

E4: Bueno, claro

M3: En base a esto mismo...En base también al trabajo que usted hace ¿Cuáles cree usted que son las fortalezas y debilidades de este quehacer, de esta área en particular?

E4: A ver, yo creo que las fortalezas efectivamente son que...que efectivamente llegamos a un porcentaje de mujeres que están en conflictos con su maternidad que son finalmente acompañadas, contenidas y apoyadas en la toma de una decisión consiente el discurso dice “responsable y formado” pero yo le agrego el “consciente” porque en el fondo...ellas están en conflicto con su embarazo, pero la mayoría de las mujeres que llegan acá terminan asumiendo a sus bebés eso a mí me habla de que en el fondo lo que le faltaba era “Mira, siéntate, relájate, respira hondo, veamos porqué estai aquí” “Que hace que tu...que te llevó a pensar que tú no te puedes hacer cargo de este hijo o no te quieres hacer cargo de este hijo” Y por lo tanto eso es una fortaleza finalmente llegamos a un porcentaje de mujeres que asume a su hijo, por lo tanto ese niño nunca se judicializó, que nunca se institucionalizó y en la gran mayoría de los casos por lo que hemos podido ver en las instancias que se han podido hacer seguimientos son niños que han tenido una buena vida y con madres que han podido ejercer adecuadamente su rol y que no ha pasado nada grave digamos...Entonces, efectivamente eso es una fortaleza, claramente...Una debilidad.... creo que una de las más potentes que está presente claramente que está en todo lo que tiene que ver con programas sociales es la falta de recursos, nosotros trabajamos aquí con...no sé, ciento cincuenta mujeres al año o más y somos una asistente social y media...y somos una psicóloga, porque tenemos dos psicólogas media jornada que hacen una jornada completa y un asistente que hace una jornada completa y yo qué hago 30 horas, entonces, claramente ahí hay un problema de recursos...y la limitación que implica la falta de recursos humanos es el estar plenamente disponible para este grupo de mujeres que...el tiempo atenta con nuestro trabajo, el embarazo tiene un plazo, una fecha de término, aquí no hay que fijemos un trabajo que si no funciona a los dos meses, bueno re-plantearemos objetivos y seguiremos trabajando...aquí la guagua va a nacer y no tenemos tiempo y habitualmente otra debilidad es que las mujeres llegan muy tarde y llegan muy tarde por todo lo que estábamos hablando antes porque se pasaron el resto del embarazo entre “¿Cómo me hago el aborto?” entre “¿Qué hago?” entre “¿le digo o no le digo a mi pareja?” y entre “¿Le digo o no le digo a mi mamá?” entre que “¿Le digo o no le digo a mis amigos?” y “¿Voy o no voy al consultorio?” y ahí se nos pasaron 6 meses, 7 meses, 8 meses, y finalmente

la mujer llega aquí cuando está a 4 con suerte 6 semanas de tener el parto y de ahí hasta pariendo, hemos tenido mujeres que han roto bolsa aquí en la primera entrevista...en la primera entrevista, entonces llegan pariendo literalmente, entonces claramente es una debilidad que tenemos porque el proceso de discernimiento preparto o sea ¡Olvídate! Cero. Cero, entonces como hacer y no lo sé, no tengo la respuesta. Cómo hacer para llegar a estas mujeres que están con un embarazo en conflicto antes...como alinearnos con los programas, con los centros de salud que las matronas en el control de embarazo pesquisen estos embarazos en conflicto. ¿Por qué una mujer que está con un embarazo en conflicto no se atreve a decírselo a la matrona? Si es que se está controlando, porque hay muchas de ellas que no se controlan, pero ya hablemos de las muchas que si se controlan ¿Por qué una mujer que está en un embarazo en conflicto no se atreve a decírselo a la matrona? Porque no se atreve, porque si se atreviera se lo diría y esa matrona podría vincularla, podría ya desde el segundo, tercer mes de embarazo a lo mejor, vincularla con programas como el nuestro que le permita a esa mujer no pasar esa angustia sola y a lo mejor tomar la decisión que vaya a tomar con mucha más tranquilidad, mucho antes, le evitamos harta angustia a la guagua, harta angustia a ella con todo el daño que eso implica...Entonces una debilidad, el acceso a...bueno, desde nosotros el acceso a las mujeres que están con un embarazo en conflicto, o sea como hacemos nosotros para llegar a estas mujeres antes...y no tengo muy clara la respuesta, nosotros hacemos difusión en los consultorios pero en la medida que nos van llegando los casos, pero si a mí me derivan o tengo un caso del hospital y ese caso se controlaba en un consultorio X yo me contacto con el equipo del consultorio X y ya me conocen esperando que la próxima mujer que les llegue en esa situación la podamos pesquisar antes pero es una tarea de hormiga en el fondo, o sea es un cara a cara, no es mucho más que eso...o ir a una reunión del Chile crece contigo de la comuna y presentarle el programa para que todo el equipo sepa pero eso, casi lo mismo que un cara a cara...Entonces yo creo que una debilidad fuertes es cómo nos hacemos presentes, como nos hacemos visibles para todas estas mujeres con embarazo en conflicto antes, para que no lleguen pariendo aquí, o para que tengan un proceso de discernimiento tranquilo, un embarazo acompañado y más, más saludable finalmente.

M3: Para que el impacto no sea tan fuerte

E4: Exactamente, ni para ellas ni para el bebé

M3: En base a todo lo que hemos conversado ¿Qué entiende usted por interés superior del niño y que le parece su aplicación en Chile?

E4: O sea, creo que tendríamos...podríamos no tener SENAME si realmente nos centráramos realmente en el interés superior del niño...creo que hay un manoseo de este término...burdo... burdo, o sea todos hablamos del interés superior del niño, de los derechos de los niños y todo, pero igual el coscacho se lo dan al cabro chico cuando está sentado o está hinchando en el restaurant, está haciendo pataleta porque quieren que le compren no sé qué cosa, o sea el interés superior del niño y los derechos del niño son...siento yo lamentablemente, en la gran mayoría del tiempo, un término mal utilizado y muy manoseado. Creo que el interés superior del niño puro si eso pudiese llevarse a la práctica eso sería maravilloso, que efectivamente no necesitarías ni SENAME, ni tanto juzgado de familia, ni tanta cosa porque efectivamente si pudiéramos aprender, si pudiéramos tomar y hacer carne este concepto creo que sería maravilloso, creo que es un concepto maravilloso...pero creo que aquí en Chile no se aplica, creo que en los tribunales es parte del discurso, que terrible que lo diga así pero...creo que es parte del discurso, de mencionarlo dentro de todos los tips que tiene que estar en una sentencia o en un...en el análisis de una determinada causa, pero de verdad siento que los niños están súper invisibilizado acá y que las decisiones no se toman puramente por el interés superior del niño.

M3: Y en base a esto mismo, ¿Usted cree que el acto de ceder de esta madre vela por este bienestar? ¿Independiente de lo invisibilizado que usted dice que está?

E4: Mira hay un cuestionamiento que yo me lo he hecho ¿Ya? Yo me lo he hecho en algunos casos que he atendido en términos de decir ¿Por qué esta mamá por si sola se puede arrogar⁵ el derecho de decir la vida de este niño? O la desvinculación de su origen, por si sola...es súper complejo el tema, porque yo

⁵ verbo transitivo

1. DER Adoptar como hijo a un huérfano o emancipado. "muchas parejas van a China para arrogar a niños huérfanos"
2. verbo pronominal (arrogarse) Atribuirse la facultad o cosa que se expresa de forma despótica o con desprecio hacia los demás. "arrogarse atribuciones excesivas"

creo que en muchos casos yo creo que sí, si se vela por el interés del niño cediéndolo en adopción porque, por ejemplo, a propósito de esta omnipotencia que esta madre tiene de decidir sola, uno dice “¿Por qué ella tiene el derecho de separar a este niño, por sí sola del padre, de los abuelos, de los hermanos?” pero, por ejemplo, yo he atendido mujeres que les digo a ver, especialmente cuando son jóvenes, pero no necesariamente, no exclusivamente pero muchas mujeres jóvenes que yo les digo ya a ver, que tienen el embarazo en reserva, a ver pero ponte en el escenario de que tu mamá supiera que tú estás embarazada, ¿Qué diría tu mamá si supiera lo que estás haciendo? “Me diría que estoy loca, que tengo que ir a buscar a la guagua, no sé” Entonces uno dice, desde la perspectiva de esa misma madre, aquí hay una familia que podría tener y acompañar a esta madre y a esta guagua y esta guagua no necesitaría irse dada en adopción, y podríamos dejarla en su familia de origen, pero no me corresponde a mí abrir esas reservas, yo tengo que convencer a esa mamá que eso podría ser saludable para ella y para su guagua, pero si la mamá te contesta devuelta “Es que sabes lo que pasa, no lo quiero, no lo quiero...o sea si mi mamá se queda con la guagua, ¿Yo que hago? Si lo voy a tener, créelo con mi mamá...y esa guagua va a estar ahí, y va a ser mi hijo, o va a ser mi hermano, pero va a estar ahí, voy a tener que seguir viéndolo, voy a tener que seguir...voy a tener que estar vinculada con este niño toda la vida pero no lo quiero, fue guagua de carrete o fue guagua de violación o fue guagua de cualquier cosa y no me interesa, no me interesa” Entonces claro, ahí yo digo, estamos velando por el interés superior del niño al decir ¡Ya! Dejemos esta cuestión quietita, no hagamos nada más, porque si en realidad una mamá te dice “No lo quiero” para que me pregunto a lo mejor que la abuela lo va a adorar. Para que me detengo en pensar que la abuela lo va a adorar, a lo mejor, y creo que ahí si se está velando por el interés superior del niño, efectivamente, porque le estamos resolviendo la vida a la mamá claramente, a la mamá le estamos sacando un problema de encima, la abuela nunca se enteró así que puede que siga igual de feliz, pero claramente ahí estamos velando por el interés superior de ese niño de vivir en una familia, no solo de vivir en una familia, sino de vivir en una familia que lo quiera, que lo contenga, que lo proteja, que lo alimente, que lo estimule, que lo forme en toda su integralidad, entonces, yo creo que en la sesión en general

si se vela por el interés superior del niño cuando la madre te dice “No lo quiero, no tengo nada que ofrecerle” Tenemos muchas mujeres inmigrantes que están absolutamente solas en este país que no tienen ni una red de apoyo, que no tiene trabajo, que no tienen donde vivir, que no tienen documentos legales, que no tienen...yo creo que sí, se vela por el interés superior del niño, pero, no dejo de tener el cuestionamiento ético, o sea, en cada caso de sesión al menos yo me pregunto, ¿Será esto lo mejor para esta guagua? Hay mamás que de repente te dicen, “No es que yo no tengo nada que ofrecerle, no tengo nada que ofrecerle” eso es muy amplio, ¿No tienes casa? “No, no tengo casa” ¿No tienes comida? “No, no tengo comida, no tengo” y eso se paga con plata es cierto sí. Pero ¿Lo querí? “Sí, si lo quiero” ¡Entonces si tení algo para ofrecerle! Ahora claro si tampoco nos podemos quedar en la cosa romántica de la maternidad que “¡Ay! Te amo por lo tanto está todo bien” ¡No! Porque claramente con plata se compran huevos, sí, pero nosotros intentamos que la...o yo, yo intento y apunto y peleo para que no haya ningún niño que sea cedido por una cuestión económica. Cuando la mamá dice “No tengo nada para ofrecerle” hay que desmenuzar ese “No tengo nada para ofrecerle”...y además, “No tengo nada que ofrecerle hoy día” hay que contextualizarlo a propósito de lo que hablábamos delante, por lo tanto...es cuestionable, es cuestionable, porque por ejemplo una mujer que entrega a su hijo en adopción porque tiene 4 chiquillos más, y porque ya es una boca más que alimentar, que ya no le da el cuero a ella para trabajar y mantener a tanto chiquillo y no sé qué...súper razonable, súper entendible y todo...¿Y si a ese niño lo adopta una familia igual de pobre que su mamá?...Porque esa mamá lo está entregando casi puramente por una cuestión económica...¿y si a esa guagua la adopta una familia igual de pobre un poquitito menos pobre que su mamá? o sea no puedo no tener el cuestionamiento, o sea ese niño va a estar mejor con un poquitito de mejor situación económica, ¿Pero adoptado? O un poco más pobre y poco más a pata pela’ pero con sus cuatro hermanos y con su mamá

E4: Y en base a lo que usted señalaba que había ciertos casos en que se despliega el cuidado del niño como bien superior. ¿En qué casos usted cree que no se privilegia...?

M3: ¿El interés superior del niño? ...Bueno tal vez en los temas de pobreza...en que...en que se valida que la madre no se puede hacer cargo del hijo porque tiene otros cuatro, porque...que claro, no es pobreza pura no es solamente por la situación económica, pero volvemos al círculo de la protección social, debiera... por qué esta mamá que no se puede hacer cargo de un quinto hijo, qué paso a nivel de consultorio con la planificación familiar, ese es un gran tema, ¿por qué todavía las mujeres se embarazan sin querer embarazarse?...

M2: es un misterio todavía

E4: o sea, por la apertura que hay con los, con los temas, se entregan los condones gratis, se entregan las pastillas anticonceptivas gratis, se entrega la píldora del día después gratis... o sea ¿Por qué nos llegan mujeres violadas... con embarazo?... ¿en qué parte no funcionó el sistema?... porque, se supone que si una mujer que la violan llega a carabineros, yo tengo un caso de una mujer que la violaron, llevo a los carabineros y los carabineros la mandaron pa su casa, porque no le creyeron... y ella tiene ocho meses de embarazo... entonces nada funcionó... nada funcionó, no funcionó ni el conocimiento de ella de cómo hacer la denuncia, y los carabineros, ni hablar el tema de los carabineros, no funciona el sistema de salud, no funciona el sistema legal, no funciona nada funciona y esa mujer está hoy en día con ocho meses de embarazo... entonces (exhalación de aire)... claro, en los casos en que las mujeres dicen no me puedo hacer cargo de otro chiquillo más... yo creo que en esos casos... estamos por discurso diciendo que estamos velando por el interés superior del niño pero yo creo que no lo estamos haciendo, porque si veláramos por el interés superior de ese niño seríamos capaces de, como sociedad, echar a andar toda la maquinaria pa que esa mujer tenga sus cinco chiquillos escolarizados y pa que tenga cama pa cada uno de ellos, pa que tenga un ingreso mínimo necesario y pa que ese papá, que tiene que existir en alguna parte, porque de algún lado salió el espermio, esté presente con plata o con cuidado o con una mora, con lo que sea, nada funciona en el sistema social en general entonces, no ponemos el nombre de qué le, de que estamos velando por el interés superior de ese niño al ofrecerle una mejor alternativa y familia, pero en realidad... perdón por la grabación, pero nos estamos cagando a los cuatro también... porque en el fondo el sistema no está funcionando, si una mamá tiene que entregar un quinto

hijo porque ya no tiene pa darle comida, el sistema claramente no está funcionando en ninguno de los niveles, no funciona ni en la salud, ni en la planificación familiar, ni en los, ni en lo social y en la escolarización de esos niños, el sistema de protección a la infancia en general, la escolarización, la comida, los jardines infantiles, el horario razonable pa que la madre pueda trabajar y cuidar a los críos cuando salen del jardín, o sea, nada está funcionando... es terrible, sueño terriblemente lapidaria pero creo que por ahí, no estamos velando por el interés superior del niño, estamos resolviendo un problema agudo, pero todo lo demás sigue crónico...

M3: como la punta del iceberg

E4: exactamente, entonces, creo que las cesiones que tienen que ver con esta sensación de la madre que ya no puedo más, no puedo con uno más, no estamos velando por el interés superior del niño, y las hacemos igual ah... o sea, somos parte del sistema que no funciona, en el sentido de que si acompañamos a la audiencia y si le decimos al juez que lo mejor pa ese niño es irse adoptado, o sea no me estoy lavando las manos, no estoy diciendo que los otros son los que no están haciendo que la cosa funcione, somos parte de un sistema... medio perverso en ese sentido, en esa parte al menos... porque si una mamá me dice no lo quiero aunque mi mamá lo crie y aunque mi mamá lo mande al... greench school, no lo quiero... ya chao, estamos velando por el interés superior de ese niño, claramente lo mejor que se, le puede pasar es irse con una mamá que si lo quiera, pero... y eso, por , eeh, como cascada va a velar por todos los otros intereses de ese niño eeh, pero en los casos en que son medios ambiguos, y que la mamá esta dudosa y que siente que igual lo quiere, y lo quiere ir a ver, hay algunas que los amamantan... una mamá que no quiere nada con la guagua no le pone su pechuga... y al final lo entregan igual... entonces ahí, algo estamos haciendo mal y claramente despegamos esa guagua de esa pechuga, no estamos velando por el interés superior de ese niño, si somos capaces de separarlo de esa pechuga... entonces... es medio perverso el sistema de repente, pa que vamos a andar con cosas

M3: claro, entra un poco en juego también el no querer y el no poder

E4: si claro, sin duda, sin duda, el no querer es súper razonable y aceptable y válido y qué bueno que fuiste capaz de verbalizarlo y decirlo y buscar una buena solución... eeem y es respetable, súper, o sea, no tengo ningún cuestionamiento en no querer, y en el no poder ¿estaremos desmenuzando lo suficiente pa que llegues a poder?... ¿estaremos haciendo todo lo que podríamos hacer para que llegues a poder, si es que quieres?... yo creo que no... integralmente no...

M3: y eeem bueno, en particular en su trabajo, ¿Cuáles son los factores emocionales que usted ha observado más en este, en este proceso de acompañar, de contener, de sostener a la, a esta mujer que se encuentra en conflicto con su embarazo?

E4: cuales son los...

M3: los factores emocionales que se despliegan más que nada de la parte profesional

E4: ¡ah!... todo jajaja, haber déjame pensar, eeeh... yo creo que... yo creo que pa trabajar en esto hay que, hay que ser bien abierto de mente, hay que ser capaz de ser muy empático, eeem muy... sensible eeem sensible en el sentido de captar, de de de tener la sensibilidad para, para entender, para escuchar, para para aceptar, para, pa no enjuiciar, pa no catalogar, pa no encasillar, eeem... yo, yo, yo como profesional soy, soy muy de piel, soy muy, muy cercana, yo les hablo mucho, me acuerdo el otro día después en una audiencia, después salimos de la audiencia y una mamá me dijo, una chiquilla joven, me dijo, eeem, ¿y en qué momento escribió todo eso usted?... todo eso que hablo, todo eso que hablo ahí en la audiencia, ¿en qué momento lo escribió?... ¿Por qué? Le digo yo, porque todo eso que usted dijo y que yo dije, lo dije, pero yo nunca la vi a usted escribiendo (risas) entonces, a mí me dio mucha risa, pero en realidad era así, o sea yo soy muy de contacto, una vez, en otro trabajo, en otra materia, eeem atendí a un matrimonio que estaba muy complicado por otros temas, y en algún momento la mujer lloraba y lloraba... lloraba mucho, entonces yo le tome la mano a la mujer le empecé a hacer cariño en la mano empecé a hablar con ella, y el marido me queda mirando y me dice: sabes que hemos hablado con mucha gente y usted es la primera persona que toca a mi señora, que la consuela de verdad así como de un contacto, entonces... creo que se pone mucho en juego uno en este trabajo, uno como

persona, yo no creo en eso de que uno no se tiene que vincular con la gente que uno atiende eem... los psicólogos son expertos en eso, tengo una hija que es psicóloga entonces, los psicólogos son expertos en esto, en esas barreras, en estas cosas que desde lo profesional hay una distancia, yo, no, yo no atiende a las mujeres aquí, las atiende ahí, ahí porque no me gusta tener el escritorio de por medio, me gusta una cosa mucho más directa, creo que una se pone en juego entera, por ende no te podría hablar de una emoción en particular, o de un factor emocional en particular, creo que uno tiene que hacer sentir a las personas con las que trabaja, y a estas mujeres en particular, que uno está ahí con ellas, para ellas, por ellas, y con ellas... y eso es todo uno... es todo uno, o sea, que si se pone a llorar tengai la capacidad de tomarle la mano, o de ofrecerle pañuelito eeh o de dejarla llorar, que si se ríe reírte con ella, que si te pregunta algo de ti poder contestárselo sin tener que hablarle de tu vida pero también es una persona como cualquiera de ellas... yo también tengo vida, también tengo marido, también tengo hijos, también tengo problemas... creo que uno tiene que ponerse a disposición entera, sin perder los límites estoy de acuerdo en los límites profesionales, estoy de acuerdo en, en que no puede haber una relación cien por ciento horizontal, que no somos pares, o sea tener clarísimo todo eso, eeh pero siento y es lo que a mí me ha resultado en 30 años de ejercicio profesional, que en la medida en que uno se muestre eeh cercano, eeh cercana, el contacto se produce, y cuando el contacto se produce eeh la emoción fluye mucho más fácil y la mujer confía mucho más rápido y se abre mucho más rápido y se relajan mucho más rápido, y eso finalmente eeh es ponerse uno entera al servicio de su necesidad de contacto, de contención de, de acompañamiento de, de escucha, de hombro de todo un poco... de consejo, porque yo no seguiría el consejo de alguien que siento que es una piedra que está al otro lado del escritorio, o sea, ¿Quién está ahí que viene a darme un consejo si ni siquiera sabe cómo me siento? En la medida en que uno transmite que si está entendiendo, comprendiendo de verdad eeh creo que tiene autoridad pa poder transmitir un consejo o una opinión o un... una instrucción, a veces de frentón... por lo tanto no soy capaz de describirte un, un, un elemento... particular... creo que es un todo

M3: claro, y si no se consiguiera ese todo, alguna parte quedaría como un poquitito coja también

E4: claro, y finalmente eso se, eso trasciende en la, en el resultado, estoy convencida de eso... si

M3: bien, usted había señalado recién que es madre

E4: si

M3: ¿Cómo percibe esta realidad del ceder desde lo personal y desde lo ético?... desde usted como madre y como trabajadora social

E4: como madre... me cuesta mucho entenderlo... yo me considero una persona muy afortunada, en la vida... entonces cuando uno se siente afortunada en la vida...es difícil... es difícil entender que uno puede llegar a sentirse en una situación que no ve alternativa... desde ahí como persona me cuesta mucho entender, yo he acompañado a las mamás por ejemplo, a despedirse de los niños en la casa Belén... y yo las miro con sus guaguas en brazos y yo digo no lo solti, o sea ¡no lo solti! Jajaja lo abrazan y lo besuquean pero se están despidiendo de él para siempre... o por lo menos pa los 18 años, porque recién después de 18 años vai a saber si ese niño te va a buscar y te va a querer dar un abrazo, o te va a mandar a la cresta no sabemos, con suerte te puede volver a abrazar después de 18 años... si yo pienso pa mis adentros, no lo solti... porque como mujer y como mamá yo no sé qué me tendría que pasar pa soltar un hijo... o sea no sé qué me tendría que llegara a pasar para llegar a sentir que no tengo opción y que tengo que soltar esa guagua...me cuesta mucho entenderlo desde lo racional, o sea desde lo emocional porque desde lo racional soy capaz de entenderlo pero desde lo emocional me cuesta mucho entenderlo

M3: claro, y ahí viene este jugar un poco también con este ser madre y ser profesional en cómo estas visiones también chocan un poco

E4: sii claramente, yo, yo tengo que reconocer que probablemente jajaja (risas) que probablemente yo no soy muy buena, eem yo no soy buen negocio pa la fundación en el sentido de que yo siempre trato de convencer a la mamás que busquemos alternativas pa que se queden con su guagua... yo siempre creo que, o sea no, no siempre, siempre es muy absoluto, la mayoría de las veces creo que hay posibilidades de buscar alternativas y que esos bebés se queden con su mamá...

eeeh, entonces claro, desde ahí probablemente, ahora, la fundación tiene como línea intentar que las mujeres asuman primero, siempre, eeeh no es que le esté echando a perder el negocio a la fundación ni mucho menos, pero si, eeem, si hay un, hay un, una intencionalidad en la que me pongo yo siento, porque no me puedo dissociar eeeh como mujer y como mamá eeeh empatizo con esa mujer que es mamá y que yo digo yapo busquemos alternativas, rebúscatelas pa asumir tu maternidad y pa hacerte cargo de esta guagua que te va a costar, si te va a costar pero, entonces... eeeh si, como mujer y como mamá me cuesta... eeem... tengo que hacer consiente eeeh el interés superior del niño y la necesidad de esa mujer para, eeeh para seguir adelante sanamente con una, con una cesión eeeh y se puede hacer o sea, cuando disocio a la mujer y a la mamá de la asistente social soy capaz de hacerlo y no me voy a mi casa llorando ni sufriendo por el tema eeeh tengo esa capacidad, soy capaz de ir por la vida de, del entendimiento, desde lo profesional y de entender a este bien superior de ese niño pero también respetando y, y validando también el interés superior de esta mamá eeeh soy capaz de entenderlo, de aceptarlo, de reforzarlo y de validarlo porque la adopción es una maravilla... porque a pesar de que me cueste entenderlo como mujer y como mamá, creo que es una maravilla... o sea, ayer, ayer fuimos a la casa Belén y veíamos a los bebés y de esos 4 o 5 bebés que yo he mandado pa allá, hay dos o tres que ya están listos, susceptibles entonces esos bebés se van a ir en pocos días más a su casa, yo decía ¡qué maravilla! ¡qué maravilla, estos bebés van a llegar de regalo de navidad a sus casas y van a vivir y va a ser maravilloso! Entonces desde ahí no se po, es una maravilla y la cesión fue maravillosa porque esos niñitos vivieron gracias a esa mujer que decidió que viviera y nacieron y están ahí por la maravilla de cederlos... entonces en ese sentido lo pudo entender y lo puedo encontrar maravilloso, pero a mí no me arrebató una guagua en mis brazos que yo haya parío porque no sé si la podría soltar entonces es una cosa que aún les cuesta mucho entender pero, pero si la vivo, así la siento,

M3: guau, potente... muy potente

E4: sii

M3: súper potente la forma en que lo vive, por el mismo hecho claro, de que usted no sabría tampoco cómo reaccionar si se encuentra en esta situación y, o sea

buscaría por todos los medios quedarse, pero... también comprende que hay momentos que no se puede

E4: que no se puede... y es más... momentos que no se debe... esas mujeres que están muy dañadas, niños que son producto de una violación que saben, el otro día una mamá me decía es que no me puedo arriesgar a no quererlo como quiero a mi otro hijo, no me puedo arriesgar a, o sea imagínate el razonamiento que hacía no me puedo arriesgar a que yo me vaya a desquitar en el futuro con él... o sea, ante la sola posibilidad, ella prefirió cederlo y sipo... entonces ¿Qué acto más de amor que ese? Y si, es una cesión súper, súper, no sé cómo decirlo en el fondo sipo... entonces, sii hay un momento en que tiene que ser así y es maravilloso que sea y hay momentos que uno tironea más y se lo cuestiona más y, y termina concluyendo que es lo mejor y hay momentos que uno quisiera que fuera distinto, pero no es no mas

M3: bien, pasando a nuestro otro punto, que es en base al proceso de acompañamiento en sí mismo, ¿Cómo se inicia este proceso de acompañamiento a estas mujeres que ingresan al programa?

E4: en la práctica o en lo concreto

M3: en la práctica

E4: las mujeres ingresan por distintas vías o nos buscan espontáneamente a través de internet o les dan el dato, o llegan... tenemos varias mujeres que han llegado buscando un aborto, o sea ellas entran a internet y hay algunas instituciones o fundaciones que tienen unos mensajes medios ambiguos, que hacen creer a las mujeres que pueden encontrar ahí una alternativa de aborto, pero que al momento de contactarlas en el fondo lo que están haciendo es tratar de captar a estas mujeres que están en conflicto con el embarazo y desde ahí las toman, las orientan, se, se ofrecen como una instancia de acompañamiento y les hablan de las distintas alternativas de adopción dentro de las cuales somos una nosotros entonces, muchas mujeres llegan derivadas por estas instituciones que han estado en una etapa anterior, que han estado en estas mujeres que están recién con embarazos incipientes o recién han sabido que están embarazadas aunque no sea tan incipiente el embarazo eem y que muchas de ellas han llegado pensando en la alternativa de de un aborto, han llegado con ello, entonces llegan a nosotros ya

sabiendo que ya decidieron no abortar y que eem y que existe esta alternativa de ceder al bebé en adopción, por lo tanto eem... se inicia la atención, se inicia el trabajo con las mujeres, el 90% de los casos las recibimos nosotros, las asistentes sociales, habitualmente ha habido una orientación previa telefónica que en general es de la secretaria pero a veces también es de nosotras, eeeh donde se les cuenta un poco en qué consiste el programa, que es un programa que trabaja con mujeres que están eeeh con conflicto con su embarazo que, que en algún momento están pensando, están evaluando en la idea de ceder, eeeh que no necesariamente tienen que tener tomada su decisión y definida su situación sino más bien un acompañamiento psicosocial pa que puedan acompañar en el fondo esta decisión. Vienen con esa idea muy general a esta primera entrevista que generalmente es conmigo o con la otra asistente social... y, y la, y esta primera entrevista tiene matices súper distintos dependiendo las condiciones en las que llegue la mujer, hay mujeres que vienen muy tranquilas , que vienen muy claras o dicen tener, tiene un discurso muy claro respecto de la decisión que tienen tomada, que ya en realidad no quieren a la guagua, que no quiere, que no pueden hacerse cargo, como muy frías como muy estructuradas en su planteamiento y con esas mujeres eeeh habitualmente en la primera entrevista eem se va a lo concreto y a lo práctico, se le explica como es el procedimiento, se le piden algunos datos generales pa la ficha, que se yo, por el contrario si viene muy angustiadas, muy desbordadas, muy, muy ansiosas lo que se hace es contenerlas, acogerlas, ofrecerle el acompañamiento, el ofrecerle la residencia si es que están muy conflictuadas con el tema de, del ocultamiento del embarazo, que no tienen donde vivir, las extranjeras fundamentalmente, etcétera; entonces esta primera acogida es, es, es, se adapta a la condición en la que llega la mujer a la primera entrevista... probablemente en algunas primeras entrevistas no, yo no he llenado ni siquiera el nombre, y en otras he llenado la mitad de la ficha, depende mucho de la actitud o de la postura en la que vengan las mujeres y en esa primera entrevista se les explica como es el proceso de discernimiento, si tenemos o no tenemos el tiempo de ,de eem de ingresarla de o de organizar el tema del control de embarazo si no lo ha tenido o no lo tiene si es que no se ha inscrito en algún consultorio, si va a entrar a la residencia la inscribimos en el consultorio que nos

corresponde acá, si no va a entrar a la residencia que se inscriba en el consultorio que le corresponde en la comuna, que se haga una ecografía, que empecemos con el tema del control prenatal si es que no lo tiene, y si es que lo tiene ver esos antecedentes conocer un poco la situación de salud y eeh y se hace una primer citación para una entrevista psicológica quien, la rapidez de esa primera entrevista psicológica puede ser en el mismo día o puede ser, si es que no esta tan avanzado el embarazo o no se le dificulta tanto a la mujer venir para acá puede ser en una semana o en 4 días más etcétera, y se entra en un proceso psicosocial en el que, cuando vienen a una entrevista psicológica también tiene una entrevista social, optimizamos la venida de la mujer para acá y fundamentalmente tiene que ver con la parte social ante tal, tiene que ver con eeh armar la historia de vida, eeh mucho, yo le doy mucha importancia al tema vincular tal vez con su figura parentales, eeh con quien se crio, a qué edad tuvo los primeros hijos si los tiene, como fueron sus relaciones de pareja eeh su vida laboral eeh su vida como estudiante... eeh porque eso va ayudando mucho a mostrarle a ella eeh a que ellas descubran más bien porque están evaluando esta situación que están evaluando. Muchas de ellas tienen historia de vinculo bien dañado con la figura materna, eeh muchas criadas por los abuelos hay varias ponte hay varias que han sido mujeres que han sido institucionalizadas ponte tu cuando niña, eeh y entonces ahí uno empieza a armar el puzle de porque esta mujer está aquí, eeem... evaluando en ceder a su hijo en adopción... generalmente uno no se demora mucho en, en encontrar las hebras que van vinculando esta decisión. En general son mujeres que tienen historias de vida bien dolorosas, bien sufridas, bien, mucha soledad, mucha, mucho abandono, mucha historia de abandono, que no tiene para nada que ver con su situación socioeconómica ni con su nivel de escolaridad ah, es bastante graneadito, bastante variado... y entonces ahí, nosotros como equipo, como dupla, vemos el caso después con la psicóloga que yo trabajo, cada una, y, y nos vamos haciendo nuestras hipótesis de, de cómo la vemos, si creemos que si va a ir a una cesión o más bien hay que trabajar otros temas pa que ella pueda asumir tranquila y eeh uno va afinando el ojo y habitualmente vamos sabiendo quienes van a terminar en cesión sin mucho problema y quienes van a terminar en cesión muy complicadas y quienes no van a terminar en cesión, eeem entonces eso va

orientando, el ideal a lo menos pa nosotros es tener 4 entrevistas en profundidad, con cada mamá, eeh antes de llegar a tribunal, antes de llegar a una audiencia donde uno tiene que decir si, mejor declaro susceptible o no, mejor me hago cargo y susceptible eeem, nos estamos jugando el futuro de una guagua en un informe, de una persona entonces es difícil, es difícil, no siempre las mujeres nos dan ese tiempo, eeem y bueno después de que el bebe nace, la acompañamos nosotros en el hospital, no la acompañamos en el parto, pero si las acompañamos las que están en el hogar las llevamos nosotros al hospital, las hospitalizamos nosotros, hacemos como el acompañamiento aunque no entramos con ella al parto, a la sala de parto, pero estamos antes y después, y de las que no están en el hogar y que por lo tanto nacen los niños en los distintos hospitales de la comuna eeh nosotros las vamos a ver cuándo sabemos que ya están hospitalizadas, que habitualmente es después del parto... o sea tuvo la guagua anoche, llaman y tuve la guagua anoche, es raro la que llama y dice estoy hospitalizá y me van a hacer una cesárea mañana o estoy en inducción, generalmente llegamos cuando el bebé ya ha nacido... eeh o está naciendo, a veces cuando no hay reserva a nivel familiar, alguien de la familia nos llama mira se hospitalizo y está en tal parte pero está en trabajo de parto, está en parto no sé, pero, pero, y si nosotros las vamos a ver siempre, sábado, domingo, festivos la vamos a ver al hospital, lo que no hacemos es ir a verlas en la noche, o sea si nos avisan que una mamá se hospitalizo en la noche no las vamos a ver en la noche, pero en fin de semana o en el día sí, siempre las visitamos, siempre las vamos a acompañar a saber si conocieron al bebé en el parto, que sintieron, si lo sintieron llorar, si les provocó algo, no les provocó algo cuando no lo ven, eeem si aceptaron el apego o no, eeh si lo quieren ir a ver a la neo después si es que el bebé no está con ellas etcétera, y bueno cuando están con ella, cuando están amamantando y todo uno ya sabe pa donde va la cosa eeh yo en lo personal les insisto mucho en que la decisión de la cesión la toma el bebé en el parto, eeh muchas veces ellas están muy seguras muy seguras y yo les digo ya está bien pero deja que, deja que la guagua decida en el parto, o sea si, si te dan ganas de verlo en el parto velo, aunque hayai dicho durante todo el embarazo que no lo vai a ver, relájate y velo, o sea da lo mismo, da lo mismo que en el último segundo cambies de opinión si, si, si dijiste siempre que no queriai nada con la

guagua y te surge el que te lo pongan en el pecho pide que te lo pongan en el pecho, o que lo quieres ver pero no tocar, o que lo quieres tener un ratito pero no amamantar, tú vas poniendo tus propios límites en el momento de, porque la sensación en la sala de parto puede ser completamente distinta a todo lo que hemos hablado durante todo este tiempo que pudo haber sido corto o no tanto. Ayer me whatsappeaba con una mamá que ella estaba muy segura, muy segura, no no no no no, no lo voy a ver, no quiero nada, no quiero nada, no quiero nada, y yo la última entrevista que tuve con ella cuando estaba ya cerca del parto le dijo: ok, ya que te vaya bien, cuando nos despedimos pero le dije no te niegues a darle, a darte a ti y a la guagua una posibilidad distinta cuando nazca, porque eeem, las cosas pueden cambiar; esa fue como a despedida que tuvimos, cuando la fui a dejar a la puerta y todo y ayer o anteayer me escribió y me decía que yo tenía razón porque efectivamente el bebé ya había nacido el viernes pasado, eeh y que se había dado esa oportunidad y que ahora estaban, me mando las fotos de un guatón maravilloso, que está en su casa con ella, eeeh y me decía teni razón, es impresionante como cambio todo en el momento del parto, ella tenía otros hijos antes, entonces ya conocía esta sensación del momento del nacimiento de la guagua entonces yo le dije mira, si, puede que sí y si es así pide que te manden a la neo y me llamai a mí, no hay ningún problema, pero si te surge otra cosa no te niegues a esa posibilidad, y me decía en el whatsapp teniai razón porque en realidad fue todo tan distinto a como yo me había programado que iba a ser, ella estaba muy negá porque tuvo una ruptura muy fea con, inadecuada con la pareja, con el papá del niño, entonces había transmitido, había traspasado todo eso a la guagua de manera muy dura, y claro, todo le cambio evidentemente en el parto, que yo sentía que así iba a ser, yo no tenía ninguna duda que ella se iba a quedar con su guagua pero ella estaba convencida que no y me requetejuraba de guata en el suelo que no, y claro ahora está feliz con su guatón en la casa, es una guagua preciosa, exquisita, entonces en el fondo, el trabajo siempre apunta a decirle bueno, sí, si si tienes razón, tú tienes que hacer lo que tú quieras y no sé qué, pero por si acaso ten en cuenta que esto podría cambiar y por lo tanto las preparamos mucho también pa que se sientan libres de, de cambiar de opinión, de que con nosotros no tiene ningún compromiso, de que nosotros no necesitamos su guagua,

nosotros no, las que están el hogar por ejemplo, porque yo siento que ellas tienen una presión mayor, eeh que la hemos acogido, que les hemos dado casa, comida, acogida, acompañamiento y todo y que después digan no sé que me voy a quedar con la guagua debe ser para ellas una presión muy fuerte, entonces yo siempre les digo sobre todo a las que están el hogar, no sintái que teni algún compromiso con nosotros, o sea si tú te queri ir con tu guagua maravilloso, olvídate que hiciste un compromiso con nosotros y que no te podi arrepentir , ni que no podi cambiar de opinión y que si nos dijiste todo el rato aquí en el hogar que ibai a, que no ibai a ver la guagua en el parto y después salís con que la quisiste ver, filo si tu haz lo que quieras hacer. Mucho de eso, mucho de darles a ella la sensación, la tranquilidad de que no importa lo que ellas decidan, está bien... y que uno puede cambiar de opinión, y que puede cambiar de opinión más de una vez, y que, y que da lo mismo que si lo quieren ver en el parto que lo vean y si no lo quieren ver lo digan, y que no, y que y que todo puede ir variando en el camino, que primero no lo quieren ver en el parto y después están en la sala arriba desesperadas y yapo baja a verlo a neonatología y terminan con la guagua arriba algunas y otras no, y otras terminan efectivamente viéndolos, sabiendo que la guagua está bien, que lo ven a quien se parece, que algunas lo tocan otras no los tocan y, y que en el fondo, mucho de hacerla sentir que ellas son dueñas de su decisión, con tranquilidad y que no tienen ningún compromiso primero con nosotras, ni con la fundación en el sentido de que si ya dijeron que iban a dar la guagua como la van a mandar de nuevo... entonces eeh el acompañamiento va mucho en empoderarlas a ellas en que son dueñas de su decisión, trabajamos mucho con las mujeres que tienen reserva de su embarazo, el tema de lo bueno que sería abrirlo, no las obligamos, no las presionamos, nosotros no rompemos reservas que ellos no quieren romper, les aclaramos sí que es una facultad que tiene el tribunal, que el tribunal si podría hacerlas romper la reserva, eeh le aclaramos que eso si puede suceder pero, y que nosotros vemos como conveniente que ellas abran la reserva, eeh porque es importante que ellas tengan con quien conversar, tener alguien que las contenga, datos prácticos quien te lleva al hospital, quien te cubre cuando tu no estay, o sea cosas muy concretas, desde lo concreto y práctico hasta lo importante en términos emocionales que ellos tengan

alguien con quien eeh vivir ciertas, este proceso entonces eeh tratamos mucho de que se abra la reserva, eeem, en la mayoría de los casos, hay algunas mujeres que hay que, no insistimos mucho, cuando son mujeres por ejemplo cuando son embarazos producto de una violación que ellas no han contado, lo de la violación que eso es otro tema, insistimos mucho del tema de las denuncias por ejemplo en los casos de violación, eeem la gran mayoría no denuncia, muchas de las extranjeras fundamentalmente no denuncian porque como están la mayoría indocumentadas les da mucho miedo que la denunciar eeh sienten que se exponen a que las pesquisen como ilegales y las devuelvan pa sus países hay mucho de eso eeh depende del país que sean también se sienten discriminadas, eeem así que hay muy poca denuncia, muy poca denuncia de violación, muy poca **M3:** claro, y en ese sentido también de todo, de todo lo que conlleva el parto, ¿Cómo es un poco la organización que tienen con los equipos médicos? Como en el caso por ejemplo, la mujer no quiera conocer este hijo

E4: mira, ese es un gran tema que nos ha ocasionado más problemas en algunos lugares que en otros, porque depende de las personas. No hay protocolos muy establecidos respecto de cómo actuar frente a una mujer que dice querer entregar un bebé en adopción, y por lo tanto no quieren verlo, no quieren tener el primer contacto de apego etcétera. Es muy persona a persona y muy caso a caso, lamentablemente, porque no existe dentro de los protocolos de los hospitales, no existe un protocolo estandarizado que indique como se actúa, la experiencia le ha ido diciendo a los equipos como actuar, pero los equipos son variables, y son eeh y son contacto con personas, o sea, por lo tanto lo que nosotros hacemos habitualmente cuando tenemos el tiempo, tenemos la posibilidad es que avisamos a la asistente social del hospital ya sea la asistente social de maternidad o habitualmente el mayor contacto que tenemos nosotros son con las psicólogas y las asistentes sociales del Chile Crece Contigo, entonces a ellas les decimos, les mandamos un correo o les avisamos por teléfono mira se va a hospitalizar, se hospitalizo una mujer que está en un proceso con nosotros, hasta ahora ha dicho que no quiere ver al bebé al momento del parto eeem que no quiere tener contacto de apego que se yo bla bla bla eeem y le pedimos que esté alerta para cuando entre o en el fondo la vaya a ver en el caso de que ya este hospitalizada y a las mujeres

las instruimos mucho, las preparamos mucho en que son ellas las que tienen que decírselo al equipo que las va a atender en el momento, porque nosotras les explicamos, mira yo puedo hablar con la matrona, pero yo no sé si esa va a la ser la matrona que va a estar de turno cuando a ti se te ocurra ir a parir, no sé porque, a veces las guaguas nacen en la noche, entonces el equipo que este de turno en el momento en el que tu empieces con tu trabajo de parto, no sabemos, entonces yo no puedo hablar con todos los equipos pa decirles que a lo mejor algún día vas a llegar tú, entonces en el fondo las preparamos a ellas pa que ellas tengan la capacidad de decirle en el momento a la matrona que las va a atender en el momento del parto decirle mire que sabe que yo estoy en esto, no me pregunte más llame a mi asistente social bla bla bla, depende mucho de las características de las mujeres, el, yo diría que... yo diría que todas las mujeres se atreven a decirlo, no he visto ninguna que le hayan impuesto la guagua y no haya tenido la capacidad de decir no sabe que no, no, todas han tenido la capacidad de decir antes mire yo estoy pensando en la adopción, no quiero verlo y algunas han tenido la capacidad de decir en el momento que cambiaron de opinión o las matronas les ofrecen lo quieres ver, tomar, quieres que te lo pongamos, y algunas dicen si otras dicen no y ha sido bastante manejado eso, sin desmedro de que hay tipos, hay lugares, hay matronas, hay auxiliares que las hinchan en el parto, pero como no lo vai a ver como vai a entregar a tu guagua que siempre se puede que no sé qué o sea sí, nos ha pasado, nos ha pasado al punto de poner reclamos formales eeem pero es tan variado como equipos hallan en los partos, o sea las posibilidades pueden ser súper variadas porque lamentablemente no hay un protocolo establecido desde el ministerio de cómo se procede en estos casos, entonces depende mucho del lobby que nosotros tengamos en los hospitales, de que, de que nos conozcan, que sepan que nosotros vamos a llegar a ver a esa mujer, que sepan que esas mujeres no están solas, eeem que respeten la decisión de esas mujeres que, de no ver, que entiendan que es un derecho de ellas como mujeres y como pacientes del hospital en ese minuto, eeem tomar la decisión de que quieren hacer, entonces en general funciona, pero hemos tenido numeritos...

M3: y de esta como fineza de ojo de la que hablaba usted de las mujeres que ceden, de las que no, de las que va a ser una cesión un poquito más complicada ¿Cómo lo puede identificar? A groso modo

E4: yo creo que la clave está dada por eeem por la vinculación afectiva que uno ve con él bebé, no es lo mismo una mujer que dice, no yo me puedo hacer cargo de esta guagua porque en realidad tengo otros 4 hijos, a una mujer que te dice llorando, el otro día llego una mujer que empezó a llorar con la X con la secretaria ahí empezó a llorar, cuando la X le pidió el nombre, le pidió el carnet de identidad ahí empezó a llorar porque venía a hablar de que quería dar a su hijo en adopción y no quería dar por ningún lado a su guagua en adopción y era evidente que no quería dar a su guagua en adopción, pero ella tenía un discurso súper armado de que no, que no y por supuesto no vino a la entrevista siguiente y yo la perseguí la perseguí la perseguí hasta que me contesto el teléfono y me contesto aquí estoy con la guagua po si era obvio, entonces claro ese es un caso burdo de que era demasiado evidente, pero en el fondo yo creo que tiene que ver con cómo se refieren al embarazo, bueno primero como fue concebido el bebé, hay mucha diferencia entre un bebé que es producto de una violación a un bebé que fue producto de una relación consensuada pero con alguien que no conocen o de un embarazo de una relación de pareja, desde ahí ya parte una vinculación afectiva súper diferente con esa guagua y eso se percibe, eso se percibe o sea las mujeres que son, que tienen que ellas mismas dice que son guaguas de carrete, ellas tienen súper consciente que fue una relación consensuada que no hubo agresión que no hubo nada, pero en realidad no están ni ahí no tienen ni idea del nombre de pila del tipo entonces claramente ahí habitualmente se me quiero deshacer de este pastelito, o sea como le digo a mi mamá que acosté con un compadre que ni siquiera conozco y más encima estoy esperando guagua de él o sea ni una posibilidad no, esta cuestión tiene que terminarse rapidito y hay mucho de eso, eeeh, yo diría que la diferenciación la va dando esto, el cómo se refieren al bebé, no es lo que te dicen respecto del bebé si no como se refieren al bebé, que es distinto, por lo tanto no te podría dar así como señales muy muy concretas que tengan que ver con gestos o con palabras determinadas o con posturas determinadas pero es más bien una cuestión de sensación y de que el reflejo en su

discurso el reflejo de la afectividad o no que les genera este bebé que está en gestación, yo diría que fundamentalmente es eso, no como te cuentan la historia ni la historia que te cuentan que también nos ha pasado que de repente nos cuentan una historia que es muy lejos de lo que es, yo diría que la clave la da el cómo se refieren al bebé, por ejemplo algunas no hablan de él hijo, este hijo, no es su hijo, ya eso es una diferencia muy importante fíjate, son cosas muy sutiles ah, por ejemplo cuando te dicen no es que mi hijo no sé qué cosa, cual, el Luchito po, el Luchito que está en la casa que tiene 4 años que vive, entonces ellas hacen el distingo por ejemplo entre el hijo, que es el hijo que tienen y que han asumido, los hijos anteriores y este bebé, este bebé no es el hijo, son diferencias muy sutiles que te van dando una señal de para donde pueden ir, eeem, a veces es la guagua, a veces es esto, a veces es esta cosa, a veces es el bebé y hay sutilezas que te van dando, que da, que te van dando una pauta de si el tema va por una cuestión de que la sobre pasa la vida y que eso puede ser trabajable y puede ser terminar en asumir su bebé y las que realmente sienten que este cacho, tengo que resolver este problema luego, yo me atrevería a decir que esa es la diferencia, la vinculación que expresan con el bebé y eso va marcando un poco la pauta, más allá del discurso, porque el discurso es más o menos homogéneo cuando llegan acá.

M3: claro, y dentro de esto, sabiendo también que esto es caso a caso se puede identificar como alguna característica un poco general respecto a las mujeres que ceden, como la edad, si los contextos socio económicos son similares...

E4: mira de los factores comunes, los factores comunes yo me atrevería a decir que, yo diría que en promedio estamos hablando de mujeres de 30 años, no estamos hablando de adolescentes o mujeres jóvenes 21- 22 años, mucha guagua de carrete en esa edad y mujeres adultas, por ejemplo, este caso que yo les contaba de esta mujer fue a carabineros después de una violación que las mandaron pa su casa que esa mujer tiene 42 años, tiene 4 hijos grandes, entonces pero el promedio de edad de las mujeres que ceden yo diría que está entre los 30 y 28, no sé si son mujeres tan jóvenes, son mujeres ya adultas hechas y derechas, yo me atrevería a decir que el factor común es una escasa red familiar real, porque hay muchas mujeres que dicen que no, que no puedo contar en mi casa porque me van a echar de la casa, no me van a apoyar bla bla bla bla, pero cuando los secretos se develan

las mujeres terminan asumiendo porque en realidad la familia si las apoya y si existe una red de apoyo suficiente pa sostener y para contener esta nueva realidad digamos, pero las que ceden finalmente yo creo que en condiciones reales son mujeres que tiene una escasa o nula red de apoyo que de verdad no la tienen o que es de muy mala calidad, no son de extrema pobreza, son mujeres de situaciones pobre hasta de clase media diría yo baja, media baja, no hay muchas mujeres de situación acomodada acá, son pocas las mujeres que viven bastante tranquilas en términos económicos y son muy pocas las de extrema pobreza, excepto diría yo las inmigrantes hay un factor que se está repitiendo hartito que la inmigrante si están cediendo hartito, son pocas las inmigrantes que asumen, las inmigrantes que llegan aquí habitualmente ceden, hay algunas que han asumido, pero la mayoría diría yo que efectivamente son mujeres que tienen muchos frentes de situaciones problemas, indocumentadas, solas en Chile, muchas de ellas han llegado embarazadas desde sus países de origen entonces no tienen ni un contacto con el progenitor de los bebés, no tienen trabajo, no tienen donde vivir que habitualmente viven en los lugares de trabajo que habitualmente son asesoras de hogar puertas adentro, entonces habitualmente las inmigrantes que llegan ceden, son bien poquititas las que han asumido, o sea creo que marca una mujer que cede de la que no cede es la red de apoyo, es está clarísimo, yo creo que ese es el factor común, de efectivamente las que ceden, las que terminan cediendo tienen en realidad una escasa red de apoyo familiar o de otro tipo digamos pero no, que están poco insertas en las redes sociales en las redes institucionales son mujeres bastante aisladas, eso en general.

M3: y volviendo un poco al tema del embarazo, bueno Ud. nos decía que hay mujeres que llegan en el primer trimestre, otras que llegan y se les rompe la bolsa acá, en los casos de las mujeres que llegan con el embarazo más o menos en el inicio algo así, en qué momento se empiezan a contactar un poco las redes de ya dar el aviso a Chile Crece Contigo a casa Belén de que va a llegar otra guagüita, más o menos en qué periodo se hace

E4: eeh, es que depende, depende el caso a caso, en termino generales en el último mes, para efecto de preparar en el hospital que va a llegar un caso que está siendo atendido por nosotros y blablabla, con el Chile Crece Contigo lo mismo, pero

depende porque si es un embarazo por ejemplo que este en el primer trimestre o segundo trimestre pero que este sin control va a ser inmediato, va a ser inmediato con el consultorio, por ejemplo muchas de las mujeres que nosotros recibimos viene sin control, gestionamos al tiro una hora en alto riesgo las inscribimos al tiro habitualmente las que tenemos en el hogar, las inscribimos al tiro en este consultorio que corresponde a este sector y pedimos la interconsulta al tiro a alto riesgo, el alto riesgo que implica el no haber estado con control, más que eso no, después de eso medicamente se decidirá si es o no un embarazo de alto riesgo en el fondo va a depender de la condición en que este esta mujer, si son por ejemplo el otro día nos llegó una chica que venía muy desestabilizada ella tenía una patología psiquiátrica y venía muy desestabilizada y no la pudimos atender y lo que hicimos fue hacer una derivación al, a una atención psiquiátrica y después ella volvió, yo la volví a atender a ella y ahora volvió como entro al sistema del discernimiento propiamente tal, ella llevo con un embarazo muy incipiente una cosa de 1 mes, una cosa así pero estaba absolutamente desajustada psiquiátricamente entonces, desestabilizada, entonces claramente ahí no teníamos nada que hacer y lo del discernimiento era secundario, entonces es súper relativo. En condiciones normales ellas llegan en el 3° trimestre, algunas en el 6° mes, pero muchas en el 8° y en el 9°, la gran mayoría llega en el 3° trimestre y la gran mayoría de la coordinación de la red es cerca del parto en términos de lo que va a pasar en el hospital cuando nazca el bebé, del contacto con las colegas y el aviso a casa Belén es cuando la mujer se hospitaliza damos un 1° aviso a casa Belén de que la mujer se hospitalizó, cuando nace el bebé, dependiendo de si la mujer lo tiene o no lo tiene con ella, bueno se informa del nacimiento del bebé y ahí ponemos una apreciación de que si creemos que va a continuar o no va a continuar con el proceso de cesión, pero avisamos que el bebé nació y cuando ella inicia, cuando ella sale del hospital, habitualmente las que están muy seguras de continuar con la cesión, la inician al tiro, es decir, ellas estando en el hospital o al día siguiente del alta inscriben al bebe en adopción, al bebe en el registro civil y parten al tiro al tribunal a iniciar el procesos de susceptibilidad la solicitud de susceptibilidad y eso lo hacen acompañadas por la X, por la encargada del hogar, con la técnico social, entonces el inicio de la casusa de adopción de

susceptibilidad es muy rápido cuando ellas dicen estar seguras de continuar con el proceso independiente de que después se retracten en estos 30 días que ellas tienen de plazo para retractarse legalmente, pero habitualmente inician muy rápido, es raro que una mujer salga del hospital y dilate el ir a tribunal a iniciar la causa si es que efectivamente lo quiere hacer si no, no lo inicia no más y sale del hospital con su guagua del hospital y aquí no ha pasado nada, pero es muy poco probable que salga del hospital y no lo inicie y tampoco se lleve a la guagua, es bastante bien como definido eso y por lo tanto se va manteniendo informada a casa Belén de que la mamá va a ir tal día a abrir la causa y por lo tanto al momento, cuando la mamá abre la causa cuando hace la solicitud de susceptibilidad ante el tribunal, ahí se pide autorización para sacar al bebé del hospital e ingresarlo a casa Belén porque se espera la orden judicial para poder ingresarlo, por lo tanto también ahí se coordina con casa Belén el ingreso del bebé porque una vez que esta la orden de traslado lo accione yo lo hacemos nosotros dependiendo del hospital que sea pero tenemos que estar en coordinación porque depende de ese documento y depende de esa orden el poder ingresar al bebé efectivamente en la casa Belén pero se avisa mucho antes que el bebé ya nació, que probablemente va o que va a nacer incluso cuando se hospitalizan, entonces eso está muy coordinado, muy cercano nuestro con casa Belén...

M2: disculpe y ha pasado alguna vez que por ejemplo tengan un sobre cupo o que no puedan recibir a un bebé en ciertas semanas o sea eso está contemplado o...

E4: está contemplado, todos los bebés de cesión tienen su cupo, lo que pasa es que además hay, los bebés de cesión tienen una, lo que pasa es que (va a sonar un poco feo lo que voy a decir) tienen una salida bastante rápida, porque son chiquititos, son las guaguüitas que todos los matrimonios andan buscando, sus procesos son rápidos porque son cesión, entonces como la mamá cedió y la mamá expreso su voluntad y no hay un reconocimiento paterno el trámite legal es bastante rápido, no es lo mismo que declarar un niño susceptible de ser adoptado por inhabilidad de los padres que es súper distinto porque ahí hay que demostrar que los padres están inhábiles con evaluaciones psiquiátricas, sociales, blablabla, entonces evidentemente son procesos que son súper largos y la permanencia por lo tanto de los niños en las residencias son súper largas, pero en el caso de una

cesión no porque en la cesión la mamá va, ella abre la causa expresando su voluntad de ceder 30- 35 días después la citan en una audiencia donde le preguntan, Ud. no hizo uso de los plazos de retractación está segura que quiere seguir con esto sí, nos piden a nosotros los informes del proceso de discernimiento y sería, esa guagua esta susceptible de ser adoptada y puede estar declarada a los 40 días de vida de que esta susceptible y por lo tanto 1 mes 1 mes y medio después ya puede estar en su casa con sus padres adoptivos en condiciones súper ideales con un bebé que nació sano que no requiere ni un manejo médico que sea especial, que eso ya es otro tema, entonces la, él, la renovación de la población de casa Belén es bastante rápida en los niños que se ceden, pero también hay niños por protección ahí que vienen por otra vía, o estos mismos que terminan convirtiéndose en protección pero que son también los menos que partieron como una cesión pero que terminan también se detectaron otros factores de riesgo y se abren protecciones pero son los menos, entonces y además porque la coordinadora del área tiene reuniones periódicas semanales con la coordinadora de la casa Belén entonces ahí se analizan todos los casos que tenemos, entonces en casa Belén también saben las mujeres que tenemos los posibles partos que vamos a tener y las posibles cesiones que vamos a tener entonces hay un manejo ahí de los cupos que es bastante fluido y por lo menos desde que yo estoy nunca he visto que no nos puedan recibir a un bebé porque no hay una cuna, se agrega una pero esta, así que no, no hemos tenido esas limitantes.

M3: y desde esto mismo tomándolo un poco como desde la simpleza entre comillas la complejidad de estos casos se considera que más que nada por un, por el cómo fue el embarazo por cómo fue el contexto o a la larga se determina un poco más el proceso de ceder la complejidad o la simpleza entre comillas

E4: mmm...yo diría que la complejidad de los casos está dada por las características de las mujeres y ahí si comparto un poco con el SENAME en términos de que ahí este sus herramientas y sus capacidades y sus niveles cognitivos y todo eso, pero lo que pasa es que eso a mí me parece demasiado duro y demasiado frio y demasiado es aislar a la mujer en algo que uno no es así, yo diría que la complejidad de los casos está marcada por la forma de la concepción, cuando son bebés de carrete o cuando son bebés de violación en general, suena

feo que les diga bebés de carrete pero ellas mismas los nombran así, en general son casos simples porque si bien la violación tiene consecuencias bastantes serias bastante complejas, la decisión de ceder centrándonos en la cesión o no cesión, la decisión de ceder en bastante obvia para las mujeres entonces en ese sentido en el sentido de vamos a llegar a la cesión rápido y fácil si o con niños que son niños de carrete niños que son de una volá que se pegó la mamá que son producto de aunque haya sido una relación consensuada pero que en realidad no están ni ahí con la posibilidad de asumir a ese bebé son casos fáciles ya, la complejidad está dada yo diría, los casos más complejos están dados porque son hijos de relaciones de pareja estable o sea son estables, pololeos que son incipientes, mujeres que ya que se acostaron con su pareja que se acostaron con su pololo pero que en realidad ya todavía la relación no está muy potente que cuando los hombres se han enterado del embarazo han desaparecido, esos son los casos más complejos en que ellas engendraron ese hijo conscientemente de que esa posibilidad estaba conocen al progenitor tuvieron un proyecto de vida con él y el progenitor desaparece y eso las desestabiliza muchísimo, entonces que hago yo con esta guagua ahora que si yo estaba pololeando con el que estábamos pensando en ir a vivir juntos o que estábamos empezando a vivir juntos que éramos pareja mi hijo lo conocía y resulta que ahora que estoy embarazada desaparece esos son casos complejos en términos de que ahí te entra la duda de si vai a terminar o no vai a terminar en cesión porque efectivamente es una mujer bastante estable bastante equilibrada y estaba en una relación de pareja pero que se le desarmo todo el proyecto a propósito de ese embarazo porque los tipos salen arrancando entonces no solo están enfrentado el embarazo solas no deseado sino que además les desestructuro su relación de pareja a lo mejor también se les desestabilizo la situación económica entonces es súper complejo o como explican a los hijos de que van a tener una guagua de que el tipo no está hay mucho de eso de la cosa social de que íbamos a tener un hijo y ahora que estamos en esta desapareció entonces tenía un pololo y resulta que ahora tengo una guagua pero no tengo pololo y es una cosa muy desestructurante para ellas esos casos son complejos desde la mirada de vamos a ceder o vamos asumir ya, los más fáciles son como te digo violaciones o bebés de carrete habitualmente mujeres jóvenes, jóvenes menores de 25 años

aunque también tenemos mujeres adultas con guaguas de carrete de 30 y tanto pero que ya están mucho más empoderadas y son más capaces de, los bebés de las chiquillas más jóvenes echa a perder los proyectos de vida, están estudiando o tenían planes de estudiar o tienen otros hijos han sido mamá adolescentes antes y ahora los padres las apoyaron con esos bebés de madres adolescentes ahora ya no están tan adolescentes y les complica mucho el proyecto de vida y la relación familiar y además dar la explicación de que te acostaste con alguien que ni siquiera sabes el nombre no, una cosa bien como muy potente pa ellas y además que lo resuelven como rápidamente desde lo psicológico es decir no esta es la vía esta es la solución esos son fáciles las violaciones también son fáciles desde la perspectiva de la cesión, hay todo un trabajo que se tiene que hacer con la mujer para preparar para la audiencia preparatoria y eventualmente trabajar el tema de la denuncia de la apertura de la reserva de que los familiares sepan de que esto fue un producto de una violación que cambia mucho la perspectiva de la familia de que por qué estas entregando un bebé que podría asumir, también hemos tenido mujeres que no le han dicho a las familias que han sido violadas pero saben que están con el bebé y la familia no entienden por qué están entregando al bebé en adopción y ellas no dicen que es producto de una violación entonces ahí el respaldo familiar es súper diferente como empatizan la familia con las madres con las mujeres cuando saben que el bebé es producto de una violación o cuando no saben si fue porque era una relación que tenía no tenía y que estuvieron entonces es muy distinta la postura de la familia es diferente ante eso, entonces el tema de develar los secretos ante la familia es un tema muy potente y el origen obviamente también del embarazo, bueno y eso evidentemente esta cruzado con y, en y esta simplificación que yo les hice obviamente está teñida está enmarcada por algunos factores psicológicos las historias de vida las situaciones económicas los patrones de vinculación que ellas tengan con su figura parental con sus referentes significativos es como marca eso también complejiza harto en los casos esos va marcando unos matices que de repente no son tan obvios, eem eso, ¿eso me preguntaste no?

M3: si, risas

E4: que hablo tanto

M3: bien, pasando a nuestro último punto, en general cual es el discurso que manifiestan las mujeres que ceden en la última instancia

E4: ¿cuándo ceden, cuando termina el proceso de cesión, cuando ya están declarados los bebés susceptibles?

M3: claro, cual es el discurso con el que ellas quedan porque entran con uno más o menos armado de no poder quizás o no querer, pero claro, ¿cambia eso un poco al momento de ya de llegar a la última instancia?

E4: si, porque al principio el discurso está centrado en ellas en el sentido de yo no puedo, yo no quiero, yo no me siento capaz o yo no quiero esta guagua, o yo, yo, yo, en relación a mi yo estoy tomando esta decisión, la experiencia que yo tengo es que cuando se van el discurso está centrado en el bebé, no él va a estar mejor, va a tener unos papas que lo van a querer, va a tener cosas que yo no le puedo dar, va a tener lo que necesita, va a ser un niño feliz, va a ser un niño con una estructura y en ese sentido el foco está puesto en el bebé al final o sea Uds. como psicólogas pueden entender un poco más que yo, pero yo creo que tiene que ver con el tema de la culpa también y del asumir esta decisión que tomaron finalmente y el convencerse o el validar que su decisión fue una buena decisión porque sabe que le va a hacer bien, le va hacer bien al bebé, entonces desde ahí cambian el foco, cambian el foco ellas llegan centrado en su discurso en yo no puedo por esto por esto por esto otro, o yo no quiero por esto por esto otro pero se van diciendo que fue una buena decisión y que se van tranquilas porque saben que su hijo va a estar bien o que su bebé va a estar bien y el foco está puesto claramente en el bebé, es bien interesante eso a mí me llama mucho la atención y cambian físicamente ellas y como es muy especial ese momento y yo siento que es además nosotros les ofrecemos que cuando el bebé se vaya definitivamente con su familia adoptiva nosotras les ofrecemos que las vamos a llamar si es que quieren y les vamos a contar las características generales de la familia adoptiva digamos, que edad tienen los papás, a que se dedican que si hay más hermanos, que si hay abuelitos no hay abuelitos esa es como la información general que se les entrega, el nivel socio económico de repente, ese tipo de cosas y a veces ellas también han pedido algo en particular porque ellas tienen la posibilidad de enviar un mensaje a los matrimonios postulantes, que te gustaría que tuvieran estos padres adoptivos

que van a adoptar a tu bebé, entonces que sean de una determinada religión o que sea hijo único o que por el contrario sea el más chico o que sea el hijo mayor y que después vengan otros hijos o que les guste el campo o que les guste la música ellas pueden mandar esos mensajes y se tratan de cumplir esos mensajes esas peticiones esas sugerencias de las mamás, entonces cuando uno les hace la devolución también les dice pucha me gustaría que le gustara la música y se les dice que pucha el papá es pianista obviamente hay ahí un cumplir ese deseo de esa mamá que se intención cumplir ese deseo de esa mamá

M3: y en el fondo es un poquitito más sanador

E4: exactamente, entonces desde ahí es bien interesante como ellas logran focalizar en el beneficio para el bebé al final, ellas es que parten con mucha culpa también entonces tampoco quieren ver al bebé en un principio porque eso les genera mucha culpa entonces cuando ven que la cosa ya está resuelta y que ese niño si va a tener la opción de unos padres adoptivos y cuando les hablamos de que les vamos a contar cómo van a ser esos padres adoptivos que son una realidad que van a ser algo tangible concreto ellas se empatizan con el bebé empatizan con la felicidad de ese bebé que alguien se lo va a llevar a su casa y les preocupa mucho saber cuánto se va a demorar ese trámite, cuánto tiempo más va a estar en la casa Belén y ahí si empatizan mucho con el bebé con sus necesidades con lo importantes que es que estén lo menos tiempo posible en el hogar en la casa Belén si, su discurso cambia.

M2: disculpe, una duda, justamente a raíz de que ellas puedan por ejemplo pueda sugerir algunos requisitos de estas familias a los que los van a insertar, Ud. sabe más o menos, porque, por ejemplo, tenemos entendido de que postulan 3 matrimonios por ejemplo y de estos 3 obviamente 1 se va a quedar con el bebé, ¿Ud. sabe que se evalúa para que quede en una familia y no en otra?

E4: desde el tribunal no, porque finalmente nosotros como fundación ya tenemos a los matrimonios declarados idóneos bla bla, lo que se hace para asignar a los padres es ver las necesidades o las características del bebé, lo que se hace es darle padres al niño y no buscarle hijos a los padres por lo tanto dependiendo de las características del bebé son los matrimonios que la fundación va a sugerir por ejemplo si es un niño que tiene necesidades especiales en salud por ejemplo se va

a procurar que sea un matrimonio que tenga buena condición económica y que la mujer no trabaje por ejemplo para que pueda ser ella quien lo cuide que tenga habitación exclusiva etc. Entonces desde ahí se busca a los matrimonios o a los padres adoptivos más idóneos para este bebé en particular los matrimonios no eligen guaguas no las ven no, no es que yo quiero ese no, sino que los equipos y se juntan los equipos de casa Belén, la psicóloga, todo el equipo de casa Belén que dice que este bebé tiene características especiales porque requiere no sé qué les cuesta más vincularse afectivamente o es un niño que tiene problemas de sueños o es un niño que tiene dificultades para alimentarse o es un niño sensible y de acuerdo a las características de ese bebé se va a buscar a un matrimonio que sea lo más idóneos para este bebé por lo tanto eso se podría decir más menos al momento que se busca nosotros como fundación sugerimos a los padres adoptivos pero que marca la diferencia con el tribunal que finalmente decide de cuál de esos 2 o 3 que se sugirieron no lo sé, porque es el tribunal finalmente quien decide y quien asigna no somos nosotros, nosotros como fundación sugerimos 1, 2 ó 3 matrimonios y el tribunal lo aprueba o lo desaprueba si es que uno lo aprueba o lo desaprueba si es que son más de 1 lo elige, no tengo claro con qué criterio

M3: y en base a esto mismo de que, de las necesidades del niño se puede considerar independiente de las necesidades especiales que pueda tener quizás algún síndrome, en esos casos ¿Cómo se evalúa las huellas psicológicas que quedan en un niño que es cedido, por ejemplo, tiene que ver tiene mucha más relación con el vínculo que se establece durante el embarazo?

E4: si, o sea en Casa Belén hay una psicóloga que trabaja directamente con los niños y nosotros a esa psicóloga le proporcionamos elementos que a nosotros nos parecen relevantes eem por ejemplo la forma de la concepción del bebé y cómo vivió la madre el embarazo, es un tema pa nosotros bien relevante, que la psicóloga que ve a los niños, que los evalúa y que trabaja con ellos aunque en la casa Belén en general hay educadoras de párvulos, hay enfermeras, hay un equipo, entonces sí, si hay características de los niños que van, que van siendo marcados por su historia prenatal desde la concepción, o sea hemos tenido niños por ejemplo... eeeh súper negados por las mamás, acá en el hogar tenemos una que fue muy característico en la casa Belén, de una chiquilla que había conocido a

alguien en una fiesta, se vieron como una semana y la relación no resultó y bueno ella terminó embarazada y terminó acá cediendo al bebé, y esa mujer tenía mucho rechazo al bebé pero por su, lo castigaba mucho por lo que ella estaba viviendo, o sea no puedo estar en la casa con mi hijo, me tengo que venir de allegada de fuera de Santiago ella es de sur, bien al sur, eeeh no puedo estar con mi hijo, mi hija, me tuve que venir lejos de mi casa, tuve que inventar una historia porque nadie sabe que estoy embarazada, no puedo estar en mi casa, no puedo trabajar, no puedo estar en mi casa, no puedo ver a mi hija, la guagua era culpable de todo, estoy gorda, no me puedo mirar al espejo, estoy fea, me siento mal, se me hinchan los pies, todo, todo era culpa de la guagua, y ese bebe eeem y lo único que quiero es que nazca quiero que salga luego porque quiero irme muy mucha agresividad volcada al bebé, no a través de intentos de agresión directa ni de intentos de aborto sino más bien verbal, y ese bebé nació con mucha dificultad, era un bebé que le costó mucho vincularse, que lloraba mucho, y nosotros le brindamos toda esta información a la psicóloga, fue súper mágico eso, eeem le proporcionamos todo, estuvo hospitalizado el bebé así como mucho, muy complicado, eeeh le proporcionamos todos estos elementos a la psicóloga porque además fue una mamá con la que pudimos hacer un trabajo importante porque había estado en el hogar, era una mamá a la que teníamos fácil acceso digamos, entonces y, y se consideraron mucho las características del bebé, como trabajó alguna de la sintomatología del bebé la psicóloga de casa Belén y como se puso mucho hincapié en el tipo de padres que se escogió para ese bebé dadas sus características prenatales. Entonces eeem si marca, si marca la personalidad y las características del bebé eeeh sin duda la historia prenatal

M3: dentro de esto mismo, ¿Qué opina usted respecto de este vínculo materno fetal?

E4: mira yo no creo que el instinto maternal sea un instinto, eeeh pero sí creo que la presencia o la ausencia de ese vínculo madre e hijo marca la vida de una persona o puede marcar la vida de una persona eeem eventualmente pa siempre, o sea yo creo que sí tiene un impacto en la vida, en la formación de la personalidad y de la, de la, y del carácter de todo eso el vínculo materno infantil prenatal, si creo que hay influencia y sí creo que es importante y si creo que es relevante

trabajarlo cuando ese vínculo es negativo o no está presente, o está más bien invisibilizado. Yo creo que siempre está presente, pero en el fondo hay muchas mujeres que tienen mucha negación con la guagua, siguen haciendo lo mismo, siguen sin contactarse con su estado de embarazo eem y hay una suerte de abandono de ese bebé que está ahí, alimentándose, calentito porque no tienen otra po, pero ese bebe está abandonado desde mucho antes de nacer, y el vínculo es súper distante y es dañino y es negativo, creo en el vínculo materno infantil no como un instinto, pero si como un vínculo importante de desarrollar y de sanar ojalá lo antes posible... por eso me parece también tan importante, tan relevante que el acceso de una mujer con un embarazo en conflicto a este tipo de programas sea lo más temprano posible, porque creo que en la medida en que mientras más temprano intervengamos, más sano va a desarrollarse el embarazo, y por lo tanto menos daño en ambos. Me parece relevante el vínculo materno infantil, yo creo que hay que desarrollar y hay que trabajarlo con las mujeres para que lo, lo sanen y nosotros hemos notado que muchas lo sanan después del nacimiento, el otro día, el otro día una mamá me dijo lo perdone, lo perdone cuando lo vi en la neo, lo perdone de haberle echado la culpa de todo lo que me estaba pasando, no era culpa de él y la verdad es que, no cuando lo vi tan chiquitito, tan indefenso, tan y tan, y tan evidente que no tiene la culpa de lo que yo he pasado, y lo perdone y logran recién ahí, vincularse con la necesidad del bebé, con la necesidad de afecto y de cariño y de emoción y de palabras suaves y de todo lo que implica, de caricias, aunque cedan porque terminan cediendo igual, pero con una actitud completamente diferente para ellas, y con un mensaje completamente diferente pa la guagua, entonces me parece relevante

M3: y en base a esto mismo, ¿hay algún ritual que sea reparador en el momento de la despedida? Ya sea en el hospital, ya sea cuando van a dejarlo a casa Belén, cuando las acompañan

E4: como ritual no, porque hay tantas posibilidades como mujeres... y como niños, porque como me ha pasado, hay mamás que van, que las acompañamos a ver a los niños y la mamá le habla a la guagua y la guagua mira para otro lado... la guagua no establece contacto visual con la mamá... la guagua, no, no, la mamá le habla y la guagua mira, mira o se duerme eeh no responde a los estímulos de la

mamá, siendo niños que si responden a los estímulos de la cuidadora, o sea niños normales en términos, es muy, muy, muy, muy impactante, muy impactante entonces rituales no, depende mucho de las características de la mamá y de las características del bebé. Hay mamás que les hablan mucho, le explican y le dicen mira yo estoy haciendo esto porque, por esto por esto y por esto y así y ha sido muy impactante eso, porque uno siente que el niño lo está recepcionando eso, pero hay otras que no se atreven a hablarles, yo la semana pasada acompañe a una a despedirse y le dije háblale, explícale y ella estaba muy conflictuada, y ese bebé era producto de una violación pero ella, después de que no lo quiso ver en el parto, lo fue a ver varias veces a casa Belén, pero estaba súper segura de la decisión, eem pero se vinculó afectivamente con el bebé igual entonces, yo le decía háblale y ella me decía no, no puedo, explícale, dile tus razones, dile lo que le quieras decir pa que el escuche de ti, porque esta si es la última vez que lo vas a poder ver... no, nada, ella lo tuvo en brazos, lo acurruco, lo besuqueo y no fue capaz de decirle una palabra y el bebé no fue muy receptivo con ella, durmió un rato, fue bastante, pero he tenido otros casos que son como bien, muy muy potentes, en que el bebé no establece vinculo visual con la mamá y no la mira, y no la mira. Entonces esas cosas nosotros se la contamos a la psicóloga que trabaja con los niños, y le hablamos de cómo estuvo la visita, cual fue la reacción, les avisamos que va a haber visita para que a psicóloga este pendiente para después de la visita, de la sintomatología que hacen los niños eem es muy potente, es muy potente si hay que trabajar el vínculo, desde el vientre en lo posible... es muy importante

M3: y en base a todo este tema de la mujer que cede al niño en adopción ¿ellas tienen un poco de conocimiento o se informan durante el proceso que la decisión que ellas toman es para velar por el interés superior del niño?

E4: si, o sea, ellas saben, lo saben desde el primer día, nosotros desde el primer día hablamos con ellas desde la primera entrevista a la última, hasta el último momento, al menos yo lo hago así, eem, respecto de la decisión que ellas están tomando tienen que ver con el niño, con el bienestar del niño, pero agregando que ellas también tienen eem que, que no es en desmedro de ella y no es a costa de ella y que no tiene nada de a cualquier precio pero que si lo que se está haciendo

es velar por el niño, por el interés del niño, no sé si tan superior como lo dice el discurso pero si, en el fondo que está apuntando a satisfacer las necesidades del niño y de apuntar al bienestar del niño y eso está súper claro desde el principio, desde el principio, y de hecho yo por lo menos, de repente pongo cosas que les puede sonar a ellas muy duras en los informes, nosotros entramos con ellas a la audiencia y presentamos el informe con ella, ahí, presente, la abogada representa al niño, no representa a la mamá entonces la abogada no se sienta con la mamá, se sienta con nosotros, entonces, y esos son símbolos, entonces yo les explico a ellas, sabes que puedes que escuches que yo voy a decir que tú no eres apta para hacerte cargo de esta nueva maternidad cuando tienen más de un hijo, yo les explico a ellas que pa ellas va a ser duro escucharme decir que ellas no están aptas para ser madres pero que no son aptas para criar este bebé, hoy día, eem y que por lo tanto en función de este bebé hoy día, lo mejor para este bebé hoy día es que sea declarado susceptible, y siempre se le aclara a ella que es en función del bebe, de que es el bebé el que necesita una familia una acogida, una contención, un estímulo, pero que eso no tiene por qué ser en desmedro de ellas, que nosotros también nos vamos a preocupar de ellas, pero el fin es que este bebé pueda... eeh... pueda restituirse en su derecho de crecer en una familia... nutricia en el más amplio sentido de la palabra, entonces sí, ellas lo saben, lo entienden y se hace evidente cuando, como te decía delante, cuando cambian el foco de ellas al niño, que habitualmente es desde el parto pa delante... muchas en la audiencia final, pero muchas también de antes del parto o desde el parto pa delante... que cambian el foco, ya no son ellas sino que es el bebé

M3: claro y que ese foco también genera una controversia más o menos importante en términos sociales

E4: por supuesto

M3: se abra o no el secreto a nivel familiar, o de amistades, claro genera una controversia

E4: sin duda po, sin duda, porque entonces ¿Por qué lo estas entregando? Si lograste empatizar y lograste validarlo si lograste entender sus necesidades, si lograste detectar todo esto si lograste perdonarlo... ¿Por qué lo estai entregando

entonces? Eeem porque para ese bebe en esas condiciones, en este momento, hoy día, es lo mejor... y esperamos que así sea

M3: bien, y para finalizar, ¿ha observado usted alguna habilidad materna que se despliegue en las mujeres que ceden? Como que de todo este proceso ellas hayan identificado y hayan aprendido ciertas cosas del proceso de gestación, que independiente de que terminen en esto del ceder, puedan aplicarlo después en otro embarazo

E4: las posibilidades de contacto en embarazos posteriores no la tenemos, porque no hacemos un seguimiento, pero si en el ejercicio de la maternidad anteriores,... tengo un par de casos en el que a mí me ha llamado la atención... que no se si han cambiado su rol, su mirada desde el rol de madres, si también un poco, pero ha cambiado mucho su mirada desde su rol de hijos... y a mí eso me ha llamado mucho la atención... que el haber vivido este proceso, de los casos que estoy hablando las dos cedieron... fue como decir... como tomar conciencia de cómo están ejerciendo su maternidad pero también de cómo están ejerciendo su rol de hijas, de chiquillas que habían sido madres adolescentes, que les habían entregado bien endosados sus hijos a sus madres eeem y desde ahí sí he notado, en dos casos en particular, no los podría generalizar, pero en esos dos casos en particular si he notado un efecto en decir, chuta ya en realidad voy a tomar conciencia, la he embarrado todo este tiempo me voy a preocupar más de mi hijo pero en función de las mamás más que de los hijos, que no han estado efectuando adecuadamente su rol de madre, más bien le endose este rol a mi mamá cuando en realidad era mío, pobre mi mamá en función de la mamá como empatizar con la mamá, no que eso despierte cierto, cierta, relevancia en su rol como madre sino como hijas, es una cosa muy rara, que lo he visto en dos personas en particular, mamás jóvenes, chiquillas jóvenes que han cedido, menores de 25 años, pero adultas mayores de 21, es una cosa bien rara que no se si tiene que ver con el proceso vivido o ha sido coincidencia no tengo, no lo podría generalizar

M3: claro como que en cierto punto es como tomar un poquito de conciencia también

E4: si, pero no, no sé si este proceso despliega en las mujeres un... una habilidad o algo así

M3: agradecimientos.