

INFORME FINAL DE RESULTADOS



“ESTUDIO DE SISTEMATIZACIÓN DEL DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL PILOTO LÍNEA MATERNO INFANTIL – PROGRAMA ABRIENDO CAMINOS”

Organismo Demandante:
**Subsecretaría de
Servicios Sociales.**



Elaborado por:
**ClioDinámica Asesorías,
Consultoría e Ingeniería
Limitada.**



Diciembre, 2015

TABLA DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	4
2.1. OBJETIVO GENERAL	4
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
3. MARCO REFERENCIAL	5
3.1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA PILOTO	5
3.2. MARCO REFERENCIAL	6
4. ANÁLISIS COMPARATIVO DE EXPERIENCIAS	12
4.1. MARCO METODOLÓGICO	13
4.2. SELECCIÓN DE EXPERIENCIAS INTERNACIONALES	14
4.2.1. JUSTIFICACIÓN DE LAS EXPERIENCIAS SELECCIONADAS	14
4.2.2. DIMENSIONES Y VARIABLES A CONSIDERAR	15
4.3. EXPERIENCIAS INTERNACIONALES DE SECCIONES MATERNO INFANTILES.	18
4.3.1. REFLEXIONES EN TORNO AL ANÁLISIS COMPARATIVO	41
5. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	46
5.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA	46
5.1.1. LACTANTES	46
5.1.2. MADRES PRIVADAS DE LIBERTAD	56
5.1.3. CUIDADORAS/ES	86
5.2. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO PENITENCIARIO	91
5.2.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS CENTRO PENITENCIARIOS	91
5.2.2. CARACTERIZACIÓN DE LA SECCIÓN MATERNO-INFANTIL	95
5.3. ANÁLISIS DE LA METODOLOGÍA DEL PROGRAMA PILOTO	107
5.3.1. ETAPAS DE INTERVENCIÓN	113
5.3.2. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN	119
5.4. EVALUACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA	122
5.4.1. IMPLEMENTACIÓN Y SUSTENTABILIDAD DEL PROGRAMA	124
5.4.2. EXPECTATIVAS DEL PROGRAMA	126
6. ANÁLISIS F.O.D.A	127
6.1. ASPECTOS CLAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN	127
6.2. MATRIZ F.O.D.A	132
7. RECOMENDACIONES	134
8. CONCLUSIONES	141
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	143

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe constituye el hito de cierre de la consultoría, y tiene como propósito principal responder a cada uno de los objetivos de la consultoría de manera sucinta, dando cuenta de los principales hallazgos que se fueron levantando a lo largo del proceso. Así mismo, se presentan las principales recomendaciones para cada uno de los procesos del programa, levantadas a partir de la visión de los principales actores involucrados en el programa piloto, como del trabajo desarrollado por el equipo consultor.

El informe ha sido estructurado en función de los principales objetivos de la investigación. En primer lugar, se presentan dichos objetivos y luego un marco referencial que guiará la presentación de resultados. Así también, en el presente informe, se da cuenta de un análisis comparativo de experiencias internacionales similares al programa piloto bajo evaluación.

En cuanto a la presentación de los resultados del estudio, se da cuenta de aspectos tales como las características de los públicos objetivos del programa piloto – lactantes, madres privadas de libertad y cuidadores – una caracterización de los Centros Penitenciarios, y luego una evaluación de la metodología y de la implementación del programa piloto.

El informe cierra con la presentación de las principales recomendaciones, con un análisis FODA y aspectos a considerar para cada uno de los procesos que involucran la implementación del Piloto Línea Materno Infantil del Programa Abriendo Caminos.

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

En base a lo presentado en los términos de referencia, los objetivos sobre los que se enmarca la presente consultoría son los siguientes:

2.1. OBJETIVO GENERAL

Sistematizar el diseño e implementación del Programa Piloto Línea Materno Infantil en las Regiones de: Arica y Parinacota, Tarapacá, Región Metropolitana y Valparaíso.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Conocer las características y/o perfiles de la población beneficiaria del programa piloto, a saber: Lactantes, madres privadas de libertad y sus cuidadoras/es.
2. Describir los cuatro contextos penitenciarios¹ involucrados en el programa, identificando los componentes de la intervención, junto con buenas y malas prácticas asociadas a su funcionamiento, desde la percepción del área técnica Gendarmería de Chile a nivel regional.
3. Indagar e las percepciones de los usuarios/as y equipos ejecutores con respecto a la intervención realizada, los beneficios (planificados o no) y externalidades, que esta ha generado para la población objetivo.
4. Analizar la metodología del piloto en relación al cumplimiento de los objetivos del mismo, a través de los resultados alcanzados por los beneficiarios/as.
5. Generar recomendaciones al Ministerio de Desarrollo Social, sobre aspectos de la experiencia piloto que sea pertinente ajustar, reforzar o suprimir para cumplir con los objetivos propuestos, orientando la creación de una línea regular.

Así también, con el propósito de aportar a la evaluación del Piloto, **el equipo consultor propuso abordar los siguientes objetivos:**

6. Analizar, en función de los resultados del estudio, la implementación del Programa en sus distintas etapas de intervención.
7. Definir y operacionalizar indicadores preliminares, que permitan medir los resultados del Programa en el corto, mediano y largo plazo.

¹ Por contextos penitenciarios se entiende a los cuatro Centros Penitenciarios Femeninos considerados en el Programa Piloto, a saber: CPF Arica, Centro de Cumplimiento Penitenciario Iquique, CPF Valparaíso y CPF Santiago.

3. MARCO REFERENCIAL

3.1. CONTEXTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA PILOTO

En el contexto chileno, según datos otorgados por Gendarmería de Chile, en los últimos diez años ha habido un aumento en el país del número de personas que se encuentran cumpliendo alguna pena privativa de libertad. Este aumento ha traído consecuencias sociales y familiares, entre las cuales se observa una gran cantidad de personas cercanas a los/a privadas de libertad que deben asumir los efectos indirectos de tener un familiar en esta condición, lo que ocurre sobre todo con sus dependientes, como los niños, niñas y adolescentes (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

En este escenario, es donde se inserta el **Programa Abriendo Caminos**, el cual surge desde la necesidad de otorgar un servicio de apoyo psicosocial orientado a la prevención, apoyo y promoción de los niños, niñas y adolescentes y sus familias. En otras palabras, el propósito del programa consiste en “Generar acciones preventivas y reparatorias en las condiciones de desarrollo de niños/as y adolescentes promoviendo al mismo tiempo el desarrollo de habilidades y capacidades que les permitan alcanzar mejores condiciones de vida” (Ministerio de Desarrollo Social, 2015).

En este sentido, el programa surge en respuesta a los efectos psicosociales en los niños y niñas menores de 18 años cuando algún o algunos de los adultos significativos es privado de libertad. La separación forzosa de los integrantes de la familia, como la que se produce por efecto de la encarcelación de una persona, perturba las condiciones del sistema familiar para cumplir cabalmente con su tarea principal, que es la de proveer cuidados a los miembros más vulnerables, en este caso sus niños. Es ahí donde la tarea del Sistema de Protección Social adquiere especial relevancia, porque al aumentar las condiciones de vulnerabilidad de los niños y adolescentes, se deben redoblar los esfuerzos por acercar a las familias aquellos recursos y oportunidades que les permitan apoyar a sus niños(as) y procurarles niveles máximos de bienestar.

La apuesta estratégica del Programa Abriendo Caminos consiste en acompañar a las familias, a partir de Consejeros Familiares especialmente orientados al apoyo de representantes familiares, jefes y jefas de hogar que, asumiendo el rol de cuidadores principales de los niños, requieren orientación y recursos para cumplir con ese propósito, entre los cuales se encuentran, la adquisición de competencias parentales, el fomento del vínculo con niños y niñas, entre otros. Además, se realiza un trabajo directo con los niños a través de tutores infanto-juveniles, profesionales y educadores destinados específicamente a trabajar en la construcción de habilidades para la vida.

El Programa Abriendo Caminos, en su objetivo por disminuir el impacto psicosocial que genera el encarcelamiento en los/as hijos/as de privados/as de libertad, se suma a una iniciativa intersectorial (convenio de Residencial de Protección Transitorias entre Gendarmería de Chile y el Servicio Nacional de Menores), incorporando la **Línea Materno Infantil** a su funcionamiento regular. Esta línea se plantea como una estrategia de apoyo integral y acompañamiento psicosocial dirigido a niños, niñas lactantes que se encuentran junto a sus madres en Residencias Transitorias, como a sus hermanos/as y futuros cuidadores/as responsables, por un periodo de 24 meses, con énfasis en el momento del egreso y futura inserción familiar y comunitaria.

El programa piloto **Línea materno-infantil** del Programa Abriendo Caminos responde a los siguientes objetivos:

Objetivo General

- ✓ “Garantizar las condiciones mínimas que permitan a los lactantes de una Residencia Transitoria de Gendarmería de Chile, una trayectoria de desarrollo de acorde a sus necesidades y potencialidades, velando por procurar las condiciones adecuadas para egreso y posterior integración familiar y comunitaria”.

Objetivos específicos

- ✓ Asegurar a los niños una adecuada calidad de vida y satisfacción de sus derechos y necesidades de alimentación, salud, entretención, recreación y vestuario en un contexto de afecto y respeto.
- ✓ Fortalecer y potenciar las capacidades de cuidado y protección de las madres internas, mediante una intervención técnica especializada, que contribuya al bienestar integral de sus hijos e hijas.
- ✓ Brindar atención psicosocial a las madres internas, con el fin de buscar la mejor alternativa de egreso para el niño/a, cuando se prevea que la madre no recuperará su libertad antes del egreso de su hijo/a, y preparar a ambos para su separación.
- ✓ Generar estrategias y acciones de intervención familiar que permitan que los niños y niñas puedan contar con un contexto de vida protector y normalizador fuera del establecimiento penitenciario y preparatorio para su integración socio-comunitaria.
- ✓ Coordinar recursos especializados de la Red SENAME e instancias de la comunidad para facilitar la integración socio familiar del niño-niña cuando se produzca su egreso del establecimiento penitenciario (Ministerio de desarrollo social, 2012).

3.2. MARCO REFERENCIAL

PROGRAMA RESIDENCIAS TRANSITORIAS Y PILOTO LÍNEA MATERNO INFANTIL

El programa piloto **línea materno infantil**, se enmarcó –durante su ejecución– en el convenio establecido entre el Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile, aprobado el 30 de noviembre del año 2005, el cual autorizó el desarrollo del proyecto “**Residencias Transitorias para Niños/as con sus Madres Privadas de Libertad**”, con un total de 60 cupos. Posteriormente, el 26 de mayo del 2008 se modificó el convenio original aumentando la cantidad de cupos a 120. El objetivo principal del proyecto Residencias transitorias pretende “(...) potenciar las capacidades parentales y protectoras de las mujeres que se encuentran en recintos penitenciarios junto a sus hijos/as lactantes, pudiendo brindar a los lactantes una atención residencial especializada, personalizada y de calidad durante su permanencia, asegurando condiciones fundamentales de vida, cuidado, provisión, participación lúdica, estimulación y buen trato.” (Sistema de Protección Social, 2012)

Durante la ejecución del programa piloto línea materno infantil, el proyecto de residencias transitorias se desarrolló en 32 centros penitenciarios femeninos chilenos. En este contexto, la población de lactantes ingresados al 30 de enero del 2012 alcanzaba los 120 niños y niñas. Bajo este marco, en el año 2012 surge la nueva línea de intervención del programa abriendo caminos, la cual estaba dirigida a aquellos niños y niñas menores de dos años que viven con sus madres en las residencias transitorias. Esta línea, se enfoca principalmente en generar un proceso exitoso de egreso que incorpore progresivamente a una segunda figura de cuidado y a la familia extensa o de acogida.

Si bien el foco del programa piloto línea materno infantil es el niño/a y su madre privada de libertad, se hizo preciso el desarrollo del Programa regular con la familia que acogería al niño o niña una vez que egresara del centro penitenciario. De esta manera “(...) el Programa Abriendo Caminos plantea su estrategia desde que el niño o niña está dentro del centro con su madre y se proyecta hasta pasados dos años iniciado el trabajo con él y su familia. Del mismo modo incorpora un trabajo articulado entre los distintos actores que forman parte del proceso de intervención que se realiza con las mujeres y los niños al interior de los centros penitenciarios” (Sistema de Protección Social, 2012)

Para el año 2012, Chile contaba con 26 Residencias Transitorias, donde se atendieron a un total de 120 niños y 45 mujeres embarazadas.

MATERNIDAD E INFANCIA DENTRO DE SECCIONES MATERNO-INFANTILES

En primer lugar, cabe señalar que las secciones materno-infantiles, se crean con la finalidad de cubrir la necesidad de que niño(as) en gestación y en sus primeros años de vida puedan permanecer junto a sus madres que se encuentran privadas de libertad dentro de algún Centro Penitenciario Femenino. **La creación de estos espacios diferenciados tiene relación con el interés superior de los(as) niños(as)**, para los cuales el vínculo estable con su madre y el derecho a ser amamantados son vitales y se vuelve necesario que el espacio físico sea acorde a ese contexto.

Según Quidel (2007), la cárcel es un espacio que no cuenta con perspectiva de género, por lo que resulta ser un entorno hostil para el general de las mujeres privadas de libertad. Por ello, la maternidad dentro de los centros penitenciarios, no es algo fácil de realizar, no solo por el hecho de estar encerradas, sino que también por las condiciones de infraestructura de las cárceles, donde los centros penitenciarios entregan las condiciones -a veces mínimas- para que las mujeres privadas de libertad puedan desarrollar de igual forma su rol de madres.

Por otro lado, estudios actuales sobre el comportamiento infantil han demostrado que existe un **“ambiente promedio esperable”** que un niño necesita experimentar para que pueda lograr un desarrollo coherente y óptimo (Lecannelier, 2009). Este ambiente se relaciona con proporcionar ciertas condiciones y contextos que el niño necesita para desarrollarse, relacionado específicamente a crecer bajo el cuidado de un número selectivo de adultos que le proporcionen un ambiente estable, continuo, predecible, sensible y libre de situaciones de estrés tóxico. (Sroufe, Egeland, Carlson, & Collins, 2006).

En este sentido, uno de los primeros aspectos que debiese intentar cubrir las secciones materno-infantiles es la **posibilidad de que los(as) niños(as) sean amamantados**, recibiendo los múltiples beneficios de la lactancia. En tanto, la Lactancia Materna impacta en la morbilidad infantil, disminuyendo el riesgo de presentar síndrome diarreico agudo, enfermedad febril, infecciones respiratorias, otitis, asma, alergias y enterocolitis necrotizante, entre otras afecciones. En relación a las enfermedades crónicas, la lactancia disminuye el riesgo de los lactantes de presentar enfermedad celiaca, enfermedades inflamatorias intestinales, obesidad, diabetes, disminuye el riesgo cardiovascular y de algunos cánceres como leucemia y linfoma.

Por otra parte, la lactancia materna impacta el desarrollo intelectual y motor, donde los(as) niños(as) alimentados con leche materna tendrían mejores resultados en distintas pruebas de desarrollo e inteligencia (Breastfeeding and the Use of Human Milk. PEDIATRICS, 2012). Por ello, distintos organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud, la Academia Americana de Pediatría, la Academia Española de Pediatría, y la Sociedad Chilena de Pediatría, entre otros,

recomiendan la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y complementada con otros alimentos hasta los 2 años o más, según el niño o niña y la madre lo deseen.

No menos importante que lo anterior, resulta de primordial importancia el vínculo afectivo estable que los(as) niños(as) generan con sus cuidadores principales durante los primeros meses y años de vida, donde la madre cumple un rol fundamental. La evidencia ha demostrado que el Apego es una necesidad biológica esencial, tal como la alimentación y la respiración. Para que un(a) niño(a) pueda desarrollarse de forma óptima, es necesario que pueda crecer con el apego a un cuidador estable. De este vínculo dependerá la base sobre la cual desarrollará su forma de enfrentar los desafíos de la vida.

Una revisión reciente sobre los efectos del proceso de encarcelamiento de los padres en la salud mental de niños(as), encontró que la variable que mayormente explica la presencia de psicopatologías en el niño, es la calidad del apego de éste(a) con la madre, así como con cuidadores alternativos (Murray & Murray, 2010).

En Chile, se realizó un estudio para evaluar la calidad del apego y la presencia de competencias parentales desorganizantes entre los lactantes y sus madres en situación de cárcel. Se evaluó a 27 diadas pertenecientes a diversas regiones de Chile, a través de un procedimiento de observación de registros fílmicos para analizar tanto el tipo y calidad del apego, así como las competencias parentales de alto riesgo (Pereira, 2010). Los resultados arrojaron que el 59,3% de los lactantes habían desarrollado apego seguro con sus madres (porcentajes similares a la población normativa). Los estudios actuales, aunque escasos, revelan el hecho que la calidad del apego y las relaciones afectivas que el/la niño(a) desarrolla, tanto con su madre como con otros adultos, es una variable fundamental en el proceso de adaptación del niño (y de la madre). Asimismo, y a diferencia de lo que se podría pensar debido a las condiciones precarias de las cárceles, los niños si pueden desarrollar un apego seguro con sus madres, aunque algunas de ellas presentan ciertas dificultades en sus competencias parentales y requieren apoyo en este proceso.

Otro aspecto considerable en la vida diaria de niños(as) que viven en los centros penitenciarios es el ámbito educativo. Existen en algunos CPF, salas cunas dentro de las secciones materno infantil a las cuales pueden asistir. En los CPF donde no existen, asisten a salas cunas externas. Esta última modalidad promueve la posibilidad de socializar con otros niños(as).y que asistan al mismo lugar que la mayoría de los niños(as) del país, participando junto a la diversidad que ello genera e incidiendo por lo mismo en su desarrollo integral. En ciertos casos, las madres no pueden ir a dejar a sus hijos a las salas cunas y/o jardines, y esta labor la cubre personal policial, lo cual presenta un problema para estas mujeres, porque no tienen contacto con las personas encargadas del cuidado de sus hijos(as), ni pueden conocer las instalaciones en donde se encuentran gran parte del tiempo (Jiménez, 2004).

Luego de haber cumplido el tiempo estipulado por ley, los(as) niños(as) deben egresar del centro de reclusión femenino, siendo este uno de los momentos más significativos que viven las mujeres privadas de libertad que permanecen con sus hijos(as). Sin embargo, Existen datos que apoyan el hecho que la sensibilidad, protección, estabilidad, predictibilidad, y continuidad de la relación del lactante con su madre predicen los efectos y reacciones del niño en el momento de la separación, y su posterior adaptación con otros adultos (Poehlamnn, 2005 en Lecannelier, 2012). Se ha demostrado que si la calidad del apego del lactante con su madre es positiva y segura, esto puede mitigar el proceso de sufrimiento y desorganización que le ocurre al niño(a) en el momento de la separación con su madre, y a su vez el cómo se adapta posteriormente en el cuidado con otros adultos. Asimismo, los datos demuestran que mientras más impredecible, inconstante, insensible y

discontinuo son las relaciones afectivas que el niño desarrolle, mayor será la presencia de problemas de adaptación y salud mental en edades posteriores (Jose-Kampfner, 1995; Murray, 2007).

Producto de la separación, las madres buscan obtener más beneficios, sobre todo en relación a las visitas, momento en el que pueden tener contacto con sus hijos(as), específicamente en situaciones o fechas especiales como las salidas dominicales o por el fin de semana. Las mujeres hacen hincapié en las visitas de sus hijos(as), como prioridad a la hora de ver a algún familiar, (Cortázar, 2015).

En relación a esta situación Unicef en resguardo del “Interés superior del niño” ha desarrollado una línea de investigaciones dentro de la cual se plantea la posibilidad de generar medidas alternativas de reclusión velando por el desarrollo integral de niños y niñas que están en esas condiciones: “En el ámbito carcelario, las niñas y niños deben enfrentar las mismas dificultades que sus madres en cuanto al aseguramiento de sus derechos en materia de educación, salud y vínculos con el exterior, pero con un mayor grado de vulnerabilidad. Un escenario especialmente difícil se da cuando las niñas o niños cumplen la edad límite para la permanencia en el establecimiento penitenciario pues en ese momento deben afrontar la separación de su progenitora y la inserción en ámbitos desconocidos”²

PRIMERA INFANCIA Y CÁRCEL

Según el estudio llamado “*La maternidad encarcelada*”, la primera instancia de socialización-la cual se produce dentro de las familias -debe hacerse bajo un contexto apropiado, el cual se contrapone con el escenario carcelario, ya que este carecería de las condiciones necesarias para el correcto desarrollo de un(a) niño(a) (Kalinsky & Cañete, 2003).

Según los autores, el que esta primera etapa de socialización transcurra dentro de un contexto penitenciario, podría generar diferentes huellas en la vida de los(as) niños(as), las cuales repercutirían en cómo construyen su identidad y la capacidad socialización con otros, en la medida que en la primera infancia es donde se establecen los primeros vínculo afectivos, no sólo con la madre, sino que con el entorno más cercano, y son estos los que van a moldear como las personas establecen relaciones afectivas en la vida adulta.

Por otro lado, la evidencia es consistente en demostrar que las necesidades afectivas primarias de los niños(as) durante sus primeros años de vida se focalizan en el desarrollo del apego con sus cuidadores cercanos. La socialización entre pares y otros productos posteriores del desarrollo se moldean fuertemente por esta primera relación y son por ello también subsecuentes a la misma. (Sroufe, Egeland & Collins, 2005; Marrone, 2001; Koback, 2006) En este sentido, Hernández (2015) señala que los sistemas cerebrales que permiten a las personas formar y mantener relaciones son desarrollados durante la primera infancia. Aquellas actitudes de socialización asociadas a las capacidades medulares del apego – tales como la empatía, el afecto, el deseo de compartir, el inhibirse de agredir, la capacidad de amar y de ser amado – son formadas en la infancia y en la niñez temprana a partir de la relación con los adultos significativos, de acuerdo a cómo ellos responden a

² Conf. Oliver Robertson, El impacto que el encarcelamiento de un (a) progenitor(a) tiene sobre sus hijos, cit., p. 37

las necesidades de niños y niñas, principalmente a su forma de contener y calmarlos en situaciones de malestar o estrés.

El apego entre el niño(a) y la madre o con el cuidador principal, resulta ser fundamental dentro de la vida de las personas. El vínculo del apego con la madre, va a generar una base funcional para todas las relaciones que desarrolle el infante en su vida (Hernández, 2015). Este vínculo va modificando y moldeando las formas de relacionarse, de establecer relaciones íntimas, afectivas e incluso consigo mismo.

Las investigaciones sugieren que mantener a un niño pequeño (preescolar) en la cárcel con su madre puede fortalecer el vínculo y evitar algunos impactos negativos de la separación en madres e hijos. Power (2012) describe cómo afecta en la vida de los(as) niños(as) la separación temprana con la madre, la que tendría consecuencias duraderas en la vida de los(as) niños(as), entre las que se encuentra que a largo plazo no lograrían desarrollar las competencias necesarias para desenvolverse óptimamente en los diferentes escenarios de la vida social.

En este sentido la separación temprana madre e hijo(a), se constituye un acto de violencia, lo que generaría un impacto considerable; por un lado, los(as) niños(as) que han tenido esa experiencia, generalmente, no logran defenderse ante situaciones de violencia por parte de los adultos, dado que tienen estas conductas interiorizadas, mientras que, por otro lado, se convierten muchas veces en jóvenes o adultos violentos (Power, 2012).

El tema del apego y la relación temprana entre el niño (a) y la madre, es fundamental para que los niños puedan desarrollarse de forma integral, es por esto que la gran mayoría de los centros penitenciarios femeninos, optan por tener secciones materno-infantiles, las cuales permiten albergar a los hijos de las mujeres que se encuentran privadas de libertad.

Resulta un factor importante el que la madre a pesar de vivir privada de libertad pueda llevar a cabo su labor de madre, en tanto que los primeros años de vida son primordiales, y es aquí donde por medio de la relación de amparo, seguridad, protección que entrega la madre al hijo, se construye el vínculo de apego del niño hacia la madre, lo que permite que niños(as) puedan desarrollarse adecuadamente.

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

En la actualidad, los estudios muestran que el cerebro se desarrolla a una gran velocidad durante los primeros años de vida. Por ello, las experiencias tempranas son muy importantes. Cada niño(a) tiene su propio ritmo, necesidades y características individuales, por esto, es importante poder responder sensiblemente a estas especificidades, apoyándoles en lo que necesitan. La estimulación en niños(as), tiene que ver con el reconocimiento de estas necesidades y de cómo los adultos crean un espacio seguro para que cada niño(a) pueda explorar y desarrollar sus capacidades y conocimientos. Se puede hacer mediante diversas herramientas como el lenguaje, juego libre, objetos del entorno pero sobre todo en los momentos en que está preparado(a) para ello. La importancia de la estimulación por parte de la madre, e incluso de por parte de otras personas como las encargadas de cuidarlos durante su asistencia a la sala cuna o jardín infantil, trae beneficios físicos, intelectuales y emocionales. Al tener una adecuada estimulación los niños pueden lidiar de mejor forma con los desafíos que se les presentan (Cabrera, 2015).

Durante los primeros años de vida, los(as) niños(as) van absorbiendo todo lo que van conociendo, mediante experiencias reales, de exploración, juegos y, comunicación. Donde las personas que permanecen más tiempo con ellos(as) van a ser determinantes en la construcción de su personalidad, por lo que también, se vuelve necesario que la figura paterna esté presente cuando estén las condiciones para hacerlo (Unicef, 2015).

Es importante que el niño(a) que permanece junto a la madre en privación de libertad, pueda acceder a instancias en las que tenga contacto con su padre y otros familiares que le permitan compartir otras experiencias que irán fortaleciendo su universo de conocimientos. Poder establecer vínculo con su familia, la que muchas veces es la que se hará cargo cuando este egrese, es fundamental, así como hacerlo de forma progresiva, para que el cambio de entorno y de la figura de protección no sea abrupto.

Por eso es necesario que se garantice la salida de los niño(as) a los controles de salud donde sea acompañado por el padre u otro familiar, asistir a las salas cunas o jardines infantiles y otras instancias que permitan a los niños acceder a experiencias de la vida en el exterior, como la playa, la naturaleza, los autos, entre otras. .

MARCO LEGAL PARA LA EXISTENCIA DE SECCIONES MATERNO INFANTILES

En el marco legal internacional, si bien todos los países poseen sus propias leyes, la gran mayoría se rige bajo los estatutos aceptados en la declaración de derechos humanos, por lo que se intenta apelar por el bienestar de las personas privadas de libertad - en este caso particular por el de las mujeres y de sus hijos-.

En el marco de la protección de los Derechos Humanos y en el caso específico de la población femenina, la normativa resguarda principalmente a las mujeres y sus niños, independiente de su situación legal. En relación a esto, existen lineamientos básicos conocidos mundialmente como lo son Las reglas de Tokio, estas fueron aprobadas en el año 1990, por la asamblea general de los derechos humanos, las cuales están enfocadas a reducir la aplicación de las penas privativas de libertad, enfocándose en la racionalización de la justicia, esto quiere decir, que se debería aplicar la justicia bajo ciertos parámetros institucionalizados, pero también realizando una revisión caso a caso, considerando los diversos contextos y aristas.

Bajo la lógica de la protección de los Derechos Humanos -incluso en el contexto carcelario- prima la condición humana de cada persona, de modo que se debe trabajar en pos del desistimiento del delito, la reinserción social y el fomento de conductas pro sociales del condenado.

Por otro lado, la declaración de los derechos humanos, indica que todos los Estados deben garantizar “el más alto nivel posible de salud física y mental”. Esto en relación a que independiente que los ciudadanos de los países se encuentren en libertad o privados de esta, los Estados deben brindar las condiciones suficientes para desarrollarse como personas.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado, esta situación se intensifica cuando las personas que están privadas de libertad son mujeres en periodo de gestación o lactancia, las cuales necesitan condiciones de vida mejores y con mayores estándares. En este sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el año 1979 se hizo presente, mencionando: *“El encarcelamiento genera un estado de vulnerabilidad, en donde hay mayor riesgo de verse afectada la integridad personal”*

Cuando se incluye en este escenario a un actor indefenso, inocente, como son los(as) niños(as), es en donde se comienza a dificultar la aplicación de las leyes en relación a ciertos delitos cometidos. El tema de las mujeres que son encarceladas que poseen hijos ha ido aumentando fuertemente por lo que las instituciones de orden mundial comenzaron a hacerse presentes.

La convención de los derechos del niño, aprobada en noviembre de 1989, pone de manifiesto que es fundamental el contacto de la madre con las hijas o hijos en los primeros años de vida, en donde los padres no pueden ser separados de ellos contra su voluntad. La iniciativa de no separar a los niños de sus padres, es que la familia, es el primer medio de socialización de los niños, en donde se desarrollan sus primeras competencias, las cuales condicionarán su vida escolar, personal y social. Es por esto que es indispensable que al menos los niños posean un vínculo directo, cercano y continuo con los padres o en ciertos casos con alguno de sus progenitores.

Cuando se da el caso de que la madre se encuentra privada de libertad, se producen varios efectos nocivos en los niños en crecimiento o en algunos casos en gestación. Cuando es la madre la que es privada de libertad trae consigo una serie de impactos en diferentes niveles, económico, psicológico, entre otros, los cuales van generando impactos en la vida de los integrantes de la familia, sobre todo en los niños más pequeños. Incluso estando en gestación, el estado anímico de la madre puede afectar al bebé en gestación. Como efecto final se produce una desintegración de la familia en su conjunto (Cortázar, 2015).

Es por todos estos antecedentes es que se propone optar por medidas alternativas a la pena de privación de libertad, como, por ejemplo, el arresto domiciliario, salidas transitorias, o semi libertad. Una de las salidas alternativas que más se adecua a las etapas de los niños y que genera menos impacto en la vida cotidiana de la madre y sus hijas o hijos, es el arresto domiciliario. Con esta medida se intenta resguardar el desarrollo del infante y el vínculo filial entre ambos (Unicef, 2009).

En este contexto según la UNICEF la privación de libertad de los niños tiene que ser una medida de último recurso, debido que someter a un niño a vivir privado de libertad junto a su madre, no es el escenario adecuado para que este niño desarrolle sus competencias sociales, emocionales, afectivas. El contexto en el cual se somete al niño, no es un ambiente propicio bajo ninguna circunstancia, es por lo que se solicita que se tomen medidas alternativas en pro del bienestar del infante y la cohabitación de la madre con el hijo(a) en los centros penitenciarios resultaría ser el último recurso para la ley.

4. ANÁLISIS COMPARATIVO DE EXPERIENCIAS

El propósito de este análisis, es exponer diferentes experiencias en relación a un tema común, que para este caso corresponde a la existencia de secciones materno-infantiles dentro de recintos penitenciarios, para que mujeres privadas de libertad puedan cohabitar con sus hijos pequeños o puedan habitar durante el periodo de gestación.

En este contexto, es importante dejar en evidencia cuales son las modalidades o las formas en que esta temática es abordada en distintos países del mundo, por tanto, en este análisis se consideran seis experiencias internacionales, tales como Uruguay, Colombia, El Salvador, Costa Rica, Australia, Canadá y España – las cuales son comparadas con la experiencia chilena.

La información utilizada para la comparación, fue obtenida mediante la revisión de documentos bibliográficos correspondientes a cada una de las experiencias bajo estudio, la cual fue procesada y sistematizada con la finalidad de rescatar buenas y malas prácticas en torno a la temática estudiada.

4.1. MARCO METODOLÓGICO

Para llevar a cabo el análisis comparativo de experiencias, se utilizará la metodología de benchmarking³. Esta estrategia, es utilizada para analizar de forma comparativa las experiencias de otros países en ámbitos relacionados con el programa evaluado. Lo que se busca es sistematizar la información con el fin de rescatar las buenas prácticas internacionales, es decir, experiencias que hayan resultado valiosas y que pudiesen ser implementadas en nuestro país.

Para llevar a cabo este benchmarking, se ha elaborado una matriz de sistematización donde se incorporan las principales dimensiones que serán comparadas entre las diversas experiencias seleccionadas.

De este modo, se establece una tabla de doble entrada donde en las columnas se sitúan las experiencias a comparar y en las filas, las dimensiones y sub dimensiones que se comparan entre sí. Considerando que lo primero es el análisis basal que corresponde a la experiencia de Chile, para luego continuar con las experiencias internacionales.

³ Técnica de gestión, que básicamente comprende un proceso de continuo de medición de productos, servicios y tecnologías de producción y/ gestión de una determinada organización, para compararlos con los de una organización modelo (referencial, líder o ejemplar).

4.2. SELECCIÓN DE EXPERIENCIAS INTERNACIONALES

4.2.1. JUSTIFICACIÓN DE LAS EXPERIENCIAS SELECCIONADAS

En la tabla a continuación, se presentan las diferentes experiencias seleccionadas para el análisis comparativo, además de la institución encargada del desarrollo de dicha experiencia y la justificación de porque fueron escogidos estos casos o programas en el contexto del estudio.

PAÍS	EXPERIENCIA	INSTITUCIÓN	JUSTIFICACIÓN
Uruguay	Centro Penitenciario Femenino “El Molino” N°9	Instituto Nacional de Rehabilitación.	Resulta fundamental revisar este caso, ya que es el único centro de rehabilitación femenino en Uruguay, que se encuentra habilitado para que los hijos(as) cohabiten con sus madres privadas de libertad. Este caso tiene ciertas particularidades que dentro de Latinoamérica no se encuentran, por lo que ayudará saber más sobre las buenas prácticas dentro de este centro.
Colombia	Programa niños(as) menores de tres años, hijos (as) de internas en establecimientos de reclusión.	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.	Este programa es importante tomarlo en cuenta porque aborda las necesidades básicas de los(as) niños(as) pero también incorpora a las madres gestantes y lactantes.
El Salvador	Centros penitenciarios que poseen secciones materno-infantiles	Procuraduría para la defensa de los Derechos Humanos.	Se incorpora esta experiencia, porque no se trata de un programa estandarizado, el cual se encuentra implementado en todas las cárceles del país.
Bolivia	Penal femenino de Obrajes y Penal de San Pedro.	Centro de Orientación Femenina de Obrajes	El caso boliviano es importante en la medida en que constituye una de las experiencias más significativas a nivel latinoamericano, siendo reconocido como uno de los países con mayores carencias en torno a los niños, niñas y adolescentes que viven con sus madres en recintos penitenciarios.
Costa Rica	Modelo Casa Cuna.	Centro Institucional Buen Pastor.	Se incorpora por ser una experiencia, donde a partir de las falencias identificadas se desarrolla un plan de mejora.
Australia	Child Residence Program.	Department of corrective services	Se incorpora esta experiencia porque tiene como objeto principal velar por el bienestar de los(as) niños(as). Además, este programa tiene la particularidad de que no sólo considera a las madres, sino que también a los cuidadores principales de un(a) niño(a), los cuales se hacen cargo de ellos cuando deben egresar de las secciones materno y las madres aún se mantienen cumpliendo la pena privativa de libertad.

Canadá	Mother-Child Program.	Correctional Service Canada.	Se selecciona esta experiencia por tratarse de un programa transversal a todas las cárceles del país. Además incorpora medidas de convivencia alternativas de las madres que tienen hijos de más edad.
España	Unidades de madres en Establecimientos Penitenciarios	Dirección General de Instituciones Penitenciarias	Se selecciona este caso por ser un programa transversal a todas las cárceles del país, y por fortalecer el desarrollo de los niños y de sus madres. Lo interesante de este programa es que también se enfoca en los derechos mínimos que deben tener los niños, como la educación, la salud, el poder establecer vínculos no sólo con la madre sino también con la familia externa.

4.2.2. DIMENSIONES Y VARIABLES A CONSIDERAR

Dentro del análisis comparativo se realizó una matriz la cual cuenta con siete dimensiones, que permiten la comparación entre experiencias en aspectos tales como: las características de la experiencia, la población objetivo, el contexto penitenciario y legal en el cual se enmarca la experiencia, aspectos relacionados con la infraestructura, entre otros.

La siguiente tabla resume cada una de las dimensiones y variables a considerar en la comparación de experiencias realizada.

DIMENSIONES A ANALIZAR	DESCRIPCIÓN DE LAS DIMENSIONES
Características de la experiencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Nombre del programa o caso ✓ Cuáles son las características generales con las que cuenta el programa o el caso. ✓ Cárcel(es) en las que existe el programa / o que tienen esta modalidad de sección materno-infantil ✓ Organizaciones encargadas de la intervención, financiamiento e implementación, ya sea de un programa o de las residencias transitorias. Pueden ser varias instituciones a la vez.
Descripción de la experiencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Si se trata de un programa gubernamental o de alguna fundación u ONG dar cuenta de los objetivos que persigue. ✓ Herramientas utilizadas por las organizaciones encargadas para cumplir con los objetivos propuestos (ejemplo: talleres, charlas, actividades para crear lazos entre madres, hijos, cuidadores)
Población objetivo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Quiénes son las personas las cuales se beneficiarán con el programa o proyecto. Estos pueden ser directos (madres e hijos) e indirectos (padres, hijos no incluidos en el programa).

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuáles son las características de estos beneficiarios. ✓ Cuántas madres y cuántos niños se han visto beneficiados con estos proyectos o programas.
<p style="text-align: center;">Contexto penitenciario y legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Dar cuenta de la población penitenciaria del país (mujeres/hombres), junto con esto determinar cuántas son las madres que poseen hijos dentro de las residencias transitorias y cuantos serían los infantes que cohabitan con ellas en el centro penitenciario. ✓ Establecer cuáles son los delitos más comunes de las mujeres encarceladas y cuáles son los tipos de condenas que poseen. ✓ Si hay directrices o normas legales para el funcionamiento de estos proyectos o programas. Existe alguna diferenciación de pabellones dentro de las cárceles, como se han de regular las visitas, si legalmente se permite la existencia de estas residencias transitorias dentro de los centros penitenciarios, si esta creación concuerda con las leyes de protección de los derechos del niño, cuáles son las medidas alternativas para los cuidados de los infantes. ✓ Cómo funciona el ingreso de las mujeres privadas de libertad a este tipo de residencias. ✓Cuál es la edad permitida de los infantes para permanecer dentro de un centro penitenciario.
<p style="text-align: center;">Infraestructura</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Condiciones básicas para la sobrevivencia de las madres junto a sus hijos. Esto en relación a los implementos necesarios para los niños de acorde a su edad. Cuáles son las condiciones mínimas de existencia con las que cuentan en los centros penitenciarios. ✓ Cómo es la distribución de las mujeres privadas de libertad y sus hijos en los dormitorios. Si estos pabellones cuentan con los recursos necesarios para vivir (baños, cocina, áreas de recreación, etc.)
<p style="text-align: center;">Prestaciones de las intervenciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuáles, son los beneficios asociados al programa, si cuentan con horarios establecidos o flexibles para así crear rutinas con los hijos y fomentar el apego mediante la lactancia o bien compartiendo en actividades. Esto permitiría la socialización primaria de los infantes. ✓ En el caso de las prestaciones se encuentran asociadas las atenciones psicosociales y psicológicas. Charlas, talleres de orientación y actividades con los infantes. ✓ Acceso a los derechos mínimos que cada ser humano tiene que recibir, sin importar la condición legal, física, intelectual, etaria, etc. ✓ Derecho a salud, ya sea atención primaria o sea necesaria sacarlos del centro penitenciario (madres/hijos). ✓ Educación en el caso de los infantes y capacitación a las madres.

	✓ Por otro lado se encuentra el derecho a optar al trabajo remunerado para poder generar algún medio de ingreso económico al núcleo familiar.
Socialización y vinculación con el medio	✓ Esta dimensión hace alusión a las instancias dadas por los diferentes programas, por el personal institucional de las cárceles o bien las que generan las propias madres privadas de libertad para crear lazos afectivos entre los niños y sus madres. Mientras que por otro lado, también se revisaran las relaciones que se van creando con el entorno del niño, ya sea con la familia futura o bien experiencias al exterior de las secciones materno infantiles.

4.3. EXPERIENCIAS INTERNACIONALES DE SECCIONES MATERNO INFANTILES.

ANÁLISIS BASAL: CHILE⁴

Programa Piloto Línea Materno Infantil del programa Abriendo Caminos, Ministerio de Desarrollo Social.

DIMENSIONES A ANALIZAR	CHILE
Características de la experiencia	<p>Programa Piloto línea materno infantil del Programa Abriendo Caminos fue implementado en el año 2012 por el Ministerio de Desarrollo Social de Chile.</p> <p>Este piloto, se enfoca en los hijos de las mujeres que están privadas de libertad, los cuales son intervenidos de forma indirecta mediante se trabaja con las madres y con el cuidador futuro.</p> <p>La intervención de este piloto dura 24 meses. Este piloto se desarrolló en cuatro (4) centros penitenciarios del país; los cuales son; 1) Centro penitenciario femenino, Arica. 2) Centro de cumplimiento penitenciario, Iquique. 3) Centro penitenciario femenino, Valparaíso. 4) Centro penitenciario femenino, Santiago.</p>
Descripción de la experiencia.	<p>El programa piloto tiene como finalidad garantizar las condiciones mínimas para que los lactantes, que viven con sus madres dentro de una sección materno-infantil, puedan desarrollarse de la mejor forma, acorde a sus necesidades y potencialidades, junto con esto, brindar las condiciones adecuadas para el momento de su egreso. Además, se trabaja en la integración del niño al nuevo grupo familiar y comunitario.</p> <p>Por parte del Programa Abriendo Caminos, se hacen talleres de competencias parentales, charlas sobre la importancia de la lactancia. Realizan actividades una vez al mes con las mujeres privadas de libertad, sus hijos (los que se encuentran dentro del C.P.F. y fuera de este), y con sus familias, las cuales se harán cargo de los infantes luego del egreso del centro penitenciario.</p>
Población objetivo	<p>Esta intervención está enfocada en tres actores diferentes, en primer lugar, las mujeres privadas de libertad, que se encuentren en proceso de gestación, o bien tengan hijos menores de dos (2) años y por ultimo con los cuidadores futuros, los cuales tiene como labor hacerse cargo de los niños cuando estos deben dejar el centro penitenciario y a su vez intervenir a los niños, pero de forma indirecta.</p> <p>En la implementación del piloto participaron 83 mujeres privadas de libertad. Distribuidas de la siguiente forma; 1) Arica: 25 mujeres en la sección materno-infantil. 2) Iquique: 28 mujeres en la sección materno-infantil. 3) R.M: 49 mujeres en la sección materno-infantil 4) Valparaíso: 21 mujeres en la sección materno-infantil.</p>

⁴ Información institucional del Programa Abriendo Caminos, desarrollado por el Ministerio de Desarrollo Social, 2012.

<p>Contexto penitenciario y legal.</p>	<p>En Chile la población privada de libertad es de aproximadamente 43.302 personas, de las cuales 40.302 son hombres y 3.271 son mujeres. Dentro de éste número se encuentran los detenidos, imputados y condenados. El delito más común dentro de las mujeres privadas de libertad tiene relación al tráfico y comercio de drogas, en donde las penas van desde los tres (3) años y un (1) día. Sin embargo, existen otros delitos recurrentes en las mujeres, como los delitos contra la propiedad.</p> <p>En los centros penitenciarios femeninos, se instalaron secciones diferenciadas para que mujeres pudieran vivir junto a sus hijos, al menos los primeros meses de vida del infante. En Chile, está permitido que los niños puedan vivir dentro de los centros penitenciarios hasta los doce (12) meses, optando como una excepción que se queden hasta los dieciocho (18) meses de edad, al cumplir esta edad los niños deben egresar del centro penitenciario y vivir con la familia de acogida, la cual ha sido previamente evaluada. Por otro lado, existen otros programas dentro de las secciones materno-infantiles como el llamado “Residencia transitoria” que está a cargo de Gendarmería de Chile y SENAME, actualmente este programa no funciona, pero existe el programa llamado PAHMEL⁵, el cual también está a manos de Gendarmería de Chile.</p>
<p>Infraestructura.</p>	<p>La infraestructura depende de cada centro penitenciario, ya que las condiciones de espacios son diversas. Pero a modo más general, las mujeres cuentan con celdas a veces individuales para ellas y sus hijos y en otros casos son comunes, es decir, cohabitan varias mujeres con sus hijos dentro de un mismo dormitorio. En el caso de las embarazadas también tienen acceso a esto, dependiendo del centro penitenciario donde cumplan la condena. Lo mismo sucede en el caso de las madres con lactantes, esto genera sin duda hacinamiento en la sección. Muchas veces existe hacinamiento dentro de estas secciones por lo que las condiciones físicas dificultan todo el proceso.</p> <p>El espacio de los dormitorios no es suficiente para el desarrollo adecuado de los niños, ya que después de cierta hora (17:00hrs) no pueden salir de la sección materno-infantil, por lo que tiene menos espacio para recrearse.</p> <p>En la mayoría de los centros penitenciarios femeninos no existen espacios de recreación, ni áreas verdes, lo que hace que los niños no puedan desarrollar todas sus habilidades.</p> <p>Los dormitorios (celdas) tienen su propio baño, pero no cuentan con duchas, por lo que a los niños se los baña en bañeras dentro de los dormitorios o bien en la sala cuna, la cual es el único lugar con agua caliente. Este lugar es el único que poseen los niños para divertirse, es el único lugar de recreación..</p>
<p>Prestaciones de las intervenciones.</p>	<p>Las mujeres pueden estar con los niños todo el día hasta los tres (3) meses, ya que luego de ese tiempo los niños tienen que asistir obligadamente a la sala cuna. Esto permite que las madres puedan trabajar y generar recursos económicos. Al estar en tiempo de lactancia ellas cuentan con lo que se llama “libre demanda”, lo</p>

⁵ Programa de Atención a la Mujer Embarazada y con Hijos Lactantes a cargo de Gendarmería de Chile.

	<p>que significa que pueden dar leche en cualquier momento, donde muchas veces las mujeres van a la sala cuna para poder amamantar a sus hijos, esto depende de cada caso.</p> <p>Dentro de la sala cuna también se permite la participación de las madres, si es ellas así lo quieren, por ejemplo, pueden darle la comida o bañarlos, estas son actividades que fomentan el vínculo madre – hijo(a).</p> <p>Una de las principales prestaciones que brinda el programa es la ayuda psicológica a las madres (como primer foco), para prepararlas de alguna forma a enfrentar el momento de la partida del niño. Por otro lado se realizan actividades en conjunto con las madres, hijos, y el cuidador futuro, y también con las personas las cuales viven en la casa, a la cual llegará el nuevo integrante (lactante).</p> <p>Otro aspecto fundamental es la alimentación de los niños, la cual es entregada por parte de la sala cuna, esto en los días de semana, ya que los fines de semana, es entregada por el C.P.F., debido que las mujeres no pueden cocinar, ni poseen las condiciones necesarias para hacerlo dentro de la sección materno por lo que es entregada en termos a las madres, para que ellas puedan alimentarlos, lo cual también crea situaciones de apego entre la madre y el niño.</p> <p>En el ámbito de la salud, las mujeres que se encuentran privadas de libertad, tienen acceso a atención primaria en cualquier caso de enfermedad, en donde son trasladadas al centro hospitalario asociado con el centro penitenciario. Sin embargo, dentro del C.P.F cuentan con profesionales que están todo el tiempo, como paramédicos, matronas, etc.</p> <p>En el caso de los niños, sucede algo diferente, ya que no existe ningún pediatra a la hora de que los niños tengan alguna emergencia, por lo que en la mayoría de los casos siempre hay que trasladarlos al lugar de atención primaria asociado.</p> <p>Por otro lado, las madres reciben capacitaciones, lo cual les permite generar algún tipo de capital ya sea económico o bien de habilidad, para que al cumplir con su condena puedan desempeñarse en algún oficio.</p> <p>En el caso de los niños, ellos a partir de los tres (3) meses, asisten regularmente a la sala cuna que se encuentra dentro de C.P.F. en donde reciben estimulación adecuada a su edad, entregada por personal idóneo, lo que ayuda al desarrollo integral de los niños.</p>
<p>Socialización y vinculación con el medio.</p>	<p>El programa Abriendo Caminos, realiza actividades para que los niños desde pequeños empiecen a tener relación tanto con la madre, como con el cuidador futuro. El foco de estas actividades está en reforzar el vínculo madre - hijo.</p> <p>Cuando los niños ya egresan se intenta que no se pierda el contacto fluido entre ellos y para esto se hacen actividades de mañanas completas, en las que participan todo el entorno familiar.</p> <p>Los profesionales que trabajan en este programa (consejeros) funcionan como nexo, para poder conseguir un lugar para los niños y así poder optar a tener educación y poder ir conociendo otra realidad, en libertad, pero</p>

ciertamente tiene otra labor importante y es que los consejeros son la muchas veces la vía de conexión entre la madre privada de libertad y la familia que se encuentra afuera cuidando al infante.

En relación a la creación de vínculo con los cuidadores futuros, este es un proceso que se hace desde que los niños aún son lactantes y viven dentro del centro penitenciario, esto se hace por medio de salidas esporádicas, como los fines de semana, en donde se van estableciendo lazos con la finalidad de que al momento del egreso el niño ya se encuentre familiarizado con su nuevo grupo familiar.

A través de las salidas esporádicas que pueden realizar, cuando ya están más grandes, van teniendo acceso a todo el mundo del exterior, en donde pueden tener contacto con la naturaleza, con pautas diferentes a las impuestas dentro del centro penitenciario.

También el programa abriendo caminos línea regular, organiza actividades con los niños, como ir a la playa, con la finalidad de que tengas nuevas experiencias y conozcan el entorno en el cual se desenvolverán.

||| URUGUAY⁶.

Centro penitenciario femenino “El Molino” N°9, el cual está a cargo del Instituto Nacional de Rehabilitación.

DIMENSIONES A ANALIZAR	URUGUAY
Características de la experiencia	<p>La experiencia seleccionada se desarrolla en el Centro Penitenciario Femenino “El Molino” N°9. Este centro cuenta con una sección especial para mujeres que viven con sus hijos, los cuales pueden estar hasta los cuatro (4) años de edad, esta sección abrió sus puertas en el año 2010.</p> <p>El Instituto Nacional de Rehabilitación es el encargado de la sección materno-infantil dentro del centro penitenciario femenino.</p>
Población objetivo	<p>La población objetivo de esta intervención, son mujeres privadas de libertad que cumple la condena en la Cárcel El Molino y que a su vez cohabitan con sus hijos menores de cuatro (4) años, o bien que se encuentren en proceso de gestación.</p>
Contexto penitenciario y legal.	<p>En Uruguay, la población privada de libertad alcanza aproximadamente a 10.000 personas entre hombres y mujeres. De este total, las mujeres alcanzan el 7% del total – 700 casos aproximadamente – en todo el país.</p> <p>En este país los infantes pueden permanecer dentro de la sección materno-infantil hasta los cuatro (4) años de edad, sin embargo en situaciones extraordinarias pueden cohabitar con sus madres hasta los ocho (8) años de edad.</p>
Prestaciones de las intervenciones.	<p>Los niños, tienen acceso a la salud, dentro del centro penitenciario, por medio de enfermeros o paramédicos, mientras que si son temas de mayor envergadura son trasladados a un centro hospitalario asociado al centro penitenciario.</p> <p>Dentro del centro penitenciario El Molino existe una sala cuna para los infantes, la cual tiene como finalidad cuidar a los niños, mientras las madres trabajan, dentro del centro penitenciario.</p> <p>Las mujeres privadas de libertad, pueden desempeñar diferentes labores, donde algunas de estas son remuneradas, lo que les permite poder generar ingresos para su familia que se encuentra afuera, o bien comprar las cosas que les hagan falta dentro de la sección materno-infantil.</p>

⁶ Información obtenida mediante el estudio llamado “El efecto sobre el desarrollo psicomotor de un grupo de niños menores de tres (3) años en convivencia con sus madres privadas de libertad” realizado por Andrea Laport y Lucía Pozzi, en el año 2008.

COLOMBIA⁷.

Caso particular desarrollado en las secciones materno-infantiles de los Centros penitenciario femeninos de Colombia, las cuales están a cargo del Instituto Nacional penitenciario y carcelario.

DIMENSIONES A ANALIZAR	COLOMBIA
Características de la experiencia.	<p>La principal característica del caso colombiano se encuentra en que se enfoca en las madres privadas de libertad que viven con sus hijos – de hasta 3 años – dentro de un centro penitenciario en cualquier parte del país.</p> <p>Las secciones materno-infantiles, están a cargo del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario. Quienes realizan una intervención en tres etapas diferentes; 1) Encuentro con la directiva, para pedir autorización para realizar el estudio dentro del centro penitenciario femenino. 2) Se hizo un acercamiento con las madres, con la finalidad de motivarlas para que participaran del estudio propuesto, y a la vez dar a conocer el consentimiento informado como requisito solicitado. 3) Finalmente como tercer momento, la aplicación de la entrevista semi-estructurada poniendo el énfasis en los objetivos propuestos.</p>
Descripción de la experiencia.	<p>Dentro de las secciones materno-infantiles, se intenta que las madres puedan establecer pautas de crianza, mediante el proceso de alimentación, cuidados propios de los niños, afecto, disciplina y hábitos de higiene. Para esto es que trata de generar estas instancias para promover el lazo materno filial, mejorar las condiciones de vida que poseen las madres privadas de libertad.</p>
Población objetivo	<p>Las mujeres tienen como características que están dentro del rango de edad de los 18 años a los 35 años, en su mayoría. El estado civil de la mayoría de las mujeres es Soltera, con nivel educativo primario. La población atendida son las mujeres privadas de libertad, que sean madres gestantes, o bien madres ya sean condenadas, detenidas o procesadas que poseen hijos desde los cero (0) meses hasta los tres (3) años de vida.</p> <p>En la intervención participaron 23 mujeres y 23 niños en total.</p>
Contexto penitenciario y legal.	<p>La población reclusa total del país es de: 116.760, mientras que la población femenina que se encuentra privada de libertad es de 8.500 aprox. (7%).</p> <p>Hay alrededor de 123 niños dentro de los centros de reclusión, donde 62 son niños y 61 son niñas. El delito más común de las mujeres privadas de libertad, es el tráfico y comercio de estupefacientes.</p>

⁷ Información obtenida del estudio “Practica de crianza en niños menores de tres años de edad, de mujeres privadas de la libertad en un centro penitenciario de la ciudad de Bogotá en el segundo semestre del 2010” realizado por Juan Andrés Martín Castañeda.

	<p>Los niños dentro de este país que son hijos de mujeres privadas de libertad pueden estar con ellas dentro de las secciones materno-infantiles hasta los tres (3) años de edad.</p>
<p>Infraestructura.</p>	<p>En relación a la infraestructura los centros penitenciarios femeninos cuentan con las condiciones mínimas para la subsistencia. Sin embargo, no poseen los utensilios necesarios, por lo que algunas tareas como; preparar la leche en las noches, ni la alimentación de acuerdo a la edad de los niños.</p> <p>En el tema de la salud no se encuentra bien cubierto, ya que esta prestación mínima dentro del centro penitenciario no es entregada.</p> <p>Por otro lado, muchas veces se produce hacinamiento debido a la gran cantidad de población penitenciaria femenina lo que dificulta la crianza de los niños de forma óptima, los espacios son muy reducidos para la convivencia de la madre con el hijo, no existen las condiciones adecuadas para el desarrollo de los niños.</p> <p>Todo esto hace que existan limitaciones en cuanto a la expresión de afecto hacia los niños, ya que no están los espacios necesarios para hacerlo de forma plena.</p>
<p>Prestaciones de las intervenciones.</p>	<p>En relación a la creación de rutinas, estas existen, debido a que se han ido generando instancias en que las madres pueden compartir con los niños de forma cercana, como es el caso de la alimentación, las madres pueden establecer vínculos afectivos.</p> <p>Por otro lado, las madres junto a los niños pueden realizar actividades lúdicas y de recreación, lo que facilita la creación de vínculo madre e hijo(a).</p> <p>En relación al tema de las prestaciones, según el estudio realizado, no han sido suficientes, ya que no han abarcado todos los temas necesarios, por ejemplo, temas de prevención, en relación a los riesgos que pueden enfrentar los niños dentro de este contexto carcelario, por ejemplo, peleas, motines, etc.</p> <p>Por otro lado, también se pudo apreciar que es necesario realizar más talleres o charlas que estén enfocadas en las buenas prácticas de crianza, para que así se pueda facilitar la labor de ser madre estando privadas de libertad.</p> <p>Dentro de los derechos que cada persona debe tener está el de la alimentación, la cual según este estudio es adecuada y acorde a la edad de los niños, los cuales tienen todos los componentes nutricionales necesarios para el desarrollo correcto de los infantes.</p> <p>Sin embargo, en el ámbito de la salud, no están las condiciones ni el personal para una buena atención médica, ni para las madres ni para los hijos. En este caso se ve necesario contar con algún especialista, ya que al momento de haber alguna emergencia con un niño no se abarca de la mejor forma ya que solo se encuentra un médico general. Cuando aparece un cuadro de emergencia, se demoran mucho en ser atendido o en ser trasladados debido a la cantidad de papeles que deben firmar y autorizar.</p> <p>En el caso de la educación de los niños, ellos reciben estimulación por parte del personal encargado de su cuidado dentro de la sala cuna o bien en el jardín infantil, en el cual los niños van adquiriendo sus primeros</p>

	conocimientos y también por medio de las actividades que se realizan en donde participan la madre y el hijo(a).
Socialización y vinculación con el medio.	Las madres en este caso, cuentan con varias instancias de apego con sus hijos, el tema de la alimentación. Existen varias instancias lúdicas para generar lazos con la madre. En el momento de dormir, se determinó que los niños descansan las horas necesarias para un desarrollo adecuado acorde a la edad del niño, son las madres las encargadas de inculcar hábitos de sueño e higiene en sus hijos.

EL SALVADOR⁸.

Las secciones materno infantiles en los Centros penitenciarios femeninos a cargo de la Procuraduría para la defensa de los Derechos Humanos.

DIMENSIONES A ANALIZAR	EL SALVADOR
Características de la experiencia	<p>La experiencia seleccionada se desarrolla en los centros penitenciarios que poseen secciones materno-infantiles los cuales son;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Centro de readaptación para mujeres Ilopango. 2. Centro de cumplimiento de penas San Miguel. 3. Centro de cumplimiento de penas de Quezaltepeque. 4. Centro de cumplimiento de penas de Sensuntepeque. 5. Centro abierto para mujeres de Nueva Salvador. <p>Dentro de estos centros hay mujeres con hijos nacidos y otras que se encuentran en proceso de gestación, y también mujeres extranjeras.</p> <p>En su mayoría los niños que cohabitan con sus madres privadas de libertad en estos centros no sobrepasan los 2 años, pudiendo estar hasta los cinco (5) años.</p> <p>La institución a cargo de esto es la Procuraduría para la defensa de los Derechos Humanos.</p>
Descripción de la experiencia.	<p>Lo que se busca es poder identificar las problemáticas en relación a los derechos humanos para así poder tener los suficientes insumos para promover la humanización de la cárcel de El Salvador.</p> <p>Mientras que por otro lado también promover el respeto de los derechos humanos de los niños y niñas que viven con sus madres privadas de libertad.</p>
Población objetivo	<p>La población objetivo son por un lado las madres privadas de libertad y a su vez los niños que viven en los diferentes centros de reclusión, los cuales en su mayoría no sobrepasan los dos (2) años.</p> <p>Los beneficiarios de este estudio son las madres privadas de libertad, sus hijos que se encuentran viviendo dentro del centro penitenciario que no sobrepasan los cinco (5) años.</p>
Contexto penitenciario y legal.	<p>La población penal en El Salvador alcanza las 27.703 personas privadas de libertad, de los cuales 25.050 son hombres y 2.653 son mujeres.</p> <p>Las mujeres se encuentran distribuidas en cinco (5) centros penitenciarios.</p> <p>En este país, el delito más recurrente en las mujeres es la extorsión. Sin embargo, el delito que lo sigue es el tráfico y posesión de drogas.</p>

⁸ Información obtenida del Informa especial sobre la situación de los derechos humanos de las mujeres privadas de libertad y las niñas y niños que viven con sus madres es los centros penales de El Salvador, realizado por la Procuraduría para la defensa de los Derechos Humanos, 2009.

	<p>En el caso de este país, las mujeres envían una solicitud, con la cual se realiza una evaluación por parte del equipo técnico del centro penitenciario que corresponda, luego de eso se realiza la autorización del ingreso de las mujeres a estas secciones, ya sean embarazadas o con los hijos ya nacidos.</p> <p>El rango de edad de las mujeres varía entre los 18 y los 65 años y más, pero la mayor cantidad de mujeres se encuentra entre los 18 y 24 años, alcanzando el 40,4% de la población femenina total. El estado civil de la mayoría de estas mujeres es Soltera y el nivel educativo solo alcanza al primario.</p> <p>Todas las mujeres sin importar delito, edad, estado civil, situación legal, pueden cohabitan con sus hijos dentro de los centros penitenciarios, los cuales tienen entre cero (0) meses hasta los cinco (5) años de edad.</p>
<p>Infraestructura.</p>	<p>En el caso de la infraestructura es variable, ya que existen cinco centros penitenciarios que tienen a mujeres con sus hijos.</p> <p>En el estudio revisado se ven dos centros los cuales poseen varias diferencias. En primer lugar, el centro penitenciario Ilopango, que resulta ser uno de los más grandes que hay, este cuenta con áreas verdes, las cuales sirven para la recreación de los niños y que así puedan mantener contacto con la naturaleza, cuentan además con un televisor, una sala techada y al aire libre, un comedor, juegos plásticos, todo para que los niños puedan desarrollarse de la mejor forma posible.</p> <p>En segundo lugar, está el caso del centro penitenciario Quezaltepeque, el cual no cuenta con áreas de esparcimiento para los niños, ni con juegos, en donde las condiciones de este centro son precarias para el desarrollo integral de los infantes.</p> <p>En el caso de la distribución de los dormitorios, existen tres en estos cohabitan entre 25 a 30 mujeres con sus hijos, los cuales normalmente duermen en colchonetas que son proporcionadas por las familias, el espacio con el que cuentan es reducido y las mismas mujeres mencionan que no existen las condiciones favorables para el desarrollo de sus hijos, ya que no existe el espacio suficiente para poner las cunas, por lo que muchas veces duermen en la misma cama con sus madres.</p> <p>Debido a este hacinamiento, es que se produce la acumulación de basura, agua estancada, no existe una limpieza adecuada.</p> <p>Muchas veces las mujeres han instalado un sistema de hamacas para la permanencia de sus hijos, en relación a tema de los servicios sanitarios, estos se encuentran en el patio con aguas estancadas, y este se encuentra muy cercano al área donde se preparan los alimentos, por lo que los niños y las mismas mujeres se encuentran propensos a contraer a enfermedades e infecciones.</p>
<p>Prestaciones de las intervenciones.</p>	<p>El derecho a la alimentación es algo básico y esencial en la vida de cada persona. En el caso del centro Ilopango, los alimentos son preparados por la misma empresa privada que se los prepara a las mujeres del centro, sin embargo, estos alimentos no son los adecuados para la edad de los niños (no son diferenciados), ya que existen caso en que la comida no está hecha de acuerdo a la edad de los infantes. En el caso de la leche, esta tiene que</p>

	<p> ser comprada por las madres en las tiendas institucionales (dentro del centro). En otros casos son las mismas madres las que preparan la comida de sus hijos. En el centro Quezaltepeque, no existen los alimentos adecuados de acuerdo a las necesidades de los niños, y aquí son las mujeres las que tienen que mejorar la comida para sus hijos y deben también costear la leche, ya que esta no es proporcionada por el centro penitenciario. </p> <p> En relación a los servicios médicos, en el caso del centro Ilopango, cuando los niños se enferman, esto son llevados al centro médico de su localidad para que sean atendidos, sin embargo, son las madres las que deben costear los medicamentos en el caso que sean especializados, ya que el centro solo cuenta con medicamentos "generales". Por otro lado, las madres mencionan dentro de este caso, que la atención médica que reciben los niños es insuficiente ya que muchas veces no tienen las vacunas al día. En el caso del centro Quezaltepeque, ellos cuentan con un médico pediátrico para los niños, en el caso de cualquier situación de enfermedad la madre puede acompañar al infante en todo el proceso, mientras es custodiada por el personal encargado. </p> <p> Otro aspecto importante de cubrir hace alusión al cuidado de los niños al interior del centro penitenciario, en el centro Ilopango se cuenta con una guardería para los niños, en la cual son cuidados por personas si bien no profesionalmente formadas (no poseen título) pero que cuentan con las competencias para hacerlo, ya que las mismas madres han evaluado positivamente el desempeño de este lugar. </p> <p> Los niños cuentan con juegos didácticos, los cuales les permite tener una mejor estimulación temprana, este lugar cuenta con cunas, área de comedor, baños, en el cual cada niño cuenta con su expediente de salud. </p> <p> Las mujeres que se encuentran en el centro de readaptación para mujeres Ilopango, pueden optar a tener algún trabajo remunerado, ya que existe el espacio para hacerlo y las facilidades que entrega la guardería para cuidar a los niños en los horarios en que las madres están trabajando. </p> <p> En el centro de cumplimiento de penas Quezaltepeque, no hay espacio para desarrollar algún tipo de actividades laborales ni de formación y al no tener guardería se dificulta que las mujeres puedan trabajar ya que no existe quien cuide a los niños. </p>
<p> Socialización y vinculación con el medio. </p>	<p> Con respecto a la creación de lazos entre las madres y sus hijos, en el centro Ilopango, se realizan actividades recreativas, artísticas, juegos, celebraciones del día del niño, la navidad, en las cuales las madres pueden establecer una relación afectiva, junto con las actividades cotidianas en la vida de las mujeres privadas de libertad que viven con sus hijos. </p> <p> Un caso contrario es lo que sucede en el centro Quezaltepeque, en el cual debido a las condiciones físicas del centro resulta más difícil desarrollar estos lazos, solo se pueden generar en instancias cotidianas entre las madres e hijos(as). </p>

||| BOLIVIA⁹

Centro de Atención Integral Pedagógica (CAIP) de Obrajes, a cargo del Centro de Orientación Femenino, por iniciativa de los Ministerios de Educación y Gobierno.

DIMENSIONES A ANALIZAR	BOLIVIA
Características de la experiencia	<p>En el caso de Bolivia, se pueden observar dos experiencias contrastantes, por un lado el Penal Femenino de Obrajes y por el otro, el penal de San Pedro. En el primero de los casos se trata de un centro exclusivamente femenino, siendo considerado como una excepción; mientras que en el segundo se trata de un centro penitenciario mixto, el cual representa la realidad de la mayoría de los centros penitenciarios de todo el país. En el Penal Femenino de Obrajes, el Centro de Orientación Femenino, inauguró el primer Centro de Atención Integral Pedagógica (CAIP) del país en el año 2015, el cual se constituye como un espacio de apoyo socioeducativo para los niños y niñas que viven con sus madres en el recinto. Este programa, impulsado por los Ministerios de Educación y Gobierno, pronostica la apertura de 16 CAIP en todos los recintos penitenciarios en los cuales se encuentren niños y niñas conviviendo con sus madres.</p>
Descripción de la experiencia.	<p>Los CAIP, se enfocan principalmente en un apoyo en términos de educación para los niños que conviven con sus madres en los centros penitenciarios. Esta iniciativa, es extremadamente reciente y consiste en la existencia de aulas pedagógicas que poseen las condiciones para el refuerzo educativo y psicológico, para jugar y aprender, con el fin de que los niños y niñas puedan abstraerse del entorno carcelario y de encierro. Además de lo anterior, cabe destacar que el centro de Obrajes es el único que posee un CAIP, de modo que el resto de los centros –incluyendo el de San Pedro– no cuentan con ningún programa que cubra las necesidades de los niños y niñas que allí viven. En la mayoría de los Centros Penitenciarios Bolivianos en los que residen niños/as, no se trata simplemente de la estadía del niño/a y su madre, sino que en la mayoría de los casos, se trata de la familia completa la que convive dentro de los recintos, por lo que la población femenina no se encuentra separada de la población masculina.</p>
Población objetivo	<p>La población objetivo de la implementación del CAIP son los niños y niñas que se encuentran en los centros penitenciarios residiendo junto a sus madres. Sin embargo, la edad de estos niños/as varía, ya que si bien la Ley boliviana permite la estadía hasta los seis años de edad, en la práctica se observan casos de niños y niñas que viven su proceso de adolescencia y crecimiento dentro de los recintos penales.</p>

⁹ Información obtenida a partir de la Ley de Ejecución Penal y Supervisión N°2298, 2001; y medios de comunicación escrita: El país y Página Siete.

<p>Contexto penitenciario y legal.</p>	<p>Según la Ley de Ejecución Penal y Supervisión N°2298, en los casos en que los padres y madres estén privados de libertad, los hijos menores de 6 años, pueden permanecer en los establecimientos penitenciarios en los casos en que la persona recluida sea quien tiene la tutela legal del niño/a. Sin embargo, cuando la tutela del menor la tienen ambos progenitores, el niño/a deberá permanecer con el progenitor que se encuentra en libertad exceptuando los casos en que permanecen en periodo de lactancia, en los cuales deben permanecer con su madre. Al mismo tiempo, la Ley indica que los establecimientos penitenciarios deben poseer guarderías destinadas para estos niños/as, además de garantizar su control de salud en el servicio médico del establecimiento y la alimentación acorde a su edad y necesidades nutricionales. Además de lo anterior, se destaca que en ninguno de los casos podrán permanecer dentro de los recintos niños y niñas mayores de los seis años, lo que en la práctica resulta ser muy diferente, ya que se observan adolescentes de hasta 17 años que aún viven dentro de los recintos.</p> <p>Por otro lado, los contextos penitenciarios se caracterizan generalmente por permitir la convivencia de familias completas dentro de las celdas de la persona privada de libertad, exceptuando algunos casos como el de Obrajes, el cual es un recinto penitenciario exclusivamente femenino.</p> <p>Finalmente, en el caso de Bolivia se puede destacar la promulgación de la Ley del régimen de la coca y sustancias controladas N°1008, la cual generó que muchas familias vulnerables bolivianas que se dedicaban al cultivo de coca como tradición ancestral, fueran detenidas y sentenciadas, especialmente en el caso de mujeres.</p>
<p>Infraestructura.</p>	<p>La infraestructura en general se caracteriza por celdas en las cuales la persona privada de libertad cumple su condena en compañía de su familia, pudiendo considerarse la celda como una especie de “hogar”.</p> <p>Por otro lado, en el caso del Penal Femenino de Obrajes, el CAIP cuenta con una biblioteca, una sala de informática y un jardín para juegos.</p> <p>En los casos en que los niños y niñas superan los seis años de edad, la responsabilidad del equipamiento que requieren los niños, por ejemplo, camas entre otras cosas, cae directamente sobre los padres, quienes deben trabajar en el interior con el fin de suplir las necesidades de sus hijos e hijas.</p>
<p>Prestaciones de las intervenciones.</p>	<p>Las prestaciones del CAIP de Obrajes se enfocan principalmente en la garantía del Derecho a la educación de los niños y niñas, permitiendo el acceso a refuerzo educativo y psicológico en un aula destinada a este fin.</p> <p>Por otro lado, una de las prestaciones que pueden destacarse en el resto de centros penitenciarios femeninos está relacionada a una iniciativa surgida hace unos años de un equipo de voluntarios españoles que trasladaban en bus a los niños y niñas desde los centros penitenciarios hacia las escuelas. Este rol, lo cumple en la actualidad el Centro de Atención Integral Carcelario y Comunitario (CAICC).</p>
<p>Socialización y vinculación con el medio.</p>	<p>Cabe mencionar que en el caso Boliviano, la vinculación con el medio, la socialización y el establecimiento de redes de apoyo externas, son aspectos que no han sido considerados en la implementación de programas que</p>

se dirijan a esta población objetivo. Puede mencionarse, que el caso de Bolivia es el que posee mayores carencias en torno a la construcción de programas que garanticen la protección de Derechos de niños y niñas que residen dentro de los recintos penitenciarios, destacándose solamente la implementación de los CAIP, los cuales son extremadamente recientes.

||| COSTA RICA¹⁰.

Sección Materno infantil en el Centro de Atención integral “El Buen Pastor”, en el lugar llamado Casa cuna.

DIMENSIONES A ANALIZAR	COSTA RICA
Características de la experiencia	<p>La experiencia tomada en este país es en la sección materno-infantil llamada “Casa Cuna”. En este lugar está enfocado para las madres viven con sus hijos(as) menores de tres años; el cual tiene capacidad para 30 mujeres y 30 niños. Las condiciones de habitabilidad del CAI son consideradas precarias y cuenta con altas tasas de hacinamiento dentro del centro penitenciario.</p> <p>El lugar donde se desarrolla esta experiencia es el Centro de Atención Integral (CAI) El Buen Pastor y este está a cargo del Centro Institucional Buen Pastor.</p>
Descripción de la experiencia.	<p>De acuerdo a la experiencia desarrollada, es que se busca revisar el derecho a la maternidad de las madres que se encuentran cumpliendo penas privadas de libertad, poder conocer cuál es la situación en que se encuentra el centro en relación a los derechos de los niños y determinar cuáles son los parámetros que se utilizan para la ubicación de estos mismos dentro del centro penitenciario.</p> <p>Por otro lado poder detectar cuáles son las dificultades, obstáculos o momentos en que los derechos de las mujeres privadas de libertad son violentados.</p>
Población objetivo	<p>En este caso son las mujeres que se encuentran privadas de libertad y que a la vez cohabitan con sus hijos que tienen de cero (0) meses a los tres (3) años o bien se encuentran en periodo de gestación.</p> <p>La mayoría de las mujeres privadas de libertad tienen entre 27 y 30 años de edad, las que a su vez se encuentran solteras y solo han alcanzado el nivel educacional de primaria completa en su mayoría.</p> <p>En este estudio se han visto beneficiadas todas las mujeres que se encuentran privadas de libertad sin importan el delito ni la situación legal, que posean hijos que no superen los tres (3) años de edad.</p>
Contexto penitenciario y legal.	<p>En Costa Rica, hay una población penal que alcanza los 32.966, siendo 30.620 hombres y 2.346 mujeres, distribuido en los diferentes centros penitenciarios.</p> <p>Las mujeres en este país están privadas de libertad principalmente por el delito contra la ley de psicotrópicos, lo que quiere decir, que es tráfico, comercialización, posesión de drogas.</p> <p>El ingreso de las mujeres dependerá de si cumplen con los requisitos, lo cuales tienen que ser revisados y aprobados por parte de la administración del centro penitenciario.</p>

¹⁰ Información obtenida mediante el estudio “El derecho a la maternidad tras los muros de prisión, realizado por Virginia Valverde, en el 2012. También se obtuvo información del estudio realizado por Olga Mena, llamado “Centro de atención el Buen Pastor: Condiciones de vida de las mujeres recluidas”, en el 2011.

	<p>Los niños pueden cohabitar con sus madres hasta los tres (3) años de edad.</p>
<p>Infraestructura.</p>	<p>En relación a la infraestructura de las secciones materno, en el cual conviven madres e hijos, según la percepción de las mujeres (madres) el espacio físico es deficiente para poder desempeñar todas las labores asociadas al rol de madre ya que los espacios son reducidos y no se cuentan con áreas de esparcimientos. La sección materno-infantil, se encuentra distribuida para que puedan vivir 30 mujeres junto a sus hijos, pero ciertamente, esta capacidad no brinda las condiciones necesarias para que los niños puedan tener un desarrollo adecuado.</p>
<p>Prestaciones de las intervenciones.</p>	<p>En relación al ámbito de la salud, dentro de este centro penitenciario, no existen las atenciones médicas de calidad, según lo expresan las mismas mujeres, ya que mencionan que el servicio de atención médica para ellas no es suficiente y en el caso de los niños sucede algo similar ya que no cuentan con pediatra, por lo que no reciben la atención adecuada frente a situaciones de enfermedades graves.</p> <p>En el caso de los niños, a partir del año, hasta los tres (3) años de vida, asisten a la guardería, en la cual el ingreso es a las 07:00 de la mañana y la salida a las 16:00 de la tarde, para que después de ese horario las madres puedan establecer vínculos, mediante actividades cotidianas como, por ejemplo, darles la cena, hacerlos dormir y a la vez dormir con ellos. En el caso de la capacitación de las mujeres, es insuficiente, ya que hacen falta más cursos.</p> <p>En relación al trabajo remunerado al que pueden optar las mujeres, no se encuentra regulado, en el cual los sueldos no alcanzan para satisfacer las necesidades básicas.</p>
<p>Socialización y vinculación con el medio.</p>	<p>Dentro de las actividades diarias de la vida de las mujeres existen actividades que generan lazos afectivos con los hijos, por ejemplo, el entregarles los alimentos, el bañarlos, el dormir, pero ciertamente en este centro no es posible hacer actividades extra programáticas debido a las condiciones físicas con las que cuentan en este lugar.</p> <p>Por otro lado, el régimen de visitas de los niños que se encuentran fuera del centro penitenciario, pueden ir dos (2) veces por semana de visita o bien establecer contacto telefónico con sus madres.</p> <p>En el caso de los niños, que ya cumplen los tres (3) años, pueden ser trasladados a un hogar llamado Santa María, el cual recibe a hijos de madres privadas de libertad, el objetivo de esta iniciativa, es poder mejorar la calidad de vida de estos infantes. Los niños pueden estar hasta que la madre salga en libertad, sin embargo se dan como máximo seis (6) meses más para que la madre se reintegre a la sociedad y pueda encontrar algún trabajo que le permita sostenerse con sus hijos.</p>

||| AUSTRALIA¹¹.

Programa Child Residence Program, el cual está a cargo del Department of corrective services.

DIMENSIONES A ANALIZAR	AUSTRALIA
Características de la experiencia	<p>Programa de residencia de niños (Child Residence Program)</p> <p>Este programa se enfoca en los cuidadores primarios, pero no sólo en la madre biológica de los(as) niños(as), sino también en los que serán los cuidadores cuando el infante salga del centro penitenciario.</p> <p>Además, permite la participación esporádica de cuidadores no primarios (la abuela u otro familiar significativo), de vez en cuando con el consentimiento del cuidador principal.</p> <p>Esto depende del Departamento de servicios correctivos (Department of corrective services)</p>
Descripción de la experiencia.	<p>Cuando los niños están dentro de las secciones materno-infantiles viviendo con sus madres, se intenta poder generar instancias en las cuales se establezca el vínculo filial. A su vez se intenta también que el niño comience a tener lazos afectivos con el que será su cuidador futuro y con el entorno que lo rodeará esto para que el cambio de espacio físico, de personas no sea tan abrupto ni traumático para el niño.</p>
Población objetivo	<p>La población objetivo de este programa son las mujeres que están privadas de libertad, junto a sus hijos (infantes) los que cohabitan en los centros penitenciarios femeninos.</p> <p>En este caso, se hace una evaluación previa al ingreso de los niños a los centros penitenciarios. Se revisa si es que la madre no posee alguna enfermedad mental, si no ha consumido drogas, que no se haya autolesionado o tener algún comportamiento suicida, todo lo que pueda ser perjudicial para los niños, eso como temas internos. Por otro lado, se evalúan las condiciones externas, como la capacidad en la residencia materno, si es que el hecho de estar en un centro penitenciario es una amenaza para los niños, etc.</p>
Contexto penitenciario y legal.	<p>Existe una directiva dentro de los centros penitenciarios en Australia, los cuales verifican las condiciones para que las madres puedan estar con sus hijos mientras cumplen penas privativas de libertad, si la condiciones son adecuadas, se permite la estadía de los infantes dentro de los centros penitenciarios femeninos, sino es así, se buscan medidas alternativas, ya sea que viva con algún familiar o bien llevarlo a un centro que este a manos del gobierno.</p> <p>A los niños se les permite cohabitar con sus madres hasta los 12 meses de edad en los casos máxima seguridad y hasta los cuatro (4) años en los centros de mínima seguridad.</p>

¹¹ Información obtenida mediante un documento institucional, realizado por el departamento de servicios correctivos, llamado “Prisoner mothers / primacy Carers and their children”.

<p>Infraestructura.</p>	<p>En los centros penitenciarios, existen las condiciones mínimas e incluso mejores para que los niños puedan cohabitar con sus madres privadas de libertad. Los encargados de estos centros, se preocupan de que se den todas las cosas necesarias para el desarrollo óptimo de los infantes.</p> <p>Los centros penitenciarios que existen en este país, están distribuidos por grados de peligrosidad de la población penal. En el caso de los de máxima seguridad, los niños pueden quedarse hasta los doce (12) meses de vida, mientras que en los de mínima seguridad hasta los cuatro (4) años.</p> <p>Por otro lado, los niños que ya se encuentren fuera de las secciones materno, pueden ir a dormir a los centros penitenciarios, en el caso de los de mínima seguridad hasta los doce (12) años, mientras que en los de máxima seguridad hasta los seis (6) años.</p>
<p>Prestaciones de las intervenciones.</p>	<p>En el caso de la alimentación de los niños, como derecho, existen modalidades en que las madres pueden subsidiar la comida de sus hijos y ellas mismas administrarla, pero también existe la opción de que la comida sea entregada por el mismo centro penitenciario.</p> <p>La entrega de la comida de las mujeres embarazadas, de las madres lactantes, y de los(as) niños(as), es responsabilidad del centro penitenciario, quien debe revisar nutricionalmente la alimentación de quienes habitan en la sección materno-infantil.</p> <p>Así también, es labor de los centros penitenciarios, administrar y subsidiar a las madres con todos los implementos básicos para los(as) niños(as), tales como pañales, ropa de cama, cuna, coches, entre otros artículos.</p> <p>En el caso particular de las madres que dan a luz mientras se encuentran en un centro penitenciario, se le permite salirse de la rutina por seis (6) semana, es decir, puede llevar una vida acorde a sus necesidades y las del bebé, sin tener que cumplir con los estatutos impuestos por los diferentes centros penitenciarios, esto sucede después de dar a luz, para que puedan recuperarse y así establecer los primeros vínculos de manera más tranquila.</p> <p>En el caso de la salud de los niños son atendidos dentro y fuera del centro dependiendo de la gravedad del asunto, en el caso de que el niño tenga que salir de las dependencias, lo hace con la madre, siendo está autorizada por el superintendente a cargo.</p>
<p>Socialización y vinculación con el medio.</p>	<p>Las madres, pueden pedir flexibilidad en relación a las visitas, ya sea en horarios, o si quieren que algún niño pueda quedarse a dormir dentro del centro. En este caso son los encargados de los centros los que hacen un reglamento para poder controlar este tipo de actividades, protegiendo el bienestar de los niños. Sin embargo, las madres son las encargadas de establecer rutinas con sus hijos. Estas rutinas son de acuerdo a las necesidades particulares de los niños, con esto se evaluará si es preferible que viva en el centro penitenciario con la madre, o bien si es necesario sacarlo de este ambiente, optando por dejarlo al cuidado de otras personas por el tiempo en que la madre se encuentre privada de libertad.</p>

||| CANADÁ¹².

Programa Mother – Child Program, el cual depende del Servicio correccional del Ministerio de Seguridad pública y preparación para emergencias.

DIMENSIONES A ANALIZAR	CANADÁ
Características de la experiencia	<p>Programa Materno-infantil (Mother-Child program).</p> <p>El programa establece distintas modalidades de intervención, por un lado, hay regímenes de visitas de tiempo completo, las cuales consisten en que los niños cohabiten junto a sus madres dentro de una sección materno-infantil, por otro lado, existe una modalidad de tiempo parcial, la que consiste en la visita de los niños(as) durante los fines de semana y los días festivos a sus madres que están privadas de libertad.</p> <p>Este programa depende del Servicio correccional del Ministerio de Seguridad Pública y preparación para emergencias.</p>
Descripción de la experiencia.	<p>En este programa, lo que se busca es poder proporcionar un ambiente de apoyo que fomente, promueva la estabilidad y la continuidad de la relación entre las madres privadas de libertad y sus hijos.</p>
Población objetivo	<p>La población objetivo de este programa son las mujeres que se encuentren condenadas a una pena privativa de libertad con hijos menores a los cinco (5) años.</p> <p>Existe una evaluación a las madres, que es realizada por las personas encargadas del programa, en la cual se revisan diferentes aristas que son relevantes a la hora de hablar del cuidado de los niños. Lo que se hace es revisar la situación delictual, el ámbito psicológico, la infraestructura del centro penitenciario, etc. Esto para ver si existen las condiciones mínimas para que estas mujeres cohabiten con sus hijos.</p> <p>Las mujeres privadas de libertad que son incluidas en el programa con aquellas que cumplen con los requisitos impuestos por los encargados dentro de los centros penitenciarios, generalmente estas mujeres, pertenecen al área de seguridad mínima o mediana, esto porque los niños se encuentran menos expuestos a situaciones de riesgo que en el área de máxima seguridad.</p>
Contexto penitenciario y legal.	<p>La participación de las mujeres privadas de libertad va a depender de que, si cumplen o no con los requisitos impuestos por el programa como criterios de elegibilidad, esto para que los niños se encuentren los menos expuestos a riesgos posibles.</p>

¹² Información obtenida del estudio realizado por Sarah Brennan, llamado “Canada’s Mother-Child Program: Examining Its Emergence, Usage and Current State”, en el año 2014.

	<p>Dentro de los centros penitenciarios existen dos modalidades; la primera es la de tiempo completo, en este caso los niños pueden estar hasta los cuatro (4) años. La segunda, es la modalidad de tiempo parcial, en la que los niños se quedan solo los fines de semana o bien los días festivos con sus madres, el rango de edad para esta modalidad es desde los cinco (5) años hasta los doce (12) años de edad.</p>
<p>Infraestructura.</p>	<p>En relación a la infraestructura con la que cuentan las mujeres privadas de libertad, es reducida en espacios físicos, no existen lugares de esparcimiento, ni áreas verdes.</p> <p>Debido a la falta de espacio es que se produce hacinamiento dentro de las secciones materno-infantiles, en donde muchas veces este problema hace que las mujeres prefieran que sus hijos se queden afuera, mientras ellas cumplen la pena privativa de libertad, porque no existen las condiciones para la estadía de niños dentro de estas secciones.</p>
<p>Socialización y vinculación con el medio.</p>	<p>En este caso son las madres las encargadas de solicitar la posibilidad de pertenecer al programa, para poder vivir con su hijo dentro del centro donde cumple una pena privada de libertad.</p> <p>Por lo que también es responsabilidad de la madre solicitar si quiere mantener la modalidad de tiempo parcial con sus hijos.</p> <p>En la sección materno-infantil, las madres van haciendo las rutinas de ellas con los niños, dependiendo las necesidades de cada uno.</p>

||| ESPAÑA¹³.

Programa Unidades Externas de madres implementado en distintos centros penitenciarios femeninos, a cargo del Ministerio del Interior.

DIMENSIONES A ANALIZAR	ESPAÑA
<p>Características de la experiencia</p>	<p>El programa Unidades Externas de madres, está enfocado en poder entregar las condiciones básicas a mujeres privadas de libertad para que puedan vivir con sus hijos menores de tres (3) años y en casos excepcionales hasta los seis (6) años.</p> <p>Este programa abarca varias aristas de los infantes, como la educación dentro y fuera del centro penitenciario, salud, vínculo con las madres y con la familia externa.</p> <p>El programa está a cargo del Ministerio del Interior Español.</p>
<p>Descripción de la experiencia.</p>	<p>El objetivo de estas unidades es la mejora de las condiciones para el desarrollo físico, madurativo y psicológico de los hijos de mujeres sujetas a una pena privativa de libertad. La idea es lograr obtener la máxima normalización en la vida de los niños que se encuentran dentro de las secciones materno-infantiles.</p> <p>Para esto, se realizan salidas de forma gradual, en las cuales las madres irán acompañando a sus hijos en las actividades ordinarias que sean adecuadas para su integración en la comunidad.</p> <p>Por otro lado, también se facilita la asistencia de las madres a los recursos sociales externos de inserción laboral, cursos formativos y actividades culturales.</p> <p>Una de las finalidades de crear estas áreas diferenciadas, es que las mujeres asuman una maternidad responsable, en donde asuman las labores de alimentación, aseo y cuidado de los niños, y como consecuencia lograr establecer un vínculo materno filial y apego entre ambos. Estas son secciones libres de humos (cigarrillo o drogas) y a su vez son espacios más seguros.</p> <p>La administración tiene un papel más discreto dentro de estas secciones, ya que solo funciona como garante de servicios como; salud, educación, alimentación, etc.</p>
<p>Población objetivo</p>	<p>Todo esto está pensando para las mujeres que se encuentren privadas de libertad y que a su vez tengan hijos menores de los tres (3) años, ya que según la ley de los centros penitenciarios los niños no pueden vivir dentro de las dependencias después de esa edad y también mujeres que se encuentren en periodo de gestación a partir del sexto mes.</p>

¹³ Información obtenida mediante un documento realizado por el Ministerio del Interior llamado “Unidades externas de madres”.

	<p>Se puede permitir en casos excepcionales la estadía de los niños hasta los seis (6) años, cuando la permanencia de los niños dentro de los centros penitenciarios sea la mejor opción.</p>
<p>Contexto penitenciario y legal.</p>	<p>Los niños pueden estar dentro de los centros penitenciarios con sus madres hasta los tres (3) años de edad, esto lo permite el artículo 38.2 de la Ley Orgánica General Penitenciaria.</p> <p>Dentro de los centros penitenciarios existen diferentes unidades. 1. Unidades dependientes; estas son pequeños hogares para internar que se encuentren con un régimen de semi libertad. 2. Unidades de madres, estos son módulos específicos para que vivan las mujeres y sus hijos dentro de los centros penitenciarios. 3. Modulo familiar, estos están pensados para que se pueda compartir la crianza de los niños, cuando ambos padres se encuentren privados de libertad y escuelas infantiles.</p>
<p>Infraestructura.</p>	<p>A pesar de las modificaciones que han realizado en las diferentes instalaciones, aun no existen espacios al aire libre para el esparcimiento de los niños ni de las mujeres. En el caso de las habitaciones continúan siendo reducidas para la cohabitación entre las madres y sus hijos. Estas secciones se encuentran completamente apartadas de la población penal general, ya que con esto permite que se pueda establecer un modo de convivencia específico entre las mujeres privadas de libertad y sus hijos. Dentro de estas instalaciones la seguridad es más reducida, para que así los niños puedan tener mayor libertad para moverse y también para poder llevar una vida más similar a la que llevarían fuera del centro penitenciario.</p>
<p>Prestaciones de las intervenciones.</p>	<p>Dentro de las prestaciones entregadas, la educación viene a ser uno de los principales focos de intervención, en donde se intenta que los niños, comiencen a recibirla cuando se termina el periodo de lactancia. En este caso si la situación legal de las madres lo permite, el ideal es que ellas mismas sean las encargadas de llevarlos al colegio, lo cual potenciaría su rol como madre. Cuando los niños tengan más de tres (3) años, deben ser escolarizados en colegios públicos de alrededor del centro penitenciario.</p> <p>Por otro lado, existen las llamadas “escuelas de madres”, la cual tiene como objetivo abarcar todas las necesidades de la formación integral, esto no sólo en su rol de madre, sino que poder lograr una reinserción laboral al salir del centro penitenciario, y con esto reducir los índices de reincidencia. En el caso particular de las mujeres embarazadas, pueden asistir a talleres de preparación del parto, el cual es gestionado por el centro penitenciario femenino.</p>
<p>Socialización y vinculación con el medio.</p>	<p>Como una de las principales aristas que se aborda dentro de estas secciones es la relación con la familia que se encuentra fuera del centro penitenciario, para así poder generar lazos entre ellos y el niño, estas salidas se realizan luego de los seis (6) meses de vida y estas se aumentarán progresivamente, sin embargo, antes de comenzar con estas salidas, se evaluarán las condiciones de estas personas, para que el niño no sea sometido a</p>

ningún riesgo. Estas salidas se realizan los días de fin de semana, o bien en vacaciones, esto para no interferir en las rutinas ni en la escolarización de los niños.

En el caso de las visitas a los niños dentro del centro penitenciario, deben ser acompañadas por las madres para que así estos pueden mantener contacto directo con sus familiares, ya sea el padre, abuelos, hermanos, etc.

Por otro lado existen las llamadas “familias de acogida”, la cuales se hacen cargo del niño de forma transitoria, cuando la madre no ha terminado de cumplir con su pena privativa de libertad. Esta familia es evaluada, donde generalmente ya poseen el cuidado de otros niños y no tienen intenciones de adoptar, ya que esto dificultaría el proceso de re vinculación madre – hijo.

4.3.1. REFLEXIONES EN TORNO AL ANÁLISIS COMPARATIVO

A continuación, se hará una comparación en profundidad de los casos anteriormente expuestos, con la finalidad de rescatar las buenas y malas prácticas, tomando como eje central el caso de Chile, a partir de cada una de las dimensiones definidas para la matriz.

Descripción de la experiencia.

En relación a las diferentes experiencias expuestas, cada una de ella posee focos diferenciados, ya sea hacia los derechos humanos de las mujeres y de los niños u otras hacia las competencias maternas, o bien a la implicancia que tiene que los niños vivan dentro de las secciones materno-Infantiles al interior de los centros penitenciarios.

En el caso de Colombia, el propósito es establecer pautas de crianza, en temas de afecto, salud, disciplina, higiene, etc., en las mujeres que viven con sus hijos dentro de las secciones materno infantiles.

En el caso de Costa Rica, está enfocado al derecho de vivir la maternidad cumpliendo alguna pena privativa de libertad y a su vez a los de los niños que viven con ellas.

En el caso de Australia, la idea es poder proporcionar las posibilidades de crear lazos dentro de las secciones materno-infantiles, entre las madres y sus hijos.

En el caso de Bolivia, el único eje que se ha intentado cubrir ha sido el Derecho a la educación de los niños y niñas.

En el caso de Canadá, el eje está en poder crear un ambiente de apoyo que fomente, que promueva la estabilidad y continuidad de la relación entre madres privadas de libertad y sus hijos.

En el caso de España, está enfocado en mejorar las condiciones para el desarrollo físico, madurativo y psicológico de los hijos de las mujeres privadas de libertad. Se intenta obtener la máxima normalidad en la vida de estos niños. La idea es que las madres puedan asumir una maternidad responsable.

Población objetivo

En relación a la población objetivo de las experiencias expuestas, es posible apreciar que poseen ejes similares a la hora de la intervención; por un lado, están las mujeres privadas de libertad, las cuales a su vez son madres, estas pueden estar en proceso de gestación, en periodo de lactancia o bien criando a sus hijos. Por otro lado, están los(as) niños(as), los cuales son intervenidos indirectamente, ya que el foco está en las madres o bien en los cuidadores futuros, los cuales de alguna forma influirán en el infante.

En el caso de Chile y España, se incluyen a los cuidadores futuros o bien a las familias de acogida, la finalidad de esta intervención es que los niños establezcan lazos con las personas quienes se harán cargos de ellos al momento de egresar de los centros penitenciarios. La creación de estos lazos se hace progresivamente, realizando salidas a partir de los seis meses de los infantes, en primera instancia se realizan por el día, luego por fines de semana y así en aumento hasta el momento del

egreso, esto permite que el cambio de cuidador no sea traumático para los niños, ni tampoco el espacio físico algo desconocido para ellos.

Finalmente, el caso de Bolivia se destaca en la medida en que la población de niños y niñas supera con creces la edad máxima permitida en el resto de los países.

||| Infraestructura

La infraestructura de las secciones materno-infantiles, es variada, todos los países anteriormente expuestos cuentan con una distribución diferente, y esto no sólo se da entre países, sino que muchas veces dentro de los mismos países, las diferentes secciones que hay en los centros penitenciarios femeninos son muy dispares.

En el caso de Chile, las secciones materno-infantiles, cuentan con dormitorios individuales o bien dormitorios comunes, en el caso de tener dormitorios individuales, permite que las mujeres tengan más privacidad e intimidad con sus hijos, lo que fomenta que la creación de vínculo entre ellos se desarrolle de mejor forma. Sin embargo, el espacio diametral de estos dormitorios es reducido, por lo que los niños no cuentan con el espacio necesario para moverse libremente.

Esto se contrapone con la realidad del El Salvador, Colombia y Costa Rica, en donde los dormitorios son grupales. En estos se distribuyen alrededor de 25 a 30 mujeres por dormitorio, lo que hace que las mujeres no puedan desarrollar sus competencias como madres de la mejor forma, ya que con este nivel de hacinamiento no se generan las instancias para crear un lazo afectivo fuerte, ya que el niño es rodeado por muchas mujeres, lo que genera que no exista una personalización en la atención de este, sino que todas las madres atienden a todos los niños.

En el caso de Bolivia, las habitaciones son generalmente utilizadas por familias completas, donde convive el padre, la madre y sus hijos. En este sentido, los niños y niñas crecen con la percepción de que ese es su hogar.

Por otro lado, la gran mayoría de las secciones materno infantiles no cuentan con áreas verdes, lo que dificulta el esparcimiento de los niños dentro de este lugar, y no solo eso, sino que los niños carecen de experiencias al aire libre.

Son pocos los casos que cuentan con estas áreas, por ejemplo, el caso del Centro penitenciario Ilopango, ubicado en El Salvador, el cual a pesar del nivel de hacinamiento que posee, tiene áreas de recreación, comedores, juegos plásticos, y televisión.

Esto resulta ser una contradicción, ya que, en este mismo lugar, dentro de los dormitorios no existe el espacio necesario para que los niños tengan sus cunas, por lo que deben dormir en colchonetas, las cuales son proporcionadas por las familias externa.

En los casos de Chile, España, Australia, Canadá, las condiciones de infraestructura si bien no son las mejores, no son las mínimas, ya que en estas secciones existen áreas de recreación, dormitorios individuales, mayor limpieza en general, por lo que la creación de lazos entre la madre y su hijo(a) son desarrollados de mejor forma y así también el desarrollo del niño se realiza de manera más integral. Sin embargo, en ciertos momentos se ha producido hacinamiento en estas secciones debido al aumento de mujeres privadas de libertad, lo cual ha generado más de un inconveniente,

pero son por momentos, ya que luego de esto, cada una vuelve a contar con su espacio personal, para vivir la maternidad con las mejores condiciones posibles.

En el caso de España es algo particular en ciertos aspectos, por ejemplo, estas secciones se encuentran en lugares diferentes a donde se ubica el centro penitenciario femenino, por lo que poseen menos seguridad, más áreas libres, en donde los niños se pueden mover con mayor facilidad, todo esto para que los niños puedan vivir lo más normal posible. E incluso en este país, se hicieron módulos familiares, para que ambos padres privados de libertad pudieran desarrollar sus competencias parentales y a su vez criar a su hijo(a), lo que genera efectos positivos en los niños. Al estar apartadas de la población penal general, se puede desarrollar pautas de convivencias específicas a esta sección, en pro del bienestar de los niños que ahí residen.

||| **Prestaciones de las intervenciones**

En todas las experiencias expuestas, se entregan diferentes prestaciones, las cuales responden a diferentes derechos o necesidades que poseen las madres privadas de libertad y también sus hijos los cuales cohabitan con ellas dentro de las secciones materno infantiles.

Los temas más abarcados por los encargados de estas secciones tienen relación al cuidado, estimulación de los niños, es por esto que en todos los casos o programas seleccionados cuentan con sala cuna o guarderías, exceptuando el caso de Bolivia en el que las guarderías dentro de los recintos son muy pocas.

Las salas cunas o guarderías, existen para que los niños asistan en horario diurno, con la finalidad que reciban los cuidados y los estímulos de acuerdo a la edad de los niños, en estas mismas se les entrega la alimentación.

En relación a la alimentación en la mayoría de los casos expuestos es preparada por la misma empresa encargada de la comida del resto del centro penitenciario, la cual es administrada por las madres, lo cual va a fomentar el vínculo entre ambos. Existe también la posibilidad de que las madres preparen los alimentos para ellos, esto sucede en el caso de Australia.

Dentro de algunas de las experiencias presentadas, es la administración del centro penitenciario quienes entregan los insumos básicos a los niños, como pañales, leche, esto se da en Chile, y en Australia.

Un aspecto importante que se abarca en el caso de Australia, es que se preocupan de la alimentación de las madres gestantes, lactantes y niños, la cual es revisada nutricionalmente, para que así cuente con las características necesarias acorde a la etapa en que se encuentren estos distintos actores.

El ámbito de salud, es el cual se encuentra peor evaluado en las diferentes experiencias expuestas, ya que en la mayoría de las secciones materno infantiles no poseen dentro especialistas para los niños, por lo que en caso de emergencia deben ser sacados y llevarlos a centro de atención primaria asociado al centro penitenciario femenino.

En el caso de Chile y Australia, los niños pueden ser atendidos dentro de la sección, ya que estas mantienen personal médico todo el tiempo, pero cuando los casos son de gravedad son transferidos al lugar de atención primaria más cercano.

Las mujeres pueden participar de capacitaciones laborales, cursos formativos, o nivelación de estudios de forma voluntaria, la idea de estas iniciativas es poder generar en ellas la mayor cantidad de competencias para una reinserción laboral y así poder bajar las tasas de reincidencia. En el caso de Costa Rica, no sucede esto, ya que no existen cursos para las mujeres, ni tampoco cuentan con trabajos regulados por el centro penitenciario femenino, por lo que se les dificulta mucho poder generar ingresos.

Todas estas instancias intentan poder generar un mayor apego y vínculo entre la madre y el hijo, ya que para esto están enfocadas las secciones materno-infantiles, ya que estas instancias van a moldear la vida y personalidad de los niños.

||| Socialización y vinculación con el medio

La socialización de los niños resulta ser un tema fundamental dentro de las experiencias expuestas en el análisis comparativo, es importante poder crear instancias para que el niño se vincule con su madre, pero también con las personas quienes asumirán su cuidado. Exceptuándose el caso de Bolivia, en el cual la vinculación con el medio de los niños y niñas es prácticamente nula, escaseando de redes de apoyo tanto familiares como institucionales.

Ciertamente dentro de las diferentes secciones existen condiciones mayormente físicas que dificultan esta relación. Por lo que es necesario poder crear instancias, como actividades extra programáticas.

En el caso de Chile, se realizan actividades, pero no sólo con la madre, sino que se involucran otros actores fundamentales, los cuidadores futuros, e incluso se incluyen los demás integrantes del círculo familiar, como los otros niños, que a veces son los hermanos, o primos.

En Chile y España, existe la modalidad de que los niños a partir de cierta edad, comiencen a salir de las secciones materno, de manera progresiva con el que será su cuidador al egresar del centro penitenciario. La finalidad de estas salidas es que los niños sean preparados de alguna forma para enfrentar el cambio de rutina, lugar físico, y de figura de protección de la forma menos traumática posible, por lo que la idea de salidas cortas, previas al egreso definitivo son una buena práctica de estos programas.

En los países de Latino América, estas están reducidas o simplemente no existen, ya que no existen las condiciones necesarias, por ejemplo, en Costa Rica, los niños pueden visitar a sus madres solo los días en que hay visitas, si existiese el caso de que no puedan llevar al niño a estas, se pierden la posibilidad de ver a la madre.

Un tema importante en los primeros años de vida de los niños, son las experiencias con el medio que los rodea, ya sea la naturaleza o bien la vida en comunidad, por lo que es necesario que los niños puedan acceder a esta antes del egreso del centro penitenciario, por lo que, en algunos casos, como Chile, España, Australia y Canadá, los niños son sacados en ocasiones especiales para que conozcan otra realidad, la cual dista mucho de la que ellos conocen dentro de las secciones materno infantiles.

En todos los casos presentados anteriormente, se dan las instancias cotidianas para la creación de vínculos entre las madres y sus hijos, como la alimentación, ya sea por lactancia o bien al darles la

comida, el bañarlos, el hacerlos dormir, estas experiencias diarias en la vida de las madres y niños, van fomentando el vínculo entre ellos, sin embargo, muchas veces estas experiencias se encuentran perturbadas por el entorno en el cual se encuentran.

Como tema eje entre los casos seleccionados, es la importancia del vínculo madre – hijo, por lo que todos han intentado, de acuerdo a las condiciones con las que cuentan, crear las oportunidades para que esto se genere y sea de la mejor forma, ya que determinará rasgos importantes en la vida de los niños, sea en la forma de relacionarse, de crear relaciones afectivas, etc.

5. ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

5.1. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA

El siguiente apartado, tiene como propósito de dar respuesta al objetivo N°1 de la consultoría, a saber *“Conocer las características y/o perfiles de la población beneficiaria del programa piloto, a saber: Lactantes, madres privadas de libertad y sus cuidadoras/es”*.

5.1.1. LACTANTES

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE NIÑOS Y NIÑAS

Los datos que se exponen a continuación, corresponden a las características generales de los niños y niñas que residen o residieron en las secciones materno-infantil de los distintos centros penitenciarios que forman parte del presente análisis (CPF de Arica, CCP de Iquique, CPF de Valparaíso y CPF de San Joaquín, RM).

Como primera característica, se logró observar que la edad actual promedio de los niños y niñas considerando los cuatro centros penitenciarios es de 17,6 meses, de modo que no sobrepasa el límite de los dos años. En términos más específicos, se observa que la mayoría de ellos tiene entre 6 y 11 meses en la actualidad, alcanzando una cantidad de 12 niños/as. Por el contrario, sólo 3 de ellos tienen entre 18 y 24 meses.

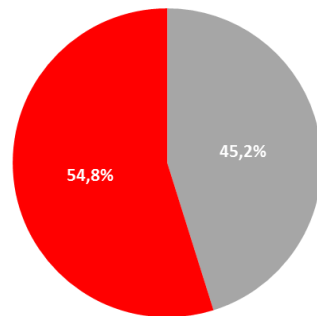
Tabla N° 1: Edad de los lactantes (N=30)

Edad (meses)	N° Niños/as
Menos de 6 meses	4
Entre 6 y 11 meses	12
Entre 12 y 17 meses	4
Entre 18 y 24 meses	3
Más de 24 meses	7
Total general	30

Fuente: ClioDinámica Ltda.

Otro dato importante es el sexo de los niños y niñas. En este ámbito, se observó que más de la mitad es de sexo masculino, alcanzando un 54,8%, mientras que un 45,2% es de sexo femenino.

Gráfico N° 1: Sexo de los lactantes (N=31)



■ FEMENINO (N=14) ■ MASCULINO (N=17)

Fuente: ClioDinámica Ltda.

Por otro lado, un dato significativo a considerar como característica de los niños y niñas, es la edad de ingreso a la sección materno- infantil y el tiempo de permanencia dentro de éstas. En cuanto a la primera característica mencionada, se observó que el promedio de edad de ingreso de los niños/as a las secciones materno-infantil es de 6 meses. Si bien las edades de ingreso son variadas, se observa que sólo en uno de los casos el niño/a había cumplido el año de edad, por lo que se puede plantear que en casi todos los casos el ingreso se produce antes de que se cumpla un año de vida.

Tabla N° 2: Edad de ingreso de lactantes a sección materno-infantil (N=11)

Edad	N° Niños(as)
2 meses	1
3 meses	2
4 meses	1
5 meses	1
6 meses	3
9 meses	1
10 meses	1
12 meses	1

Fuente: ClioDinámica Ltda.

En cuanto a la segunda característica, la que respecta al tiempo de permanencia dentro de la sección, se observa que en promedio los niños permanecen 10,9 meses dentro del recinto penitenciario, casi llegando al año, lo que podría deberse a los casos en que los niños y niñas egresan con la madre. Al igual que con la edad de ingreso, se observa que el tiempo de permanencia dentro de la sección es muy variado, abarcando desde 1 mes hasta los 26 meses.

Tabla N° 3: Tiempo de permanencia de lactantes en sección materno-infantil (N=24)

Tiempo de permanencia en la sección materno-infantil	N° Niños/as
1 mes	1
3 meses	1
4 meses	2
6 meses	3
7 meses	2
9 meses	2
10 meses	1
11 meses	1
12 meses	4
14 meses	1
15 meses	2
17 meses	1
20 meses	1
24 meses	1
26 meses	1
Total general	24

Fuente: ClioDinámica Ltda.

Desde la visión de algunos equipos ejecutores, estas características serían de suma importancia, ya que la edad de ingreso y permanencia son factores **primordiales** a la hora de **ejecutar una intervención social con plazo definido**, ya que en este caso podría traer como consecuencia la exclusión de determinados usuarios de acuerdo a su edad de ingreso o periodo de permanencia dentro de los centros penitenciarios.

“En el piloto lactante o en la sección materno infantil los tiempos de ejecución varían en la edad del lactante, en la fecha en la que egresa el lactante, entonces nosotros ‘ya vamos a empezar en marzo’ ¿vas a tomar solamente a las mujeres que en marzo se embarazan?, ¿a las que parieron en marzo?, ¿a las que parieron y los niños tienen menos de 2 años por lo tanto pueden ingresar al programa? Entonces, la flexibilidad que tiene que tener para poder proyectar las crisis, ver cómo va a funcionar, eso es un tema súper intenso”

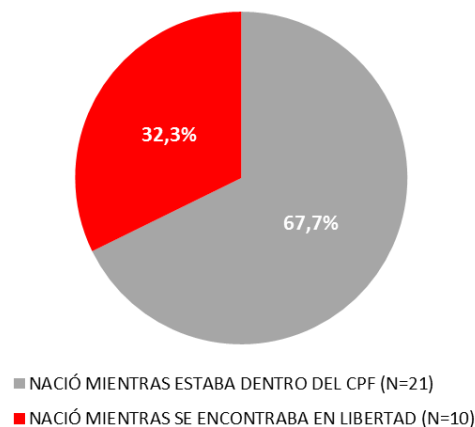
(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

Es decir, podría ocurrir que el ingreso de algunos beneficiarios a las secciones se produzca a una edad superior a un año o más, por lo que existiría la posibilidad de que quedara fuera de la cobertura de del programa, o bien, que la intervención tuviera que adecuarse de acuerdo a los pocos meses de permanencia en el centro. Es por esto, que se vuelve apremiante considerar estas características a la hora de la realización del diseño de una intervención dirigida a las madres que se encuentran con sus hijos en privación de libertad. Esto, por las implicancias que tienen estos factores en la óptima ejecución de un proyecto con duración limitada, como lo es el programa piloto materno-infantil.

INSTANCIA DE NACIMIENTO Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Otro aspecto importante dentro de la caracterización, es la **instancia de nacimiento** de los niños y niñas. Ésta, se entenderá como el momento en que se produce el parto del lactante considerando como hito diferenciador la reclusión de la madre. En este sentido, se pudo observar que la mayoría de los niños/as nació mientras la madre se encontraba dentro del centro penitenciario, alcanzando un 67,7%, mientras que un 32,3% de ellos nació cuando la madre estaba en libertad.

Gráfico N° 2: Instancia de nacimiento de los lactantes (N=31)



Fuente: ClíoDinámica Ltda.

Desde una perspectiva analítica, estos nacimientos ocurridos dentro de los centros penitenciarios, podrían examinarse desde dos perspectivas: La primera se relaciona con la ocurrencia del embarazo dentro del centro, mientras que la segunda se asocia al desconocimiento del embarazo en las mujeres mientras se encuentran en el medio libre.

En cuanto a la primera perspectiva, cabe señalar que existen en la literatura diferentes estudios relacionados a las visitas conyugales dentro de los centros penitenciarios, tanto nacionales como internacionales (Vásquez, 2001; Ayala, 2013; UNODC, 2013; Choquemamani, 2010; Cavieres y Hagedorn, 2010; Álvarez et al., 2013). En el caso chileno, según el Reglamento de Establecimientos Penitenciarios, las visitas íntimas se conceden una vez al mes y su duración debe ser mínimo de una hora y no más de tres horas (D/MINJU N° 518, 1998). Cabe señalar, que estas visitas son concebidas por la legislación chilena como un beneficio, más no como un derecho de los internos/as (Choquemamani, 2010).

Según el Instituto Nacional de Derechos Humanos, en los centros penitenciarios en cuestión (CCP de Iquique, CPF de Arica, CPF de San Joaquín y CPF de Valparaíso) sí se cuenta con instalaciones destinadas a las visitas íntimas o conyugales, destacándose el Complejo Penitenciario de Valparaíso como el que posee mayor cantidad de espacios destinados a este fin, respecto a los demás centros administrados por el Estado (INDH, 2013). En este contexto, desde el discurso de algunos actores, se indica que hay mujeres que se embarazan durante su estadía dentro de los centros.

“Llevo 3 año 9 meses y con ella, lleva los 10 meses que tiene porque yo quedé embarazada aquí, en la conyugal”

(Madre residente sección materno-infantil, Valparaíso)

“Sí las mujeres se embarazan acá dentro del complejo, desde el momento que se hace el test de embarazo empieza con los controles prenatales y yo la tengo que estar citando. Va a depender, una vez al mes, o si hay alguna patología o mal estar durante el mes igual se atiende”

(GENCHI, Arica)

Por otro lado, desde la segunda perspectiva de análisis, se puede indicar a partir del discurso de algunos actores –GENCHI y madres participantes del piloto–, que existirían casos en los que las mujeres tienen a su hijo/a dentro del centro penitenciario, sin embargo, la ocurrencia del embarazo se produjo antes de su ingreso, es decir, en medio libre.

“(una interna) no supo que tenía un embarazo hasta los cinco meses”

(GENCHI, Arica)

“No, nunca porque cuando yo quede embarazada de mi hijo no había siquiera pensado en eso.”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

En este contexto, según algunos actores –madres participantes y GENCHI– existiría un desconocimiento respecto a la situación de maternidad, en la medida en que se trataría –en algunos casos– de **embarazos no deseados**, o situaciones en las que simplemente, las madres **no estaban enteradas de su situación de gestantes**.

“(…) De repente el embarazo no fue un embarazo deseado ni planificado”

(GENCHI, Arica)

“Porque yo afuera, antes de saber que estaba embarazada, o sea yo afuera consumía drogas, y cuando supe que estaba embarazada deje de consumir”

(Madre participante programa piloto, RM)

LOS NIÑOS/AS Y LA SOCIALIZACIÓN

Como ya se mencionó más arriba, existen dos visiones respecto a la permanencia de los niños y niñas dentro de los centros penitenciarios; por un lado, se encuentran quienes destacan las consecuencias negativas que traería la socialización de los niños en un contexto carcelario, mientras que por el otro, se encuentra la perspectiva que resalta el apego con la madre por sobre estos aspectos. A continuación, se presenta la primera de estas perspectivas, relacionada a la socialización en un contexto carcelario.

El proceso de socialización constituye uno de los objetos de estudio más importantes en las ciencias sociales en el transcurso del siglo XX, considerando distintos enfoques teóricos y metodológicos (Simkin y Becerra, 2013). En términos generales, puede concebirse como el proceso en el que los sujetos incorporan normas, valores, actitudes y creencias mediante el contexto social e histórico en el que se encuentran insertos, considerando a la familia, grupos de pares y diferentes instituciones sociales como agentes de la socialización (Arnett, 1995; Maccoby, 2007; Grusec y Hastings, 2007, citados en Simkin y Becerra, 2013). Al mismo tiempo, este enfoque contribuye a desnaturalizar la idea del desarrollo del individuo como una “maduración” universal sin considerar las prácticas y el contexto social en el que se desarrolla (James, Jenks y Prout, 1998; citados en Simkin y Becerra, 2013).

En este contexto, se ha observado que distintos aspectos, como por ejemplo el control de impulsos y la capacidad de autorregulación, entre otros, **se adquieren en la infancia** (Gaitán 2006). Lo anterior toma sentido tanto en la literatura, como en el discurso de los actores entrevistados, en la medida en que plantean de modo transversal una importante **preocupación respecto a la crianza y crecimiento de los niños dentro de un recinto carcelario**.

“Yo por mí, bueno, había una Ley que los podían tener a los bebés hasta los dos años, pero lo ideal es que estén hasta el año de edad, porque el bebé la idea es que no se contamine con el ámbito penitenciario. Los niños salen y les tienen miedo a los perros, le tienen miedo a los autos, ¿entiendes? Entonces yo, en mi opinión, un niño más de un año no debería estar en una unidad penal, porque eso afecta todo su desarrollo emocional, psicológico, psicomotor, social. Aparte que un niño no está privado de libertad”

(Coordinadora regional de salud GENCHI, Iquique)

“Evidentemente no es un espacio adecuado para poder criar, creo que efectivamente se produce una doble reclusión: madre y bebé preso, entonces no creo sean las condiciones más óptimas para poder establecer buenos vínculos al interior de la cárcel, pensando que no es la única persona reclusa sino que hay más madres en esa condición, entonces claro, el tipo de familia probablemente que uno concibe o conoce no se percibe, no se da, y evidentemente sabes tú, en los años iniciales del niño es donde más se potencian sus habilidades, creo que es un obstáculo la cárcel de todas maneras.”

(Asistente técnico programa Abriendo Caminos, Iquique)

Según Arias, el recinto penitenciario presenta elementos que condicionan la socialización de los niños/as. Se observan diferentes factores externos, como la estimulación, los pares, prácticas propias de la cárcel, el carácter de la madre, el tipo de condena que posee, existencia de redes familiares, entre otros. La cárcel constituye un espacio “rudo” para la socialización en los primeros meses de vida de un niño/a (Arias, 2011). Sumado a lo anterior, es recurrente observar conductas de prisionización como componentes de la socialización temprana de estos niños/as, los que influyen en la construcción de su identidad y capacidades sociales futuras. El espacio está acotado a determinadas formas, texturas y colores, de modo que en torno a estos estímulos, el niño/a comienza a crear sus percepciones, lenguaje y pensamiento (Arias, 2011).

“(…) desde mi experiencia cuando fui a la cárcel a ver a las personas, las internas, fue conmovedor un discurso de una de ellas, que el niño veía puros uniformes verdes, por ejemplo, (las primeras palabras del niño eran) mi cabo, el comandante, ¿te fijas? Es como extraño.”

(Asistente técnico programa Abriendo Caminos, Iquique)

“(Lo negativo es) que está encerrado, entonces el contacto con el medio no es igual que el de otro niño, es mínimo y depende de la decisión de cada uno (...) entonces yo diría que eso es como lo negativo, es que están presos, entonces por eso insisto en que hay que abogar por medidas de cumplimiento alternativo”

(Consejo de la infancia, RM)

La rutina penitenciaria, caracterizada por el encierro, desencierro, formación, cuenta, allanamiento, entre otros aspectos, provoca conductas repetitivas en los lactantes, como llantos al escuchar determinados sonidos, por ejemplo. En el caso de los niños que superan el año de edad, las conductas de prisionización son más evidentes, en la medida en que **reproducen conductas carcelarias**, como irse a dormir a determinado horario, se “cuadran” frente a las gendarmes, se forman y cuentan, entre otras (Arias, 2011). Aspectos que también fueron recopilados en los discursos de los actores implicados en la ejecución del programa piloto en las distintas regiones.

“Entonces, hasta la sala cuna es una cárcel para los niños y los niños se crean con esa visión de la reja y todo y la gente cree que no “que la mamá es exagerada” eso genera a los niños traumas, uno habla con los psicólogos y todo y a mí me apesta que mi hija diga en vez de decir tía diga cabo. Entonces, yo nunca le enseñe a decir cabo, pero aquí los niños gritan “cabo” porque cuando uno quiere algo grita así para que te vengan a ver y yo no quería eso para mi hija y por eso la saque antes para que mi hija no tenga las conductas de acá, unas les celebran, pero para mí no”.

(Madre participante programa piloto, Arica)

“Los niños tenían mucho lenguaje de cárcel, decían cabo, se formaban en la mañana para ser contados, entonces tenían una rutina que para los abuelos les generaba mucho ruido (...) tal vez la rutina del niño va a ser levantarse a las cinco de la mañana, estar muy temprano despierto, va a tener la modalidad de ir cerrando puertas porque allá se usa mucho el ir cerrando puertas.”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

Desde la visión del consultor, es posible suponer la existencia de una **importante disputa interna** en las percepciones respecto a la permanencia de los lactantes junto a sus madres en los recintos

penitenciarios. Dado que por un lado es fundamental el vínculo de apego con la madre para su desarrollo psicológico y emocional del no es un lugar donde los niños (as) deberían estar, debido a las consecuencias que esto podría traer en su desarrollo integral.

EL CONTEXTO FAMILIAR: INFLUENCIAS EN EL DESARROLLO DE NIÑOS/AS.

La familia de la actualidad, es definida por la diversidad (Jadue, 2003). Sin embargo, esto no quiere decir que haya perdido su rol en la constitución del individuo en su entorno social y cultural. Más aún, se puede plantear que los apegos desarrollados por los sujetos con sus padres y hermanos constituyen una guía para las relaciones posteriores que establecerá el niño/a con su contexto social.

Por otro lado, en un núcleo familiar constituido en torno a conflictos, se genera un déficit en el desarrollo emocional del niño/a, provocando en ellos desórdenes en los niveles de ansiedad (Johnson, 1998). Sumado a esto, una mala experiencia familiar influye en la autopercepción del niño/a y en su capacidad de control emocional (King et al., 1995), además de incidir en algunos tipos de problemas conductuales (Kolvin et al., 1988) como el abandono del hogar y conductas antisociales a futuro (Tasker y Richards, 1994). En este sentido, los desequilibrios en la estructura familiar podrían producirse por diferentes acontecimientos como decesos, divorcios o separaciones, conflictos temporales, servicio militar, encarcelamiento, enfermedades, etc. (Canales et al, 2005)

En este sentido, la exposición de un niño a la inestabilidad familiar, el poco control y supervisión por parte de los padres, la crianza en hogares que se caracterizan por falta de afecto y protección, figuras paternas sin buenas habilidades de crianza, entre otros aspectos, genera una mayor probabilidad de que éste desarrolle una conducta delictiva, en contraste con los niños que crecen en familias que no tienen este tipo de problemas, a pesar de estar en un entorno de riesgo social. (Smith y Stern, 1997).

Se ha planteado, además, que la relación que se gesta entre los padres e hijos, es un aspecto que influye en gran magnitud en el desarrollo del niño/a en el periodo de infancia. Se indica, que existiría un sentimiento de seguridad fundamental relacionado a la madre, a partir del cual el niño/a construye la confianza en sí mismo y puede establecer relaciones afectivas de buena calidad en su contexto social. A esta seguridad, se le denomina seguridad ontológica, la cual se basa en una certidumbre en la fiabilidad de las personas que se adquiere en las experiencias tempranas de la niñez. Esta seguridad es desarrollada por “(...) las atenciones afectuosas de los primeros cuidadores y se vincula de manera decisiva la identidad del yo a nuestra estimación de los demás” (Giddens, 1995). Al mismo tiempo, se plantea que la construcción identitaria tiene como aval a la seguridad ontológica.

En esta misma línea, se han identificado algunas características en las estructuras familiares de los niños y niñas que se encuentran residiendo en las secciones materno-infantil, que se relacionan con factores de vulnerabilidad. Esto, es posible plantearlo a partir de las percepciones de los actores entrevistados, tanto de GENCHI, equipos ejecutores, adultos significativos y madres, quienes reconocen aspectos como la **inestabilidad familiar, violencia, drogadicción, factores estructurales de vulnerabilidad** (como la pobreza, baja escolaridad de los integrantes de la familia, bajo nivel socioeconómico, etc.), estructura familiar monoparental, entre otros aspectos.

“Yo sé que el programa tiene a niños en riesgo social. Deberían tratar de incentivar a que salga del tema de qué es droga, alcoholismo y que los niños puedan reaccionar a ese tema.”

Es decir, que no sigan el mismo rumbo de los padres y madres o de los familiares que están afectados.”

(Adulto significativo-cuidador, Arica)

“Los factores de riesgo es complejo disminuirlos cuando son estructurales, cuando están en situación de pobreza, cuando no hay escolaridad, cuando vives en la punta del cerro y estás en esa población porque en realidad no te alcanza para vivir en otra.”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

En la literatura, los estilos parentales deficitarios de manejo familiar han sido considerados por una gran cantidad de estudios longitudinales, como factores de riesgo que predicen en gran medida las conductas relacionadas al delito en los adolescentes y jóvenes –infracción de Ley, conductas violentas, abuso de sustancias, etc.– (Villatoro y Parrini, 2002). Más aún, se destacan también problemas en los roles parentales –como roles difusos, abandono o negligencia–, violencia intrafamiliar, vínculos afectivos débiles y baja responsabilización (Varela y Jopia, 2012).

“(…) (tras el encarcelamiento) se produce una serie de situaciones de alto riesgo, de vulneraciones, para las familias que quedan sin esta figura paterna o materna proveedor.”

(GENCHI, Valparaíso)

“El programa logró visibilizar de que ahí sucedían cosas, materias de alta vulneración hacia su sistema familiar, como violencia, consumo de drogas, tráfico.”

(GENCHI, Valparaíso)

Considerando las percepciones de los actores entrevistados, es posible indicar que algunos de los lactantes que residen o residieron en las secciones materno-infantil de los recintos penitenciarios considerados, se caracterizarían por formar parte de **familias ligadas a factores de vulneración** como la drogadicción, los desequilibrios en la estructura familiar (escasez de familias biparentales), la violencia, pobreza, baja escolaridad, alcoholismo, entre otros. Este contexto familiar que estaría presente en algunos de los casos, podría provocar **problemas en la construcción identitaria** de algunos niños/as, en la **autopercepción** y en su **desarrollo emocional**.

EL ROL DE LA FIGURA PATERNA

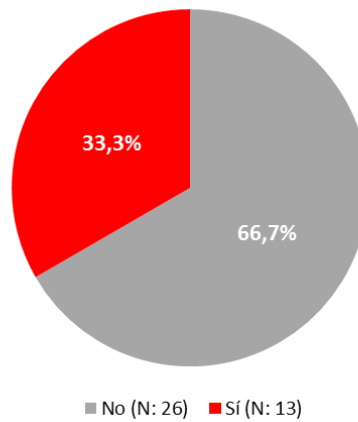
Sumado a la importancia del contexto familiar, cabe mencionar que dentro de la estructura parental, encontramos otro factor importante relacionado a la concepción del rol del hombre en el entorno familiar. El concepto de masculinidad, forma parte de una construcción y reconstrucción cultural que se reproduce socialmente (Kaufman, 1987; Gilmore, 1994; Gutmann, 1996; Olavarría y Parrini, 2000). Esta representación social porta la visión de que los varones cumplen el rol de proveedores financieros del núcleo familiar, debiendo ser jefes y autoridad en éste. Esta concepción sobre la masculinidad se construye como una norma y se incorpora en los individuos como una subjetividad (Olavarría y Parrini, 2000).

Esta representación acerca de la masculinidad, ha otorgado históricamente el rol de proveedor y autoridad a la figura paterna dentro del núcleo familiar. Sin embargo, con el paso de los años, numerosas investigaciones han evidenciado la importancia que tiene el padre en el desarrollo y construcción identitaria de los niños y niñas. La figura del padre, por un lado, tendería a desarrollar la autonomía e independencia en los hijos/as, agilizando el proceso de separación con respecto a la

madre (Pacella, 1989 en Quaglia y Castro, 2007), mientras que, por otro, el padre promovería el aprendizaje de valores sociales y la moral (Lamb, 1981 en Quaglia y Castro, 2007).

En el caso específico de los niños y niñas que residen o residieron en los recintos penitenciarios de San Joaquín, Valparaíso, Arica e Iquique, se pudo observar que un 66,7% de las madres indicaron que no convivían con la figura paterna de su hijo antes de su reclusión, mientras que un 33,3% de ellas indicó haberlo hecho.

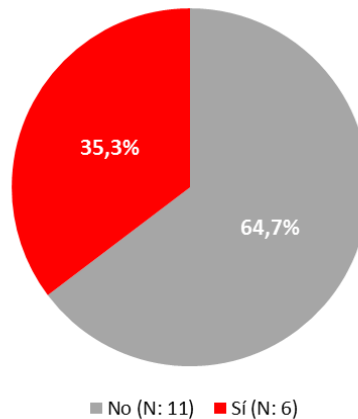
Gráfico N° 3: Presencia del padre de niños/as en el hogar (N=39)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

Otro dato interesante radica en la privación de libertad de la figura paterna, donde se observó que de las mujeres que indicaron tener familiares privados de libertad, un 35,3% de ellas planteó que el padre de su hijo/a se encontraba en esta situación.

Gráfico N° 4: Privación de libertad del padre del hijo/a (N=17)



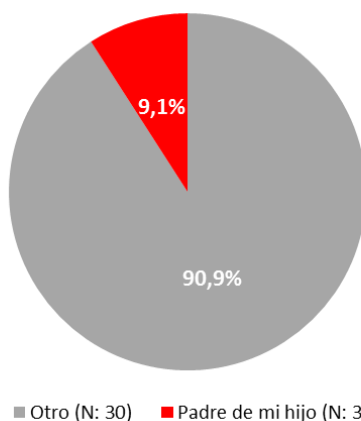
Fuente: ClioDinámica Ltda.

Considerando los datos anteriores, se podría interpretar desde la perspectiva del consultor que en algunos de los hogares en los que crecen o crecerían los niños y niñas, en pocos casos consideraría a la **figura paterna como un miembro permanente del núcleo familiar**, ya sea porque se encuentran

en privación de libertad, por un posible abandono de la paternidad o simplemente, porque el padre no convive con la madre dentro de un mismo hogar. Frente a este aspecto resultaría de mucha utilidad la complementariedad con otro tipo de programas como el “Programa Rehaciendo Vínculos”, el cual busca fortalecer los lazos afectivos entre hombres y mujeres privados de libertad y sus hijos e hijas, a cargo de la Vicaría de Pastoral Social y de los Trabajadores.

Sumado a esto, otro dato muy concluyente respecto a la posible carencia de paternidad activa en el entorno de los niños y niñas, es el hecho de que sólo un 9,1% de las mujeres encuestadas indicó que el cuidador responsable de su hijo/a es o sería el padre de éstos, mientras que un 90,9% planteó que otros familiares estarían o están a cargo de esta responsabilidad.

Gráfico N° 5: Cuidador futuro de niños/as (N=33)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

En este punto, se podría plantear como hipótesis del equipo consultor, que en algunos casos el hecho de que el padre no constituya el cuidador futuro de los niños y niñas, también podría deberse al hecho de que se encuentre en privación de libertad, de modo que, en estos casos, la no designación como el cuidador futuro podría relacionarse a una orden del tribunal.

Los datos anteriores, se complementan con las percepciones de los actores involucrados, quienes también detectan la importancia de la figura paterna en el desarrollo de los niños y niñas. En los discursos de los entrevistados, se plantea la debilidad del vínculo establecido entre los niños/as y sus correspondientes padres, en la medida en que la figura paterna se encuentra privada de libertad, o bien, posee una falta de habilidades parentales que le dificultan la tarea de ser padre.

“Porque, o sea, finalmente estas mujeres, casi todas sus familias, o todas, tienen vinculación con el delito, entonces ponte tú esta niña llegó a la casa de su... papá no tiene, con su mamá no ha tenido nunca una relación estable.”

(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

“Nunca recibió apoyo económico ni tampoco la viene a ver. Entonces, una vez que tuve que viajar con mi hijo por una competencia de él, él nada y nosotros compramos los pasajes para los cinco y resulta que el papá de ella viene y me dice “tía me la pasa un ratito porque no la veo nunca, que yo llegué recién” y yo accedí.”

Después él no me la trae y yo me iba en la noche y fue terrible, porque él me dijo que se la quedaba y que no me la iba a pasar y me la iba a quitar.”
(Adulto significativo-cuidador, Arica)

Existe, además, una preocupación por parte de los equipos ejecutores, de fomentar el vínculo con la figura paterna –en los casos en que ésta se encuentra presente–, mediante el trabajo de habilidades parentales, lo que se realiza mediante la ejecución de talleres o actividades realizadas en los mismos centros penitenciarios.

“Nosotros realizamos dos encuentros familiares en el mes, entonces de forma quincenal se hacían reuniones donde se subían las familias que estaban acá afuera, las posibles familias de acogida y también se consideraban a los papás que se encontraban privados de libertad”
(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

“¿Qué pasó con el padre?, perspectiva de género, tenemos un programa focalizado como si la única persona que tiene que generar cuidado es por línea materna y no por línea paterna. Ya, entonces acá hay que hacer un trabajo con los papás, ¿dónde están los papas?, privados de libertad, en otros espacios, el niño ahí... ¿conviene o no conviene?, ¿es protector o no que el niño o la niña tenga contacto con su padre?, ¿es importante?, ¿te fijas?”
(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

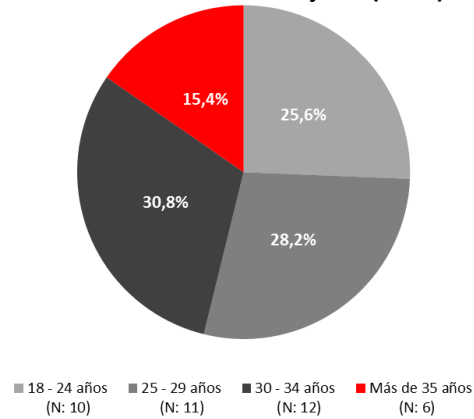
Finalmente, desde la perspectiva del consultor se puede plantear que, en la actualidad, tanto en la literatura como en la perspectiva de los actores involucrados, la figura paterna habría comenzado a adquirir importancia en la medida en que también incidiría en el **desarrollo afectivo y emocional** de los niños y niñas. Ya no se trataría simplemente del proveedor o jefe del hogar, sino que ahora comienza a adquirir protagonismo en las **labores de crianza de los hijos/as**. Sin embargo, en el caso de los niños y niñas que residen en las secciones materno-infantiles, esta figura paterna **no se encontraría presente en muchos de los casos**, tanto por motivos de abandono de paternidad como por su privación de libertad, entre otros aspectos.

||| 5.1.2. MADRES PRIVADAS DE LIBERTAD

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MUJERES

A continuación, se exponen las principales características de las mujeres que se encuentran recluidas en los cuatro centros penitenciarios ya mencionados. En primer lugar, un dato importante que se debe considerar es la edad, donde se observa que un 30,8% de ellas indica tener entre 30 y 34 años. Por el contrario, el porcentaje menor se encuentra en las mujeres que indican tener más de 35 años, el cual alcanza un 15,4%.

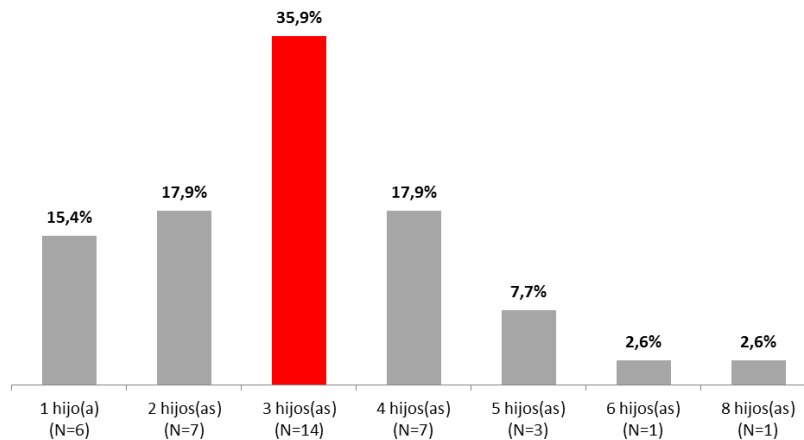
Gráfico N° 6: Edad de mujeres (N=39)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

En segundo lugar, otro aspecto interesante radica en la cantidad de hijos que tienen las mujeres. Respecto a esto, se ha observado que un 35,9% de ellas indica ser madre de 3 hijos, seguidas de quienes tienen 2 y 4 hijos con un 17,9% cada grupo. Por el contrario, apenas un 2,6% indica haber tenido 8 y 6 hijos.

Gráfico N° 7: Número de hijos (N=39)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

En cuanto a este mismo tema, se logró observar que en el discurso de algunos entrevistados existe la noción de que las mujeres que se encuentran recluidas en los centros penitenciarios, se caracterizarían por ser madres de una cantidad de hijos que **superaría los 4 o 5**.

“(…) porque muchas mujeres vienen pueden tener cinco hijos (…) aquí aprendes a ser mamás aunque tengas muchos hijos.”

(GENCHI, Arica)

“Y tener la crianza con 4 o 5 hijos...que puede ser la realidad de muchos”

(GENCHI, RM)

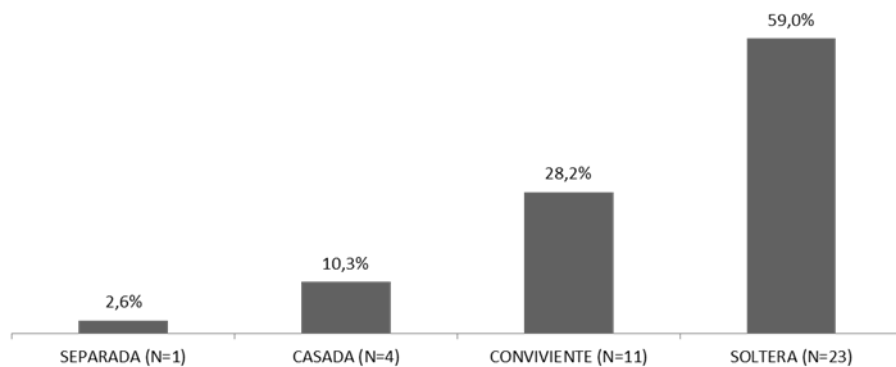
“Teníamos varias madres privadas de libertad, con varios hijos en el medio libre.”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

Desde la visión del consultor, se puede plantear que esta percepción captada desde el discurso de algunos actores **excede el promedio de hijos que tienen las madres encuestadas en la realidad**, el cual alcanza 3,1 hijos por mujer. Esto podría interpretarse como un posible **prejuicio** respecto a la cantidad de hijos que tienen las madres que se encuentran en privación de libertad. Este posible prejuicio, podría deberse a la comparación con el número de hijos en las mujeres a nivel nacional, donde en el año 1997 el promedio era de 2,26 hijos por mujer, mientras que en el año 2008 este promedio disminuyó a 1,92 hijos por mujer (Calvo et al., 2011). En este sentido, **existe un promedio mayor de número de hijos en las mujeres que se encuentran en privación de libertad (3,1)** dentro de los centros penitenciarios femeninos **respecto al resto de las mujeres a nivel nacional (1,92)**, sin embargo, en el discurso de los actores esta diferencia se **amplifica respecto a la realidad**, ya que les atribuyen más de cuatro hijos.

Finalmente, un dato importante que permite caracterizar a las mujeres residentes en las secciones materno-infantil es su estado civil. En cuanto a este punto, se observa que un 59% de las mujeres indica encontrarse soltera, mientras que un 28,2% plantea ser conviviente. Se observa, a su vez, una menor cantidad de madres que plantean estar casadas (10,3%) y separadas (2,6%).

Gráfico N° 8: Estado civil (N=39)



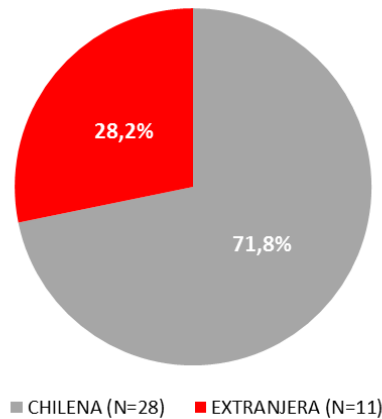
Fuente: ClioDinámica Ltda.

Si se compara este escenario, con el de la población femenina del país en general, se observa que hay diferencias significativas entre ambos contextos. En el caso de la situación a nivel país según el Censo del año 2002, el 44,8% de las mujeres se encontraban casadas, un 32,2% solteras, un 8,8 en estado de convivencia, mientras que un 5,5% estaban separadas (INE, s/f).

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS: EXTRANJERAS Y ENFOQUE INTERCULTURAL

Un dato importante a considerar, es el alto número de inmigrantes residentes en las diferentes regiones en cuestión. Según el Departamento de Extranjería y Migración del Ministerio del Interior, se estima que la población de extranjeros en la región de Tarapacá alcanzaría para el año 2009 un total de 20.479 personas, en Arica y Parinacota 11.359, en Valparaíso 21.647 y en la región metropolitana 228.366 (Departamento de Extranjería y Migración, 2010). En el caso específico de los centros penitenciarios, se logró observar que un 28,2% de las mujeres encuestadas son extranjeras.

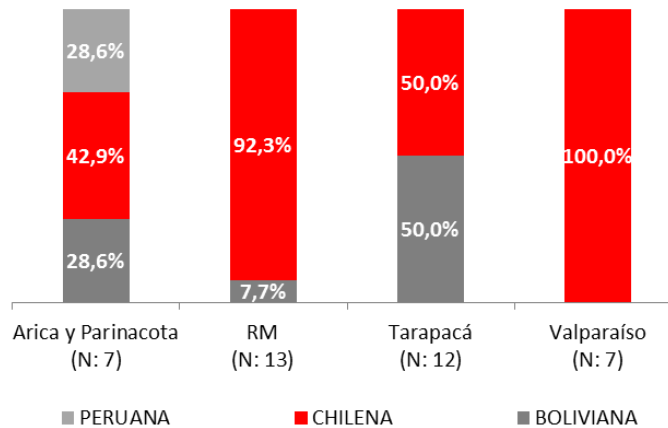
Gráfico N° 9: Nacionalidad de mujeres (N=39)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

En términos más específicos, se observan diferencias importantes entre los distintos centros penitenciarios. A pesar de que la Región Metropolitana y la de Valparaíso tienen mayores estimaciones respecto al nivel de inmigrantes en general, se observa que, en el escenario de las mujeres privadas de libertad, la región de Arica y Parinacota y la de Tarapacá, presentan una mayor presencia de extranjeras –tanto bolivianas como peruanas– dentro de sus recintos penitenciarios. Específicamente, en el CCP de Iquique, la mitad de las mujeres que se encuentran en la sección materno-infantil son bolivianas (50%), mientras que en el CPF de Arica 28,6% son peruanas y un 28,6% bolivianas. Por el contrario, en el caso del CPF de Valparaíso, el 100% de las mujeres son chilenas, mientras que, en el CPF de Santiago, apenas un 7,7% de ellas son bolivianas.

Gráfico N° 10: Nacionalidad de mujeres según región (N=39)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

Desde el punto de vista del consultor, estas diferencias podrían tener alguna relación con la **comisión de delitos ligados al tráfico de drogas en las regiones del norte del país**. Esto tendría explicación en la medida en que la región de Tarapacá y de Arica y Parinacota limitan con dos de los países más grande productores de cocaína a nivel mundial: Bolivia y Perú (Fiscalía, 2014). Esta

diferencia existente entre las regiones del norte del país y las de la zona central, respecto a la cantidad de mujeres extranjeras, es percibida también en el discurso de los actores. En términos generales, se observa que en los actores implicados en la ejecución del programa en el CCP de Iquique y en el CPF de Arica es percibida la presencia de extranjeras como un tema fundamental, ya que se trata de una realidad manifiesta en cada CPF.

“Lo bueno que el enfoque de nosotros siempre fue súper inclusivo, entonces como también el programa no permitía que estuvieran mamás de nacionalidad peruana y todo, igual se les incluía a los talleres se les invitaba”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

“Nuestra población mayoritariamente son extranjeras, por tanto, su red familiar acá en la zona es bastante escasa, por decirlo nula, entonces el apoyo lo brinda solo los profesionales del área y los funcionarios uniformados y la custodia en su proceso”

(GENCHI, Iquique)

Al mismo tiempo, la realidad presente en los centros penitenciarios de Iquique y Arica, también es conocida por actores de la Región Metropolitana, ya que mencionan estar al tanto de la situación de extranjeras presentes en los centros penitenciarios de las regiones del norte del país.

“Tarapacá y Arica son regiones que reciben mucha gente inmigrante, porque tanto la mayor parte de las mujeres que estaban privadas de libertad eran bolivianas, peruanas, pertenecían a otra nacionalidad. Entonces hay una dificultad que se les presentó”

(Consejo de la infancia, RM)

“En el norte hay un trabajo de redes súper potente y generalmente se logra hacer la vinculación con un familiar y esto trabaja con los consulados un trabajo bien potente, acá es más difícil traerlo a Santiago, pero en el norte como está más cerca la frontera, se hacen las gestiones, la familia llega, generalmente ni tú llamas, vas al consulado, le comunicas que llegó tal persona presa y está embarazada, ubican a alguien y llega, pero es por el trabajo que hay en el norte”

(GENCHI, RM)

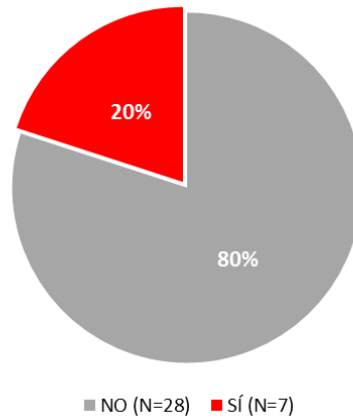
Además de lo anterior, se logra visibilizar una preocupación latente por la llegada de inmigrantes colombianas al país, específicamente a la región de Antofagasta, ya que implicaría un proceso de seguimiento mucho más complejo por tratarse de un país que se encuentra a mayor distancia geográficamente.

“Ahora lo que se nos está complicando es que en Antofagasta está llegando harta colombiana y ahí ya es más complejo, pero todavía no hay ninguna colombiana con guagua, pero ahí ya se nos pone un poco más complejo el tema”

(GENCHI, RM)

En este contexto, otro aspecto interesante, radica en que un 20% de las mujeres encuestadas, considerando los cuatro centros penitenciarios, indicó pertenecer a una etnia.

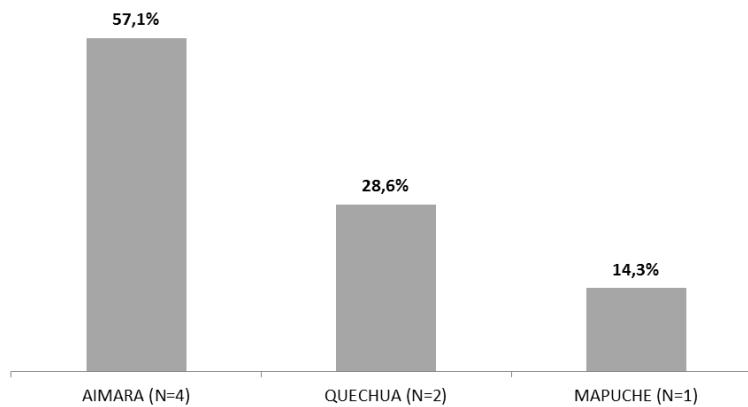
Gráfico N° 11: Pertenencia a etnia de mujeres (N=39)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

Además, entre las mujeres que se reconocieron como pertenecientes a una etnia, un 57,1% de ellas indicaron que pertenecían a la etnia Aimara, un 28,6% mencionó reconocerse como Quechua, mientras que sólo una de ellas indicó ser Mapuche. Al cruzar este dato por región se obtiene que en el caso Aimara, dos mujeres pertenecen a la región de Arica y Parinacota, mientras que las otras dos pertenecen a la Región de Tarapacá y RM. En segundo lugar, en el caso Quechua, las dos mujeres que indicaron pertenecer a esta etnia, residen en la región de Tarapacá. Finalmente, en el caso Mapuche, la mujer que indicó pertenecer a esta etnia se encuentra en el RM.

Gráfico N° 12: Etnia a la que pertenece (N=7)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

Desde el punto de vista del consultor, todos los datos mencionados anteriormente son fundamentales en la medida en que implicarían una **dificultad** a considerar al momento de ejecutar cualquier tipo de intervención social en este público objetivo. En otras palabras, el hecho de considerar a población extranjera dentro de programas sociales, implicaría la necesidad de incluir otras aristas importantes, como los **patrones de comportamiento**, las **diferencias culturales**, dificultades con el **idioma**, y sobre todo, **las dificultades geográficas** que implicarían el

establecimiento de redes y el seguimiento más allá de las fronteras del país. Esto ha sido recopilado también en algunas percepciones de algunos actores entrevistados.

“En algunos casos tuvimos ciertas dificultades porque tuvimos internas extranjeras, entonces fue complejo encontrar las relaciones significativas fuera del centro penitenciario, porque por lo general esta gente andaba de tránsito o no tenía redes cercanas en Chile, por tanto, se dificultaba ese proceso de cuidador significativo fuera del centro penitenciario.”

(Abriendo Caminos, Iquique)

“Acá tenemos muchas extranjeras, por cultura, los peruanos y bolivianos no estimulan mucho a los bebés, ellos no hablan mucho. El sólo hecho de que tú conversas con una mamá boliviana y muchas son...muchas no saben ni leer ni escribir, entonces no tienen la capacidad, no estimulan mucho a los bebés. Entonces los bebés se retrasan un poquito en el tema del habla y todo, pero es un tema de cultura de ellos.”

(Coordinadora regional de salud GENCHI, Iquique)

“Pasa que las pautas culturales de un país no son iguales a las nuestras, va por ahí, conocer cómo se mueven las relaciones, en el mundo aimara, en Bolivia y Perú, las comunidades más cercanas, ahora tenemos colombianos acá, tratar de ir incorporando otros elementos (...)”

(Asistente técnico programa Abriendo Caminos, Iquique)

Este asunto resulta interesante, ya que se trata de una realidad manifiesta, sobre todo, en las regiones del norte del país. Es por esto que sería preciso realizar un cuestionamiento al enfoque mediante el cual se están diseñando y planificando las intervenciones sociales en Chile. A modo de hipótesis del equipo consultor, se puede plantear que la ejecución de programas e intervenciones sociales debiera considerar dentro de su planificación **un enfoque intercultural**, en la medida en que el conocimiento del otro permite acceder de mejor manera a este público objetivo, lo que también se observa en algunos discursos.

“Y la interculturalidad bueno, te digo, tiene que ver con las pautas culturales de cada grupo, en este caso población indígena e internacionales, tratar de ir integrándolas. Porque claro, nosotros hacemos intervención desde un punto de vista más chileno, chilenizado, hay que ir viendo cómo podemos hacerlo un poco más (...)”

(Asistente técnico programa Abriendo Caminos, Iquique)

El enfoque intercultural, ha sido concebido de diferentes formas en la literatura, de las cuales pueden precisarse tres principales. Por un lado, se encuentra la concepción de la integración cultural como *asimilación*, donde se considera a la cultura de origen de los inmigrantes como contraria a la integración, por lo que se intenta amoldar a las personas al modo de vida y reglas existentes. Por otro lado, existe la concepción de la integración cultural como *tolerancia*, de modo que se ha abogado por el respeto cultural, el mantenimiento y el cuidado de la cultura de origen y por la realización de un trabajo de sensibilización intercultural con las poblaciones que reciben a los inmigrantes. Finalmente, como tercera perspectiva, se encuentra la integración cultural con características de *orientación liberal*, esto implica que la integración se debe “dar por sí sola”, de modo que se debe “dejar hacer” a los ciudadanos nacionales y a los inmigrantes (Solana, 2002).

Sumado a lo anterior, se ha planteado que el enfoque intercultural en la intervención social permitiría mejorar la capacidad de conocerse a uno mismo como la comprensión del otro, además

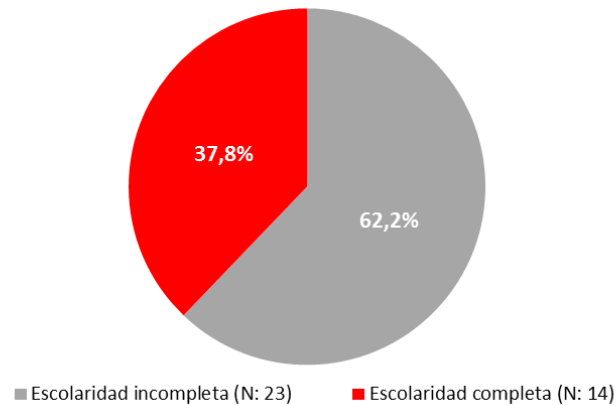
de ayudar a abrir una vía de gestión de los conflictos de valores y creencias que son inherentes a la pluralidad de las sociedades occidentales actuales (Cohen-Emerique, 2013).

NIVEL EDUCACIONAL Y CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES

En primer lugar, el concepto de nivel educacional se comprenderá como la situación actual de las mujeres con respecto a su formación académica en instituciones o establecimientos educacionales, considerando específicamente su nivel de escolaridad –tanto educación básica y media–. Por otro lado, en las características ocupacionales se considerarán dos aspectos importantes; por un lado, el área de ocupación de las mujeres –tanto trabajadoras independientes como dependientes– previo a su ingreso a los centros penitenciarios, y por el otro, el número y el tipo de talleres o capacitaciones realizadas dentro del CPF.

En cuanto a las características educacionales de las mujeres residentes en las secciones materno-infantil de los cuatro centros penitenciarios, se logró observar que un 37,8% de ellas terminó de cursar su escolaridad, mientras que un 62,2% indicó no haber terminado el colegio. Cabe mencionar, que el concepto de “escolaridad completa” incluye a todas las mujeres que cursaron y aprobaron el cuarto año de enseñanza media; mientras que la “escolaridad incompleta”, refiere a quienes no lo cursaron y/o aprobaron.

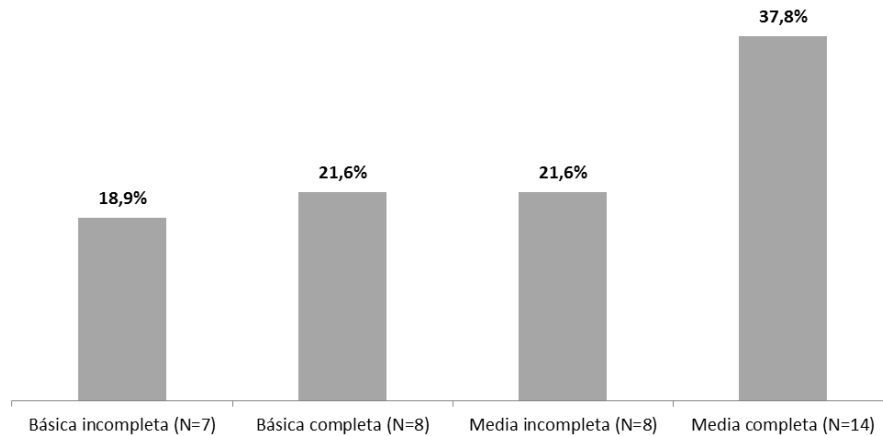
Gráfico N° 13: Escolaridad de mujeres (N=37)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

En términos más específicos, se observó que un 21,6% de las mujeres encuestadas plantearon tener la enseñanza media incompleta. En cuanto a la enseñanza básica, el mismo porcentaje de las madres (21,6%) indicó haberla completado, mientras que un 18,9% planteó no haberlo hecho.

Gráfico N° 14: Nivel educacional de mujeres (N=37)

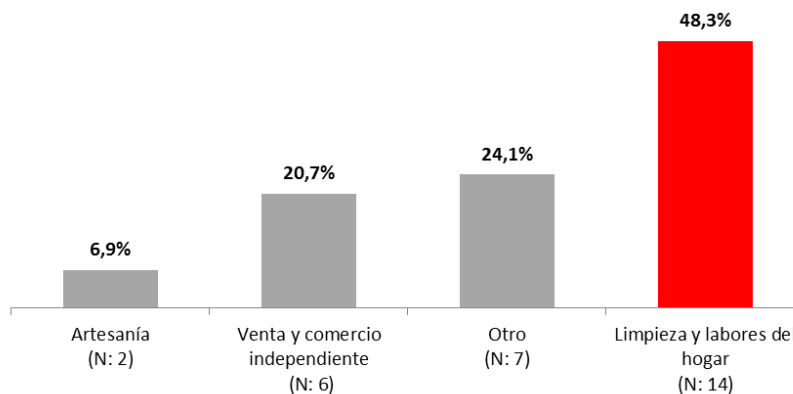


Fuente: ClioDinámica Ltda.

Este aspecto, podría ser un reflejo de lo que ocurre a nivel nacional en la población penal del país. Según un estudio denominado “Exclusión social en personas privadas de libertad” realizado por la Fundación Paz Ciudadana, un 86% de la población penal del país no ha terminado su escolaridad – incluyendo hombres y mujeres–. En el caso específico de las mujeres, otro dato interesante a considerar es que dentro de los motivos de deserción escolar se encuentra la maternidad, alcanzando un 24,9%, superando al trabajo. (Fundación Paz Ciudadana, 2015)

Sumado al nivel educacional, otro dato importante es la ocupación de las mujeres previa a su ingreso al recinto penitenciario. En términos generales, las áreas en las que se emplean son la limpieza y labores del hogar y la venta y comercio independiente. En este contexto, dentro de las mujeres que indicaron haber tenido alguna ocupación previa a su ingreso, un 48,3% de ellas indicaron haberse desempeñado en limpieza y labores del hogar. En segundo lugar, un 24,1% trabajó en otras áreas, entre las que se encuentran peluquería, secretariado, fábrica de mermelada y panadería. En tercer lugar, un 20,7% de las mujeres se desempeñó en labores ligadas a la venta y el comercio independiente, mientras que un 6,9% se dedicó al trabajo en artesanía.

Gráfico N° 15: Área de ocupación mujeres (N=29)

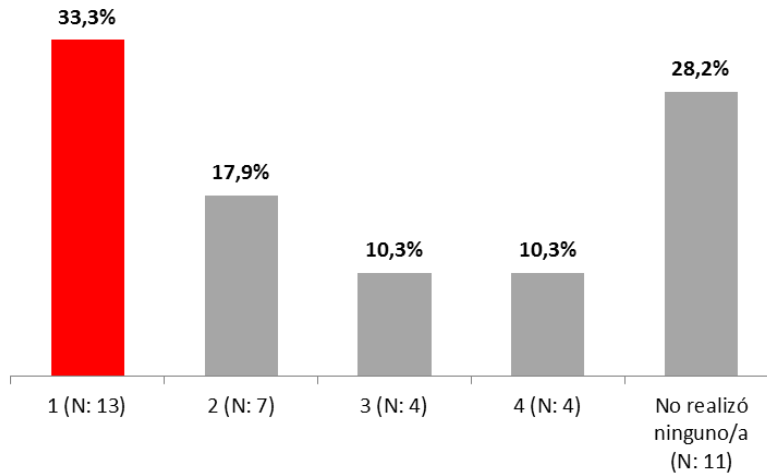


Fuente: ClioDinámica Ltda.

Ante estos datos, es posible señalar a modo de hipótesis del equipo consultor, que el **nivel educacional** que poseen las mujeres residentes en las secciones podría tener relación con el **área de ocupación** en el que se desempeñan, en la medida en que ellas optan por trabajos en los que no es un requisito el término de la escolaridad (entendiéndose como la aprobación del cuarto año de enseñanza media), como por ejemplo, la labor de comerciante independiente, la artesanía, etc.

Sumado a lo anterior, otro aspecto interesante se encuentra en la realización de talleres, cursos o capacitaciones dentro de los centros penitenciarios. Cabe señalar que la oferta de talleres dentro de cada centro es variada, considerando áreas como belleza, manualidades, autocuidado, alimentación, entre otras. En primer lugar, en cuanto al número de capacitaciones o cursos realizados por las mujeres considerando los cuatro centros de reclusión, el 33,3% de ellas planteó haber participado en uno solo, le siguen las mujeres que indicaron no haber realizado ningún tipo de taller con un 28,2%. Finalmente, se encuentran quienes plantearon haber participado en 2,3 y 4 talleres, alcanzando un 17,9%, 10,3% y 10,3% respectivamente.

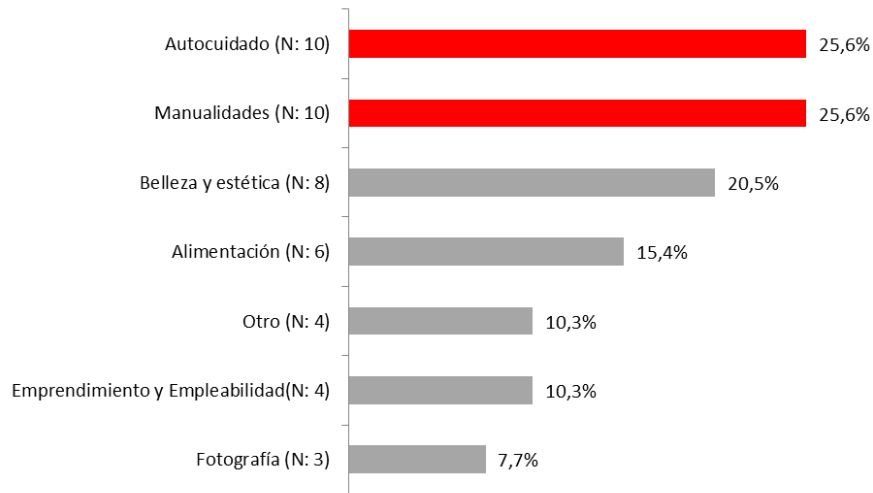
Gráfico N° 16: N° de talleres, cursos o capacitaciones realizadas dentro del centro penitenciario (N=38)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

En cuanto a los talleres y capacitaciones realizadas, la mayoría de las mujeres indica haber participado en cursos de autocuidado (25,6%) y manualidades (25,6%). En segundo lugar, un 20,5% de las madres indicó haber realizado cursos de belleza y estética, entre los que se encuentran manicure, cosmetología, asesoría de imagen, entre otros. Por otro lado, un 15,4% de las mujeres planteó haber participado en cursos ligados a la alimentación, como chocolatería, manipulación de alimentos, banquetería, entre otros.

Gráfico N° 17: Talleres, cursos o capacitaciones realizadas dentro del centro penitenciario



Fuente: ClioDinámica Ltda.

Además de lo anterior, un 10,3% de las madres planteó haber realizado talleres de emprendimiento y empleabilidad, mientras que un 10,3% indicó haber participado en otro tipo de talleres (como coro, piso flotante, taller de rosario, entre otros). Por último, un 7,7% participó de cursos ligados a la fotografía. Todas estas actividades, se reflejan también en el discurso de algunos actores, sobre todo de las mismas madres.

“Caleta de talleres. Por la sección de lactante hicimos manicure, sesión de modelaje, fotografía, talleres de relajación y de relajación junto al bebé, variedad de talleres”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

“Hay lavandería, costura y yo tenía un taller de artesanía.”

(Madre participante programa piloto, Arica)

“Sí, la asesoría de imagen, cuando nos hacían pintarnos a nosotras, de arte y fotografías, que igual pintábamos cuadros, nos sacábamos fotos disfrazadas de lo que pensábamos ser cuando nosotros fuéramos grandes, nos disfrazábamos, eso.”

(Madre participante programa piloto, RM)

Desde la perspectiva del equipo consultor, es posible enunciar tres hipótesis principales: En primer lugar, se puede plantear que algunos de los talleres y cursos que se realizan dentro de los cuatro centros penitenciarios, se encontrarían dirigidos principalmente a la **satisfacción de las necesidades de los CPF**, como lo serían el caso de los talleres de limpieza, manipulación de alimentos, panadería, cocina, entre otros. Estas actividades, podrían haberse diseñado con el fin de que las mujeres se desempeñasen en labores –remuneradas y no remuneradas– ligadas al funcionamiento cotidiano de los centros penitenciarios.

En segundo lugar, se puede plantear que, en su mayoría, los talleres impartidos en los centros penitenciarios cumplirían un rol ligado al **ocio y la distracción** en un contexto en el cual el encierro genera consecuencias psicológicas negativas como ansiedad, estrés, frustración, entre otras. En este

caso, se incluyen los cursos ligados a las manualidades, costura, belleza, fotografía, manicure, arte, entre otros.

En tercer lugar, es posible plantear que en la implementación de talleres, cursos y capacitaciones laborales, existiría el trabajo de diferentes habilidades que permiten a las mujeres aprender distintos oficios, sin embargo, se precisaría de la entrega de **herramientas necesarias para que ellas se enfrenten al ambiente laboral en el exterior**, involucrando el trabajo de habilidades para la empleabilidad, apresto laboral, entre otros aspectos, que permitan una efectiva reinserción laboral y social de las mujeres, tras su salida del centro de reclusión.

“No, por ejemplo, la idea es tener como una capacitación aparte, porque cuando uno sale de acá, lo hace sin herramientas, aunque tengas profesión los antecedentes nos perjudican.”

(Madre participante programa piloto, Arica)

“Programas del Ministerio del Trabajo que se activaron a propósito de conocer de esta población para hacerles capacitaciones a las mujeres, para que una vez que salieran tuvieran trabajo asegurado o hacerse cargo de los niños”

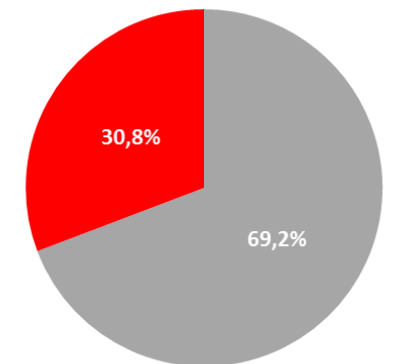
(Consejo de la infancia, RM)

CARACTERÍSTICAS PENALES

Como características penales, se considerarán todos los aspectos relacionados a la presencia de las mujeres dentro de los recintos penales, estos son la situación penal, el tipo de delito, la tenencia de familiares privados de libertad y la duración de la condena (en los casos de que exista).

En primer lugar, en cuanto a la situación penal de las madres en los cuatro centros penitenciarios, se observa que casi un 70% de ellas plantea encontrarse en calidad de condenada (69,2%), mientras que un 30,8% indica estar como imputada.

Gráfico N° 18: Situación penal actual de mujeres (N=39)

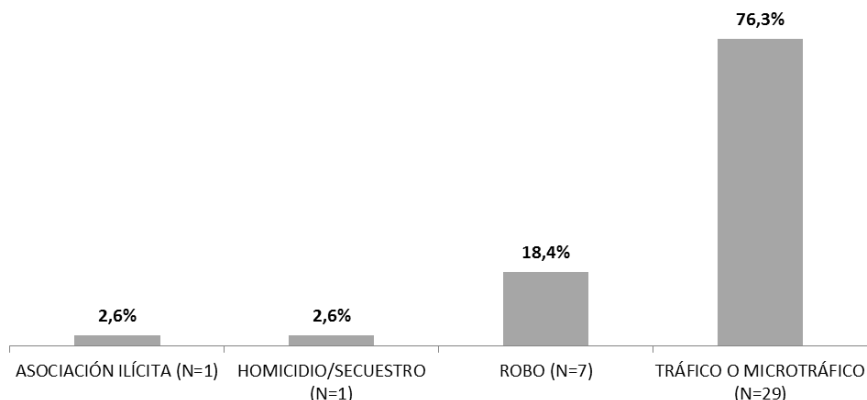


■ CONDENADA (N=27) ■ IMPUTADA (N=12)

Fuente: ClíoDinámica Ltda.

Por otro lado, en cuanto al delito cometido en la mayoría de los casos se relaciona con **tráfico o micro tráfico**. Específicamente, se puede indicar que el 76,3% de las mujeres indicó encontrarse relacionada a delitos de tráfico o micro tráfico, un 18,4% plantea estar ligada a delitos de robo (entre los que se mencionan robo con intimidación, robo con violencia, robo en lugar habitado, entre otros), un 2,6% menciona el delito de homicidio/secuestro y un 2,6% indica haber cometido asociación ilícita.

Gráfico N° 19: Delito de mujeres (N=38)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

Desde la perspectiva del consultor, puede indicarse que esta situación podría ser **un reflejo de la situación a nivel país** y, más aún, a nivel **latinoamericano**. En este contexto, un estudio de “Drogas y Desarrollo” realizado por el Instituto Transnacional y la Oficina de Washington para América Latina (WOLA), indica que se ha estimado que aproximadamente un 70% de las mujeres privadas de libertad en América Latina, se encuentran en prisión por estar involucradas a delitos de micro tráfico no violento. Otro dato interesante a considerar es que la mayoría de las mujeres que ingresan al mundo de las drogas ilícitas, lo hacen en el eslabón más bajo de la cadena, es decir, como portadoras humanas o como “micro-trafficantes”, de modo que no ocupa un rol de liderazgo en el proceso de comercialización (Jenna, 2014). A pesar de lo anterior, el aumento de la población carcelaria femenina por delitos relacionados a las drogas es una tendencia mundial, especialmente en América Latina por las complejas condiciones socio-políticas de la región (Boiteux, 2015).

En el discurso de las madres, se puede percibir la relación existente entre el delito del tráfico de drogas y la duración de la condena—la cual superaría los dos años de presidio—. Esto implicaría desde la visión del equipo consultor, que sería muy probable que las mujeres que se encuentran **condenadas por delitos relacionados al tráfico y micro tráfico**, reciban condenas **superiores a los dos años**, de modo que habría una muy baja probabilidad de que puedan egresar con sus hijos de los centros penitenciarios.

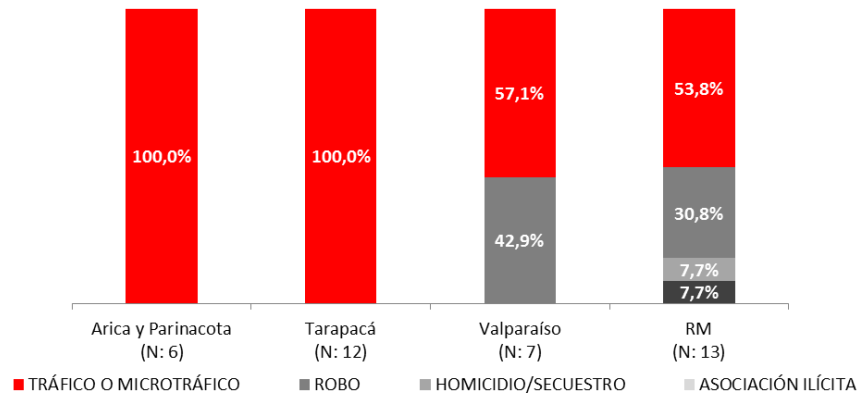
“Por tráfico de drogas, llevo tres años”
 (Madre participante programa piloto, Arica)

“Por tráfico. Cumplí una condena de tráfico de seis años y medio”
 (Madre participante programa piloto, Iquique)

“Por tráfico. Voy a cumplir cuatro años, en un mes.”
 (Madre participante programa piloto, Valparaíso)

Por otro lado, si se analiza el tipo de delito más en detalle en cada centro penitenciario, se observa que los delitos relacionados al tráfico de drogas corresponden al 100% de las mujeres residentes en el CPF de Arica y al 100% en el CCP de Iquique. En cambio, en el caso del CPF de Valparaíso y de la Región Metropolitana, a pesar de que los delitos relacionados al tráfico de drogas corresponden a más de la mitad (57,1% y 53,8% respectivamente), se observa la presencia de otro tipo de delitos, como el robo, el homicidio y la asociación ilícita. El primero de éstos, constituye el segundo delito mayormente representado que sigue al tráfico de drogas, alcanzando un 42,9% en el CPF de Valparaíso y un 30,8% en el CPF de Santiago.

Gráfico N° 20: Tipo de delito, según región (N=37)

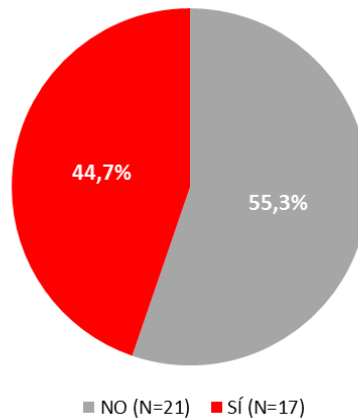


Fuente: ClioDinámica Ltda.

Desde la perspectiva del consultor, es posible indicar que el protagonismo de los delitos relacionados al tráfico de drogas, se produciría como un **reflejo de la situación a nivel nacional e internacional**, respecto a los delitos más comunes perpetrados por mujeres. Asimismo, el hecho de que la totalidad de las mujeres de los CPF del norte del país se encuentren relacionadas a este tipo de delitos, podría verse influenciado por **la situación limítrofe** de esta zona del país.

Complementariamente a lo anterior, cabe dar cuenta de la situación penal de la red familiar de las mujeres encuestadas. En este contexto, se logró observar que un 55,3% de las madres indicó no tener familiares en privación de libertad, mientras que un 44,7% planteó sí tenerlos.

Gráfico N° 21: Tenencia de familiares privados de libertad (N=39)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

Existen numerosas investigaciones relacionadas a la influencia del contexto familiar en la gestación de la conducta delictiva, especialmente en el periodo de crianza de los/as individuos/as. En este contexto, se ha planteado que el arresto de padres, madres, hermanos, hermanas, tíos, abuelos, etc., podría constituir un factor predictor de la conducta delictiva en la juventud (Farrington et al., 2001).

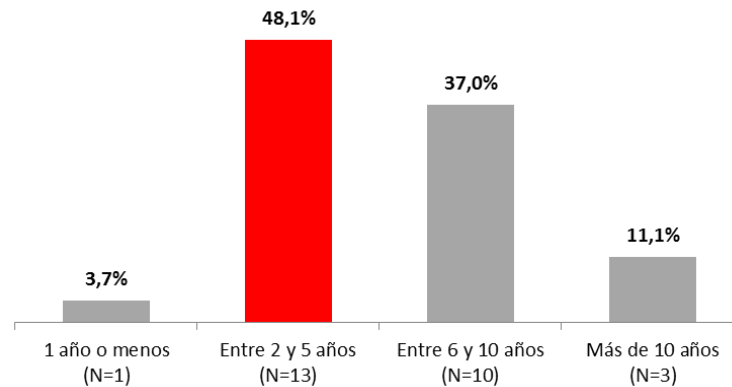
Se ha establecido también que el comportamiento delictivo en parientes –tanto inmediatos, como de segundo o tercer grado– es uno de los factores –sumado a otros factores– que podría incidir en la generación de una mayor probabilidad de desarrollar conductas “antisociales” en los niños, niñas y adolescentes. Según Lipsey y Derzon, entre los mejores predictores explicativos de la comisión de delitos graves o violentos, se encuentra el factor de la crianza con padres “antisociales” (Lipsey y Derzon, 1998).

De acuerdo a la literatura, existe un amplio consenso respecto de la naturaleza multicausal del fenómeno de la conducta antisocial (Del Campo, 1997). Dentro de estos factores se encuentra como ya se mencionó, la **privación de libertad de familiares**, lo que desde el punto de vista del consultor podría provocar –entre otros factores de riesgo– que las mujeres sean más propensas al **desarrollo de conductas delictivas**.

Cabe destacar, que si bien el factor de riesgo relacionado a la privación de libertad de familiares aumentaría la probabilidad de que el individuo se inserte y se mantenga en las conductas delictivas, en ningún caso representa el único factor de vulnerabilidad que interactúa en su contexto social.

Finalmente, un último factor importante que permite caracterizar la situación penal de las mujeres en cuestión, es la duración de la condena (en el caso de que no se trate de madres imputadas). En este contexto, se logró observar que del total de las mujeres que indicaron encontrarse en la situación penal de condenadas, un 48,1% de ellas indicó tener una condena de 2 a 5 años de duración, un 37% planteó que su condena tendría una duración de entre 6 a 10 años, un 11,1% indicó estar condenada a más de 10 años y apenas un 3,7% planteó estar condenada a 1 año o menos.

Gráfico N° 22: Duración de condena (N=27)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

Desde la visión del consultor y en el discurso de gendarmería y los equipos ejecutores, la duración de la condena de las madres privadas de libertad, constituiría un dato fundamental a la hora de diseñar un plan de intervención dirigido a esta población objetivo. Al igual que la edad de ingreso de los lactantes a las secciones y el tiempo de permanencia dentro de éstas, la duración de la condena de la madre tendría implicancias en la estrategia de intervención y en los plazos establecidos dentro del programa.

“Entonces nosotros vamos proponiendo con quienes vamos viendo con quien vamos proyectando el egreso, y los caso en que la pena de la madre sea superior a la edad máxima de tenencia del niño”

(GENCHI, RM)

“¿Qué pasaba? y eso fue una de las variables que nosotros empezamos a mirar, qué pasaba con las madres que egresaban junto con sus hijos, o egresaban posterior, o no iban a egresar, cumplían su condena, continuaban y tenían una condena más larga (...)”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

“El programa en el fondo en la medida de que nosotros teníamos la información clara respecto del cumplimiento de condena, se empezaba a planificar como una preparación”

(Abriendo caminos, Valparaíso)

A modo de hipótesis, una madre con una condena menor a los dos años, es probable que pueda egresar junto a su hijo de las secciones, por lo que el trabajo de activación de redes con un adulto significativo en el exterior, no sería en estos casos, apremiante.

||| EXPERIENCIA DE LA GESTACIÓN

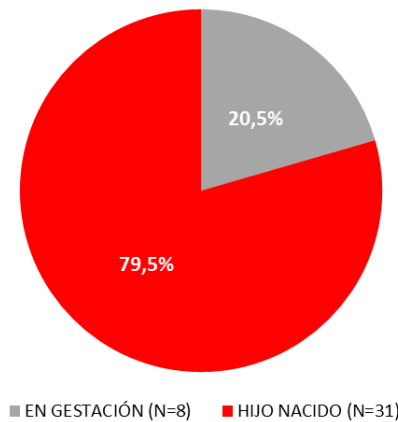
EXPERIENCIA DE LA GESTACIÓN Y LACTANCIA

Según la literatura, durante el periodo de gestación y lactancia la mujer sufre innumerables transformaciones biológicas, específicamente en su cuerpo, el cual cambia progresivamente durante el embarazo y abruptamente en el momento del parto (Quesada et al., 2007). Por otro lado, en el ámbito hormonal, en el periodo posterior al nacimiento del niño o niña se produce una

disminución de los niveles de hormonas como la progesterona y estrógenos, al mismo tiempo que un aumento brusco de la prolactina que permite la lactancia (O’Brien y Pitt, 1994). Estas transformaciones constantes en los niveles hormonales pueden provocar malestares físicos y psicológicos, los que desembocan en **cambios bruscos de estados de ánimo**, pasando de la alegría y la tristeza, **inseguridad, tensión y ansiedad** provocando dificultades para amamantar y cuidar de su hijo (Martínez, et al., 2001). Por lo que el apoyo y cuidado en este momento es fundamental tanto para la madre como para el niño o niña.

En cuanto al tema específico de la gestación, cabe mencionar que se trata de un aspecto importante a abordar, ya que en la actualidad, un 20,5% de las mujeres de los cuatro centros penitenciarios, indicaron encontrarse en esta situación. Si bien no corresponde a un valor muy alto, se trata de una realidad que existe hoy en día dentro de las secciones materno-infantil.

Gráfico N° 23: Estado de maternidad de mujeres (N=39)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

La experiencia de la gestación, es percibida en el discurso de las madres como un periodo complejo en sus vidas, en la medida en que se encontraban recluidas dentro de un centro penitenciario. En este sentido, se mencionan estados de ánimo como la tristeza y la depresión, además de las malas condiciones en las que se vivió su periodo de embarazo.

“Fue bonito como mamá, pero en las condiciones como nació mi hija fue triste”
(Madre participante programa piloto, RM)

“Igual fue fome estar embarazada aquí (en el centro)”
(Madre participante programa piloto, Valparaíso)

“Tú como mujer sientes penas, alegrías, dolor por lo que te está pasando con tu hijo. Lo fundamental es trabajar la relación madre-hijo en un ambiente que no está dado para eso y lo único que se acuerdan es el “por qué estás acá” “que tienes que salir” “tienes que mejorarte”.

(Abriendo caminos, Arica)

Según Quesada, el hecho de que las mujeres se encuentren recluidas en un centro penitenciario desencadena numerosas manifestaciones psicológicas como el **estrés**, el poco control de la

impulsividad, la ansiedad, frustración, drogodependencia, entre otros factores. Específicamente, en el caso de las mujeres en periodo de gestación la estadía implica aún más complicaciones, ya que la maternidad potencia el desarrollo de psicopatologías, en especial en el periodo de puerperio (Quesada et al., 2007).

Por otro lado, además del periodo de gestación, surge también como un tema importante el proceso de lactancia. En este contexto, la literatura destaca la importancia de este periodo en la generación de apego entre la madre y el niño o niña, ya que se ha planteado que lactar a un bebé implica una de las relaciones más gratificantes que puede experimentar una madre, sumado a que la leche humana y el proceso de alimentación natural han sido considerados como la forma de alimentación superior de los hijos e hijas, independiente de las condiciones estructurales, socioeconómicas o culturales (González y Pileta, 2002).

En cuanto al tema específico de la lactancia, se observan en los discursos dos aspectos interesantes; por un lado, se percibe una complicada situación psicológica en las madres, relacionada a **estados depresivos y tristeza** que podrían influir en la óptima lactancia del bebé, mientras que, por el otro, se percibe en el discurso situaciones en las que, por razones biológicas, la leche de la madre “no sería apta” para la lactancia del bebé. Ambos discursos que con un óptimo apoyo, podrían desmitificarse:

*“Para mí la lactancia de mi hijo no duró mucho porque yo me sentía mal, estaba en una depresión tan grande que yo hacía que mi hijo estuviera más mal conmigo porque en el pecho yo le daba todo lo que yo **sentía** entonces me sentía mal (...) fue un combo fuerte, recién había caído, nació mi hijo y todo.”*

(Madre participante programa piloto, Iquique)

“Porque yo afuera, antes de saber que estaba embarazada, o sea yo afuera consumía drogas, y cuando supe que estaba embarazada deje de consumir, pero no quise darle pecho porque venía (...) la misma enfermera decía que no, porque venía contaminada e iba a contaminar a mi hija”

(Madre participante programa piloto, RM)

No obstante, surgen en el discurso visiones de madres que se contrastan con esta mala experiencia de lactancia, pues plantean recordar este proceso como una experiencia muy gratificante relacionada a la **generación de vínculos** con su hijo. Lo que muestra una línea de trabajo en la sensibilización de las competencias maternas.

“La verdad es que la experiencia es muy bonita, dar pecho, porque yo tengo tres hijos como le dije, pero a mis otros dos hijos no les di pecho, mi leche en vez de hacerlos que engordaran, mis hijos no engordaban, adelgazaban, era muy mala mi leche. Entonces opté mejor por el relleno, le empecé a dar relleno y todo, no tomaron pecho, habrán tomado un mes, dos meses, más no. Y con el que está acá, tiene un año dos meses y todavía toma pecho. Es como muy bacán, así de repente como que te vea y me empiece como a tironear la polera, que quiere leche.”

(Madre recluida en sección materno-infantil, Iquique)

Desde la visión del consultor, un factor importante que podría estar influyendo en el contraste entre estas dos experiencias de lactancia, podría tener relación –en parte– con la situación penal de las entrevistadas. De cierta manera, las mujeres que indican haber tenido una mala experiencia de

lactancia relacionada a estados depresivos, se encontraban en ese periodo **condenadas a una pena privativa de libertad**, lo que puede incidir sobremanera en sus cambios de estado anímicos, involucrando sentimientos ligados al estrés, preocupación, miedo, ansiedad, entre otros. Por el contrario, en el caso de la mujer que indica haber tenido una muy buena experiencia de lactancia, su situación penal corresponde a una **privación de libertad provisoria**, que corresponde con su calidad de **imputada**, de modo que el nivel de ansiedad podría ser menor que en caso de que se tratara de una condena.

EXPERIENCIA DEL PARTO

Por otro lado, en cuanto a la instancia del parto en términos protocolares, se ha observado a través del discurso de los entrevistados de gendarmería que su realización se produciría transversalmente en un hospital externo al centro penitenciario. Generalmente, cuando comienzan los síntomas de parto, las mujeres serían trasladadas a la enfermería respectiva dentro de cada centro, con el fin de mantenerlas en observación; y finalmente, cuando las madres ya se encuentran en condiciones de un parto inminente, son trasladadas a los hospitales externos.

*“En el hospital Carlos Van Buren tienen a sus hijos por lo general las usuarias”
(GENCHI, Valparaíso)*

*“Todos en el hospital regional todos, ningún parto acá”
(GENCHI, Arica)*

Por otro lado, desde el discurso de gendarmería respecto al acompañamiento durante el parto, se logra observar que en la mayoría de los casos el nacimiento se realiza con el acompañamiento exclusivamente de personal de custodia de gendarmería, sin la posibilidad de que se encuentre presente algún familiar. La excepción a la regla, es el CPF de Valparaíso, donde se indica que las mujeres sí reciben acompañamiento de familiares durante la experiencia del parto, de modo que podría indicarse que la decisión acerca del acompañamiento en el parto depende de cada centro penitenciario.

*“En la fecha de parto concurren junto a una funcionaria de gendarmería, en este caso sería la custodia y se inicia el proceso en el hospital, no son acompañadas por ningún familiar directo, solo por personal de gendarmería, por temas de seguridad.”
(Encargado regional PAMEHL, Iquique)*

*“Porque aquí las mujeres no van acompañadas al parto, por que las mujeres van solas al parto, no va la pareja, ni va un familiar, no entra”
(GENCHI, Arica)*

Un aspecto interesante a considerar respecto al tema anterior, es la **importancia del acompañamiento** y del **ambiente familiar y afectivo** que es conveniente en la instancia del parto (Ibáñez, 2004; Linares et al., 1999). En este contexto, existen evidencias de que el apoyo social permanente durante el parto disminuye su duración, se necesita menos analgesia, disminuye la cantidad de partos instrumentados y cesáreas, mejora la autoestima de las mujeres durante el post parto, bajan los niveles de depresión y aumenta la lactancia materna, entre otros aspectos (Ibáñez, 2004). Sumado a lo anterior, se ha planteado también que el acompañante ideal sería el padre, ya que genera una relación emocional con su hijo o hija, siendo testigo del nacimiento y teniendo un

contacto temprano con el bebé. Este acompañamiento, fortalece el lazo afectivo con el niño o niña y ayuda a su compromiso con su cuidado, crianza y protección (Linares et al., 1999).

A raíz de esto, es posible plantear a modo de hipótesis del equipo consultor, que el **acompañamiento social y familiar en el parto**, es algo de lo que las mujeres recluidas dentro de la mayoría de los centros penitenciarios **carecerían**, ya que no tienen la posibilidad de ser acompañadas por familiares en el momento preciso del parto, justificada esta acción en términos de seguridad por parte de Gendarmería, ya que se trata de mujeres bajo privación de libertad. Esta situación, podría traer **consecuencias negativas en la experiencia de la maternidad de las mujeres**, ya que carecerían de apoyo emocional y psicológico en una instancia decisiva para su autoestima post parto y su experiencia futura de lactancia.

Esta situación, permite la introducción al debate sobre los derechos de las personas privadas de libertad. Puede indicarse que habría una fuerte tensión entre la idea de que las mujeres **nunca dejan de ser madres**, sin embargo, **tampoco se desprenden de su condición de privadas de libertad**. Desde esta perspectiva, resultaría muy compleja la intervención con esta población objetivo, ya que, **si bien la privación de libertad implica la anulación del derecho a la libertad, esta no involucra la privación de otro tipo de derechos**.

Respecto a este punto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos indica que la privación de libertad se entiende como “Cualquier forma de detención, encarcelamiento, institucionalización, o custodia de una persona, por razones de asistencia humanitaria, tratamiento, tutela, protección, o por delitos e infracciones a la ley, ordenada por o bajo el control de facto de una autoridad judicial o administrativa o cualquier otra autoridad, ya sea en una institución pública o privada, en la cual no pueda disponer de su libertad ambulatoria” (CIDH, 2011). Es más, la CIDH plantea que las todas las personas que se encuentran en privación de libertad tienen como derecho fundamental ser tratadas humanamente, de modo que se respete y garantice su dignidad, su vida y si integridad, tanto física, como psicológica y moral (CIDH, 2011). Cabe entonces el cuestionamiento acerca de **qué implica ser tratadas humanamente y en qué consiste la garantía de su dignidad**. Esta situación, se percibe también en el discurso de algunos actores de gendarmería.

“Cuando tú cometes un delito, a ti te condenan a no desplazarte donde tú quieras, a vivir ahí, pero yo puedo ejercer mi religión, puedo leer, puedo tener acceso a los diarios, ver noticias y también puedo ejercer el rol de madre en este periodo tan importante”

(GENCHI, RM)

“Porque independiente de su estado y de que esté acudiendo al parto, está privada de libertad, entonces no es de alguna forma el escenario idóneo, pero lo que ayuda de alguna manera es hacer esa contención, acompañar un poco el proceso y justamente retomar ese rol, esa maternidad dentro del espacio residencial.”

(GENCHI, Valparaíso)

En este contexto, existiría desde la perspectiva del consultor un debate en torno a si se debe permitir el acompañamiento de familiares durante el parto de las mujeres, si éstas deben ser esposadas o no durante su hospitalización, si el personal de custodia debe encontrarse dentro o fuera del cuarto donde las madres están hospitalizadas, entre otros aspectos.

III EXPERIENCIA DE LA MATERNIDAD

EXPERIENCIA DE LA MATERNIDAD

Si bien el proceso de la maternidad en general es complejo –considerando los procesos biológicos, psicológicos y sociales que enfrentan las mujeres durante este periodo–, es más complicado aún dentro de un recinto penitenciario. Se ha observado en la literatura, que la experiencia de la maternidad en privación de libertad puede generar consecuencias negativas, como por ejemplo, la irritabilidad exacerbada en condiciones de hacinamiento, ansiedad, estrés, entre otros aspectos (Arias, 2011).

En el caso de los cuatro centros penitenciarios analizados, los principales hallazgos realizados a través de las percepciones de las mismas madres entrevistadas y de otros actores implicados, en relación a la experiencia de la maternidad en el entorno carcelario, son principalmente dos: Por un lado, se observa una gran sensación de **soledad** influenciada por la ausencia y abandono de la familia, mientras que por el otro, existiría **una constante auto recriminación y culpa** por el daño que puede causarle al niño/a, el hecho de permanecer con ellas dentro de la sección.

En el primer escenario las mujeres resaltan la carencia que provoca la lejanía de la familia, lo que generaría un **sentimiento de soledad**, más fuertemente aún en las mujeres extranjeras, debido a la distancia geográfica que las separa de su familia. En este contexto, la frialdad de los espacios genera una maternidad más solitaria, se trata de madres que se ven enfrentadas a su condena junto a su niño/a, y que, a su vez, se encuentran con un estado emocional de **desánimo, ansiedad y desesperanza**, incluso **depresivo** (Arias, 2011).

“Estar en este lugar, aunque tu trates de que sea grato no es lo mismo porque te falta casi toda tu mitad están tus hijos, tu marido, toda la otra parte de la familia que está en la calle, tratas de que el entorno sea más fácil para vivir, por tu hijo, por ti misma”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

“(…) La pena que tenían ellas también, o sea, era como esa ansiedad como de no saber. El ya no contar con a quién darle el cariño, también era complejo para ellas, o sea, imagínate, te quedaste sola, qué vas a hacer ahora, es una cosa muy fuerte, porque estás encerrada.”

(Asistente técnico programa Abriendo Caminos, Iquique)

Este sentimiento de soledad, se aplaca en cierta medida con el cariño que se le otorga al niño/a dentro del recinto, ya que es la única compañía que tienen las mujeres en esta instancia. Este aspecto es también tratado por la literatura, donde se habla de la **“instrumentalización de la maternidad”**, en donde autores indican que el niño/a pasa a ser una pertenencia, un medio para alcanzar otros fines, como aplacar la soledad, tener una distracción, entre otras cosas (Arias, 2011). Esta situación, podría constituir un vehículo para salir del contexto carcelario y así mejorar el vínculo con los/las niños/as. Este aspecto, también se encuentra en el discurso de algunos entrevistados.

“El apego como te digo no es algo de todas las mamás, porque muchas utilizan eso como beneficio propio, para ellas tener beneficios al estar privadas de libertad, no porque quieran estar con sus guaguas”

(Coordinadora regional de salud GENCHI, Iquique)

“De qué te agarras tú, cuando estás ahí sola, presa, de alguien, del cariño del niño.”

(Asistente técnico programa Abriendo Caminos, Iquique)

Por otro lado, en cuanto al segundo escenario, **la culpa y la auto recriminación respecto a la experiencia de la maternidad**, se ha observado de modo transversal en el discurso de los entrevistados, tanto en las mismas mujeres, como en los actores implicados en la ejecución del programa.

“(…) igual tener un hijo aquí en la cárcel no se lo deseo a nadie, es algo que te sientes culpable para toda tu vida”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

“Es un proceso difícil para las mamás, el tema de la culpa igual, ¿cierto? que ellas cometieron un error, que estaban pagando por sus delitos, pero los niños no tienen la culpa, entonces todo ese tema es súper complejo para ellas”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

“En cierta forma igual es difícil, es un tema súper complicado que yo igual de repente he analizado en la pieza en los momentos que estoy sola después del encierro y pucha, mi hijo se está privando de tantas cosas ahí afuera, yo, por mi culpa, por yo estar acá (….)”

(Madre recluida en la sección materno-infantil, Iquique)

Desde la visión del consultor, se puede interpretar que probablemente este sentimiento de culpa se relacionaría con las diversas privaciones que tienen los niños/as dentro de los centros penitenciarios, en la medida en que se encontrarían también “recluidos”. Esto se refleja en la rutina carcelaria a la que se verían enfrentados los/as lactantes y a las consecuencias en términos de socialización que se mencionaron anteriormente.

COMPETENCIAS MATERNALES

El hallazgo más significativo en cuanto a las competencias maternas surge desde el discurso del equipo de SERPAJ, de GENCHI y del programa Abriendo Caminos, el cual refiere a la existencia de una especie de “**madre primeriza**”. Sin embargo, no se trata de madres primerizas en el sentido literal de la palabra, sino que se hace referencia a que a pesar de que la mayoría de las mujeres tienen más de un hijo (considerando que el promedio de número de hijos es de 3,1 hijos por mujer), en el momento en que se ven enfrentadas al cuidado de éstos las veinticuatro horas del día, se enfrentan a situaciones y responsabilidades que no estaban acostumbradas a tener.

“Al interior de la cárcel la relación con su hijo por lo general es bastante buena, sin embargo, si se pone uno a analizar un poquito más profundamente a cada una de las madres, son madre que tienen más de un hijo, el cual siempre ha estado vinculado a redes familiares extensas, y no asumen la crianza directa por tanto la dificultad que visualizamos mayormente son que pese a tener hijos anteriores les cuesta mucho iniciar su proceso de crianza”

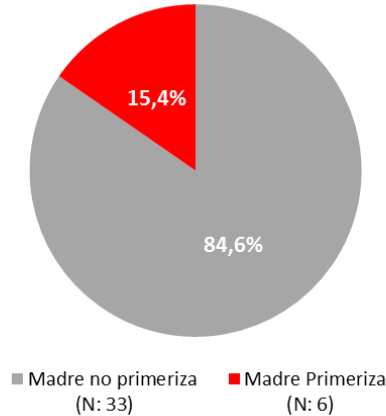
(Encargado regional PAMEHL, Iquique)

“Fui retrocediendo y viviendo cada etapa que yo había vivido con mi hijo, pero con mi hija como que me complicaba en el tema como que era más de cuidado, más frágil, no hallaba como limpiarla, lavarla, como que en ese sentido me sentía sola y después de 10 años decía que es de nuevo como mi primera guagua”

(Madre participante programa piloto, RM)

En términos prácticos, la realidad respecto a las madres primerizas y no primerizas, indica que un 84,6% de las mujeres plantearon tener más de un hijo, mientras que sólo un 15,4% de ellas indicó ser madre primeriza, lo que corresponde a 6 mujeres.

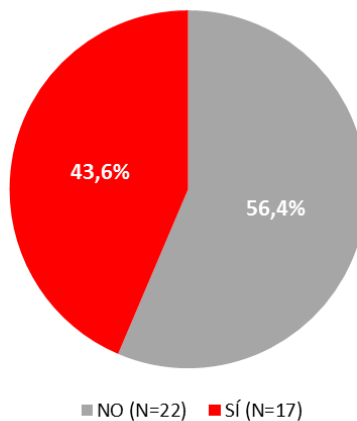
Gráfico N° 24: Situación de maternidad de las mujeres (N=39)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

Si se analiza este dato, desde la perspectiva del equipo consultor se puede plantear que no se trataría en la mayoría de los casos de madres primerizas en el sentido literal del término, sino que se trataría de una población que generalmente –no implica que la totalidad, pero sí una gran parte– no tendría el cuidado directo de sus propios hijos, de modo que **la figura que en la mayoría de los casos se hace cargo de esto sería la abuela** (tanto materna como paterna). Esta delegación de la labor de madre, podría deberse a la presencia de problemas psicosociales, tales como la **drogadicción, la delincuencia, la violencia**, entre otras. Asimismo, otro factor que podría influir en esta situación, sería la existencia de una “carrera delictual”, o bien, la existencia de condenas anteriores. Respecto a este punto, se logró observar en los cuatro centros penitenciarios, que un 43,6% de las mujeres indicó haber recibido una condena previa, lo cual corresponde a casi la mitad del total.

Gráfico N° 25: Condenas anteriores (N=39)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

Por otro lado, a partir del discurso de algunos entrevistados, la existencia de estas **“madres primerizas”** podría estar reflejada en irresponsabilidades ligadas al cuidado de los niños/as en situaciones cotidianas, como por ejemplo, la existencia de drogadicción dentro del módulo y el hecho de fumar al lado de los lactantes provocando un agudizamiento de sus problemas respiratorios. Lo mismo ocurre con las normas y pautas de conducta que debiera tener un niño/a, las cuales estarían ausentes en algunas de las madres.

“Entonces, tú te puedes dar cuenta, imagínate, están dedicadas sólo a eso y así y todos sus hijos sufren accidentes o fuman ellas dentro de la sección (...) cuando las guaguas están con problemas respiratorios y siguen con problemas respiratorios, ellas no tienen ese cuidado. Por eso te digo, no tienen esa capacidad yo creo de cuidado y de responsabilidad con la crianza de sus hijos.”

(Coordinadora regional de salud GENCHI, Iquique)

“De repente no todas tienen creada la idea de cuidado, no sé, establecerles pautas, normas de conducta a los niños y todo”

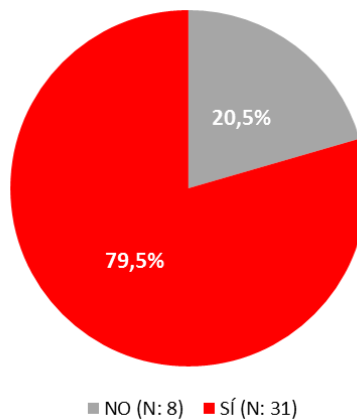
(Asistente técnico programa Abriendo Caminos, Iquique)

RECURSOS CONCILIATORIOS PARA EL EJERCICIO DE LA MATERNIDAD

Considerando lo planteado anteriormente, cabe preguntarse respecto a los recursos conciliatorios para el ejercicio de la maternidad que son y que fueron entregados a las mujeres en las secciones materno-infantil de los centros penitenciarios en cuestión. Como recursos conciliatorios se considerará a todo tipo de ayuda o apoyo recibido por las mujeres en su experiencia de la maternidad, dentro de los recintos penitenciarios.

En primer lugar, considerando los cuatro centros penitenciarios evaluados, se logró observar que, del total de las mujeres encuestadas, un 79,5% de ellas indicó recordar a quienes les entregaron ayuda o apoyo durante su estadía dentro de las secciones materno-infantil. Por el contrario, un 20,5% de ellas planteó no recordar haber recibido ayuda durante este periodo.

Gráfico N° 26: Recordación de ayuda o apoyo recibido durante la estadía en la sección materno-infantil (N=39)



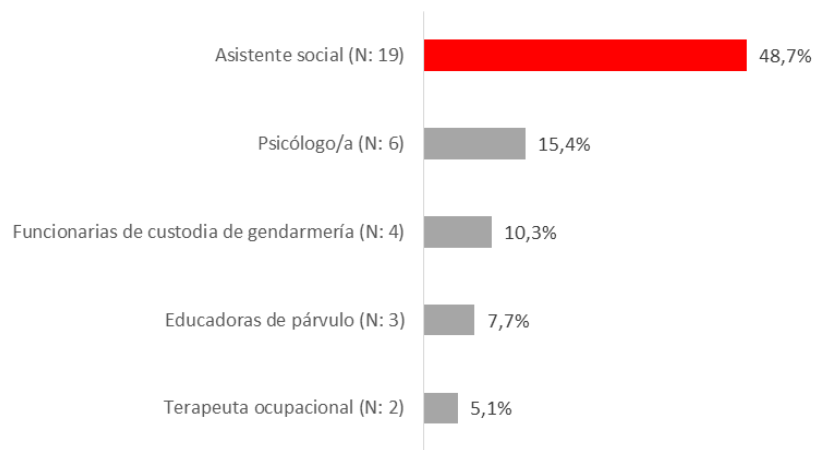
Fuente: ClíoDinámica Ltda.

Por otro lado, a partir del discurso de los entrevistados, los recursos conciliatorios pueden analizarse desde dos escenarios: por un lado, los que fueron entregados durante el periodo de ejecución del programa piloto materno-infantil, y por el otro, los existentes en la actualidad.

En cuanto al primer escenario, cabe mencionar que entre el año 2010 y 2013 (paralelamente a la ejecución de programa piloto línea materno infantil) Gendarmería de Chile y el Servicio Nacional de Menores (SENAME) acordaron desarrollar el programa "Residencias Transitorias para niños/as con sus madres privadas de libertad", el cual pretendía reforzar el vínculo madre-hijo/a, especialmente durante el periodo de lactancia. El propósito principal consistió en la protección del desarrollo mental, emocional físico y social de los niños y niñas menores de 2 años de edad que se encontraban residiendo junto a sus madres en los centros penitenciarios a lo largo del país (GENCHI, 2010). Este dato es fundamental, ya que en el discurso de los entrevistados se hace referencia constantemente a la ayuda otorgada por este programa.

En este contexto, la ayuda percibida se centra en apoyo inmaterial entregado por distintos profesionales pertenecientes tanto al programa piloto materno-infantil, como al programa de residencias transitorias de gendarmería. Esta ayuda, habría sido otorgada principalmente por asistentes sociales, psicólogos, educadoras de párvulo, funcionarios de gendarmería y terapeutas ocupacionales. Específicamente, un 48,7% de las mujeres recuerda haber recibido ayuda de asistentes sociales (no pudiendo diferenciarse si se trata de profesionales pertenecientes al programa de residencias transitorias o al programa piloto materno-infantil), un 15,4% indica haber sido apoyada por psicólogos/as, un 10,3% menciona a funcionarios de gendarmería, un 7,7% a educadoras de párvulo (específicamente de Fundación Integra) y un 5,1% de terapeutas ocupacionales.

Gráfico N° 27: Profesionales relacionados a la entrega de ayuda durante estadía en sección materno-infantil



Fuente: ClioDinámica Ltda.

En el contexto de las percepciones, las mujeres indican valorar el apoyo recibido por el equipo del programa piloto materno-infantil, por funcionarias de gendarmería, por equipo del programa de

residencias transitorias, por las educadoras de párvulo encargadas del funcionamiento del jardín infantil y por la familia.

“Con las funcionarias que estaban acá en el materno infantil, sí...funcionarias y gendarmería... yo recibí harto apoyo sobretodo de la cabo, fue una etapa muy linda estar con ella, porque aparte de ser funcionaria era mamá.”

(Madre participante programa piloto, RM)

“Las tías igual fueron harto apoyo, aparte que tienen un rol, vienen a hacer su pega, pero veían un niño enfermo, ellas saben lo que demora en salir una ambulancia, ellas se ofrecían los llevaban, si había que comprar un remedio, ellas se los compraban, era un apoyo el jardín, la sala cuna.”

(Madre participante programa piloto, Valparaíso)

“A mí me ayudó mi familia”

(Madre participante programa piloto, Arica)

A partir de los discursos de las mujeres, en general la valoración acerca de la ayuda inmaterial recibida dentro de los centros penitenciarios **sería positiva**. A pesar de lo anterior, desde la visión del equipo consultor se puede plantear que **no existiría una diferenciación clara** respecto a la **proveniencia de esta ayuda**, ya que se producirían confusiones ligadas a la ejecución de distintas intervenciones simultáneamente dentro de cada centro penitenciario. Esto se observa en el hecho de que la mayoría de las mujeres menciona a distintos profesionales de los cuales habrían recibido apoyo, sin hacer referencia a su procedencia.

Por otro lado, en el escenario actual de los centros penitenciarios, se perciben ciertas diferencias respecto al contexto anterior. Cabe mencionar, que en la actualidad, ni el programa piloto materno-infantil, ni el programa de residencias transitorias se encuentran en ejecución. No obstante, lo anterior, este último, pasó a denominarse “Programa de Atención a Mujeres Embarazadas y con Hijos Lactantes” (PAMEHL) y está a cargo de Gendarmería de Chile. Este programa está dirigido a las mujeres que se encuentran privadas de libertad –ya sea en calidad de imputadas y condenadas–, las cuales al encontrarse en periodo de gestación y/o con hijos lactantes, son atendidas por profesionales del área psicosocial, a través de intervenciones definidas a través de un plan de trabajo que fomente la concientización de la madre acerca de su rol, pasando a ser una real protectora de su hijo/a (Dirección regional de Arica y Parinacota, 2015).

“Actualmente soy el encargado regional del Programa de Atención a Madres con Hijos Lactantes que opera en el Centro de Cumplimiento Penitenciario de Iquique, aquí en la región de Tarapacá.”

(GENCHI, Iquique)

“El programa de residencia transitoria pertenecía a la institución, a gendarmería, pero contaba con la subvención de SENAME. Por tanto, todo lo que tenía relación con mobiliario, con requerimientos técnicos, con el presupuesto, dependíamos de SENAME, inclusive la contratación de profesionales. Este programa no se ha acabado, sigue, de hecho, como te digo se cambió de nombre y ahora es de la institución, ya no es del SENAME (...) se llama PAMEHL, y es de gendarmería de Chile, no es de SENAME.”

(GENCHI, Valparaíso)

Por otro lado, en el discurso de algunas mujeres se logra percibir que en la actualidad reciben apoyo relacionado a la crianza de sus hijos e hijas, mediante la realización de talleres y actividades realizadas a través del Programa de Atención a Mujeres Embarazadas y con Hijos Lactantes.

“Porque dan, hacen talleres, como de que nos enseñan de que hay cosas que se le enseñan, que ellos no nos tienen que mandar a nosotros, igual que hacen actitudes, ya está llorando, quiere algo y sigue llorando y uno va y se lo pasa y uno tiene que enseñarle y explicarle que las cosas no son así (...) son sesiones distintas, vez que vienen hacen distintas sesiones.”

(Madre recluida en la sección materno-infantil, Valparaíso)

Sin embargo, en el caso del CCP de Iquique, se observa una situación que contrasta con la anterior, ya que las mujeres que se encuentran recluidas actualmente en la sección materno-infantil de este centro penitenciario indican no recibir apoyo o ayuda inmaterial, como la impartición de talleres, actividades, etc.

“La verdad es que no ha habido nada, más que el apoyo que hemos tenido...de las cosas materiales de los niños que son los pañales, sus útiles de aseo, que es el champú, jabón, las toallitas húmedas y después que nos dan a nosotras materiales de aseo, que es el Poet, bolsas de basura, cloro. Pero de lo otro nada, nada, no, de eso nada. Nosotros eso es lo que le pedimos a la encargada del programa es que nos hagan talleres, no sé de crianza, cosas que nos entretengan, nosotros pasamos todo el día ahí, afuera, aburridas.”

(Madre recluida en la sección materno-infantil, Iquique)

Desde la perspectiva del consultor, es posible plantear que esta situación en el CCP de Iquique podría tener relación con la condición penal en la que se encuentran las mujeres residentes en esta sección, ya que casi el 100% de ellas están en calidad de imputadas, por lo que su estadía dentro del recinto no sería mayor a los 6 meses.

Tabla N° 4: Situación penal de mujeres residentes en la sección materno-infantil de Iquique.

Situación Penal	N° de mujeres
Condenadas	1
Imputadas	10
Total general	11

Fuente: ClioDinámica Ltda.

Sumado a lo anterior, el Programa de atención a Madres Embarazadas y con Hijos Lactantes aún se encuentra en un periodo de modificaciones, por lo que probablemente el desarrollo de actividades de tipo psicosocial y de apoyo a la maternidad y crianza, aún no se encontrarían en etapa de funcionamiento dentro de este centro penitenciario.

VÍNCULO MADRE-HIJO/A

La relación madre hijo/a es protagonista y premonitora de la historia de vida del bebé (Botero, 2012). El establecimiento de un vínculo entre la madre y el hijo/a constituye una necesidad mutua, en la medida en que, así como el bebé necesita de la presencia de su madre durante su desarrollo, la madre también precisa de él, su olor, sus sonidos, su mirada, para ella lograr reorganizarse física y emocionalmente (Botero, 2012). La comprensión de lo vital de este vínculo temprano entre

ambos, ayuda a obtener las herramientas necesarias para construir vínculos humanos-sociales seguros y cercanos en el futuro. Cuando el niño/a percibe alegría, placer, satisfacción y amor en el rostro de su madre, sus propios sistemas se encontrarán estimulados, de modo que su sistema nervioso también despierta y goza (Schore, 2001). Por el contrario, si las relaciones primarias se plantean como abandono, soledad, maltrato y desamor, la vida será padecida y sufrida (Botero, 2012).

En general, en el discurso de las madres se percibe **una valoración positiva respecto al vínculo establecido con sus hijos e hijas**. Al mismo tiempo, se plantea que el hecho de permanecer recluidas junto a su hijos/as permite que se establezca una mayor relación de apego entre ambos, ya sea porque solamente se tienen el uno al otro dentro del encierro o porque con sus otros hijos se podría haber dado la delegación del rol materno en otros familiares. Sumado a esto, ellas plantean que el vínculo con sus hijos/as que viven o vivieron con ellas el encierro, es diferente en la medida en que es el hijo con el que más han convivido.

“Yo creo que se han generado muchos vínculos con mi hijo, muchos, muchos, muchos.”

(Madre recluida en la sección materno-infantil, Iquique)

“Claro, la oportunidad te la están dando de que tu estés con tu hija, que la veas crecer, que tengas un apego con ella, que tengas un vínculo con tu bebé, que la veas día a día”

(Madre participante programa piloto, RM)

Además de lo anterior, las mujeres plantean que el vínculo establecido con sus hijos dentro del encierro es **diferente que el que tienen con sus otros hijos**, en la medida en que dentro de los centros penitenciarios han debido ser “madres las veinticuatro horas del día”, lo cual en el medio libre generalmente no ocurría.

“Uno de repente en la calle se pierde tantas cosas de su hijo, que de repente no sé, uno no se da cuenta, porque tiene que ir... “ya, quédate con mi mamá, yo voy a ir a...” En cambio, acá no, una es mamá las veinticuatro horas del día. De repente una en la calle no, porque “Ah, mamá ¿me lo puedes ver un rato tú, porque tengo que ir al centro?”, acá no (...) yo creo que es el hijo con el que más he convivido”

(Madre recluida en la sección materno-infantil, Iquique)

“Si porque yo fui mamá muy joven a los 14 años y me lo crió mi mamá y mi hija, me la crió mi tía, entonces fue el vínculo que más grande que yo tuve fue con ella, con la que tuve aquí porque estuve con ella todo el embarazo”

(Madre participante programa piloto, RM)

Por otra parte, desde gendarmería, el programa Abriendo Caminos y sus respectivos equipos ejecutores, el establecimiento del **vínculo entre la madre y el niño/a es percibido como un aspecto fundamental** en el desarrollo de estos últimos, lo que es posible observar en sus discursos.

“Tienen que comprender lo importante del vínculo que se tiene que formar entre la mamá y el niño, lo que es la separación, por ejemplo, y el problema es que si no lo comprende se rompe esta vinculación que se quiere establecer.”

(Abriendo Caminos, Arica)

“Que entiendan claramente el para qué estamos ahí, que fue para incentivar el vínculo, todo lo que tenga que ver entre la relación de ella con su hijo”

(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

En términos generales, tanto las madres como los ejecutores del programa piloto materno-infantil, considerarían el vínculo madre-hijo/a como un aspecto fundamental en el desarrollo de los niños y niñas en general. Mayor aún es la preocupación, cuando esta relación se da dentro de un recinto carcelario. Desde la perspectiva del consultor, se puede observar en general, que las mujeres **lograrían establecer un buen vínculo con sus hijos** debido a que se encuentran en compañía de ellos durante las veinticuatro horas del día, además del hecho de que los niños/as son la compañía más importante que tendrían las madres en este contexto de soledad ligado a la privación de libertad.

SEPARACIÓN MADRE-HIJO/A

El proceso de separación entre la madre y el hijo/a es, sin duda, uno de los aspectos más fundamentales durante la ejecución del programa piloto materno infantil. Esto podría deducirse a partir de la literatura ligada a la modalidad de funcionamiento de los programas de intervención dentro de secciones de lactantes en las cárceles, y también, a partir del discurso de todos los actores involucrados, considerando a las madres, gendarmería, el programa Abriendo Caminos y sus correspondientes equipos ejecutores.

El hito de separación entre las madres y sus hijos/as tiene impactos negativos en el desarrollo de los niños/as, entre los que se encuentran el trauma de la separación, los cambios constantes de cuidador principal, inestabilidades respecto al lugar de residencia, ciudad y escuela, entre otros aspectos (Cortázar et al., 2015). A raíz de lo anterior, este proceso pasa a ser protagonista en la intervención con mujeres que permanecen junto a sus hijos dentro de centro de reclusión.

Según las Orientaciones Técnicas Específicas de la modalidad de residencias de protección para lactantes que permanecen junto a sus madres dentro de recintos penitenciarios, se considera que el egreso del niño/a debe ser el resultado de un trabajo en conjunto con la madre del niño/a y el equipo psicosocial, contexto en el cual las mujeres tienen una participación activa en la elección del futuro cuidador de su hijo/a al momento de su salida del centro. El egreso entonces, constituye un área de intervención prioritaria y que se comienza a trabajar tempranamente, tanto con la madre como con el cuidador futuro (SENAME, 2010).

Desde la visión del equipo consultor y a partir de los hallazgos realizados en el discurso de los entrevistados, la separación entre el hijo/a y su madre puede observarse desde dos perspectivas: En primer lugar, desde la **experiencia y expectativas de las madres** –tanto de las que ya vivenciaron este proceso, como las que están por vivirlo–, y en segundo lugar, desde **cómo se trabaja este proceso** por parte de los actores que ejecutan y diseñan intervenciones en esta población.

En el primer escenario, en cuanto a los sentimientos que evoca la separación o posible separación entre la madre y su hijo/a, se logró observar que las mayores aprensiones de las mujeres se relacionan a la **incertidumbre ligada a si su hijo estará bien o no en el exterior**, ya que ellas no serán directamente las que cuiden de los niños/as. Al mismo tiempo, plantean que el rol principal que cumplió el programa piloto materno-infantil y que valoran de manera muy positiva es que éste

habría permitido el establecimiento de **un canal de conexión entre ellas dentro de los recintos y sus hijos en el exterior**, de modo que podían enterarse de cómo se encontraban sus hijos y cómo los estaban cuidando, entre otras cosas.

“Sí, trabajaron con mi familia. Ellos eran como yo en la calle. Yo trataba de explicarles cómo eran mis hijos, ella sabía cómo era él... Entonces, ellas eran como mi yo allá, trataban de mediar todo con mi hijo, de terne comunicación con ellos, de comunicarles lo que yo les comunicaba a ellas.”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

“Cuando mi hija se fue, cuando egresó de aquí, para saber cómo estaba y de ahí me venían a decir mira como está y me dicen “tu hija está súper bien, no te preocupes, tu hija está yendo al jardín”

(Madre participante del programa piloto, RM)

Otro tema interesante desde la perspectiva de las madres, es el hecho de que en algunos casos las **madres tomarían la decisión de que el niño/a abandonara antes del plazo la residencia**. Esta decisión sería tomada en base a que los mismos niños y niñas realizan una especie de **“auto-egreso”**, en la medida en que manifiestan actitudes que indican que no se sienten a gusto dentro de la residencia, o bien, en base a que las mismas madres consideran que un recinto penitenciario **no sería un lugar idóneo para la crianza y el desarrollo de sus hijos**.

“Yo hablé con las tías y les explique mi caso y yo decidí que mi hijo se fuera antes.”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

“Yo saque a mi hija antes del tiempo y fue un día en el que yo estaba con mucha depresión. Había una niña que había ingresado droga al módulo y la había puesto a secar toda la noche. Era pasta base y nadie había hecho nada y todos se habían dado cuenta porque el olor era horrible. Todos se habían dado cuenta y yo dije no, esto no es par a mi hija.”

(Madre participante programa piloto, Arica)

En segundo lugar, desde la perspectiva de los actores relacionados al tratamiento de esta población –gendarmería, Abriendo Caminos y equipos ejecutores–, se logró observar que el proceso de la separación madre-hijo fue y es uno de los aspectos principales a trabajar, tanto con las madres como con los cuidadores responsables. En el caso de las madres, el trabajo se habría realizado con la intención de que este proceso fuera lo **menos traumático para ellas**.

“Durante el piloto sí. El equipo executor trabajó la temática que es el proceso de... que va a implicar la separación. De hecho, la idea era que la consejera y más un psicólogo fuera a trabajar con las internas que ya estuvieran prontas a separarse de sus niños y además con la familia externa que iba a recibir al niño.”

(Abriendo Caminos, Arica)

“Si, las mamás al momento del egreso se comienzan a trabajar varios meses antes, cuando ingresan al programa tienen súper claro que pueden tener a su hijo hasta los dos años.”

(GENCHI, Iquique)

Por otro lado, en el caso de los cuidadores responsables, el trabajo se habría centrado en la **generación de vínculo** y en la **preparación ante la llegada de un nuevo integrante** al núcleo familiar.

“(…) empieza el niño a salir en forma paulatina sale de repente por horas el fin de semana, vuelve, hasta que sale el fin de semana completo y después por un mes depende como vaya siendo la adaptación del niño (...) ellas (las mujeres) pueden pedir que las psicóloga las atienda acá hay intervención personalizada las veces que tú quieras te atiende la asistente social o la psicóloga “

(GENCHI, Arica)

“Entonces también tiene que trabajar ese tema y por eso se involucra a la red de apoyo. A contar del tercer mes de vida del lactante ellos comienzan a salir o a tener salidas con esta red de apoyo, para que vayan visualizando esta otra figura cuidadora como figura significativa”

(GENCHI, Valparaíso)

En este sentido, la etapa del egreso y la separación del niño/a de su madre, también tiene relación con lo que es su **reintegración al medio familiar y social**, de manera que es importante generar las condiciones en las que los niños y niñas puedan tener contacto regular con la familia y adultos significativos que asumirán su cuidado (SENAME, 2010).

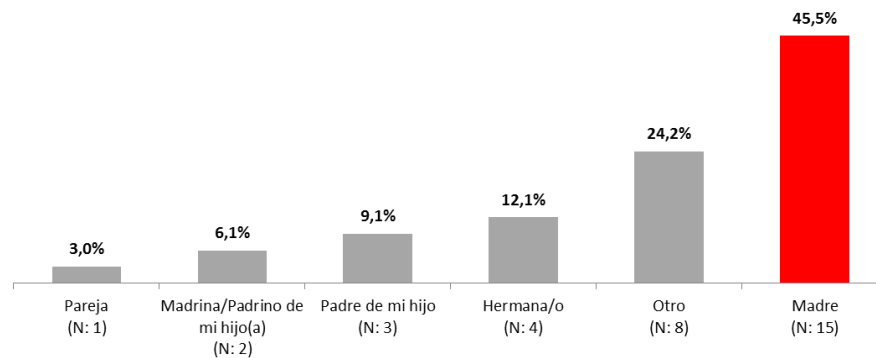
5.1.3. CUIDADORAS/ES

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS CUIDADORES

En primer lugar, con el fin de caracterizar a los cuidadores responsables de los niño y niñas que egresan de su estadía dentro de las secciones materno-infantil, se considerarán las características generales de éstos, como la relación de parentesco con la madre, la edad, la comuna de residencia y la cantidad de personas que viven en el hogar.

Respecto al primer punto, se observa que del total de cuidadores responsables, un 45,5% corresponde a la madre de la mujer privada de libertad, es decir, la abuela materna del niño o niña. En segundo lugar, un 24,2% corresponde a otro cuidador, un 12,1% corresponde a la hermana o hermano de la mujer, un 9,1% corresponde al padre del lactante, un 6,1% a la madrina o padrino y finalmente, un 3% corresponde a la pareja de la madre recluida.

Gráfico N° 28: Relación de parentesco de la madre con cuidador responsable (N= 33)

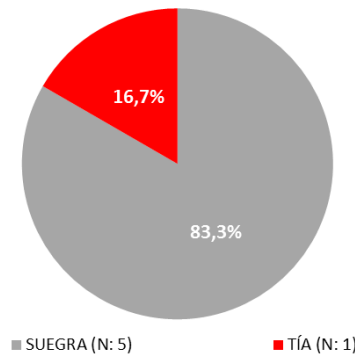


Fuente: ClioDinámica Ltda.

En cuanto a la categoría “Otro”, se logró observar, además, que de esta totalidad, un 83,3% de los cuidadores corresponden a la “suegra”, es decir, a la abuela paterna de los niños y niñas, mientras

que un 16,7% corresponde a la tía de la madre privada de libertad, correspondiendo a la tía abuela de los lactantes.

Gráfico N° 29: Relación de parentesco de mujeres con otros cuidadores (N=6)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

A partir de lo anterior, es posible deducir que los cuidadores futuros de los niños y niñas, corresponderían principalmente a las abuelas –tanto maternas como paternas, aunque con mucha mayor frecuencia las primeras–. Esta situación también es percibida por parte de gendarmería, de los representantes del programa abriendo caminos y de sus respectivos equipos ejecutores del programa piloto materno-infantil.

“Pucha mira nos encontramos ponte tú con una abuela que...las abuelas son las que se hacen más cargo, más que otras personas, son muy pocos casos donde es otro, un tío (...) generalmente abuelas que no es el primer nieto que cuidan, o sea te podría decir que la gran mayoría de abuelas que estuvieron de cuidadoras ya tenían otros nietos que ya estaban cuidando.”

(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

“Acá igual encontramos varias familias que traspasan las generaciones, entonces tenemos muchas abuelas cuidando de los nietos, entonces ahí hay que hacer un trabajo potente, contarle ponte tú a los abuelos la etapa en la que está el joven y ahí era de hecho como lo práctico pedir permiso, que las abuelas fueran un poco más flexibles, no sé un poco que entendieran el proceso etario que estaba los niños, desde ahí.”

(Abriendo caminos, Valparaíso)

Considerando los discursos de los entrevistados y desde la perspectiva del equipo consultor, se perciben dos aspectos interesantes: En primer lugar se observa una **brecha generacional** en la crianza de los niños y niñas que quedan bajo el cuidado de las abuelas/os, ya que se trataría de personas de la tercera edad que están a cargo de nuevas generaciones, de modo que se vuelve a **la crianza después de mucho tiempo sin haber ejercido un rol de padre o madre**. Esta situación implicaría conflictos en la medida en que el establecimiento de reglas y los modos de crianza no se condicen con las pautas a las que están acostumbradas las nuevas generaciones.

En segundo lugar, se observa también un probable sentimiento de **“cansancio”** en los cuidadores percibido por algunos de los actores, quienes plantean que algunos de estos adultos mayores demostrarían cansancio ante **la situación repetitiva de privación de libertad de la madre** del niño

o niña. Se observa además, que no siempre se trataría del cuidado de un lactante, sino que en la mayoría de los casos se trataría además del cuidado de los hermanos de éste.

Por otro lado, en cuanto a la comuna de residencia, se observó que en la región de Arica y Parinacota, la mayoría de los cuidadores residen en la comuna de Arica (4), mientras que el resto se dispersan entre la comuna de Calama y en el extranjero (Bolivia y Perú).

Tabla N° 5: Comuna de residencia de cuidadores CPF de Arica.

Comuna de residencia	N° de cuidadores
Arica	4
Bolivia	1
Calama	1
Perú	1
Total general	7

Fuente: ClioDinámica Ltda.

En el caso de la región de Tarapacá, se observa que la mayoría de los cuidadores residen en la comuna de Iquique (4), mientras que el resto se dispersa por las regiones de Alto Hospicio, Cure y Santa Cruz.

Tabla N° 6: Comuna de residencia de cuidadores de CCP de Iquique.

Comuna de residencia	N° de cuidadores
Alto Hospicio	1
Cure	1
Iquique	4
Santa Cruz	1
Total general	7

Fuente: ClioDinámica Ltda.

Por otro lado, en la región de Valparaíso, la mayoría de los cuidadores se ubica en la comuna de Valparaíso (3), mientras que el resto vive entre las comunas de Con-Con y Quintero.

Tabla N° 7: Comuna de residencia de cuidadores CPF de Valparaíso.

Comuna de residencia	N° de cuidadores
Con-Con	1
Quintero	1
Valparaíso	3
Total general	5

Fuente: ClioDinámica Ltda.

Finalmente, en cuanto a la región metropolitana, no se puede observar una tendencia hacia alguna comuna en especial, sino que los 13 cuidadores residentes en la región, se distribuyen entre Bolivia, Cerro Navia, El Bosque, Huechuraba, La Florida, Lampa, Maipú, Pedro Aguirre Cerda, Pudahuel, Puente Alto, Quilicura, San Bernardo y San Joaquín.

Tabla N° 8: Comuna de residencia de cuidadores CPF de San Joaquín.

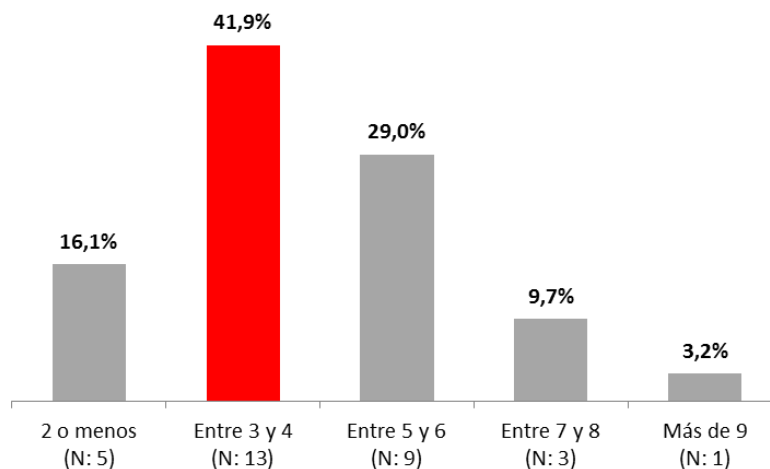
Comuna de residencia	N° de cuidadores
----------------------	------------------

Bolivia	1
Cerro Navia	1
El Bosque	1
Huechuraba	1
La Florida	1
Lampa	1
Maipú	1
Pedro Aguirre Cerda	1
Pudahuel	1
Puente Alto	1
Quilicura	1
San Bernardo	1
San Joaquín	1
Total general	13

Fuente: ClioDinámica Ltda.

Finalmente, en cuanto al número de personas que viven junto al cuidador, se puede observar que en su mayoría los hogares se componen por entre 3 y 4 personas (41,9%). En segundo lugar, con un 29% del total, se encuentran los hogares compuestos por entre 5 y 6 personas.

Gráfico N° 30: Número de personas que viven con hijo/a donde lo cuidan (N=31)



Fuente: ClioDinámica Ltda.

En tercer lugar, se encuentran los hogares con dos personas o menos (16,1%). En cuarto lugar, con un 9,7% los hogares con entre 7 y 8 personas. Finalmente, con un 3,2% del total, se encuentran los hogares con más de nueve personas.

VÍNCULO ENTRE CUIDADOR, MADRE Y NIÑO/A

El establecimiento de vínculos afectivos entre los niños/as (que tienen a su madre en privación de libertad) y algún adulto significativo en el exterior, resulta algo fundamental para su desarrollo tras el egreso de los centros de reclusión. Se ha establecido a su vez, que la intervención psicosocial dirigida al egreso de los niños y niñas, debería considerar un trabajo en redes, de manera que logre

orientar y apoyar a la familia externa para que pueda conocer los recursos comunitarios existentes que les permitan asumir la crianza del niño/a, dado que la inclusión de un nuevo integrante al núcleo familiar supone nuevas dificultades (SENAME, 2010).

En el discurso de los entrevistados, se logra percibir que en general, las madres tendrían un **vínculo ambivalente con los cuidadores de sus hijos e hijas**. Esto se debe, según las percepciones de los actores involucrados a que por un lado, las madres poseen una relación de **confianza con quienes ellas escogen para el cuidado de su hijo/a**, ya que generalmente se encuentran en la actualidad a cargo del resto de sus hermanos, por lo que se observa un sentimiento permanente de agradecimiento.

“Le agradezco de corazón lo que hizo no cualquier persona se hace cargo de dos niños. Ella ya había criado y haber aceptado lo que yo había hecho y seguir apoyándome y a mis hijos que es lo más importante porque aparte que no se quedó solamente con los de ella se quedó con los míos igual, eso se agradece”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

“Por lo general el cuidador era una persona que la madre consentía que fuera el cuidador, a no ser por ejemplo que fuera el papa. Pero por lo general había una buena relación porque finalmente la madre permitía este cuidador”

(Abriendo caminos, Valparaíso)

Mientras que, por el otro lado, habría una tensión permanente entre las relaciones, sobre todo desde el cuidador, haciendo referencia al **“cansancio”** mencionado anteriormente y a la reincidencia de las madres en el acto delictivo.

“Al principio, con la madre fue de apoyarla y tratar de que no cometa el mismo error (...) Ella era buena, pero cae en ese error y que no justifico. Sin embargo, se trata de superar. Nos llevamos entre buena y no tan buena, ella ya no comparte aquí. Ella tomó esa decisión para pagar allá arriba, ¿me entiende? Mantenemos contacto, pero no como un apego de hija ya no así, un poco más lejano.”

(Cuidadora, Arica)

Por otro lado, en cuanto al vínculo de los niños/as con sus cuidadores futuros, se puede plantear que la relación que se establece podría ser de una gran cercanía, en la medida en que el adulto significativo supliría la carencia de la figura materna, la cual se encuentra en privación de libertad. El cuidador, pasaría a ser la persona con la que más convive el niño/a, de modo que sería sin dudas un referente significativo para él/ella.

“Yo soy su mamá y ella me dice mamá. Desde los nueve meses empecé a salir en visitas con ella desde el centro penitenciario. Ella empezó hacerme visitas para adaptarse y al año y medio me la entregaron definitivamente.”

(Cuidadora, Arica)

COMUNICACIÓN CON CUIDADOR Y VISITAS

Una de las aristas principales del programa piloto materno-infantil, corresponde al establecimiento del vínculo con un cuidador futuro, que sea la persona encargada de recibir al niño en su instancia de egreso del centro de reclusión. Con el fin de generar este vínculo y, al mismo tiempo, mantener la cercanía con la madre, es que se considera a las visitas y la comunicación como un aspecto importante durante la intervención.

“(La visita) Es fundamental porque es cómo él se comunica con las internas y le transmite información, le explica cómo ha estado el niño por eso son importantes los encuentros familiares. Aunque hay casos de cuidadoras que no quieren llevar a los niños y eso también es un tema para las internas y por qué está pasando”

(Abriendo caminos, Arica)

“(la comunicación) A veces se pesquisaba por las visitas al recinto nomás”
(Abriendo caminos, Iquique)

A través del discurso de los entrevistados, se logra observar que el sistema de visitas se desarrollaría **mediante dos instancias**: En primer lugar, **las visitas previas al egreso del lactante**, las cuales implican el arribo del cuidador futuro a los centros penitenciarios, con el fin de trabajar el vínculo de los niños con éstos (previo a su egreso). En segundo lugar, **las visitas posteriores al egreso del lactante** al centro de reclusión, las cuales estarían destinadas a la mantención del vínculo entre la madre y su hijo, una vez que éste egresó de la sección.

“Sí, hay que diferenciar dos cosas. Uno tiene que ver con las actividades de acercamiento que pueda tener la persona que va a ser el cuidador del niño o de la niña, mientras el niño o la niña estén en la residencia, ¿no cierto? (...) hay otro tema también, qué pasa cuando el lactante egresa y está bajo el cuidado de la familia y esta la mamá privada de libertad, también hay que contemplar que el lactante sigue visitando a la madre cierto.”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

“Facilitar la comunicación, eso se puede hacer desde la intervención y el acompañamiento. Primero, el tema de formar porque hay que instalar y generar conciencia de la importancia de que es importante estar comunicado y todo. Y lo otro facilitar a través de las visitas protegidas que se hacían entre el cuidador-niño-la interna”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

5.2. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO PENITENCIARIO

Con el propósito de dar respuesta al objetivo N°2 de la consultoría, a saber *“describir los cuatro contextos penitenciarios involucrados en el programa, identificando los componentes de la intervención, junto con buenas y malas prácticas asociadas a su funcionamiento, desde la percepción del área técnica Gendarmería de Chile a nivel regional”*, a continuación se presenta un análisis de cada uno de los Centros Penitenciarios considerados en este estudio – CPF Santiago, CPF Arica, CCP Iquique y CFP Valparaíso – considerando aspectos asociados a sus características generales y a las características de la sección materno infantil.

5.2.1. CARACTERÍSTICAS DE LOS CENTRO PENITENCIARIOS

En primer lugar, antes de describir las principales características de los centros penitenciarios considerados en el estudio, se debe tener en cuenta que se denomina *establecimientos penitenciarios*, a los recintos del subsistema cerrado, donde se encuentran custodiadas las personas sometidas a prisión preventiva y las personas condenadas al cumplimiento de penas privativas de libertad. Corresponden también a esta denominación las dependencias destinadas al seguimiento, asistencia y control de los condenados que, por un beneficio legal o reglamentario, se encuentren en el medio libre.

En este contexto, también se consideran los **Centros Penitenciarios Femeninos (C.P.F.)**, establecimientos destinados a la atención de mujeres, en los que existen dependencias que cuentan con espacios y condiciones adecuadas para el cuidado y tratamiento pre y post-natal, así como para la atención de hijos lactantes de las internas. Estos Centros albergan a mujeres de toda calidad procesal¹⁴.

La administración de estos establecimientos penitenciarios está a cargo de un jefe, quien se denomina ALCAIDE, nombrado mediante resolución por el Director Nacional de Gendarmería, quien es permanentemente asesorado por un consejo técnico, integrado por el jefe operativo y por los oficiales penitenciarios, personal de vigilancia, profesionales y funcionarios encargados de la rehabilitación y del normal desarrollo del régimen interno de dichos establecimientos.

ESTADÍSTICAS DE LA POBLACIÓN PENAL

Actualmente, la población penal en Chile – para el mes de septiembre de 2015 - alcanza las 104.663 personas, independientemente de su situación procesal. De estos, el 41,4% se concentra dentro del subsistema cerrado, siendo el que representa la mayor parte de la población penitenciaria del país, distribuidos principalmente entre imputados (12,5%) y condenados (28,9%).

Al desagregar este análisis por sexo, se debe dar cuenta de que el 11% de la población penal del país corresponde a mujeres y el 89% restante a hombres, al observar la situación dentro del subsistema cerrado, la proporción de mujeres disminuye a 7,6% del total y la de hombres aumenta a 92,4%.

Dentro del subsistema cerrado existen distintas situaciones penales - tales como detenidos, procesados, imputados y condenados – donde al ver esta situación diferenciando entre hombres y mujeres, es posible señalar que del total de mujeres que se encuentran bajo este subsistema, un 42,3% tiene calidad de imputada y un 57,4% de condenada, mientras que, en los hombres, los imputados llegan al 29,2% y los condenados al 70,8%. Esto reflejaría que las mujeres estarían condenadas en menor proporción que los hombres, dado la mayor presencia de mujeres imputadas.

Tabla N° 9 Población Penal - Subsistema Cerrado

	Hombres	Mujeres	Total	%
TOTAL POBLACIÓN PENAL VIGENTE	93.170	11.493	104.663	100%
SUBSISTEMA CERRADO	40.031	3.271	43.302	41,4%

¹⁴ Ministerio de Justicia (1998) Art. N°19 "Reglamento de Establecimientos Penitenciarios"

Detenidos	22	10	32	0,03%
Procesados	2	0	2	0,0%
Imputados	11.678	1.385	13.063	12,5%
Condenados	28.329	1.876	30.205	28,9%

Fuente: Gendarmería de Chile (2015)

En lo que respecta a la población penal de los Centros Penitenciarios bajo evaluación – a saber, C.P.F Arica, C.C.P Iquique, C.P.F Valparaíso y C.P.F Santiago - cabe referenciar que el C.P.F de Santiago ubicado en la Región Metropolitana es el recinto penitenciario con mayor cantidad de población penal, albergando a 664 mujeres, seguido del C.P.F de Arica que alberga a 222 mujeres, del C.P.F Valparaíso con 185 mujeres, y finalmente se encuentra el C.C.P Iquique, siendo el recinto con menor población penal con 118 mujeres.

Tabla N° 10 Población Penal - Centros Penitenciarios bajo evaluación

	Imputadas	Condenadas	Total
CPF SANTIAGO	0	664	664
CPF ARICA	120	102	222
CPF VALPARAISO	79	106	185
CCP IQUIQUE	9	109	118

Fuente: Gendarmería de Chile (2015)

En relación con la población penal femenina a nivel nacional, cabe destacar que el C.P.F Santiago concentra aproximadamente al 35,4% del total de mujeres condenadas del país y no cuenta con mujeres en calidad de imputadas – ya que estas se encuentran en el C.P.F de San Miguel – mientras que los otros recintos penitenciarios concentran cerca del 6% del total de condenadas a nivel nacional, cada uno. Llama la atención, que el C.P.F de Arica concentra el 8,7% del total de mujeres imputadas del país, un factor que resulta clave al momento de analizar la implementación de programas y políticas públicas en sus dependencias.

Tabla N° 11 Proporción en relación a la población penal femenina a nivel nacional¹⁵

	Imputadas	Condenadas
CPF SANTIAGO	0,0%	35,4%
CPF ARICA	8,7%	5,4%
CPF VALPARAISO	5,7%	5,7%
CCP IQUIQUE	0,6%	5,8%

Fuente: Gendarmería de Chile (2015)

III INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS PENALES

Para comprender la infraestructura de los centros penales donde fue ejecutado el Programa Piloto bajo evaluación, lo primero es dar cuenta del emplazamiento de estos, ya que no siempre son un

¹⁵ En relación a un total de 1.385 mujeres imputadas y 1.876 mujeres condenadas a nivel país, para el mes de septiembre de 2015.

centro aislado, y al menos en los centros penitenciarios bajo evaluación, corresponden a centros emplazados dentro de complejos de mayor tamaño.

En este sentido, sólo el C.P.F Santiago es un Centro Penitenciario aislado, que no se emplaza en un conjunto de dependencias penitenciarias, ya que el C.P.F Arica se ubica junto al Centro Penitenciario que alberga población masculina, al igual que el C.C.P Iquique, y el C.P.F Valparaíso es parte de un Complejo Penitenciario mayor donde se alberga la cárcel de hombres, el C.E.T (Centro de Estudios y Trabajo), entre otras dependencias.

En cuanto a la infraestructura y al equipamiento disponible, en cada uno de los Centros Penitenciarios, es posible señalar que estos cuentan con acceso a servicios básicos – a excepción del acceso a agua caliente que es sólo en las secciones materno-infantiles – y cuentan con diversas dependencias. El C.P.F Santiago es el Centro Penitenciario con más dependencias, mientras que C.P.F Valparaíso cuenta con menos dependencias, específicamente referidas a espacios para el esparcimiento, tales como capilla, biblioteca y gimnasio. Por otra parte, el C.C.P Iquique no cuenta con un área de talleres, ni con gimnasio, y el C.P.F Arica no se cuenta ni con biblioteca ni con lavandería.

Tabla N° 12: Infraestructura y equipamiento de los centros penitenciarios.

		CPF Arica	CCP Iquique	CPF Valparaíso	CPF Santiago
Acceso a servicios básicos	Agua potable	✓	✓	✓	✓
	Agua caliente	✓*	✓	✓	✓
	Electricidad	✓	✓	✓	✓
	Alimentación	✓	✓	✓	✓
	Atención médica	✓	✓	✓	✓
	Educación	✓	✓	✓	✓
Dependencias existentes	Lugares de recreación	✓	✓	✓	✓
	patios	✓	✓	✓	✓
	comedor	✓	✓	✓	✓
	Capillas	✓	✓	x	✓
	Talleres	✓	x	✓	✓
	Escuela	✓	✓	✓	✓
	Sala de clases	✓	✓	✓	✓
	biblioteca	x	✓	x	✓
	lavandería	x	✓	✓	✓
	gimnasio	✓	x	x	✓
enfermería	✓	✓	✓	✓	
Dimensiones del penal	Lugares de recreación	54 m ²	138 m ²	–	–
	patios	92,8 m ²	100 m ²	–	–
	comedor	102,97 m ²	23 m ²	–	–
	Capillas	111,37 m ²	23 m ²	–	–
	Talleres	30 m ²	–	–	–
	Escuela/Sala de clases	190 m ²	25 m ²	–	–
	biblioteca	–	5 m ²	–	–
	lavandería	–	3 m ²	–	–
	gimnasio	25 m ²	–	–	–
	enfermería	34 m ²	50 m ²	–	–

	Total	–	5,5 m ² p/i	58 m ² p/i	
--	--------------	---	------------------------	-----------------------	--

Fuente: Gendarmería de Chile (2015)

5.2.2. CARACTERIZACIÓN DE LA SECCIÓN MATERNO-INFANTIL

Según el "Reglamento de Establecimientos Penitenciarios", todos los Centros Penitenciarios Femeninos (C.P.F) del país, deben contar con espacios y condiciones adecuadas para el cuidado y tratamiento pre y post-natal, así como para la atención de hijos lactantes de mujeres privadas de libertad. Es por esta razón, que dentro de los C.P.F, existen espacios dedicados exclusivamente a este público objetivo, denominadas secciones materno-infantiles.

En este apartado se relevan las principales características de estas secciones materno-infantiles, de los cuatro centros penitenciarios participantes del Programa Piloto, considerando aspectos tales como la infraestructura, la existencia de redes de apoyo, y aspectos asociados a los cuidados de los(as) lactantes que cohabitan con sus madres en dichas secciones.

INFRAESTRUCTURA DE LA SECCIÓN MATERNO-INFANTIL

En cuanto a la infraestructura de las secciones materno-infantiles, fue posible apreciar que la realidad varía entre un Centro Penitenciario y otro, principalmente en lo que refiere a la capacidad de mujeres privadas de libertad que pueden estar dentro de estas secciones, y de la distribución de las piezas en que ellas habitan junto a sus hijos(as) lactantes. Es así que, desde Gendarmería se señala que en C.P.F Arica, C.C.P Iquique y C.P.F Valparaíso las mujeres cuentan con habitaciones individuales, mientras que en C.P.F Santiago son compartidas por aproximadamente 8 madres junto a sus hijos(as).

En cuanto a los servicios y equipamientos disponibles en cada una de estas secciones, es posible destacar que en todas las secciones materno-infantiles se dispone de agua caliente para los lactantes, considerando que en C.P.F Arica y C.P.F Santiago se hace la salvedad de que el agua caliente está disponible en las dependencias de la sala cuna y/o guardería de la Fundación Integra.

“La sección cuenta con habitaciones actualmente una sección, con habitaciones individuales tienen agua caliente, tienen estufa para el invierno, tienen un sector de patio que hemos acomodado con algunos proyectos del ministerio de desarrollo social, que es para hacerle más grata y más cómodo los espacios que poseen”

(AT Gendarmería de Chile, Iquique)

En cuanto a las dependencias existentes dentro de la sección materno-infantil, es posible señalar que todos los Centros Penitenciarios cuentan con un lugar específico para la manipulación de alimentos y con sala cuna o guardería. El C.C.P Iquique cuenta con todas las dependencias necesarias y consideradas en esta evaluación, mientras que el C.P.F Arica sólo carece de lavandería y C.P.F Santiago carece de sala de estimulación. Frente a esto último, es posible señalar que, dado la incorporación de mujeres en etapa de gestación a la sección, existió la necesidad de contar con espacio para su ubicación, y por tanto reemplazando la sala de estimulación por una habitación para ellas.

También es posible dar cuenta, de que en el C.P.F Valparaíso es donde existen menor cantidad de dependencias dentro de la sección materno-infantil, no contando con: mudadores, sala de televisión, sala de estimulación y patio de juegos.

Tabla N° 13: Infraestructura sección materno-infantil.

		CPF Arica	CCP Iquique	CPF Valparaíso	CPF Santiago
N° de habitaciones		28	35	7*	4
N° de baños		-	3	1	4
Equipamiento y servicios disponibles	N° de camas	28	30	8	-
	N° de cunas	28	30	5	-
	Agua caliente para madres	x	✓	✓	x
	Agua caliente para niños(as)	✓	✓	✓	✓
	Electricidad	✓	✓	✓	✓
Dependencias existente en la sección materno-infantil	Manipulación de alimentos	✓	✓	✓	✓
	Mudadores	✓	✓	x	✓
	Sala de TV	✓	✓	x	✓
	Sala de estimulación	✓	✓	x	x
	Patio de juegos	✓	✓	x	✓
	Lavandería	x	✓	✓	✓
	Sala cuna / jardín infantil	✓	✓	✓	✓

*Una de ellas para dos mujeres con sus hijos/as.

Fuente: Gendarmería de Chile (2015)

Específicamente sobre los **jardines infantiles** o guarderías que se encuentran dentro de las secciones materno-infantiles, es posible señalar que estas funcionan bajo el alero de la Fundación Integra y de sus educadoras. Igualmente, sólo en el C.P.F de Santiago se identifica como un jardín infantil (con rol JUNJI) ya que en los demás centros sería una especie de guardería infantil. En estos casos, la infraestructura diferiría de una sala cuna o jardín infantil convencional, principalmente por sus dimensiones y equipamiento.

“La fundación integra tiene un jardín acá, una sala cuna que es digamos una sala cuna que cumple con las funciones muy básicas de una sala cuna convencional, porque la verdad es que no es una sala convencional (...) Porque es un espacio muy pequeño, muy reducido como para poder desarrollar algún proceso de educación preescolar con los lactantes trabajan cuatro adultos y tiene una capacidad para seis lactantes, digamos que es casi como la mitad del espacio residencial”.

(Gendarmería de Chile, Valparaíso)

Un punto a considerar sobre la infraestructura de las secciones materno-infantiles, **no cuentan con un lugar específico para las visitas**. En este sentido, la infraestructura no permitiría que las visitas sean íntimas, y que el tiempo sea de calidad, ya que todas las visitas comparten un mismo espacio de manera simultánea, mezclándose incluso población del resto del Centro Penitenciario con la de la sección materno-infantil. Esta modalidad no permitiría tener tiempo en familia y compartir de buena manera. Sin embargo, para esto las madres solicitan otras instancias de visita como los “encuentros protegidos” impulsados por algunos equipos ejecutores del Programa Abriendo Caminos, o las visitas coordinadas por el Programa Rehaciendo Vínculos en el C.P.F Santiago.

En general las madres no presentan mayores reparos sobre la infraestructura de las secciones, considerando que estarían en una situación privilegiada en comparación con el resto de la población penal. También se debe considerar que ninguno de los Centros Penitenciarios visitados se encontraba con la capacidad de las secciones al máximo, por lo que las mujeres y sus hijos(as) disponían de espacio adecuado, sin condiciones de hacinamiento.

REDES DE APOYO

REDES FAMILIARES

Las familias muchas veces se constituyen como la principal red de apoyo con la que cuentan las mujeres privadas de libertad, sobre todo aquellas que se encuentran junto a sus hijos en una sección materno-infantil. Cabe señalar, que por lo general esta red familiar está constituida por la madre y/o hermanas de la mujer privada de libertad, y en algunos casos por las abuelas paternas de los lactantes que se encuentran dentro de las secciones materno-infantiles; existiendo siempre un rol protagónico de las abuelas de estos lactantes.

En el contexto de las secciones materno-infantiles, las redes familiares de las mujeres serían un factor determinante en la experiencia de la maternidad mientras se encuentran privadas de libertad, principalmente en dos aspectos:

1. En primer lugar, las redes familiares se constituyen como un factor de apoyo para la crianza de los lactantes, ya que suelen ser su **vínculo con el medio libre**, ya sea porque sacan del encierro presidiario a los lactantes durante los fines de semana y también se hacen cargo de sus controles de salud fuera del recinto penitenciario, como sucede en C.P.F Santiago, por ejemplo.
2. En segundo lugar, las redes familiares son quienes proveen de recursos materiales para llevar a cabo de manera más integra la crianza de los lactantes. A pesar de que Gendarmería de Chile provee de todo lo necesario para la crianza y desarrollo de los lactantes – como alimentación, medicamentos, artículos de aseo – las madres en ocasiones requieren entregar **recursos materiales** extras a sus hijos(as), los cuales obtienen a partir de sus familiares. Así también, son las familias quienes proveen a las madres, tanto gestantes como lactantes, de los recursos materiales necesarios para que puedan estar en mejores condiciones dentro de la cárcel – como por ejemplo ropa, artículos de aseo, entre otros-.

Así también, las redes familiares cumplen un rol fundamental dentro de las instancias de **visitas** dentro de los recintos penitenciarios, ya que el contacto periódico entre las personas privadas de libertad y sus familias y personas cercanas es un aspecto clave en el proceso de reinserción de los internos, en la medida de que permite mantener, fortalecer o restaurar vínculos pro-sociales con el entorno comunitario, los cuales constituyen recursos fundamentales una vez que recuperan su libertad.

En general, las mujeres que se encuentran dentro de las secciones materno-infantiles de los Centros Penitenciarios participantes del Programa Piloto, señalan tener constantes visitas; siendo el C.C.P Iquique donde dada la alta proporción de mujeres extranjeras las visitas de familiares son menos recurrentes. Esto, se condice con el estudio “Condiciones de Vida en los Centros de Privación de

Libertad en Chile”, donde se señala que aproximadamente 9 de cada 10 mujeres privadas de libertad reciben visitas al menos una vez al año, siendo las principales razones de la no visita la distancia (familiares viven lejos), la falta de dinero, o la incompatibilidad con los horarios y días de visitas (Sánchez & Piñol, 2015).

Se debe tener en consideración, que, desde la visión de los actores entrevistados, la familia se establece como un recurso conciliatorio dependiendo de la relación que la madre privada de libertad tenga con ella. En este sentido, los factores determinantes serían los siguientes:

- La **conducta de la madre** privada de libertad podría romper los vínculos desde la familia, es decir, algunas familias optarían por alejarse de la mujer privada de libertad, ya que estarían “cansadas” del comportamiento de esta, por factores como la reincidencia, la relación con otros(as) hijos(as), la falta de responsabilidad, entre otros aspectos.
- También, existen situaciones donde la madre privada de libertad **carece de redes familiares**, ya sea porque no cuenta con un núcleo familiar o porque su núcleo familiar se encuentra alejado – especialmente en el caso de las mujeres extranjeras-.

Lo anterior, se hace mucho más patente dentro de las secciones materno-infantiles, ya que las visitas son una instancia donde los lactantes podrían también crear vínculos sociales con el medio libre, y por sobre todo mantener una relación de cercanía con sus familiares y con el núcleo que lo recibirá una vez egresado de la sección materno-infantil.

Con la finalidad de potenciar estos vínculos familiares de las personas privadas de libertad, fue posible apreciar que en el C.P.F Santiago, existe el **Programa Rehaciendo Vínculos**, perteneciente a la Vicaría de Pastoral Social y de los Trabajadores.

REDES DE APOYO COMO RECURSOS CONCILIATORIOS

Así también, es posible identificar que las redes de apoyo institucionales se constituirían como un recurso conciliatorio para el ejercicio óptimo de la maternidad, dentro de una sección materno-infantil. Aquí es posible destacar el rol que cumple Gendarmería de Chile a través de sus **equipos técnicos**, ya que, en los cuatro Centros Penitenciarios visitados, las madres privadas de libertad relevan el rol de los Asistentes Sociales de la Institución, ya que ellos serían quienes tienen un trabajo constante y directo con ellas. En este sentido, estos profesionales se constituirían como las personas a quienes las madres pueden recurrir ante cualquier dificultad dentro de la sección materno-infantil.

Así mismo, llama la atención de que en general, desde el discurso de las madres, no se identifica a las funcionarias de Gendarmería de Chile como un recurso conciliatorio de su maternidad, sin embargo existen algunas excepciones donde se identifica a una persona en específico por su trabajo y apoyo; por ejemplo en el Centro Penitenciario de Santiago la “*Cabo Vivi*”, quién ya no se encuentra en la sección, es altamente identificada como un recurso conciliatorio por las madres, situación que no se aprecia con el resto de las Gendarmes que están actualmente encargadas de la sección materno-infantil.

Así también, fue posible identificar que Gendarmería de Chile entrega recursos materiales a todos los niños, tales como alimentación, artículos de aseo, y medicamentos. Además, para las secciones materno-infantiles Gendarmería entrega útiles para el aseo del espacio común, como baños y cocina. Esto último es altamente valorado por algunas mujeres, quienes señalan abiertamente que gendarmería se preocupa de que a sus hijos(as) no les falte nada mientras están dentro de la sección materno-infantil.

Relacionado con las redes institucionales, cabe destacar que distintos programas intervienen a las madres privadas de libertad – y a sus hijos(as) lactantes – dentro de las secciones materno-infantiles, desde Gendarmería se identifican principalmente los siguientes:

Tabla N° 14: Programas al interior de la sección.

	Programas al interior de la sección	Institución encargada
CPF Arica	PAMEHL	GENCHI
	Laboral femenina	GENCHI
	Sala cuna	Fundación Integra
	Comunidad terapéutica femenina	GENCHI
CPF Iquique	PAMEHL	GENCHI
	Sala cuna	Fundación Integra
CPF Valparaíso	PAMEHL	GENCHI
	PROGRAMA CONOZCA A SU HIJO	GENCHI
	EDUCACION PARVULARIA	Fundación Integra
	Sala cuna	Fundación Integra
CPF Santiago	PAMEHL	GENCHI
	Rehaciendo Vínculos	Vicaría de la Solidaridad
	Sala cuna	Fundación Integra
	Centro de Educación y Trabajo (CET)	GENCHI
	Mujer levántate integral	Fundación Mujer Levántate

Fuente: Gendarmería de Chile (2015)

||| CUIDADOS DEL LACTANTE

En este apartado se da cuenta de aspectos claves para entregar cuidados a los lactantes que se encuentran dentro de las secciones materno-infantiles junto a sus madres, tales como acceso a salud, a alimentación, el acceso a prestaciones del sistema Chile Crece Contigo (ChCC) y los factores de riesgo que implica para los lactantes estar dentro de una cárcel.

ACCESO A ATENCIONES DE SALUD

En primer lugar, se debe tener en consideración, que para la atención de los lactantes y de las mujeres embarazadas, existen convenios con hospitales y centros de salud primaria correspondientes a cada Centro Penitenciario, según su ubicación. Es así que, desde Gendarmería de Chile se señala que se tiene convenio con los siguientes Centros de Salud:

- C.P.F Valparaíso:** Para la atención ambulatoria y los controles de salud de los lactantes existe convenio con el CESFAM Puertas Negras, para especialidades, urgencias y para el cuidado de madres gestantes se trabaja en conjunto con el Hospital Carlos Van Buren.

- **C.P.F Arica:** Para las atenciones ambulatorias y los controles de salud se cuenta con convenio con el CESFAM Dr. Remigio Sapunar, mientras que para hospitalización, urgencia y parto de las madres gestantes se trabaja con el Hospital Juan Noé.
- **C.C.P Iquique:** Para la atención de salud se tiene convenio con el Hospital regional Iquique
- **C.P.F Santiago:** Para la atención de los lactantes se trabaja en coordinación con el Hospital Dr. Exequiel González Cortes, mientras que para la atención de las madres gestantes se trabaja en coordinación con el Hospital Barros Luco.

“Nosotros a través del área de salud contamos con dos centros. El centro de salud de puertas negras que está en proyecto que obviamente por jurisdicción nos corresponde tener la población del complejo penitenciario y en caso de urgencias, de situaciones mucho más complejas e inclusive el tema de los partos, con el hospital Carlos van Buren”.

(AT Gendarmería de Chile, Valparaíso)

En lo que respecta al acceso a salud por parte de los lactantes que se encuentran dentro de las secciones materno-infantiles de los cuatro centros penitenciarios bajo evaluación, es posible dar cuenta de que existe total consenso, tanto por parte del personal de Gendarmería de Chile como de las madres, de que los lactantes acceden a sus controles de salud – control de niño sano – y que, por tanto, reciben todas las vacunas según les corresponde. También es importante, que este consenso no sólo considera el acceso a esta prestación de salud, sino que también en los tiempos correspondientes según la edad de cada niño(a).

En este aspecto, lo relevante es que existen variaciones sobre cómo acceden los(as) niños(as) a estas prestaciones, en cada uno de los Centros Penitenciarios bajo estudio. En este contexto se pudieron identificar las siguientes situaciones:

- En el **C.P.F de Santiago** se propicia la existencia de vínculos con las redes en el medio libre, por lo tanto, los(as) niños(as) que cuentan con dichas redes asisten junto a un adulto responsable a sus controles de salud, es decir, no acuden con su madre. Esto también se replica en situaciones de emergencia, donde se les comunica a estos adultos responsables que los(as) niños(as) están enfermos y que deben ser trasladados a un centro asistencial.
- En el **C.P.F de Valparaíso**, y también en el **C.P.F Santiago** - cuando los lactantes no cuentan con redes familiares responsables-, los(as) niños(as) asisten junto a funcionarios de gendarmería en vehículos particulares o taxis, tanto a los controles de salud como a atenciones de urgencia.
- En el **C.C.P Iquique** y **C.P.F Arica** fue posible identificar que los(as) niños(as) asisten a sus controles de salud acompañados por su madre en custodia de funcionarias de Gendarmería de Chile. Para estas situaciones, los lactantes son trasladados idealmente en vehículos particulares, pero también en vehículos celulares de Gendarmería.

Es importante considerar que, desde el discurso de Gendarmería de Chile - para todos los Centros Penitenciarios bajo estudio- se tiene siempre como prioridad velar por el bienestar de los lactantes, trabajando para que vivan una situación lo más normal posible y que no sean estigmatizados ni vulnerados durante el proceso de asistir a una cita médica en un centro de salud fuera del Centro

Penitenciario. Es por esta razón, que se recurre a estrategias descritas anteriormente como, por ejemplo, los traslados en taxi y asistencia de funcionarias de civil.

En general, las mujeres que se encuentran con sus hijos(as) lactantes dentro de una sección materno-infantil, no realizan una buena evaluación de la atención médica que reciben tanto ellas como sus hijos(as). En el caso específico de los lactantes, esta evaluación estaría determinada principalmente por aspectos asociados al acceso a salud más que por la calidad de la atención de salud recibida, tales como:

- El acceso a una atención de salud es un proceso difícil y muchas veces engorroso, particularmente en los casos de urgencia, ya que se deben activar los protocolos que permitan que funcionarias de la institución puedan abandonar sus labores para llevar a los lactantes hacia un centro de salud.
- Una de las principales falencias asociadas al acceso a salud, dentro de la sección materno-infantil, es que **no hay atención de pediatra** en ninguno de los Centros Penitenciarios; en este sentido, los lactantes podrían acceder a una atención básica por parte del personal de las enfermerías de cada Centro Penitenciario.
- La **imposibilidad de las madres de asistir a los controles de salud** de sus hijos(as), también podría ser considerado como un punto que afecta la percepción que se tiene sobre el acceso a salud, ya que no contarían con información respecto al estado de salud de sus hijos. En el caso de aquellos centros penitenciarios donde la red familiar participa de los controles de niño sano u otras atenciones médicas de los lactantes, no habría mayores problemas en la comunicación del estado de salud, sin embargo, cuando son funcionarias de Gendarmería de Chile quienes llevan a los lactantes a sus atenciones médicas, no habría comunicación ni información sobre los resultados de cada control.

Para que las madres privadas de libertad, tengan mayor involucramiento en los controles de salud de sus hijos(as), se han implementado algunas estrategias:

- Tienen cuadernos en los que anotan todas las consultas que tienen para los doctores. Así mismo, los doctores les envían indicaciones claramente anotadas en estos cuadernos, y ellas también pueden canalizar sus dudas a través de este medio.
- En el C.P.F Santiago, una vez por mes acude un grupo de doctores y profesionales, del Centro de Salud con el que tienen convenio, los que atienden a los(as) niños(as) en presencia de las madres, convirtiéndose en un espacio donde ellas pueden realizar preguntas sobre la salud de sus hijos(as).

Otro punto importante de considerar, hace referencia a la **hospitalización de los lactantes**; según lo señalado por personal de Gendarmería de Chile, cuando los niños están hospitalizados las madres pueden visitarlos y les entregan todas las facilidades para que estén con ellos. Sin embargo, esto sería un factor crítico para las madres, señalando que los trámites que deben realizar para visitar a sus hijos(as) son engorrosos y lentos, perdiendo incluso días de visita; y que además el periodo de visita sería muy acotado.

“Los 10 días que mi hijo estuvo en el hospital, era llegando como a las 3 de la tarde, a sacarme, me bajaban, era como que gastaban más en bencina, porque llegaba al hospital y ya me traían de vuelta, apenas llegaba a la sala y me traían”

(Madre participante programa piloto, Valparaíso)

La mala evaluación del acceso a salud, se agudizaría en el caso de las mujeres gestantes, quienes en la mayoría de los casos son controladas en dependencias del Centro Penitenciario, considerando que la atención sería deficiente, y poco recurrente, no realizándose los controles en los tiempos correspondientes. Se pudo identificar que en C.P.F Arica, C.C.P Iquique y C.P.F Valparaíso, las mujeres son atendidas en el hospital con convenio solo para la realización de ecografías, sin embargo, en el C.P.F Santiago, todas las prestaciones hasta el momento del parto son entregadas en la enfermería del Penal, incluyendo las ecografías.

Esto sería consecuente con la experiencia de las mujeres privadas de libertad a nivel nacional, donde a pesar de que prácticamente no existen problemas de accesibilidad a atención médica – sólo un 91,8%¹⁶ de las mujeres privadas de libertad del país señalan recibir atención médica cuando se enferman – existe una alta desaprobación de la atención médica recibida, considerándola deficiente (48,2% de desaprobación). Complementariamente, las mujeres privadas de libertad del país, un 42,6%¹⁷ de las mujeres privadas de libertad a lo largo del país señala que un aspecto a mejorar es la atención de salud dentro de los Centros Penitenciarios.

PRESTACIONES CHILE CRECE CONTIGO

De la mano con el punto anterior, fue posible identificar que en general – tanto desde la percepción de Gendarmería como de las madres privadas de libertad – existe acceso a las prestaciones del Sistema Chile Crece Contigo. La diferencia entre cada uno de los Centros Penitenciarios bajo análisis, está en el cómo se entregan dichas prestaciones y en como las madres participan en la estimulación de los niños, principalmente porque en muy pocos casos ellas pueden acompañar a sus hijos(as) a los controles de salud. Específicamente, es posible destacar:

C.P.F Arica: Tal como fue posible apreciar en el acceso a salud de los lactantes, las madres privadas de libertad acceden a las prestaciones del Chile Crece Contigo junto a sus hijos(as) lactantes, ya que pueden acompañarlos a sus controles de salud y participar de manera activa en este proceso, obteniendo información sobre el estado de salud, y también de los cuidados que debe otorgar al lactante.

Actualmente, existe en este Centro Penitenciario existe una ludoteca financiada con recursos de Chile Crece Contigo a través de la postulación a un fondo concursable. Así también, las madres - posterior al parto - pueden acceder a distintas actividades asociadas al Sistema Chile Crece Contigo, como por ejemplo los talleres de lactancia, lo que es gestionado por el Centro de Salud con convenio. Desde Gendarmería de Chile, se señala que existen las coordinaciones necesarias para que las madres puedan acceder a dichas prestaciones, sin embargo, no siempre esto es de su interés.

¹⁶ http://www.cesc.uchile.cl/docs/CESC_condiciones_centros_privacion.pdf

¹⁷ Gendarmería de Chile (2014) Primera Encuesta Nacional de Percepción de Calidad de Vida Penitenciaria. Unidad de Protección y Promoción de los DD. HH, Subdirección Técnica.

“A ellas les hacen todos los talleres ellas tienen que asistir, gendarmería no les corta el día que puedan salir entonces si citan a la mamá al taller de lactancia la interna va a la clínica de lactancia, lo que pasa que la interna no quiere salir”.

(AT Gendarmería de Chile, Arica)

C.P.F Iquique: En este Centro Penitenciario, se señala que además de entregar las prestaciones asociadas a los controles de niño sano – a los cuales asisten las madres con sus hijos(as) – se ha recurrido a otros recursos del Sistema Chile Crece Contigo, como profesionales y especialistas externos.

“Se ha tenido contacto con la enfermera, la psicóloga, el dentista en el caso que ser requiera, porque el programa involucra varios ámbitos”

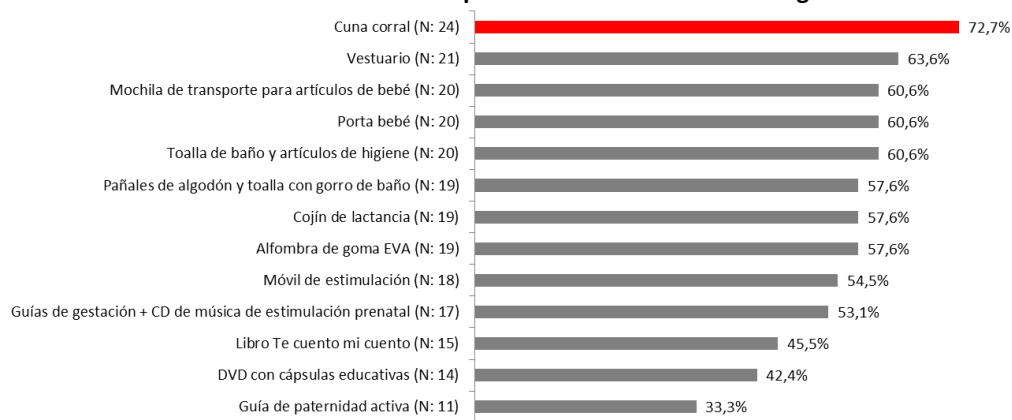
(Gendarmería de Chile, Iquique)

“El mismo programa Chile Crece Contigo, que nos entrega apoyo cuando requerimos alguna enfermera externa, el tema de la vacunación, el tema del ajuar”

(Gendarmería de Chile, Iquique)

Específicamente, respecto a las prestaciones que el Sistema Chile Crece Contigo entrega, lo más identificado por las madres privadas de libertad es la cuna corral, y los distintos elementos que componen el ajuar entregado al momento del nacimiento. Sin embargo, no fue posible identificar que la entrega de estos elementos estuviese acompañada de un apresto sobre el uso y la importancia de cada uno de ellos en el desarrollo de los niños(as).

Gráfico N° 31: Acceso a prestaciones Chile Crece Contigo

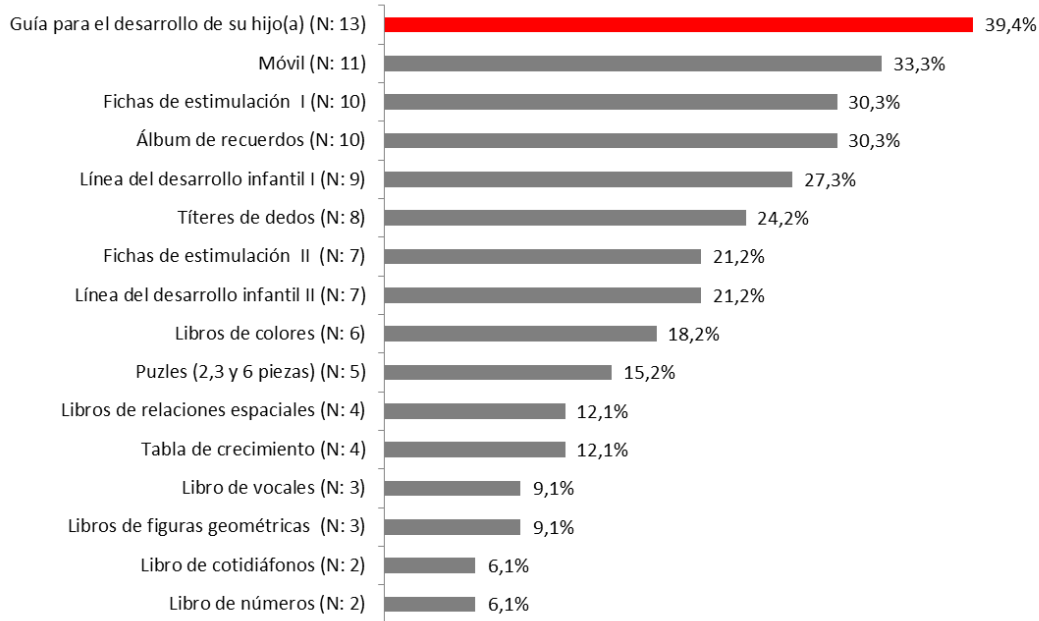


Fuente: ClioDinámica Ltda.

Así también, fue posible identificar que en muchas ocasiones las mujeres privadas de libertad no disponen de estos elementos dentro del Centro Penitenciario, principalmente porque estos se encuentran en la casa del cuidador responsable. En el caso de C.P.F Santiago, se solicita que la cuna sea dejada en el domicilio del cuidador, ya que por un lado no cuentan con espacio dentro de las habitaciones, y estas ya cuentan con cunas; y por otro lado, desde Gendarmería creen que es necesario asegurar que los(as) lactantes tengan donde dormir cuando no están dentro de la sección materno-infantil. En el C.P.F Iquique, se señaló que este tipo de decisiones pasa por criterios de la madre y de quienes retiran desde el hospital el ajuar y la cuna.

A diferencia de las prestaciones asociadas principalmente al momento del parto y la lactancia primaria, los elementos que son entregados en los distintos controles de salud de niño sano, en los centros de salud primaria, se identifican en menor medida como recibidos por parte de las madres privadas de libertad. Esto podría estar directamente relacionado con la participación que tienen las madres en los controles de salud de sus hijos(as), identificándose deficiencias en como las prestaciones del sistema Chile Crece Contigo llegan a ellas para que puedan contribuir a la estimulación y desarrollo de sus hijos(as).

Gráfico N° 32: Acceso a prestaciones Chile Crece Contigo



Fuente: ClioDinámica Ltda.

ALIMENTACIÓN

En lo que respecta a la alimentación entregada tanto a lactantes como a mujeres gestantes, dentro de las Secciones Materno-Infantiles es posible señalar que según personal de Gendarmería de Chile, en cada uno de los Centros Penitenciarios, existen minutas de alimentación realizada por nutricionistas, y personalizadas según las necesidades de cada niño. Sin embargo, desde el juicio de las madres privadas de libertad, los lactantes reciben la misma comida que ellas, pero licuada.

La alimentación se entrega generalmente (al menos el almuerzo) en la sala cuna/guardería los días de semana -de lunes a viernes- sin embargo, el fin de semana les entregan comida del rancho de todo el Centro Penitenciario. En el C.P.F de Santiago, ya que los niños que asisten al Jardín Infantil de la Fundación Integra reciben alimentación según las minutas nutricionales de dicha institución.

“Todo, de todo, la unidad penal cuenta con nutricionista, que, si bien su función no tiene que ver con alimentación para lactantes, la nutricionista tiene muy buena voluntad entonces nos hace las pautas nutricionales, si bien los niños están en la sala cuna de lunes a viernes, ahí

funcionan las pautas de integra, con toda la alimentación entregada por ellos y la cena la damos nosotros, con la central de alimentación”

(Gendarmería de Chile, Región Metropolitana)

“La unidad tiene un sector central de alimentación, para las internas e internos, y también para los lactantes hay un sector especial para ellos, y cuando están en el jardín, igual tiene una central de alimentación independiente que es administrada por integra y sus minutas son hechas por un profesional del área de nutrición”.

(Gendarmería de Chile, Iquique)

Dado que Gendarmería se encarga íntegramente de la alimentación de los(as) niños(as) que están en las secciones materno-infantiles, les proporciona leche, e inclusive existe la posibilidad de acceder a leches especiales con una orden médica.

FACTORES DE RIESGO

Finalmente, las madres dentro de las secciones materno-infantiles, identifican los siguientes factores de riesgo asociados a la estancia de sus hijos(as) en este lugar:

- Las catástrofes naturales y motines son identificados como factores de riesgo importantes para los niños, ya que no pueden evacuar.
- Convivencia con el resto de la población penal. Específicamente en Arica, esto se identificó como un factor de riesgo, ya que hace un tiempo no existía un lugar cerrado para los niños(as), ya que el pabellón no está separado del resto del complejo penitenciario. Dada esta situación, los(as) niños(as) debían compartir su tiempo en el patio junto a toda la población penal, y ver situaciones no adecuadas para ellos, como peleas, por ejemplo. Actualmente, existe una ludoteca financiada con recursos de Chile Crece Contigo a través de la postulación a un fondo concursable.

Complementariamente, las madres y también otros actores entrevistados, identifican los siguientes factores de riesgo:

- Hay factores de riesgo para la salud de los(as) niños(as), principalmente problemas respiratorios debido a que las mujeres fuman frente a ellos, y a la humedad. Así también, el compartir un mismo espacio entre muchos niños existe un alto contagio de enfermedades.

“La cárcel no es para tener un bebé, se llenaba de hongos, se filtraba agua, se mojaba todo para las lluvias...”

(Madre Participante programa piloto, Valparaíso)

- Después del encierro se identifican conductas de riesgo o no apropiadas para los(as) niños(as), ya que ven y escuchan cosas que no son acordes a su edad (consumo y tráfico de drogas, peleas, sexo telefónico, etc.)

5.3. ANÁLISIS DE LA METODOLOGÍA DEL PROGRAMA PILOTO

El siguiente módulo, tiene como principal propósito dar respuesta al Objetivo específico N°4 de la consultoría, a saber *“Analizar la metodología del piloto en relación al cumplimiento de los objetivos del mismo, a través de los resultados alcanzados por los beneficiarios/as”*.

El análisis de la metodología de intervención utilizada por cada equipo ejecutor, será exhibido mediante la expectativa, el enfoque y finalmente, la metodología de intervención. Como **expectativa**, se comprenderá a la principal aspiración del equipo ejecutor previa a la ejecución del programa, como **enfoque** se comprenderá el marco conceptual con el que se guía el equipo ejecutor y, finalmente, como **metodología de intervención** se comprenderá a las estrategias utilizadas por el equipo para lograr sus expectativas.

METODOLOGÍA DE CORFAL

Expectativa: A partir del discurso del equipo ejecutor en la región de Arica y Parinacota, se logró percibir que las expectativas del equipo previas a la ejecución del programa piloto, habrían sido **realizar un acompañamiento psicosocial tanto a las madres privadas de libertad, como a la familia externa que era la encargada de recibir al niño/a después de su egreso.**

“Al final, la expectativa es realmente hacer un acompañamiento en esta etapa que es súper dramática para algunas mujeres (...) el objetivo era acompañar, primero era acompañar a la privada de libertad para que sufriera lo menos posible calmar no cierto, bajar la ansiedad a través de talleres consejería y lo segundo era con la familia de acogida que estuviera preparada para recibir a este niño y después acompañarla en todo un proceso de gestión también de redes”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

Enfoque: El enfoque de trabajo establecido por el equipo de CORFAL, corresponde a una mirada relacionado a la ejecución de intervenciones sociales desde la **horizontalidad**. Esto quiere decir, que no existiría una jerarquía entre los profesionales que intervienen y las usuarias del programa, pues se plantea que **“yo puedo aprender de ti, pero tú también puedes aprender de mí”**. Junto al concepto de horizontalidad, se menciona al de **calidad**, refiriéndose a que la intención es desarrollar una intervención de **calidad mediante el aprendizaje, el “aprender haciendo”**, el cual se produce con las mismas usuarias, o bien, mediante la capacitación de los profesionales que participan en ella.

“Nosotros trabajamos desde una línea horizontal, nunca jerárquica esa creo que es la característica que nos representa como equipo de “abriendo camino”. La gente casi llora porque me ha tocado que personas que participan dicen “donde a mí una persona profesional me ha servido once” o cualquier otra cosa, para nosotros es casi normal atender a las personas, pero para ellos es importante. Nuestro enfoque siempre es horizontal, es nuestra primera característica (...) en la comunidad es una relación horizontal “yo puedo aprender de ti pero tú también puedes aprender de mí”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

“Luego, yo creo que viene el tema de calidad, nosotros siempre estamos buscando la calidad por eso es que el equipo se ha capacitado constantemente ya se por motivaciones personales o en que ellos han puesto sus lucas, pero también por la oferta que tenemos en la red y por

la misma promoción de la institución CORFAL siempre se está viendo la capacitación continua.”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

Metodología de intervención: La metodología de intervención del equipo ejecutor CORFAL, consistiría en dos líneas principales: La primera es una **línea individual**, la cual consiste en una intervención en el domicilio que se realiza caso a caso en cada familia, la segunda es la **línea grupal**, la cual consiste en la realización de talleres y actividades comunitarias, con el fin de compartir experiencias entre las familias.

“Las metodologías de intervención... Primero una línea individual que consiste en una visita domiciliaria en el caso de las familias que estaban fuera. Segundo, la grupal porque hacíamos talleres y todo y comunitario con el fin de facilitar la comunicación entre las personas con otras familias y con otros niños, eso nos ayudaba bastante (...) Nosotros hacíamos intencionalmente que las familias se incorporaran en las acciones grupales y comunitarias que podíamos hacer entonces eso resulto súper efectivo”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

Además de lo anterior, estas dos líneas se regían por una metodología **participativa, vivencial e interactiva.**

“La metodología también estaba basada en el tema participativo, no solamente lo grupal y comunitario, también en las visitas domiciliarias y en las consejerías, en términos de ser muy vivencial e interactivo desde la vivencia de las personas, nunca hacerles una charla o entregarles talleres sino que la gente participara y hablara. Hemos utilizado y confeccionado mucho material didáctico como tarjetitas que miren o que dibujen los niños. Por lo tanto, la metodología siempre está pensada para que la gente pueda participar, esto del “aprender haciendo” ese es nuestro enfoque.”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

Finalmente, otro aspecto interesante radica en que como metodología de trabajo, el equipo ejecutor CORFAL al momento de realizar la intervención **incorpora a “todas las versiones del abriendo caminos”**, esto quiere decir que en las actividades grupales o comunitarias, se hace la invitación a los distintos actores que participan en otras líneas del abriendo caminos, involucrando a hermanos mayores, por ejemplo.

“Con las internas y con los niños más grande y sus cuidadores futuros. Siempre la consejera trabajó así con las internas, cuidadoras y si tenía hermanos porque también eran parte. Los hermanos del bebé que estaba dentro también eran parte del programa y lo que siempre se hizo, que es una característica de la CORFAL, que todas sus actividades grupales considera todas las versiones de “abriendo caminos.”

(Abriendo caminos, Arica)

METODOLOGÍA DE SERPAJ

Expectativa: La expectativa planteada por SERPAJ, dice relación con **truncar el círculo de la delincuencia**, desde el punto de vista de que en las familias en las cuales se observan conductas

“disruptivas” o relacionadas a la infracción de la Ley existirían pautas de comportamiento que se repiten en el tiempo y que desembocarían en una cadena generacional.

“Lo que pasa que todo proyecto de Ministerio Social tiene que ver desde el ya abriendo caminos, es como ir cortando este ciclo delictual, porque en el fondo hay como un diagnóstico que dice en el fondo que si hay familias que tienen conductas ligadas a la infracción. Uno cuando hace un diagnóstico tan generacional, te puedes dar cuenta que hay ciertas pautas que se van repitiendo, lo delictual que a veces está el papá, la mamá, en el hijo o en el nieto...entonces implícitamente nuestro trabajo estaba en cortar este ciclo, que estos ciclos repetitivos empezaran a generarse expectativas totalmente distintas, entonces esa era como la meta o el objetivo”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

Enfoque: Uno de los enfoques importantes que se podrían rescatar del equipo ejecutor SERPAJ, es que como equipo de trabajo, intentan coordinar los distintos programas que se ejecutan simultáneamente, incorporando todas las intervenciones ligadas a esta población objetivo, con el fin de poder potenciar el programa piloto materno-infantil.

“Nosotros siempre tratamos de poder potenciar; desde el ministerio tenemos ciertos programas que bajan y se coordinan, chile solidario, ingreso ético familiar, chile crece... por tanto siempre hemos tratado de poder incorporar todas las intervenciones a nuestros programas para poder potenciarlo lo que más se pueda, todo lo que es el trabajo que se realiza bajo chile crece contigo tratamos de incentivar al ejecutor para que tomara estas pautas, para poder también replicarlas, de esta manera que tener también muchas más herramientas para apoyar esos procesos, talleres de habilidades parentales, talleres de cuidado infantil, estimulación, tratamos de generar algunas ideas también se incluye en nuestra mesa de trabajo, y también baja, por Integra, entonces”

(Abriendo caminos, Iquique)

Metodología de intervención: En cuanto a la metodología de intervención, el aspecto fundamental que caracteriza a SERPAJ es que la intervención se ejecutaría través del **trabajo de duplas psicosociales, principalmente bajo la modalidad trabajador/a social- psicólogo/A**. Esto quiere decir, que se realizaba un trabajo complementario, en la medida en que el profesional ligado al trabajo social se encargaba de la gestión de la intervención, el profesional relacionado a la psicología complementaba el apoyo psicosocial a las madres y familias.

“Entonces era una dupla psicosocial, entonces trabajadora social-psicóloga, entonces había mucho complemento en la manera de intervenir también. Ponte tú una hacía todo el tema ya más de gestión como trabajadores sociales y el apoyo psicosocial lo reforzaba la psicóloga. Entonces el trabajar en duplas, en ese sentido funcionó muy bien, fue muy fructífero ese trabajo complementario.”

(Abriendo caminos, Iquique)

En segundo lugar, se observaría una metodología similar a la utilizada por CORFAL, en la medida en que se trabajó a través de **talleres y actividades tanto individuales, como grupales**. De modo que, en la medida en que se lograba mayor compenetración con las madres, se abría paso para el desarrollo de actividades más comunitarias.

“Se trabajaba talleres grupales y actividades individuales, entrevistas y llevaban también un plan de trabajo, qué quisiera usted potenciar con el niño y todo. Se trabajaba a través de los mismos planes de intervención”

(Abriendo caminos, Iquique)

“Entonces cuando ingresaban a la residencia la modalidad de trabajo fue individual y a medida de que ellas se fueron empoderando y fueron generando lazos entre ellas a partir del programa, pudimos hacer una modalidad de trabajo grupal en donde juntábamos experiencias y como pequeños coloquios y conversatorios sobre lo que teníamos en común todas.”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

En tercer lugar, se destaca principalmente la metodología **participativa**, de modo que se habría abogado por la participación de las mujeres en la organización y desarrollo de las actividades. Esto se habría fomentado, facilitando espacios y materiales a las madres.

“Sí, como en los cumpleaños. Igual nosotras le decíamos “saben qué tías vamos hacer un programa ¿pueden cooperarnos con esto?” siempre estaban o para cualquier cosa estaban ahí. A veces habían cosas que no podíamos entrar como los cartones, papeles, plumones, esas cosas y ellas nos facilitaban la entrada porque nunca había un familiar que se le pudiera hacer una encomienda y pudiera entrarla. Les mandamos una lista escrita y nos compraban el material para adornar la sala, para los días de Halloween, día del niño o para distintas ocasiones.”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

METODOLOGÍA DE GALERNA

Expectativa: En el discurso del equipo ejecutor GALERNA, se percibe una expectativa ligada a la búsqueda de **condiciones favorables en los sujetos** con el fin de que estos puedan **responder de manera favorable**. Esta percepción se relaciona también, al **desistimiento de la conducta delictiva**, con el fin de evitar que los niños y niñas que son hijos de personas que han estado privadas de libertad, se inserten del mismo modo en el contexto del delito.

“Había una apuesta centrada en los sujetos, en las posibilidades en pensar que si los sujetos tienen ciertas condiciones favorables, responden de manera favorable. Que puede sonar súper conductista pero finalmente también tiene que ver con espacios de afecto, de comprensión, de confianza”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

Enfoque: En el caso de GALERNA, se observan distintos enfoques implicados en la ejecución del programa. El primero es el que se relaciona a **evitar tratar a la población objetivo de modo “exclusivo” e identificándola como “vulnerable”**, sino que se aboga por **el derecho de ellos de ser partícipes de sus procesos**, mediante un enfoque más **“responsabilizador”**.

“El abriendo caminos en general fue un programa que nació un poco como para evitar los patrones conductivos de estos niños, un poco así, ha ido mutando en el tiempo, se ha avanzado en temas de inclusión social, porque finalmente igual este modelo así como de evitar que el niño sea delincuente igual que su padre es un modelo bastante exclusivo, de exclusión. Y bueno con los enfoques actuales igual se avanza hacia que estos niños, bueno y

en general todas nuestra poblaciones, se sientan como más con derecho y no como los más vulnerables de los vulnerables., que se yo, no sé si me explico.”

(Abriendo caminos, Valparaíso)

En segundo lugar, se percibe un enfoque que parte de la base de que **toda familia posee elementos protectores de sus niños y niñas**, en este contexto, el trabajo principal radica en encontrar cuáles son estos factores protectores.

“Entonces más que centrarnos nosotros en factores de riesgo, pensábamos en cuáles podrían ser los factores protectores que se había que identificar. Nosotros partíamos de la base que no existe una familia que no pueda tener elementos que protejan a sus niños o a sus niñas, si eso es así ese niño no podría estar en este espacio, cierto. De esa lógica era identificar cuáles son los factores protectores que esta familia puede tener, que no está teniendo y que están ahí y que toman en cuenta.”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

En tercer lugar, se percibe la consideración de un **enfoque de género**, en la medida en que existe un cuestionamiento al hecho de que la crianza es realizada siempre por una figura materna, de modo que pasa a considerarse dentro de la planificación, el hecho de que **la crianza también corresponde a una labor del hombre**.

“Perspectiva de género, tenemos un programa focalizado como si la única persona que tiene que generar cuidado es por línea materna y no por línea paterna. Ya entonces acá hay que hacer un trabajo con los papas, ¿dónde están los papas? Privados de libertad, en otros espacios, el niño ahí ¿conviene o no conviene? ¿Es protector o no que el niño o la niña tenga contacto con su padre? Entonces ahí otro elemento que tiene que ver con perspectiva de género y como las crianzas no son solamente de las mujeres sino que se incorporan a los hombres”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

Finalmente, el equipo ejecutor de GALERNA, plantea regirse por el **enfoque ecológico**, el cual considera que existe una importante **influencia contextual en el desarrollo del Niño, Niña o Adolescente**. Esta teoría plantea la existencia de un ambiente ecológico definido como un conjunto de cuatro estructuras acopladas de manera seriada, donde cada nivel contiene al otro. Bronfenbrenner (1987) denomina a esos niveles el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema. El primero constituye el nivel más inmediato al individuo (núcleo familiar), el segundo, incluye las relaciones entre dos o más contextos o instituciones sociales en los que el sujeto participa activamente, el tercero abarca contextos más amplios en los cuales el individuo no actúa directamente y, finalmente, el cuarto es considerado como el macrosistema, donde se abarcan todos los aspectos relacionados a la cultura (Gaxiola y Frías, 2008; Frías et al., 2003).

“Nosotros trabajamos bajo la perspectiva del modelo ecológico-sistémico por lo tanto las condiciones del ambiente son importantes al momento de (03:31) con las personas y los grupos familiares, las características de los padres privados de libertad, en sus trayectorias laborales, delictuales, familiares”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

Metodología de intervención: El aspecto principal en cuanto a la metodología de trabajo de GALERNA, radica en la importancia que se le otorga a la **flexibilidad en el diseño e implementación**

del programa, ya que existirían innumerables factores relacionados al contexto que influirían en la **modalidad de ejecución del proyecto**. Dentro de estos factores se encuentran **la edad del lactante, el género del cuidador, el tipo de familia, la duración de la pena de la madre, la ubicación territorial**, entre otros.

“La metodología y las formas de trabajo eran bastante flexibles (...) Entonces hay una serie de factores que indican que la forma de trabajar tiene que ser una forma de trabajo no estructural sino que a partir de ciertos objetivos transversales poder desarrollar metodologías adecuadas a las características del territorio, a las características de las familias, a los perfiles de las personas que cuidan a los niños y niñas, al nivel de compromiso delictual que pueden tener las madres”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

Por otro lado, se observa que hay tres líneas de trabajo: la primera se relaciona al **trabajo directo con la persona privada de libertad** con el fin de apoyar a las madres en su proceso de crianza dentro del centro penitenciario, la segunda respecta a **la estimulación y trabajo con lactantes**, mientras que la tercera se relaciona **al trabajo con la familia en el exterior**, fomentando principalmente la generación de vínculos y redes de apoyo.

“Mira, nosotros tenemos tres líneas de trabajo marcadas. La Pamela que era la psicóloga, ella trabajaba era consejera de la persona privada de libertad y consejera familiar (...), además tiene que trabajar con los niños hasta los dos años de edad, por lo tanto también tenía que ver el tema de estimulación (...) Y por otro lado, la tutora lo que realizaba era un trabajo con los hermanos ya mayores de 5 años. En esa línea de trabajo las técnicas que nosotros utilizábamos tenía que ver principalmente con entrevistas, asignación de tareas, derivación asistida, visitas domiciliarias, eran visitadas todas las semanas”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

METODOLOGÍA CEANIM

Expectativa: La expectativa principal desde el equipo ejecutor de CEANIM, consiste principalmente en el **establecimiento de redes de apoyo para las madres privadas de libertad**, una vez que ellas se vean enfrentadas al medio libre. Se espera que ellas puedan desenvolverse de buena manera en un ambiente en el que se encuentren respaldadas por una red consistente de apoyo.

Enfoque: El enfoque central del equipo ejecutor radica en **el logro del apego múltiple** en contraposición del **apego madre-hijo**. Se plantea la necesidad de que los niños y niñas establezcan lazos de apego con su familia en su conjunto, considerando a su padre, hermanos, abuelos, entre otros. La justificación principal consiste en que no debe fomentarse solamente el apego entre la madre y el niño, ya que tras el proceso de separación, podrían observarse diversas consecuencias negativas en los lactantes.

“Mi tema no es que no lo promueva, mi tema es lo que se llama del año 1972 apego múltiple, en esa investigación dice que todo niño independientemente del estrato tiene por la realidad de la vida apego múltiple: la abuela, el abuelo, el papá, el hermano y la mamá eso ya habla de apego múltiple entonces estos niños están encerrados”

(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

Metodología de intervención: La metodología de intervención del equipo de CEANIM se relaciona principalmente a la **ejecución de talleres, y actividades tanto grupales como individuales**, en donde se habrían trabajado conceptos como **habilidades parentales y competencias maternas**.

“Bueno con las mujeres trabajábamos algunos talleres (...) trabajábamos de acuerdo a las temáticas de la edad de desarrollo según la edad del niño para que no existiera la angustia de que no se, tiene 3 meses y está todo el día durmiendo, entonces mostrarle que a los 3 meses, en lo motor, en lo intelectual, en lo social, cuáles son las áreas de desarrollo y lo esperado para cierta edad entonces desde ahí eso se trabajaba en talleres con las mujeres”
(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

5.3.1. ETAPAS DE INTERVENCIÓN

INGRESO Y DIAGNÓSTICO

En el discurso de los entrevistados, se logra percibir que existe una primera etapa que se denomina **“etapa de diagnóstico”**. En esta etapa, cada equipo ejecutor se dedicaba a realizar una **evaluación preliminar** de la situación específica de cada madre que se encontraba en privación de libertad. En todos los equipos ejecutores, se menciona constantemente la necesidad de la creación de un **plan de intervención que esté dirigido caso a caso**, considerando los diferentes factores que conforman el contexto de cada usuaria. Esta evaluación, era realizada generalmente mediante entrevistas individuales a las madres, con el fin de recolectar información acerca de su contexto particular. Posteriormente, se realiza la confección de un plan de trabajo que sería el que se ejecutaría en la etapa de intervención.

“Con Paulina teníamos como planes de intervención, que estaban como en una etapa de ingreso donde está la etapa de hacer diagnóstico un poco de cuál es la historia de esta mujer, cual es la historia del lactante, obtener antecedentes, ir pesquisando quien iba a ser la familia de los cuidados...más que nada para tener una idea de la persona con la que estábamos trabajando”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

“Y el piloto tenía distintas etapas que implicaba por parte de las consejeras un proceso de diagnóstico, elaborar un plan de trabajo (...) cómo diseñas tu trabajo, entonces a través de este diagnóstico que se hizo con cada interna y en sí con sus familias, diagnóstico familiar y por cada una.”

(Abriendo caminos, Arica)

INTERVENCIÓN Y ESTADÍA

En segundo lugar, se encuentra la etapa de **intervención o estadía**, la cual comprende todo tipo de **actividades realizadas durante la permanencia del niño o niña dentro de la sección materno-infantil** de cada centro penitenciario. En este sentido, se ejecuta el plan de acción planificado en la etapa de diagnóstico y se desarrollan tanto las actividades ligadas al **fortalecimiento de habilidades parentales, estimulación temprana y competencias maternas**, como las actividades realizadas en pos del **establecimiento de vínculo con el cuidador futuro**.

“A ver... etapa de estadía, al interior del recinto penitenciario... nosotros atendimos a propósito, madres en gestación. No solo con niños, efectivamente ahí había trabajo con la madre y operaba la metodología del chile crece contigo que nos apoyó mucho en eso”

(Abriendo caminos, Iquique)

“Después había una etapa como de intervención... se hacían unos talleres de relajación”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

CIERRE

Posteriormente, se encuentra la **etapa de cierre**, la cual duraría aproximadamente entre dos a tres meses. En esta etapa se realiza una especie de “despedida simbólica” de las familias y de la madre, en el sentido de que se **comienza a realizar una preparación a la familiar respecto a la separación del programa**. Un aspecto fundamental en esta etapa, radicaría en la constatación de que las familias poseen **las herramientas necesarias para continuar solas el resto de trayecto**, lo que implica una evaluación caso a caso del estado de avance de cada familia.

“El cierre, era más un tema de cierto ir con la familia despidiendo, entendiendo que la familia iba a estar solita digamos sin el acompañamiento del programa y ya después lo otro era tema administrativo no más con la familia”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

“El proceso de cierre significa por ejemplo todo un plan de sostenibilidad del proyecto en términos de que el proyecto sale pero las mujeres está instaladas con cierto capital social o habilidades que pueden resolver problemas cuando les toque hacerlo. Entonces, generalmente, uno va haciendo ese cierre desde antes pues el proceso de cierre dura entre dos a tres meses, pero ya mucho antes uno va preparando a la familia.”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

POST EGRESO O SEGUIMIENTO

Finalmente, se encuentra la etapa de **post egreso**, la que consiste en un último acompañamiento a las familias, observando cómo es la dinámica familiar fuera del centro penitenciario, la relación con el **cuidador responsable** y la protección del **mantenimiento del vínculo con la madre** que aún se encontraría en privación de libertad.

En general, desde la perspectiva del equipo consultor, se podría plantear como hipótesis que esta etapa **más que haberse ejecutado realmente, consistiría en una aspiración que tendrían todos los equipos ejecutores**, ya que plantean que esta etapa no pudo realizarse en la mayoría de los casos, por un lado, en los casos en los que la familia cuidadora era extranjera y, por el otro, por el hecho de que el programa tenía una duración con plazo fijo de 24 meses, por lo que la posibilidad de un seguimiento sería muy escasa.

“Había una etapa de seguimiento que se dividía con el trabajo en terreno con la familia asumiendo los cuidados y también una intervención con la persona que seguía”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

“Y también la etapa post egreso, lactante-familia cuidadora, ¿qué pasa? Ahí quedábamos cojos cuando no había familia cuidadora”

(Abriendo caminos, Arica)

“Si, la línea post egreso, qué pasa, muchas veces no se logró concretar porque no teníamos en la mayoría de los casos esa probabilidad de lograrlo por eso en algunos casos tuvieron que llegar a otras partes, hablar con los consulados y todo lo demás”

(Abriendo caminos, Arica)

ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN REALIZADAS

ACTIVIDADES CORFAL

Talleres: La realización de talleres, consistía en talleres de **consejería**, destinados al **apoyo y ayuda psicosocial a la madre** durante el periodo crítico de criar a su hijo/a dentro de un centro penitenciario, involucrando el tratamiento de aspectos como la ansiedad, el estrés, la depresión y además, las labores de estimulación para el desarrollo psicomotor de sus hijos/as.

“Primero era acompañar a la privada de libertad para que sufriera lo menos posible calmar no cierto, bajar la ansiedad a través de talleres consejería”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

“Sí, se hizo tengo entendido yo que al principio del piloto se hicieron hartos talleres de esos (estimulación temprana) en el complejo, tengo entendido yo porque cuando entre yo ya después no nos enfocamos tanto en eso ya pero si tengo entendido que hicieron varias charlas con las demás internas”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

“Entonces, se trataban de hacer talleres bien pertinentes para todas las familias, que pudieran participar los niños, con los letreros, que analizaran un tema específico, cosas lúdicas se complementaban con llevar globos, pintar caritas y cosas ricas para comer, sanas. (...) Tenían que ser talleres donde se permitiera el papá, la mamá o la cuidadora pudieran conversar. Ese tipo de talleres.”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

Visitas domiciliarias: Las visitas domiciliarias, son realizadas en dos momentos: en primer lugar, se trata de visitas **previas al egreso del niño/a**, con el fin de evaluar el contexto familiar al cual llegará el niño/a semanalmente, definiendo si se cuenta con las características necesarias para su bienestar integral. En segundo lugar, se efectúan **visitas posteriores al egreso del niño/a** con el fin de acompañar a los cuidadores futuros, es decir, se trata de un proceso de “acompañamiento” que implica menores visitas al mes.

“No, primero se van haciendo visitas semanales al domicilio a las futuras cuidadoras y recién empieza a salir el niño cuando pasa a la etapa de pre egreso de la residencia transitoria”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

“De todo...nosotros seguimos ya cuando ingresa el niño a la residencia y esta con la familia se continúa haciendo el seguimiento, visitas semanales al domicilio, también se hacen talleres con cuidadoras sobre no se cuidados del niño en vías parentales se ve a las familias todas las semanas”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

Visitas protegidas: En algunos casos, se realizan peticiones especiales para el desarrollo de las denominadas **visitas protegidas**, las cuales facilitan que el **cuidador futuro establezca un vínculo con el niño** durante su estadía en la sección, además de permitir **el mantenimiento del vínculo con la madre**, una vez que el niño ya ha egresado de la residencia.

“En algunos casos también se facilita que la cuidadora futura pueda ir permanentemente al centro para también ir formando un vínculo con el niño para que no sea tan brusco el cambio y eso...”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

“Nosotros realizamos dos encuentros familiares en el mes entonces de forma quincenal se hacían reuniones donde se subían las familias que estaban acá afuera las posibles familias de acogida y también se consideraban a los papás que se encontraban privados de libertad”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

ACTIVIDADES SERPAJ

Talleres: La realización de talleres se enfocó principalmente en las **necesidades de las mismas madres** que se encontraban en privación de libertad, ya que en la medida en que se hacía una evaluación respecto a las carencias que ellas planteaban tener, se diseñaba la implementación de talleres adecuados a estas **diferentes realidades**. En términos generales, estos talleres para las madres eran realizados de manera expositiva.

“Era súper democrático también con ellas (...) entonces se armaban talleres en conjunto con ellos, para no entorpecer los procesos de los dos lados, porque ellos también tenían una dupla psicosocial. Entonces ahí las chicas trabajaron bastante en compañía, también se les consultaba a las mismas internas y a las participantes, cuáles era los requerimientos de ellas, o sea, las necesidades. Hicieron distintos tipos de talleres, de manualidades, talleres de crecimiento personal, habilidades parentales, fue bien amplio en realidad la entrega ahí, porque tenían muchas necesidades y tratamos de enfocarnos a las mayores necesidades”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

Actividades en fechas especiales: En el caso de Iquique, se logró percibir en el discurso del equipo ejecutor, que se realizaron **actividades en conmemoración de fechas especiales**, como lo es el caso de la navidad, donde se pretende realizar una celebración que vincule a las madres, sus hijos/as y la familia externa.

“En Iquique en época de navidad existen esos carros alegóricos entonces cualquier actividad que nosotros hacíamos integrábamos a los hermanos mayores, entonces no era el programa del hermano, sino que el programa que trabajaba con la familia, entonces esa fue como la vuelta que le dimos”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

Visitas domiciliarias: El desarrollo de visitas domiciliarias consistía principalmente el **trabajo de diferentes temáticas en torno a la crianza de los niños y niñas** y, sobre todo, a la **disminución de la brecha generacional** que habría existido entre los cuidadores responsables (quienes generalmente correspondían a las abuelas de los niños/as) y los lactantes.

“Más que visitas domiciliarias era más como ir a hacer intervenciones domiciliarias, llevamos temáticas a trabajar en el domicilio, generalmente las personas que asumían el cuidado eran los abuelos, hermana o tía, pero generalmente era la abuela, entonces generacionalmente estas herramientas que utilizaba esta abuela para la crianza distaba mucho con lo que en la actualidad se utiliza para proveer o generar un mayor vínculo o estimularlo suficiente”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

ACTIVIDADES GALERNA

Talleres: La realización de talleres, implicó trabajo grupal con las mujeres en torno a temas como los derechos de la infancia, las vivencias de las mujeres en la infancia, entre otros aspectos.

“Nosotros realizamos algunos talleres focales con las mujeres en el programa y los temas que se desarrollaban tenían que ver por ejemplo con perspectiva de derechos de la infancia, y de reconstruir sus propias infancias y a través de esta reconstrucción ver cómo están ejerciendo su rol de madre”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

Visitas domiciliarias: Las visitas domiciliarias, al igual que en los casos anteriores, se realizaban con el objetivo de **otorgar a los cuidadores futuros, las herramientas necesarias para que pudieran ejercer el rol de la crianza** de mejor manera. En este caso específico, se menciona el trabajo en las visitas domiciliarias con la figura paterna, a la cual en algunos casos había que guiar en tareas tales como mudar al bebé, por ejemplo.

“En esa línea de trabajo las técnicas que nosotros utilizábamos tenía que ver principalmente con entrevistas, asignación de tareas, derivación asistida, visitas domiciliarias, eran visitadas todas las semanas.”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

“Entonces ahí uno tiene que ver con visitas domiciliarias, con trabajo más socioeducativo para que empiecen a adquirir herramientas y pueda estar atento ahí como ‘bien, hay que aprender a mudar. Hoy día vamos a aprender a mudar’.”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

Encuentros protegidos: Los encuentros protegidos, consistían en actividades que incluían a las **madres, niños/as y cuidadores**, en un entorno **comunitario**, ya que se realizaba una actividad a mayor escala, que incluía la participación de varias madres y sus respectivas familias.

“El trabajo que nosotros realizamos en algunas actividades cuando teníamos varias madres privadas de libertad con varios hijos en el medio libre, fue un encuentro, lo que nosotros denominamos ‘encuentros protegidos’ y es una actividad de encuentro donde van los niños, donde están los lactantes ya sea que estén en residencias transitorias o hayan egresado, los lactantes que van a ver a sus mamás, hermanos y hermanas y los posibles cuidadores que ya estén de manera efectiva.”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

ACTIVIDADES CEANIM

Talleres: La realización de los talleres en el caso de CEANIM, se relacionaban a las temáticas de la **edad de desarrollo de los niños y niñas, habilidades parentales, competencias maternas**, entre otros aspectos dirigidos hacia las madres privadas de libertad. Otro tipo de taller, se relacionó con la temática del arte, específicamente, el arte terapia.

“Bueno con las mujeres trabajábamos algunos talleres... trabajábamos de acuerdo a las temáticas de la edad de desarrollo según la edad del niño para que no existiera la angustia de que no se, tiene 3 meses y está todo el día durmiendo, entonces mostrarle que a los 3 meses, en lo motor, en lo intelectual, en lo social, cuáles son las áreas de desarrollo y lo esperado para cierta edad entonces desde ahí eso se trabajaba en talleres con las mujeres”

(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

“Primero se hizo el taller de arte terapia, era todas las semanas pero también habían problemas, porque de repente de cierta hora, tenían que empezar y era de las 4 a las 5 y no

te podías atrasar porque en ese horario estaba pedida la sala y a las 5 las mujeres se tienen que ir a entrar”

(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

Visitas domiciliarias: En el caso de las visitas domiciliarias, al igual que en los casos anteriores, se realizan actividades que permitan a los cuidadores futuros **obtener las herramientas fundamentales para el mejor desarrollo de sus habilidades parentales.**

“O sea visitas domiciliarias...Sí, visitas a las cuidadoras”

(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

Vistas extraordinarias: En el caso de CEANIM, estas visitas se realizan en **instancias extraordinarias** y son solicitadas en momentos especiales y que, a diferencia de los encuentros protegidos mencionados anteriormente, se enfocan principalmente a la guía para los cuidadores con respecto a la **realización de trámites** ligados al cuidado provisorio de los niños/as, a la introducción de los niños en un establecimiento educacional, la salud, etc.

“No, o sea podrían llamarse así pero era una visita cualquiera, no es la visita ordinaria, es una visita que nosotros solicitamos un día en un momento determinado, asesoramos a la cuidadora en la tramitación, que fuera a tribunales a solicitar el cuidado personal provisorio, eso es algo que hemos tenido que hacer con todas, desde apoyar los subsidios, la inversión en los colegios, matriculas, salud, los consultorios”

(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

||| PROFESIONALES INVOLUCRADOS

En términos generales, a partir del discurso de los entrevistados, se logró percibir que la oferta de profesionales que trabajaron durante la ejecución del programa piloto materno infantil **no varía sobremanera en cada equipo ejecutor**. Por el contrario, se logra percibir, **que transversalmente, los equipos ejecutores estaban compuestos por profesionales del área social**, entre los cuales se destacan específicamente **psicólogos/as y asistentes sociales**.

Por otro lado, respecto a los profesionales pertenecientes al “Programa de Residencias Transitorias”, ahora llamado “Programa de Atención a Mujeres Embarazadas o con Hijos Lactantes”, se logra percibir que la oferta de profesionales es muy similar a la del programa piloto materno infantil, ya que se mencionan nuevamente la presencia de **psicólogos y asistentes sociales**. Solamente, en el caso del CPF de San Joaquín, es muy bien recordada la presencia de un **terapeuta ocupacional**, profesional perteneciente a gendarmería de Chile. Sin embargo, esta mención consistiría a un caso aislado.

“Si, actualmente tenemos dos asistentes sociales trabajando el programa y también psicólogos que apoyan el programa”

(GENCHI, Iquique)

Sí, lo que pasa es que el programa cuenta con una dupla exclusiva de ese espacio que está conformado por una psicóloga y una asistente social.

(GENCHI, Valparaíso)

“Un acompañamiento tanto social, la asistente social, la psicóloga”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

En otro escenario, se destaca en gran medida el trabajo realizado por las **profesionales de las salas cunas de Integra**, específicamente **educadoras de párvulo**, quienes son mencionadas en diversas ocasiones por las madres privadas de libertad.

“Yo creo que lo único que fue es haber estado integra acá, porque las tías de la sala cuna hacían de psicóloga, de asistente social de todo”

(Madre participante programa piloto, Arica)

“Las tías igual fueron harto apoyo, aparte que corren un rol, vienen a hacer su pega, pero veían un niño enfermo, ellas saben lo que demora en salir una ambulancia, ellas se ofrecían los llevaban, si había que comprar un remedio, ellas se los compraban, era un apoyo el jardín, la sala cuna.”

(Madre participante programa piloto, Valparaíso)

A modo de hipótesis del equipo consultor, a partir de los hallazgos realizados, se puede plantear que **existiría una gran influencia de la calidad de los profesionales** en la **buena evaluación** por parte de los usuarios de una intervención social. Esto se puede plantear ya que en el discurso de los entrevistados se plantean percepciones que dan a entender que **la ejecución óptima de una intervención social tendría mucha relación con la motivación, compromiso y vocación del equipo ejecutor**. Por el contrario, en los casos en que el trabajo de los profesionales no es evaluado de manera positiva, las percepciones en cuanto a la totalidad del apoyo entregado también serían negativas.

“Fueron muy bien elegidos, porque ellas tenían llegada a las internas no como todas incluso a las más pesadas llegaba la niña que venía el miércoles.”

(GENCHI, Arica)

“Sí, que existiera de repente compromiso con las instituciones adjudicadas, uno ve de repente que si ya fuimos a hacer la visita domiciliaria a tal lado y no estaban, o sea muchas veces uno siente, ya no lo puedo afirmar ni negar, uno siente que el tema es ganar plata en algunos casos... tener dentro del ítem de evaluación de la entidad que va a ejecutar los programas, tener el ítem compromiso, eso.”

(GENCHI, Iquique)

||| 5.3.2. EVALUACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

||| DIFICULTADES DE LA INTERVENCIÓN

DIFICULTADES DE CONFIANZA CON USUARIAS Y FALSAS EXPECTATIVAS

En primer lugar, una de las primeras dificultades identificadas por los equipos ejecutores, corresponden al proceso de creación de vínculos y confianza con las usuarias a intervenir. Se

plantea, que **en el caso de que no se logren establecer estos vínculos de cercanía** entre las madres privadas de libertad y los profesionales de los equipos ejecutores, **la participación de las mujeres no sería comprometida.**

“Porque si tú hablas del vínculo también entre profesional y técnico y los usuario o usuaria requiere primero formar un vínculo y es una cosa que nosotros hemos aprendido durante los años, ósea si no tenemos vinculo no hay compromiso, hay resistencia, no hay participación, entonces uno tiene que tener periodo donde genere vínculo con la privada de libertad, genere vínculo con la familia que está afuera para lograr entonces el compromiso de ella, la confianza porque tiene que depositar la confianza para decirme que esto le va a hacer bien no sé qué porque hay mucha resistencia sobre todo la privada de libertad porque tienen un perfil complejo”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

Por otro lado, se logró percibir a través de los discursos, que podría existir una **creación de expectativas falsas** en cuanto a los beneficios que pueden ser entregados por las instituciones encargadas de los programas sociales. Estas expectativas, estarían relacionadas a la **entrega de recursos monetarios** por el hecho de participar en una intervención social; es por esto, que para las mujeres que tienen esas expectativas, la entrega de apoyo psicosocial no se consideraría como una ayuda contundente.

“Hay un proceso de definición de expectativas que hay que hacer con todas las familias y mujeres porque ellas siempre creen que un programa les va terminar solucionando la vida. Entonces, ese proceso siempre hay que hacerlo porque ellas tienen muchas expectativas (...) algunas familias son las primeras en desvincularse porque sólo quieren la plata y no participan.”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

DIFICULTADES DE FINANCIAMIENTO

En algunos casos, se mencionan dificultades relacionadas a los recursos monetarios otorgados, específicamente en los equipos ejecutores de GALERNA y SERPAJ, donde se menciona que el presupuesto entregado, **no permitiría cubrir la totalidad de los gastos durante la ejecución de las intervenciones.** Una de las complicaciones mencionadas, radican en el pago a algunos profesionales y de gastos relacionados a traslados.

“El programa nosotros, el programa en términos financieros es un programa que no es sostenible digamos. Nosotros el programa logró...porque había un aporte institucional y porque las profesionales estaban vinculadas con nosotros dentro del programa, por lo tanto claramente hay un tema, los recursos del programa no permitían poder disponer de un equipo que fuera o que tuviera la experiencia importante”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

“El programa estaba financiado por el ministerio de desarrollo social, pero habían algunos insumos que eran proporcionados por algunas instituciones como (...) nuestro equipo estaba formado por el coordinador, gestor de redes, tutor, consejero ese era un equipo de 4 personas y los dineros que llegaban por lo que yo supe, esos dineros eran para cubrir los sueldos de nuestros...el coordinador y gestor de redes eran aportes institucionales de SERPAJ, entonces así generaba un movimiento más grande”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

En términos más específicos, se hace mención a **aportes de origen institucional** con el fin de cubrir las necesidades del equipo ejecutor.

DIFICULTADES DE COORDINACIÓN CON GENDARMERÍA (DIFERENTES ENFOQUES)

Uno de los temas más interesantes se encuentra relacionado a la coordinación entre los diferentes equipos de trabajo que se vieron enfrentados. En términos más específicos, en algunos casos se produjo **descoordinaciones entre el equipo ejecutor del programa piloto abriendo caminos y el equipo del programa de residencias transitorias de gendarmería**. En general, estas descoordinaciones habrían ocurrido principalmente porque en un principio, no se habría tenido claridad acerca de los roles que debía desempeñar cada dupla psicosocial involucrada. Por esta razón, en los inicios de la intervención, **se habría producido sobre intervención en las usuarias**, lo que fue solucionado de manera eficaz mediante el establecimiento de **mesas de trabajo** entre gendarmería y los equipos ejecutores. A partir de lo anterior, en términos generales existiría una valoración positiva en cuanto a la coordinación con GENCHI.

“Lo otro claro manejar los roles, tipos de protocolos porque como te digo desde un principio nos costó, pero con el tiempo fuimos avanzando en eso. Esas son como las cosas que hay que tener bien diferenciado como cuáles van a ser los roles y saber diferenciar desde el programa “residencia” del SENAME”

(Abriendo caminos, Arica)

“Al principio sí, no estaba tan claro la división de cada equipo tenía en este trabajo. Gendarmería trabaja con los perfiles criminológicos de los sujetos, nosotros trabajamos desde otra perspectiva, por lo tanto esas perspectivas no necesariamente tienen que ser concordantes en las miradas que hay y en las evaluación que se realizan de las personas.”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

A pesar de lo anterior, en el caso específico del CPF de Santiago, se ha hecho mención a un problema más profundo relacionado con la **existencia de enfoques diferentes entre la institución de gendarmería y CEANIM**, ya que en la primera se trabaja bajo el enfoque que pretende fomentar únicamente el vínculo madre-hijo, mientras que la segunda, se rige bajo la perspectiva relacionada al apego múltiple, el cual implica la importancia del apego del niño/a con la familia externa, los hermanos, tíos, abuelos, entre otros (sin excluir el apego con la madre).

“Ahí hay una discusión que me costó sangre, dolor y lágrima con gendarmería que yo considero que atenta contra los derechos”

(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

DIFICULTADES TERRITORIALES

Otra de las dificultades mencionadas por los entrevistados, dice relación con la movilización a lo largo del territorio. En este contexto, **se indica que habría habido una escasez tanto de recursos monetarios, como de recursos humanos** a la hora de cubrir la totalidad del territorio que correspondía, ya que muchas de las mujeres tenían como comunas de residencia, sectores más apartados, incluso fuera de las regiones en cuestión.

“Además que sabes otra cosa, es algo practico y necesario que tiene que ver con la ubicación geográfica, o sea con abriendo caminos, nosotros postulamos a cerro Navia y Pudahuel, pero finalmente si tu trabajas en el CPF las mujeres son desde Melipilla, Quilicura lampa, entonces finalmente tiene que ser un equipo diferente de abriendo caminos porque no te puedes trabajar por territorios, es imposible, porque trabajas toda la región metropolitana y muchas veces más que la región metropolitana, o sea teníamos mujeres hasta en la quinta región”.

(Equipo ejecutor CEANIM, RM)

DIFICULTADES DE SEGUIMIENTO

Una de las dificultades mayormente mencionadas y que implicaría una insuficiencia en cualquier programa de intervención social, es la **carencia de una etapa de seguimiento**. Se indica en las percepciones de los sujetos, que esta carencia **no permite ningún proceso de evaluación o aprendizaje** respecto de la experiencia en terreno, ya que no hay constancia de la situación en la que se encontrarían los usuarios antiguos.

“Que es una de las debilidades de la mayoría de los programas sociales no consideran etapas de seguimiento o monitoreo post término del proyecto o del programa social en este caso, es una crítica que siempre hacemos, creo que las familias requieren un proceso de acompañamiento posterior donde uno pueda ir visualizando, monitoreándolo (...) Entonces creo que requiere porque es un proceso...estamos trabajando con personas no con objetos, cuando trabajamos con personas requiere proceso más largo y requieren un proceso de...post ejecución hacer evaluación monitoreo en estas familias deberían considerarlo”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

“Entonces estos programas comienzan y se terminan en un punto y si es que hubiese habido un materno infantil 2 hay una laguna bastante grande para poder licitar y poder partir con un proyecto, yo eso lo conozco porque me manejo en el tema de proyecto, entonces entre que se termine este programa y comience un segundo hay una laguna que afecta la intervención.”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

5.4. EVALUACIÓN GENERAL DEL PROGRAMA

Este apartado de análisis, tiene como propósito dar respuesta al Objetivo Específico N°3 de la consultoría: *“Indagar e las percepciones de los usuarios/as y equipos ejecutores con respecto a la intervención realizada, los beneficios (planificados o no) y externalidades, que esta ha generado para la población objetivo”.*

EFFECTOS O IMPACTOS DE LA INTERVENCIÓN

Fortalecimiento del vínculo madre-hijo: A partir de las percepciones de los entrevistados, se logró identificar que uno de los principales efectos del programa tiene relación con **el vínculo entre la madre y su hijo/a**, el cual después de la intervención del programa piloto, se percibe como **mucho más fortalecido**.

“Nos enseñaron que tener mucha comunicación con nuestros hijos es muy importante. Antes yo pensaba que colocarle una película a mi hijo era más

importante que yo leerle un cuento, porque en el cuento participamos todos, el papá, el hermano, todos. Encontré muchos métodos más divertidos y que no se usan tanto en mi hijo, cosas baratas que no es necesario utilizar tanta plata para entretener a tu hijo como teatro de títeres y cosas, puras cosas didácticas para los hijos.”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

“Que crea bastante vínculo porque muchas mujeres vienen pueden tener cinco hijos, pero no tienen el vínculo y no saben criar a un hijo. Aquí aprende a ser mamá aunque tenga muchos hijos. Y el hecho de estar privada de libertad usted tiene que seguir ahí, estar presente porque se puede estar presente pero no estar haciendo nada. Y con esto talleres se va creando la responsabilidad de ser mamá y tener un hijo.”

(GENCHI, Arica)

Fortalecimiento de vínculos con familia: En segundo lugar, se valora de manera positiva el **fortalecimiento de los vínculos con la familia externa**, específicamente con el cuidador responsable y los otros hijos de las internas. El trabajo en la etapa del egreso de los niños, habría tenido frutos positivos en la medida en que **la madre establecería una red de apoyo** y disminuiría su condición de soledad durante la maternidad.

“es muy importante el apoyo una vez que egresan, es muy importante también el apoyo a la red familiar extensa, lo cual tengo entendido que lo trabajaban bastante.”

(GENCHI, Arica)

“Lo que pasa es que para cualquier mujer que está presa y que siente ayuda porque ayudaron a muchas compañeras de nosotras que no eran de Chile. Ellas se tomaron bien en serio, fueron a ayudar familias, trataron de comunicarse con las familias para que la guagua no se fuera a un hogar de niños.”

(Madre participante programa piloto, RM)

Distracción en el entorno carcelario: Por otro lado, uno de los efectos importantes se encuentra en el acompañamiento realizado a la madre durante su estadía en la sección materno-infantil. Como ya se ha mencionado, la experiencia de encontrarse en privación de libertad, implicaría un fuerte sentimiento de soledad, acompañado de estrés, angustia y estados depresivos. Ante este escenario, se ha planteado que dentro de los impactos del programa se encontraría el **acompañamiento realizado a las mujeres durante su estadía dentro del centro**, ya que las actividades realizadas durante la intervención permitían **salir de la rutina** y habrían significado un desahogo.

“Mira, para estar acá nos sacaban de la rutina diaria y cuando venían con sus programas teníamos charlas, nos desahogamos con ellas, yo era una de las que tuvo más comunicación con ellas y era la que organizaba las fiestas para los niños, cumpleaños porque como vivíamos con muchos extranjeros todos éramos de escasos recursos, entonces hacíamos colectas para que su guagua tuviera cumpleaños para que se recordara que igual tuvo su primer añito, hacíamos salas de cine porque teníamos las comodidades.”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

Seguridad respecto al egreso del niño: Otro efecto del programa, desde la percepción de los entrevistados se encuentra en el **sentimiento de seguridad que adquiere la madre respecto al egreso de su hijo/a**, en la medida en que el programa fomenta la creación de redes de apoyo en el exterior. Además de lo anterior, el programa pasa a ser considerado como **un mecanismo de comunicación con la familia** y permite a las mujeres estar al tanto de lo que sucede con sus hijos afuera de los centros.

“Yo creo que es una ayuda para cualquier persona que se encuentra en esta situación más con los medios porque ahora todo lo que pasa afuera con nuestro hijo cuando nosotros caímos es como sentirte seguro, saber que alguien está ahí mientras tú no estás.”

(Madre participante programa piloto, Iquique)

“Además es casi una mensajera de la paz, la consejera porque es la que le dio información de su hijo que ya no está. Entonces, imagínate cómo se baja la ansiedad de las mujeres a veces decían que los niñitos hicieran unas manualidades y nosotras se las llevábamos entonces igual eso es importante.”

(Equipo ejecutor CORFAL, Arica)

||| 5.4.1. IMPLEMENTACIÓN Y SUSTENTABILIDAD DEL PROGRAMA

SUSTENTABILIDAD DEL PROGRAMA: LA COBERTURA Y EL SEGUIMIENTO

En términos generales, desde la perspectiva de los entrevistados, se podría deducir que el programa **sí podría constituir un programa sustentable**. Sin embargo, existen dos dificultades principales que habría que enfrentar para sostener este planteamiento. En primer lugar, se considera que las expectativas respecto a la **cobertura del programa** no se lograron cumplir durante la implementación del programa.

“Creo que no le achuntamos a la cobertura, porque no la logramos nunca y por lo general, a veces uno trabaja con esas metas, creo que por ahí podría haber un problema un poquito mayor, pero lo que fue el trabajo intensivo, eso se logró al menos con las personas que pudimos trabajar se logró”

(Abriendo caminos, Iquique)

“Cuando nos contaron que se quería hacer este piloto teníamos expectativas bastante altas porque la cobertura de nosotros era de veinticinco niños era alta y dentro del “residencias” había como diez niños o más. Y después, fuimos dándonos cuenta que no era tan así no era el “caminos” regular implementarlo en cien por ciento porque empezamos a encontrarnos con todas las dificultades que implicaba trabajar dentro. Entonces, bueno ahí empezamos a bajar un poco las expectativas.”

(Abriendo caminos, Arica)

En segundo lugar, otro aspecto que debería considerarse para asegurar la sustentabilidad del programa, es la **introducción de una etapa de seguimiento**, ya que permitiría una evaluación constante del trabajo de los diferentes equipos ejecutores y de las consecuencias positivas y

negativas en la población objetivo. De este modo, se podría realizar un trabajo constante de **evaluación y aprendizaje**.

“Las debilidades muchas veces el tiempo que se dedica al programa porque a veces tenían como rotación constante de personal, son programas licitados que duran un período determinado donde muchas veces no se podía hacer la continuidad por tanto creo que todo programa, debiera ser programado y tener un inicio y un final donde se puedan desarrollar todas las actividades y se pueda recoger luego el fruto.”
(GENCHI, Iquique)

RELACIÓN CON ABRIENDO CAMINOS REGULAR

En cuanto a la relación de la línea materno-infantil con el programa abriendo caminos regular, se puede observar que existen dos aspectos interesantes en las percepciones de los entrevistados. En primer lugar, se plantea que el piloto materno infantil **debería constituir una línea aparte del programa abriendo caminos regular**, sin embargo, lo ideal es que funcione **bajo el alero de éste**. Esto se plantea ya que, por un lado, se trataría de programas que comparten objetivos similares –la interrupción del círculo de la delincuencia–, y por el otro, habría posibilidades de concretar las expectativas respecto a la cobertura.

“Entonces esa es la prioridad de que surja un piloto como este con la proyección de que se instalara como una de las líneas regulares del programa abriendo caminos, no como un programa en paralelo sino que estuviera dentro de los criterios de focalización del programa”

(Consejo de la infancia, RM)

“Como un programa solo no. Tendría que ser parte del “caminos” regular trabajar con las mamás del “residencia”. No puedes implementar un convenio con seis niños, es muy poco. Tiene que haber un mínimo para la cantidad de plata, porque igual es esfuerzo y todo. Lo más lógico es que fuera parte del “camino” regular este grupo.”

(Abriendo caminos, Arica)

El segundo aspecto, se relaciona con el enfoque de cada uno de los programas, ya que algunos actores plantean que **en el caso de la línea materno-infantil deben considerarse características específicas que no se consideran en el abriendo caminos regular**, como la especialización de los profesionales en el **tratamiento de la primera infancia**, el conocimiento sobre el trabajo con **personas privadas de libertad** (como lo son las madres) las cuales presentan características psicológicas relacionadas a la prisionización, entre otros aspectos.

“Cuando uno trabaja en habilidades parentales con población de abriendo camino que está en medio libre, es totalmente distinto trabajar en un medio privativo, tiene otras particularidades y otras cosas que ve la familia, de hecho las mujeres que están insertas en régimen carcelarios viven síntomas de prisionización que son propios del espacio entonces en el medio libre no pasa eso, entonces hay cosas particulares que había que incluir en esta intervención que no las tiene abriendo camino”

(Equipo ejecutor SERPAJ, Iquique)

“(El programa lactantes) incorpora perspectiva de género que es distinta, que tiene que ver con un cierto nivel de especialización de las profesionales que están trabajando o los profesionales que puedan estar trabajando (...) En el caso del abriendo camino como línea materna infantil tú necesitas un equipo que pueda estar concentrado primero y como bien concentrados en temas que tiene que ver con desarrollo de primera infancia.”

(Equipo ejecutor GALERNA, Valparaíso)

||| 5.4.2. EXPECTATIVAS DEL PROGRAMA

Finalmente, las expectativas de los actores entrevistados respecto a la posible continuidad del programa serían las siguientes:

Inclusión del público extranjero: Otro aspecto fundamental que forma parte de las expectativas respecto al seguimiento del programa, es el tema de la **inclusión del público extranjero** en la implementación del programa. Los conflictos ligados a la presencia de extranjeras en las cárceles chilenas se encuentran principalmente relacionados a las **dificultades para establecer redes de apoyo externas** para ellas y a las **diferencias culturales** que no permitirían una óptima intervención.

Facilitadores para el trabajo en terreno: Otro aspecto a considerar dentro de las expectativas del programa, consiste en la puesta a disposición de los equipos ejecutores de facilidades para la ejecución del trabajo en terreno, lo que implica apoyo para traslados y mayor cantidad de profesionales especializados.

Consideración de una etapa de seguimiento: La consideración de una etapa de seguimiento constituye una de las **principales expectativas** de los diferentes actores entrevistados, ya que la ausencia de esta etapa no permite la ejecución de una evaluación respecto al trabajo de los equipos ejecutores ni de las percepciones de las usuarias respecto a los beneficios entregados. En otras palabras, se hace necesario un espacio de reflexión y retroalimentación que permita nutrir el trabajo de los diferentes equipos y así lograr establecer mejoras.

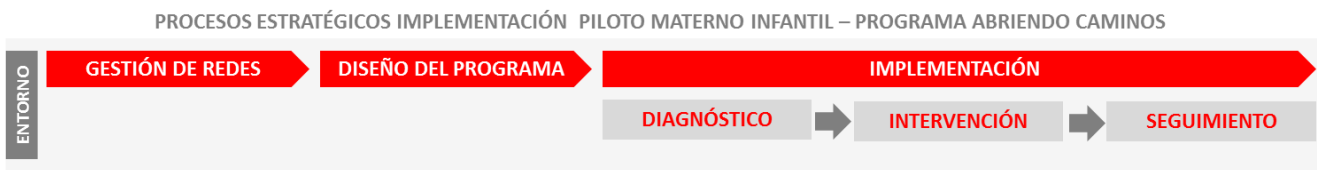
6. ANÁLISIS F.O.D.A

El análisis F.O.D.A es una herramienta que provee de la información necesaria –desde el ámbito interno y externo– para identificar acciones, estrategias o iniciativas que se deben implementar para el logro de un determinado objetivo o resultado esperado.

La metodología se orienta a profundizar en la situación actual de un objeto de estudio particular – en este caso, la línea materno infantil del Programa Abriendo Caminos – a fin de obtener un diagnóstico que permita tomar decisiones tanto frente a las fortalezas y debilidades internas del modelo, como de los elementos de contexto que involucran amenazas u oportunidades en un mediano o largo plazo.

6.1. ASPECTOS CLAVES DE LA IMPLEMENTACIÓN

Para los distintos procesos que componen la implementación y el diseño del Piloto, fue posible identificar aspectos claves, que deben ser considerados al momento de evaluar y sistematizar esta experiencia. Además, se deben tener en cuenta los procesos que componen – a juicio del equipo consultor – el diseño y la implementación del programa piloto, según el siguiente esquema:



||| Gestión de redes

ACTORES INVOLUCRADOS Y ACTIVIDADES DE INTERVENCIÓN

- **Coordinación entre actores.** Para la gestión de las redes, y de los actores involucrados en la implementación del Programa Piloto – a saber, SENAME, Gendarmería de Chile y el Programa Abriendo Caminos – es fundamental que exista coordinación para la realización de actividades y para la implementación de las estrategias de intervención. La coordinación es una acción de carácter pasivo entre estos actores.
- **Interacción entre actores:** Al mismo tiempo, en el contexto de la gestión de redes, es fundamental la existencia de una interacción entre los diferentes actores involucrados, entendiendo ésta como el trabajo mancomunado de las diferentes instituciones que intervienen con esta población objetivo, sobre todo, entre Gendarmería de Chile y Equipos ejecutores.
- **Comunicación entre actores:** Por otro lado, un factor fundamental para generar una buena coordinación e interacción entre los actores, es la comunicación. Es de suma importancia la existencia de una fluidez y eficacia en el proceso de comunicación entre los diferentes actores, ya que permite definir de mejor manera estrategias de trabajo sin producir una

sobre intervención en la población objetivo, logrando circunscribir las actividades y labores de cada una de las instituciones.

- **Duplicidad en la intervención:** Otro aspecto fundamental que se debe cuidar en la gestión de redes es la duplicidad en la intervención. La sobre intervención de la población objetivo, ocurre cuando no hay coordinación ni comunicación entre diferentes actores, de modo que se produce una duplicidad de actividades. En este sentido, la coordinación, la interacción y la comunicación de los actores es fundamental para contrastar o evitar la ocurrencia de una duplicidad en la intervención.
- **Focalización de instituciones involucradas.** Los actores involucrados en la red de acción del Programa Piloto, cuentan con una focalización y una manera de abordar al grupo objetivo del programa que difiere según sus principios. Dado esto, existe una dificultad de hacer conversar estos distintos enfoques al momento de trabajar e intervenir a un mismo grupo, ya que las estrategias se piensan y diseñan desde perspectivas diferentes.

PÚBLICO OBJETIVO

- **Definición del público objetivo.** La definición de quienes participan del Programa es un aspecto clave para lograr intervenciones efectivas, y por sobre todo eficientes. Se debe considerar que los participantes sean efectivamente quienes necesiten la intervención para que sus resultados sean los esperados.
- **Tiempo de permanencia.** Para la definición del público objetivo, resulta clave considerar aspectos como el tiempo de permanencia dentro de una sección materno-infantil, a partir del tiempo de condena de la madre, la edad de los lactantes y la situación penal de la madre. Se debe tener en cuenta que, este tiempo permita realizar una intervención, y que además ésta cumpla con los objetivos del programa; en este sentido, el tiempo de permanencia debiese estar en relación con la duración programada para la intervención del programa en todas sus etapas.
- **Cobertura:** En cuanto al tema de la cobertura de la población objetivo, es necesario plantear que a diferencia del Programa Abriendo Caminos regular que se ejecuta en el medio libre, la línea materno-infantil presenta un público objetivo de menor cantidad. Esta situación implica la necesidad de poner el foco en el tema de la cantidad de usuarios, de modo que los equipos ejecutores logren alcanzar la cobertura presupuestada para la intervención.
- **Mujeres extranjeras:** Un tema fundamental a considerar, se relaciona con la cantidad de inmigrantes que se encuentran hoy en día en los Centros Penitenciarios Femeninos del país. En este sentido, es preciso integrar como criterio de definición del público objetivo la nacionalidad de las usuarias, ya que en estos casos la intervención debiera considerar aspectos interculturales.

EQUIPO DE EJECUTORES

- **Criterios de elegibilidad de equipos ejecutores:** Otro aspecto fundamental en la gestión de redes, consiste en los criterios de elegibilidad de los equipos ejecutores. En cuanto a este punto, es preciso definir criterios de selección transversales a nivel nacional, de modo que el enfoque y la metodología de trabajo según cada equipo ejecutor –si bien se puede mantener en cierta medida la flexibilidad– tenga cierta estandarización en todo el país.
- **Flexibilidad de metodologías propuestas:** Por otro lado, la flexibilidad de las metodologías de trabajo es necesaria considerando las características territoriales, la población objetivo, las características familiares, entre otros aspectos. Sin embargo, esta flexibilidad debiese mantener límites con el fin de ceñir una metodología de intervención a nivel de la línea materno-infantil en todo el país.
- **Rotación de profesionales:** Un dato muy importante en la valoración positiva de una intervención social, es el tiempo de permanencia de los profesionales encargados de ejecutarla. En este sentido, la rotación de profesionales genera un impacto negativo en la generación de vínculos con la población objetivo y en su valoración de las actividades realizadas.

DISEÑO PROGRAMÁTICO

- **Definición de la intervención:** Otro aspecto fundamental consiste en la definición de la intervención. Esto implica que si existe un diseño claro respecto a cuáles son los objetivos de la intervención y, sobre todo, cuál es la población objetivo, la ejecución del programa a lo largo del país se guiará en pos de la consecución de estos objetivos y se focalizará en torno a la población objetivo determinada.
- **Tiempos entre licitaciones:** Por otro lado, una característica interesante a considerar en la ejecución de todo programa de intervención social, es el tiempo que transcurre entre cada licitación, ya que el escenario ideal consiste en que el desarrollo de las licitaciones se efectúe simultáneamente a la ejecución del programa, es decir, antes de la finalización de éste, ya que de este modo se asegura que la población objetivo reciba la intervención, sobre todo, considerando que se trata de una población que se encuentra en permanente rotación.
- **Falta de seguimiento:** Por otro lado, otro aspecto fundamental a considerar es la realización de una etapa de seguimiento durante la ejecución del programa, ya que al tratarse de intervenciones con plazo fijo, existe la posibilidad de que parte de la población objetivo no reciba un seguimiento post egreso de los niños/as, ya que su momento de ingreso al programa ocurrió en las instancias finales de la ejecución del programa.
- **Visibilidad del programa:** Por otro lado, es primordial que la intervención logre una visibilidad sólida en la población objetivo, de modo que se reconozca a la institución que la realiza y se logre diferenciar respecto a las otras instituciones, de modo que no se produzca un solapamiento de información, considerando la cantidad de programas intervinientes en esta población objetivo.

- **Articulación con línea regular:** Por otro lado, se considera como aspecto fundamental la articulación de la línea materno-infantil con la línea regular del Programa Abriendo Caminos, ya que ésta, al estar amparada por la línea regular, obtiene mayor visibilidad, mayor cobertura y mayor reconocimiento por parte de las usuarias.

III Implementación

DIAGNÓSTICO

- **Oportunidad del diagnóstico:** Los diagnósticos que los equipos ejecutores realizan a las mujeres participantes del programa piloto, y a sus hijos lactantes, deben ser realizados de manera oportuna, para asegurar una intervención pertinente y adecuada a su realidad. Esto permite que las intervenciones sean adecuadas a las necesidades y particularidades de cada uno de los participantes del programa.
- **Calidad del diagnóstico:** Los diagnósticos realizados con el fin de establecer un plan de trabajo, deben ser además de calidad. Esto quiere decir que debe considerar la realidad de cada usuaria, lo que implica las características de su entorno familiar, el tipo de condena y tiempo de permanencia, las características del cuidador futuro, la zona de residencia, entre otros factores.
- **Diagnóstico Integral:** Los diagnósticos realizados deben velar por integrar a los distintos actores que participarán de la intervención, es decir, en este proceso se debe considerar a la madre participante, pero también a su hijo lactante y a la persona que se encargará de su cuidado al momento del egreso. Así también, estos diagnósticos deben abordar todos los aspectos necesarios para lograr una intervención exitosa.

INTERVENCIÓN

- **Transparencia y claridad de protocolos de CPF:** Un aspecto fundamental en la ejecución de una intervención de calidad dentro de los Centros Penitenciarios Femeninos, consiste en la transparencia y claridad respecto a los protocolos establecidos por Gendarmería de Chile que se deben respetar, los cuales tienen que ver con la seguridad en un recinto carcelario. En otras palabras, el hecho de tener la claridad respecto a lo que se puede y no se puede realizar dentro del recinto, facilita por un lado, las buenas relaciones con Gendarmería y, por el otro, la ejecución óptima de las actividades.
- **Plan de cobertura territorial:** Por otro lado, en la etapa de intervención, es fundamental considerar el tema de la cobertura del territorio que deben realizar los equipos ejecutores, dependiendo de la comuna de residencia de la familia externa de la madre y su hijo/a. El establecimiento de un plan de cobertura territorial, permite establecer los límites geográficos para el trabajo en terreno, principalmente con el cuidador futuro, de modo que se pueda definir cuáles son las capacidades de los profesionales de alcanzar esta cobertura.
- **Compromiso de profesionales:** Por otro lado, el compromiso de los profesionales durante la etapa de intervención es fundamental, ya que es un factor para el logro de los objetivos de la intervención, en la medida en que se logre el trabajo con el cuidador futuro y la

generación de vínculos de confianza con la madre, especialmente en una población objetivo que se caracteriza por la desconfianza ligada a los programas sociales.

SEGUIMIENTO

- **Criterios de seguimiento extranjeras:** En cuanto a la etapa de seguimiento, un factor importante es la necesidad de establecer lineamientos o criterios que definan los pasos a seguir tras el egreso del niño/a, sobre todo, en el caso de las mujeres extranjeras, las cuales poseen escasas redes familiares en el país. En este caso, las redes familiares se encontrarían en el extranjero, de manera que es preciso definir cuáles son los límites y posibilidades del equipo ejecutor en cuanto al seguimiento en estos casos.
- **Diferenciación de Abriendo Caminos regular:** Específicamente en el caso del seguimiento, se precisa una diferenciación entre la línea materno-infantil y el Programa Abriendo Caminos regular. Si bien la primera debiese estar amparada por este programa, debe a su vez, diferenciarse en la etapa de seguimiento, ya que en este caso ambos funcionan en el medio libre. Esto, con el fin de que no se sobre intervenga a la familia externa.

||| Entorno

- **Redes asistenciales (Servicios de Salud con Convenio):** Por otro lado, en el caso específico del entorno, la importancia del establecimiento de redes asistenciales se hace presente. Esto, ya que permite fluidez en la cobertura de las condiciones mínimas (sobre todo de salud), tanto de los niños/as como de las madres.
- **Rol de Chile Crece Contigo:** La coordinación con el programa Chile Crece Contigo es fundamental, en la medida en que éste implica la cobertura de necesidades primordiales de las madres y de los niños/as. Al mismo tiempo, la realización de un apresto relacionado al uso de los beneficios materiales del programa ChCC, permite un mayor conocimiento respecto de la utilidad de estos beneficios para la crianza y el desarrollo de los niños y niñas. La importancia de este apresto radica en la posibilidad de “responsabilizar” a la madre respecto de la crianza de su hijo/a.
- **Fundación Integra:** Finalmente, el trabajo mancomunado con la Fundación Integra es primordial en la medida en que permite, por un lado, el buen desarrollo de la estimulación en los niños y niñas, mientras que por el otro, significa una oportunidad para las madres de desarrollarse en temas ligados a su reinserción socio laboral.

6.2. MATRIZ F.O.D.A

Con el fin de identificar y proponer mejoras al diseño y la implementación del programa, que permitan contribuir a la consecución de sus objetivos, los puntos antes descritos, serán clasificados según los siguientes ámbitos:

ÁMBITO INTERNO: Aspectos propios del programa y de la línea bajo evaluación que intervienen actualmente en la consecución de sus objetivos y que generan mayor impacto en las participantes del programa y sus hijos/as.

- **Fortalezas**, corresponden a elementos de soporte, diseño, implementación u otros que contribuyen de manera efectiva al logro de los objetivos
- **Debilidades**, son aquellos factores que se constituyen como brechas, necesidades o barreras que se requieren potenciar para el logro de mejores resultados.

ÁMBITO EXTERNO: Estos factores consideran variables que se generan en un ambiente externo a la intervención del Programa - donde no tiene un control de las variables - pero que, dado su grado de relación, pueden afectar en su desempeño y resultados.

- **Oportunidades**, variables que se constituyen como oportunidades para el fortalecimiento de la línea programática
- **Amenazas**, variables que constituyen riesgos y que requieren ser gestionadas para resguardar su efectividad.

Se debe tener en consideración que, el principal propósito del análisis F.O.D.A es minimizar las debilidades, maximizar las fortalezas, considerar y atender oportunamente las amenazas aprovechar las oportunidades para el logro efectivo de los objetivos del programa.



A continuación, se presenta la matriz de sistematización de F.O.D.A, a partir de los elementos identificados como claves en el diseño y la implementación del Programa Piloto Materno Infantil.

Tabla N° 15: matriz de sistematización de F.O.D.A

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición del público objetivo ▪ Definición de la intervención ▪ Articulación con línea regular ▪ Oportunidad del diagnóstico ▪ Diagnóstico Integral ▪ Calidad del diagnóstico ▪ Compromiso de profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tiempos entre licitaciones ▪ Falta de seguimiento ▪ Visibilidad del programa ▪ Transparencia y claridad de protocolos de CPF ▪ Criterios de seguimiento extranjeras ▪ Diferenciación de Abriendo Caminos regular ▪ Acceso a prestaciones de ChCC (acompañamiento de la madre a controles de salud de niño(as) y asistencia a talleres)
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinación entre actores. ▪ Interacción entre actores ▪ Comunicación entre actores ▪ Criterios de elegibilidad de equipos ejecutores ▪ Flexibilidad de metodologías propuestas ▪ Redes asistenciales (Servicios de Salud con Convenio) ▪ Apoyo de la red ChCC ▪ Fundación integra 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rotación de profesionales ▪ Duplicidad en la intervención ▪ Focalización de instituciones involucradas ▪ Tiempo de permanencia ▪ Cobertura ▪ Rotación de profesionales ▪ Plan de cobertura territorial

Fuente: ClioDinámica Ltda.

7. INDICADORES PRELIMINARES PARA LA MEDICIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se da cuenta de una propuesta de indicadores preliminares, que permitan medir los resultados del Programa en el corto, mediano y largo plazo - una vez que se encuentre formalizado en una implementación regular - con el propósito de acercar la evaluación de su versión piloto hacia una futura evaluación de impacto.

	Indicador	Descripción del indicador	Fórmula de cálculo
PROCESO	Convocatoria a organismos ejecutores	Analizar la capacidad del programa para convocar a los posibles proveedores del programa (Organismos ejecutores)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de potenciales proveedores}}{\text{N}^\circ \text{ Total de proveedores por región}}$
	Coordinación inter- institucional	Cantidad de instancias de coordinación entre equipos involucrados en el programa dentro de cada centro penitenciario participante.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de reuniones de coordinación}}{\text{N}^\circ \text{ de centros penitenciarios femeninos participantes del programa}}$
	Porcentaje de propuestas adjudicadas	Analizar la cantidad de propuestas adjudicadas, en relación con total de propuestas presentadas, en forma oportuna.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de propuestas adjudicadas}}{\text{N}^\circ \text{ Total de propuestas presentadas}} \times 100$
	Eficiencia en la elaboración de planes de intervención	Ver el grado de eficiencia de los equipos ejecutores en la elaboración de planes de intervención.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de planes de intervención realizados en}}{\text{N}^\circ \text{ de profesionales encargados de la realización de planes de intervención}} \times 100$
	Oportunidad en la realización de diagnósticos	Medir la oportunidad en la realización de los diagnósticos	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de diagnósticos realizados en T1}}{\text{N}^\circ \text{ de diagnósticos potenciales de realizar en T1}} \times 100$
	Porcentaje de planes de intervención elaborados	Analizar la cantidad de planes de intervención realizados en función de la cantidad de participantes del Programa en un determinado periodo de tiempo (T1)	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de planes de intervención elaborados en T1}}{\text{N}^\circ \text{ Total de participantes del programa en T1}} \times 100$
	Tasa de Participación de cuidadores futuros en las actividades del Programa Abriendo Caminos	Ver la participación de los cuidadores responsables de los lactantes en el programa y sus actividades.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de cuidadores futuros que participan en actividades del PAC}}{\text{N}^\circ \text{ total de cuidadores futuros}}$
RESULTADOS	Índice de cuidado y crianza de los(as) hijos(as)	Ver si las madres privadas de libertad desarrollan conciencia y compromiso en las tareas del cuidado y crianza de sus hijos(as) en un ambiente de buen trato.	<ul style="list-style-type: none"> Nivel de conocimiento de los cuidados de los(as) hijos(as) Nivel de implementación de los cuidados Frecuencia de los cuidados

Nivel de conocimiento de las madres sobre los cuidados de salud de los(as) hijos(as)	Ver si la madre cuenta con los conocimientos para identificar síntomas de enfermedades frecuentes de sus hijos(as)	
Nivel de participación de madres en talleres	Ver si luego de la participación en el programa, la madre privada de libertad esta instruida sobre los cuidados básicos de su hijo(a) y en acciones que fomente el apego.	$\frac{\text{N° de veces que participa en talleres de cuidados básicos y apego}}{\text{N° Total de talleres de cuidado básicos y apego en que puede participar}}$
Satisfacción de las madres con los talleres		
Conocimientos adquiridos por las madres en talleres		
Visita padre/hijo(a)	Que le padre separado del niño o niña pueda mantener contacto con su hijo(a) mientras esta en una sección materno infantil	Número de visitas padre/hijo en el periodo de 6 meses.
Porcentaje de madres que reciben beneficios sociales	Ver si las madres privadas de libertad, imposibilitadas de generar ingresos, reciben subvenciones, subsidios o transferencias complementarias que le permitan sostener su funcionamiento básico dentro de una cárcel.	$\frac{\text{N° de madres del CPF que están en SMI que reciben beneficios sociales}}{\text{N° Total de madres del CPF que están en SMI}} \times 100$
Monto promedio recibido por cada madre en beneficios sociales		
Porcentaje de madres que necesitan acceso a atención psicológica especializada	Ver si las madres que participan del programa acceden a atención psicológica especializada	$\frac{\text{N° de madres que necesitan atención psicológica especializada}}{\text{N° Total de madres del CPF que están en SMI}} \times 100$
Porcentaje de madres que reciben atención psicológica especializada		$\frac{\text{N° de madres que reciben psicológica especializada}}{\text{N° Total de madres del CPF que están en SMI que necesitan atención psicológica especializada}} \times 100$
Porcentaje de madres que reciben orientación legal y consejería jurídica	Ver si las madres que participan del programa acceden a orientación legal y consejería jurídica.	$\frac{\text{N° de madres del CPF que están en SMI y reciben orientación legal y consejería jurídica}}{\text{N° Total de madres del CPF que están en SMI}} \times 100$
Porcentaje de madres que tienen acceso a controles de salud fuera del CPF	Ver si la participación en el programa facilita el acceso de las madres privadas de libertad en una SMI a la red institucional de programas, servicios y beneficios sociales.	$\frac{\text{N° de madres del CPF que están en SMI y acceden a controles de salud}}{\text{N° Total de madres del CPF que están en SMI}} \times 100$
Porcentaje de madres que acompañan a sus hijos(as) a control sano		$\frac{\text{N° de madres del CPF que están en SMI y acceden a control de niño sano junto a sus hijos}}{\text{N° Total de madres del CPF que están en SMI}} \times 100$
Porcentaje de madres que participan en programas sociales		$\frac{\text{N° de madres del CPF que están en SMI y participan de programas sociales}}{\text{N° Total de madres del CPF que están en SMI}} \times 100$

Número de actividades en que participan madres e hijos(as) post egreso de una SMI	Ver si existen instancias de vinculación madre e hijo(a) una vez que estos egresan de las secciones materno infantiles (SMI) para asegurar que el proceso de separación sea adecuado.	
Número de visitas del hijo(a) a la madre post egreso		
Porcentaje de lactantes que acceden a control del niño(a) sano	Ver si los niños y niñas que habitan una sección materno infantil cuentan con control de salud preventiva	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de lactantes que están en SMI y acceden a control de niño sano}}{\text{N}^\circ \text{ Total de lactantes que están en SMI}} \times 100$
Porcentaje de lactantes que asisten a una sala cuna o jardín infantil	Ver si los niños y niñas que habitan en una sección materno infantil acceden a educación	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de niños de la SMI que asisten a sala cuna o jardín infantil}}{\text{N}^\circ \text{ Total de niños de SMI}} * 100$
Porcentaje de lactantes que acceden a diagnóstico de su desarrollo psicomotor	Ver si los niños y niñas que habitan una sección materno infantil y tienen algún tipo de rezago en su desarrollo psicomotor, reciben diagnóstico y tratamiento oportuno.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de lactantes que están en SMI y tienen diagnóstico de su desarrollo psicomotor}}{\text{N}^\circ \text{ Total de lactantes que están en SMI}} \times 100$
Tasa de Participación de cuidadores futuros en las actividades del Programa Abriendo Caminos	Ver la participación de los cuidadores responsables de los lactantes en el programa y sus actividades.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de cuidadores futuros que participan en actividades del PAC}}{\text{N}^\circ \text{ total de cuidadores futuros}}$

8. RECOMENDACIONES

Tomando en consideración la matriz de F.O.D.A y los principales resultados del levantamiento de información, el equipo consultor entrega las siguientes recomendaciones o estrategias de mejora para que la Línea Materno-Infantil del Programa Abriendo Caminos alcance los objetivos propuestos.

- En cuanto a la **interacción entre los actores** involucrados en el Programa – a saber, Gendarmería de Chile, Chile Crece Contigo y SENAME – se deben **propiciar instancias de comunicación** más efectivas, como por ejemplo mesas de trabajo periódicas y permanentes; tanto para la implementación como para el diseño de las actividades a realizar en el marco del Programa. Esto es clave para evitar duplicidad de intervenciones, y por tanto para aumentar la eficiencia en el uso de recursos públicos.
- Dado que, los **actores involucrados en el Programa tienen una focalización diferente**, es clave **establecer protocolos y lineamientos** que guíen el trabajo de cada uno de ellos; lo cual facilitará el desarrollo de sus estrategias y actividades, y al mismo tiempo permitirá mejorar la coordinación entre estos actores. Idealmente, estos protocolos debiesen ser interministeriales para que logren abarcar todos los ámbitos de acción en los cuales pudiese estar el Programa Abriendo Caminos.
- Potenciar la coordinación entre los equipos ejecutores, el programa Abriendo Caminos y los profesionales encargados del programa PAHMEL de Gendarmería, ya que son ellos quienes desarrollan el soporte técnico de las secciones materno-infantiles.
- Se debe **potenciar la coordinación de la red de salud y educación** para los lactantes que se encuentran dentro de las secciones materno-infantiles, principalmente pensando en su egreso. Para esto, podrían utilizarse las redes con las que ya cuenta el Sistema Chile Crece Contigo como soporte. Esto se puede lograr considerando los siguientes aspectos:
 - **Trabajo de sensibilización:** Trabajar desde las altas esferas para concientizar –tanto en las mismas madres, como en los equipos de salud y de GENCHI– sobre la importancia de que las madres accedan a los controles de salud de sus hijos.
 - **Transparentar el protocolo de GENCHI:** Establecer claridad respecto al protocolo que posee Gendarmería en estos casos (control sano, partos, etc.).
 - **Establecer protocolos de trabajo entre los centros de salud y GENCHI:** Este aspecto es fundamental, en la medida en que la asistencia de la madre a controles de salud o el acompañamiento en el parto sean prácticas instauradas y no dependan de voluntades personales.
 - **Respetar los tiempos de los controles sanos y las vacunas de los niños/as:** Este aspecto es importante, ya que los niños y niñas se encuentran en etapas diferentes de desarrollo. Los controles de salud, se deben realizar de acuerdo a la etapa y desarrollo de cada uno de los niños/as.
 - **Los controles de salud deben ser fuera del recinto penitenciario:** Esto permite a los niños tener relación con el medio.

- **Existencia de horarios especializados para la atención de niños en secciones:**
Finalmente, se podría establecer la posibilidad de establecer horarios de atención especializados para atender a los niños y niñas que residen en las secciones materno-infantil.
- Resulta clave, que, para efectos del diseño del programa, exista una **definición eficiente del público objetivo** que será atendido por el Programa, considerando aquellas personas – madres y lactantes – en las que el efecto de la intervención será mayor. Para esto, se debiesen considerar aspectos relacionados con el tiempo de permanencia de los lactantes dentro de las secciones materno-infantiles, y vinculándolo con el tiempo establecido por el programa para desarrollar la intervención (2 años) al momento de seleccionar a los(as) participantes del Programa:
 - Situación penal de la madre: Dentro del programa, no debiesen intervenirse madres privadas de libertad como **imputadas**, ya que su estadía dentro de un Centro Penitenciario no ha sido determinada, y por tanto existiría desconocimiento sobre la estadía del lactante dentro de una sección materno infantil.
 - Tiempo de condena de la madre: en el caso de las mujeres condenadas, resulta clave considerar aquellas **condenas por sobre 2 años**, ya que así se aseguraría que los recursos están siendo utilizados de manera eficiente al vincular a un lactante que lo necesita, ya que no estará con su madre al momento del egreso del Centro Penitenciario.
- Se recomienda disminuir los tiempos entre un periodo licitado y otro, ya que existirían periodos de tiempo sin ejecución del Programa y, por tanto, se afectaría la continuidad de los equipos ejecutores y de los profesionales que trabajan en estas instituciones.
- Además, se recomienda **potenciar el rol de los diagnósticos** en la definición de las intervenciones que serán realizadas por los equipos ejecutores, con el propósito de que las estrategias utilizadas sean pertinentes y adecuadas a cada participante.
- Se recomienda establecer parámetros más rígidos para la definición de las estrategias utilizadas en las intervenciones de los equipos ejecutores. A pesar de que el carácter personalizado de las intervenciones requiere flexibilidad, se deben normar aspectos básicos, sobre todo aquellos relacionados con las implicancias de trabajar dentro de un Centro Penitenciario, que depende de una institución con reglas de funcionamiento claras.
- Se deben desarrollar estrategias institucionales para controlar la **alta rotación de profesionales** en los equipos ejecutores, ya que esto dificultaría la generación de confianzas entre las personas participantes y los profesionales encargados de la intervención; y por tanto podría afectar el desarrollo de las actividades, y el resultado de la intervención. El Programa Abriendo Caminos, debiese considerar incorporar en los procesos de licitación y en la evaluación de los equipos ejecutores, criterios asociados a la estabilidad de los profesionales y a las condiciones de su contratación.
- En cuanto a las actividades realizadas en la intervención con las mujeres privadas de libertad, se recomienda **utilizar estrategias que llamen la atención** de estas mujeres. En este sentido, se debiese trabajar en actividades o situación concretas y tangibles, y además

todas las actividades debiesen tener siempre en consideración el público objetivo con el que se está trabajando, sus características, sus gustos y sus historias de vida.

- En cuanto a las **visitas**, es necesario **contar con dependencias especiales**, distintas a las utilizadas por el resto de la población penal. No resulta adecuado por posibles problemas de seguridad que las visitas –incluidos/as menores de edad– y los lactantes que habitan en las secciones materno-infantiles ingresen a los módulos o patios de los Centros Penitenciarios.

En lo que respecta al rol que cumple el Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo, dentro de las secciones materno infantiles, el equipo consultor entrega las siguientes recomendaciones:

- En primer lugar, se deben establecer lineamientos en cuanto a la modalidad de acceso a las prestaciones de ChCC, ya que en algunos aspectos –la asistencia de la madre a los controles de salud y el acompañamiento al parto, entre otros– las mujeres no accederían a estas prestaciones. En términos más concretos, existen regiones en las cuáles las madres acompañan a sus hijos a sus controles de salud (Arica e Iquique), lo que no ocurre en los otros centros. Esto indicaría que hay en algunos casos, el acceso a las prestaciones estaría relacionado a las voluntades de cada centro penitenciario, de modo que se hace necesaria la existencia de lineamientos a seguir en este ámbito, de modo que se permita un mayor involucramiento de estas madres con el acceso a salud y la estimulación de sus hijos(as). Además de lo anterior, existiría una falta educación sobre el material del Chile Crece Contigo y una falta de información sobre el desarrollo de los controles de niño sano de sus hijos(as). Ante esto, posibles estrategias serían:
 - Instaurar **redes de apoyo potentes con los centros de atención primaria**, con el propósito de mejorar la bajada de las prestaciones del Sistema Chile Crece Contigo a las madres, por ejemplo, a través de la asistencia de equipos especializados a los Centros Penitenciarios para capacitar a las madres y entregarles el apresto necesario para desarrollar su rol de madres.
 - Diseñar un **instrumento que le permita a las madres ordenar la información** relativa a las prestaciones de salud de su hijo(as), de manera de asegurar que las madres privadas de libertad reciban la información relativa a la salud de sus hijos, que puedan expresar sus dudas, y que tengan respuestas a estas. Este instrumento podría ser una bitácora o un cuadernillo estandarizado.
- Así también, idealmente, debiese potenciarse la **vinculación del lactante con el cuidador desde la gestación**, considerando tu participación desde el inicio de su vida, y así generar una relación permanente entre ellos.
- Se recomienda también, llevar adelante estrategias para **generar corresponsabilidad** de las madres en la crianza de los lactantes, en aspectos como su desarrollo, estimulación, asistencia a controles de salud de los lactantes, y participación económica (por ejemplo, a través del financiamiento compartido con Gendarmería de los insumos necesarios para el bienestar de los lactantes). Esto sería importante en generar un sentido de responsabilidad sobre la maternidad y la crianza de los hijos y no delegarla a terceros, lo cual contribuiría a su rol de madre en el medio libre, normalizando aspectos cotidianos como acceso a salud, educación, compra de insumos, entre otros.

9. CONCLUSIONES

A modo de cierre, cabe destacar algunas conclusiones considerando todo lo expuesto con anterioridad, desde aspectos ligados al diseño del programa, como características relacionadas a su ejecución.

- Primero, el componente Piloto Línea Materno Infantil, es una intervención exigente, ya que debe hacerse cargo de un **grupo objetivo reducido, pero de alta complejidad**, al mismo tiempo que **requiere una alta densidad profesional de tipo psicosocial**. La alta densidad profesional hace que la línea deba contar con un **equipo multidisciplinario** de costo alto, en relación a otras intervenciones maternas infantiles, costo unitario además en áreas geográficas muy diferentes. Un costo limitado puede producir rotación de personal o intervenciones en el límite de calidad profesional. La recomendación sería incrementar los costos unitarios de las líneas en un grado razonable, utilizando como benchmarking costos profesionales de programas de SENAME.
- Segundo, La línea de acción Materno Infantil, de por sí compleja, y en la cual se respeta la flexibilidad de intervención de las instituciones ejecutoras; **no tiene una Guía de Operación** a pesar que en su implementación sigue las fases habituales de una intervención social, a saber: selección de usuarias, evaluación de entrada, plan de tratamiento, evaluación de cierre y formalmente al menos plan de seguimiento. Es muy recomendable entonces en base a un **Mesa Técnica GENCHI, MDS e instituciones ejecutoras**, desarrollar una **Guía que protocolice los pasos de la intervención** y sirva de base para un futuro sistema de monitoreo y evaluación de proceso y productos. Al respecto se pueden tomar como referencia Guías Técnicas de otros programas de Gendarmería y SENAME, entre otros.
- Tercero, es posible plantear en términos generales, que la implementación del programa piloto línea materno-infantil, es valorada mayoritariamente de manera positiva por los diferentes actores involucrados. No obstante, durante el transcurso de la ejecución del programa, los objetivos de éste se perciben confusos, en la medida en que los distintos enfoques teóricos de los equipos ejecutores y la relevancia que se le entrega a cada actor (madre, niños/as y cuidador futuro) difieren entre un equipo y otro. En este punto, es preciso por tanto, **otorgar lineamientos que unifiquen el trabajo de los diferentes equipos ejecutores**, con el fin de que la ejecución se desarrolle por un mismo camino.
- Cuarto, es fundamental **la coordinación, interacción y comunicación fluida entre los diferentes actores institucionales que intervienen en este público objetivo**. Es más, la ausencia de este aspecto, iría en desmedro de una ejecución eficaz y eficiente, generando conflictos tales como la sobre intervención, duplicidad de actividades, desconfianza de las usuarias y barreras en el desarrollo de las actividades.

- Quinto, **la necesidad de seguimiento es algo primordial para la ejecución de todo programa social, sobre todo, en el caso de la línea materno-infantil.** Esto, ya que esta etapa permite por un lado, la protección de los derechos de ese niño/a que se encuentra en el proceso de egreso del recinto carcelario y que debe integrarse de la mejor manera posible a su contexto familiar externo; mientras que por el otro, permite realizar una evaluación de la labor de los equipos ejecutores, otorgando aprendizajes para las intervenciones futuras.
- Sexto, es primordial realizar un **cuestionamiento respecto al enfoque asistencialista que poseen las intervenciones sociales en general.** Esta perspectiva, no permite la **responsabilización y protagonismo del usuario en su propio proceso de desarrollo.** En el caso específico de la línea materno-infantil, es necesario el fomento de la responsabilización de la madre en la crianza de su hijo/a y la entrega de herramientas tanto para ella como para el cuidador responsable, que permitan llevar a cabo la crianza y desarrollo del niño/a de manera autovalente.
- Séptimo, para la intervención psicosocial con las madres de los y las lactantes se sugiere, previo al proceso de intervención, realizar una **evaluación rigurosa respecto al estado psicológico en el que se encuentran éstas,** así como también realizar una evaluación detallada de las **competencias parentales,** a fin de conocer primero que todo, la idoneidad del ejercicio de la maternidad e identificar cuáles de las funciones y habilidades parentales se encontrarían disminuidas, con el objetivo de establecer una línea de intervención de trabajo individual con ellas, lo anterior es excluyente para los casos en que las madres sean evaluadas no aptas, en el momento de la evaluación, para ejercer la maternidad, para estos casos se sugiere tomar las medidas correspondiente al interés superior del niño, consideración además que es expuesta en los cuadros comparativos expuestos con anterioridad por los países donde se observa mejores resultados en este tipo de intervención.
- Octavo, Se considera también importante promover la **corresponsabilidad de la madre en la crianza de sus hijos y/o hijas,** es decir promover la proyección de la madre respecto a sus roles maternos, específicamente en su **rol para satisfacer las necesidades materiales básicas de sus hijos e hijas,** para lo que se sugiere que se mantengan participando en oficios productivos y puedan obtener ingresos a partir de estos conocimientos, se considera de relevancia establecer esta línea de acción como foco de intervención, en virtud a los antecedentes proporcionados por el estudio, es cuanto las mismas madres entrevistadas reconocer tener más hijos y/o hijas y haber delegado su responsabilidad materna a terceros, por lo que se debe trabajar su Responsabilización lo que además podría considerarse como objetivo transversal para el proceso de reinserción social de las mismas.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, K., C. Barría y G. Merino. (2013) Influencia del programa de visitas íntimas en la vivencia del ejercicio de la sexualidad de las personas privadas de libertad del establecimiento penitenciario de Puerto Montt. Valdivia, Chile.
- Araya, R. y D. Sierra. 2002. Influencia de los factores de riesgo social en el origen de las conductas delincuenciales. División de Seguridad Ciudadana, Ministerio del Interior, Santiago
- Arias, P. (2011) Mujeres privadas de libertad en Chile: La multiplicidad del castigo. Asuntos públicos, 916.
- Ayala, A. (2013) La irregularidad de la visita conyugal íntima influyen en conductas de promiscuidad sexual en las internas del centro de rehabilitación social Ambato. Universidad Técnica de Ambato, Ecuador.
- Boiteux, L. (2015) Mujeres y encarcelamiento por delitos de drogas. Colectivo de Estudios Drogas y Derecho, CEDD.
- Botero, H. (2012) Relación Madre-hijo, El Amor en el Desarrollo del Cerebro del Bebé. Revista de la Asociación Psicoanalítica Colombiana, 24 (2): 133-175.
- Cabrera, A. (2015) La importancia de la figura materna en el desarrollo de una personalidad segura durante la etapa escolar temprana. <http://www.aliatuniversidades.com.mx/>
- Calvo, A., A. Tartakowsky y T. Maffei (2011) Transformaciones en las estructuras familiares en Chile. Ministerio de planificación, Chile.
- Cañete, O. y Kalinsky, B. (2003) La maternidad encarcelada. Centro Regional de Estudios Interdisciplinarios Sobre el Delito. Argentina.
- Cavieres, M. y F. Hagedorn (2010) Conocimientos y prácticas en salud sexual y reproductiva de las mujeres que se encuentran recluidas en el recinto penitenciario de Valdivia durante el mes de mayo del año 2009”. Valdivia, Chile.
- Choquemamani, A. (2010) Análisis crítico a la regulación jurídica de la visita íntima en la legislación penitenciaria peruana y chilena. Debates penitenciarios, (12).
- CIDH (2011) Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas.
- Cohen-Emerique, M. (2013). Por un enfoque intercultural en la intervención social. Educación Social. Revista de Intervención Socioeducativa, 54, p. 11-38
- Cortázar, A., P. Fernández, I. Léniz, A. Quesille, C. Villalobos y C. Vielma (2015) ¿Qué pasa con los hijos de madres encarceladas? Cómo amortiguar los efectos nocivos para los niños cuyos padres están privados de libertad. Claves de Políticas Públicas. Santiago, Chile.

- Defensoría general de la Nación de la República de Argentina (2013) Mujeres en prisión: Causas, condiciones y consecuencias.
- Del Campo, T. (1997). La conducta antisocial en el contexto familiar.
- Farrington, D., D. Jolliffe, R. Loeber, M. Stouthamer-Loeber, y L. Kalb. (2001) The concentration of offenders in families, and family criminality in the prediction of boys delinquency. *Journal of Adolescence* 24: 579–596.
- Farrington, D., J. Coid, y J. Murray (2009) Family factors in the intergenerational transmission of offending. *Criminal Behaviour and Mental Health* 19 (2): 109-124.
- Fiscalía (2014) Cuenta pública 2014. Unidad especializada en tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias sicotrópicas. Santiago, Chile.
- Frías- Armenta, M., A. López-Escobar, y S. Díaz-Méndez. 2003. Predictores de la conducta antisocial juvenil: un modelo ecológico. *Estudios de Psicología* 8 (1): 15- 24.
- Gaitán, L. (2006). La nueva sociología de la infancia. Aportaciones de una mirada distinta. *Política y sociedad*, 43(1), 9-26.
- GENCHI (2010) Residencias transitorias para niños/as con sus madres privadas de libertad. Santiago, Chile.
- Gendarmería de Chile (2008) Programas y Acciones de reinserción. Subdirección técnica – Departamento de readaptación.
- Gendarmería de Chile (2014) Primera Encuesta Nacional de Percepción de Calidad de Vida Penitenciaria. Unidad de Protección y Promoción de los DD. HH, Subdirección Técnica.
- Giddens, A. 1995. Modernidad e identidad del yo. El yo y la sociedad en la época contemporánea. Traducido por J. Gil, Península, Barcelona.
- Gilmore, D. 1994. Hacerse hombre, concepciones culturales de la masculinidad. Paidós Ibérica, Barcelona.
- Gutmann. M. 1996. The Meaning of Macho: Being a Man in Mexico City. University of California Press, Berkeley and London.
- Hein, A. 2004. Factores de riesgo y delincuencia juvenil, revisión de la literatura nacional e internacional. Fundación Paz Ciudadana, Santiago
- Hernández, E. (2015) El apego: el vínculo especial madre – hijo. <http://www.psicologia-online.com/infantil/apego.shtml>
- Ibáñez, M. B. (2004). Opinión de las gestantes, sus acompañantes y los profesionales de salud que les atienden sobre el acompañamiento en el parto. *Matronas Profesión*, 5(16), 25-31.

- INDH (2013) estudio de las condiciones carcelarias en Chile. Diagnóstico del cumplimiento de los estándares internacionales de derechos humanos. Santiago, Chile.
- INE (S/F) Mujeres chilenas, tendencias en la última década (censos 1992-2002). Segunda parte: situación relativa de las mujeres. Santiago, Chile.
- Iniciarte, A., Sánchez, G., Ocando, F. (2010) Consecuencias psicosociales en niños cuyas madres se encuentran cumpliendo pena privativa de libertad. Revista de Ciencias sociales, Venezuela.
- Jadue, G. 2003. Transformaciones familiares en Chile: Riesgo creciente para el desarrollo emocional, psicosocial y la educación de los hijos. Estudios pedagógicos 29: 115-126.
- Jarjoura, R. 1996. The conditional effect of social class on the dropout-delinquency relationship, Research in Crime and Delinquency 33 (2): 232-255.
- Jenna, N. (2014) Mujeres y drogas en las Américas Un diagnóstico de política en construcción. CIM y OEA.
- Jiménez, J. (2004) La calidad de atención educativa que reciben los menores residentes con sus madres en los centros penitenciarios españoles. Universidad de Sevilla, España.
- Johnson, G. 1998. Students at risk. School Psychology International 19: 221-237.
- Kaufman, M. (ed.) 1987. Beyond Patriarchy. Essays by Men on Pleasure, Power, and Change. Oxford University Press, Toronto
- Kolvin, J., F. Miller, M. Fleeting, y P. Kolvin. 1988. Social and parenting factors affecting criminal-offense rates. Findings from the Newcastle Thousand Family Study. British Journal of Psychiatry 152: 80-90.
- Linares M, Serrano J, García MG, Bruno A, Ortega MC, Ríos AB y cols. (1999) El padre en la experiencia del parto: Valoración del acompañamiento a su pareja. Rol de Enfermería; 105-111
- Lipsey, M. y J. Derzon. (1998) Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: A synthesis of longitudinal research. En Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions, editado por R. Loeber y D. Farrington, pp. 86-105. Sage, Thousand Oaks, CA.
- Mallea, A., y M. Guzmán. 1996. Perfil del joven infractor de ley penal de alto compromiso delictivo. SENAME, Santiago.
- Martínez, E., Toledo, M., Pineda, M., Monleón, J., Ferrero, J. y Barreto Martín, M. (2001). La depresión Postparto. Un estudio exploratorio con una muestra de mujeres valencianas. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 6 (1), 37-48.
- Ministerio de Justicia (1998) "Reglamento de Establecimientos Penitenciarios"

- O’Brien, S., y Pitt, B. (1994). Hormonal theories therapy for postnatal depresión. En J. Cox, & J. Holden, (Ed.), *Perinatal Psychiatry*. London: Gaskell.
- Olavarria, J. y R. Parrini. (eds.). 2000. *Masculinidades, identidad, sexualidad y familia*. Primer encuentro de estudios de masculinidad. FLACSO, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago.
- Plunkett, S., C. Henry, y P. Knaub. 1999. Family stressor events, family coping and adolescent adaptation in farm and ranch families. *Adolescence* 34 (103): 147-168.
- Power, L. (2012) *La separación temprana madre hijo. Efectos en el vínculo y desarrollo cerebral*.
- Procuraduría para la defensa de los derechos humanos (2009) *Informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las mujeres privadas de libertad y las niñas y niños que viven con sus madres en los centros penales de El Salvador*.
- Quesada, S. P., de Araújo, A. M., y Díaz, F. J. (2007). Vivencia de la maternidad en la privación de libertad y niveles de ansiedad. Un estudio en el centro penitenciario de Odemira (Portugal). *Anuario de psicología jurídica*, 17, 65-78.
- Quintel, C. (2007) *Sistema penitenciario chileno: Aspectos sociales y psicológicos*.
- Sánchez, M. y Piñol, D. (2015) “Condiciones de Vida en los Centros de Privación de Libertad en Chile: Análisis a partir de una encuesta aplicada a seis países de Latinoamérica”. Centro de Estudios en Seguridad Ciudadana de la Universidad de Chile.
- Schore, A. (2001): Effects of a secure attachment relationship on right brain development. *Affect regulation and infant mental health. Infant Mental Health Journal*, 22 (1- 2), 7-66.
- SENAME (2010) *Orientaciones técnicas específicas. Modalidad residencias de protección para lactantes de madres internas en recintos penitenciarios*. Santiago, Chile.
- Simkin, H. y Becerra, G. (2013). El proceso de socialización: Apuntes para su exploración en el campo psicosocial. *Ciencia, docencia y tecnología*. XXIV (47), 119-142.
- Smith, C. y S. Stern. 1997. Delinquency and antisocial behavior: A review of family processes and intervention research. *Social service review*, 71: 382-420.
- Solana, J. (2002). *La dimensión cultural en el trabajo social con población inmigrante: una perspectiva desde la antropología social*.
- Tasker, F. y M. Richards.1994. Adolescents’ attitude toward marriage and marital prospects after parental divorce. A review. *Journal of Adolescent Research* 9: 340-362
- Trudel, M. y G. Puentes-Neuman. 2000. The contemporary concepts of at risk children: theoretical models and approaches in the early years”. *Pan Canadian Education Research Agenda Symposium*. Adolescence, Mc.Graw-Hill, Nueva York.

UNICEF (2009) Mujeres privadas de libertad; limitaciones al encarcelamiento de las mujeres embarazadas o con hijas/os menores de edad.

Unicef, (2015) El desarrollo infantil y el aprendizaje temprano.
<http://www.unicef.org/spanish/ffl/03/1.htm>

UNODC (2013) Visitas íntimas para las personas privadas de libertad en Panamá. Opinión Técnica Consultiva,003. Panamá.

Valenzuela, E., Stuvan, A.M, Marcazzolo, X.; Larroulet, P. (2012) El impacto social de la prisión femenina: Recomendaciones para una política pública en la materia., Centro de políticas públicas Universidad Católica, Chile.

Varela, J. y D. Jopia. 2012. Estudio programas prevención niños, niñas y adolescentes en la comuna de Peñalolén. Fundación Paz Ciudadana y Municipalidad de Peñalolén. Santiago, Chile.

Vásquez, D. (2001) Régimen de visitas conyugales en el sistema carcelario chileno. Depesex/bcn/serie estudios, XI (260). Santiago, Chile.

Vázquez, C. 2003 Delincuencia juvenil. Consideraciones penales y criminologías. Colex, Madrid.

Vergara, L. (2009). Mi mamá, la cárcel y yo. Nomadías, (9).

Villatoro P y otros, 2002: Marco teórico – metodológico para la evaluación del impacto de los programas para infractores de ley, SENAME, Hogar de Cristo. Santiago, Chile.