

**Estrés parental (PSI-SF) y desarrollo infantil (TADI) en familias de
acogida en el sur de Chile.**

Patricia Miranda & Katherine Saldivia

Abril, 2020.

Universidad De La Frontera

Departamento de Psicología

Resumen

El presente estudio se ha realizado con el objetivo de describir características del desarrollo y aprendizaje de los niños que se encuentran residiendo en Chile en familias de acogida en una etapa preescolar. Para esto, se realizaron entrevistas de campo y la aplicación del cuestionario de estrés parental (PSI-SF) a 40 familias, a fin de asociar las diferentes áreas del desarrollo con los índices de estrés en los cuidadores de los niños. Al analizar los resultados, se observa una relación significativa en el desarrollo motriz de los niños, con los índices de estrés parental. Y se verifica que el grupo familiar constituye un factor protector para los niños, pese a constituirse, en gran porcentaje, las familias guardadoras como parte de la familia extensa, siendo mayoritariamente las abuelas y de escasos recursos económicos.

Palabras claves: Familias de acogida, estrés parental, desarrollo y aprendizaje.

Introducción

Chile ha generado estrategias para mejorar el sistema proteccional para los niños que han sido víctimas de alguna situación de vulneración de derechos grave, en especial los niños y niñas que deben ser separados de sus familias de origen, por situaciones de negligencias o malos tratos severas y crónicas, esto sucede desde que el país se adhiere a la Convención Internacional de los Derechos del Niño, en el año 1990. A partir de esto, se reconoce a todos los niños y adolescentes como sujetos de derecho, por ende, se asume la obligación de garantizar la restitución de los mismos una vez son vulnerados. El sistema de protección opera con el ingreso a Residencias, como última instancia, una vez se estima que

los niños deben ser separados de sus padres, esta situación implica la separación del niño de sus familias de origen. No obstante, en el transcurso de la última década el sistema residencial ha sufrido modificaciones, generándose mayores ingresos a los programas de familia de acogida por sobre el de Residencia, constituyéndose estos programas en una de las más recientes expresiones en Chile de una línea política tendiente a avanzar gradualmente hacia propuestas alternativas a la institucionalización de niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos (UNICEF, 2011).

Las Familias de acogidas son definidas como un programa dirigido a proporcionar al niño, niña o adolescente vulnerado en sus derechos un medio familiar donde residir, su objetivo es asegurar una atención de calidad bajo condiciones fundamentales de protección, afecto, contención y desarrollo; esto mientras se restablece su derecho a vivir en una situación familiar estable (SENAME, 2018).

Según el último informe anual del año 2019 del Servicio Nacional de Menores (SENAME, 2019) un total de 4267 niños han sido ingresados al sistema de familia de acogida. Asimismo, el informe estadístico da cuenta que 7065 niños fueron atendidos durante el año 2018 en tal sistema proteccional, que corresponde al 4,8% del total de atenciones que realiza el Servicio a niños en el área de protección. Cabe señalar que estos niños se encuentran insertos a este tipo de programas debido a una medida de protección decretada por algún Tribunal de Familia del país, por la imposibilidad, ya sea, física o psicológica del adulto responsable de asegurar el bienestar integral del niño (SENAME, 2018). Por otro lado, el informe trimestral del Departamento de Desarrollo Institucional, Unidad de Seguimiento e Información del Poder Judicial (DDI) señala que, en el último trimestre 2018, existe a nivel nacional 5721 niños que se encuentran siendo intervenidos

por programas de familias de acogida, en su etapa de cumplimiento de la medida de protección decretada por algún Tribunal de Familia. Del total señalado, 173 niños corresponden a medidas de protección decretadas por algún tribunal de la jurisdicción de la Corte de Apelaciones de Valdivia y 43 de Punta Arenas. Esto da cuenta de un porcentaje importante de niños que se desarrollan en ambientes familiares complejos y de alta vulnerabilidad, que deben, por tal motivo, ser reubicados en familias transitorias tras decretarse la medida de protección.

Según lo referido, SENAME propone, actualmente, como alternativa de protección y de resguardo de los derechos de los niños, a las familias de acogidas, de manera de mantener los vínculos seguros y protegidos en ambiente familiar, esto ha sido avalado por el estudio Multicéntrico de Lecannelier y Hoffmann (2005), el que postula la existencia de un impacto significativo en la seguridad del apego en niños que se encuentran institucionalizados versus aquellos que se encuentran en familias de acogida, siendo esta última considerada como un entorno que genera menor impacto negativo en el desarrollo psicomotor y seguridad del apego en los infantes (Lecannelier & Hoffmann, 2005).

El reciente estudio de análisis y revisión de Programas de Familias de Acogida de este país (Echeverría et al., 2019) refiere que entre los años 2016 al 2018 a lo largo de Chile, encontrando un total de 73 programas de familias de acogida. Respecto a la caracterización de niños y adolescente que son atendidos por estos programas se refiere que el tiempo promedio de permanencia de niños y/o adolescentes en este programa es de 19,5 meses, el 70% egresó con familias extensas que cumplió el rol de familia de acogida y el 10,2% se re vinculó con, al menos, uno de sus progenitores. La principal cuidadora corresponde a la abuela (53,9%), seguidas de las tías (31,2%) y la edad promedio del

cuidador es de 47,8 años, el 23,8% de las personas cuidadoras solo alcanzan enseñanza básica incompleta y el 22,8% cuenta con enseñanza media completa; el 43% posee un trabajo estable y el 32,3% no trabaja remuneradamente. Respecto de las causales de ingreso se posiciona como la de mayor prevalencia “negligencia” (42,8%), seguidas por “testigo de violencia intrafamiliar” (15,5%) y “abandono” (13,9%); la edad promedio de ingreso es de 7,5 años, 51,5% corresponde a mujeres y 48,5% a hombres. En relación a la situación socioeconómica y de salud, el 55 % de estos niños provienen de hogares en situación de pobreza y el 2,1% de extrema pobreza. Por otro lado, el 6% de niños y/o adolescente padece de alguna discapacidad, el 10,6 % presenta problemas de salud relevante y el 1,5% de los niños pertenece a algún pueblo originario. En relación a las familias de origen, no existe registro en sistema oficial de Servicio Nacional de Menores, por lo que se levantó información desde las carpetas de cada niño del Programa FAE y se constató que el 79,3% de niños presenta uno o los dos padres con antecedentes de consumo problemático de alcohol y drogas y el 19,9% de los padres presentan graves problemas de salud mental diagnosticado. Por último, respecto al nivel educacional y laboral de los padres, se observa desde las carpetas individuales de los niños del programa que el 31,6% de las madres poseen educación básica incompleta y el 51,1% de las madres de la familia de origen no cuenta con trabajo remunerado (Echeverría et al., 2019).

Desarrollo Infantil

La familia ha sido considerada, en diversos estudios, como uno de los factores más importantes del desarrollo humano (Sanders & Morawska, 2010). Los estudios más recientes en esta temática señalan que los cuidados, la estimulación y los buenos tratos parentales desempeñan un papel esencial en la organización, el desarrollo y el

funcionamiento cerebral temprano(Rodríguez-Garcés & Muñoz-Soto, 2018)(Siegel, 2007). Es durante la primera infancia, en especial durante los tres años de vida, donde la ciencia reconoce que el desarrollo cerebral adquiere la elasticidad necesaria para construir el andamiaje, circuitos y redes del aprendizaje. Las funciones cognitivas y motoras, como las socioemocionales, emergen de la interacción mantenida con los cuidadores y cuidadoras durante los primeros años de vida, que estimulan el desarrollo y aprendizaje de los niños (Rodríguez-Garcés & Muñoz-Soto, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (2013), define la primera infancia como el período que se extiende desde el desarrollo prenatal hasta los ocho años de edad, destacándose como el período más intenso de desarrollo cerebral de todo el ciclo de vida, y por tanto la etapa más crítica del desarrollo humano. Lo que ocurre antes del nacimiento y en los primeros años de vida tiene una influencia vital en la salud y en los resultados sociales (Walker, 2011), por tal motivo, este estadio del desarrollo humano es crucial para la formación de la personalidad, dado que tal etapa entrega las herramientas para la consolidación de las dimensiones del aprendizaje global, esto es cognición, motricidad, lenguaje y socioemocionalidad.

La biología y la psicología del desarrollo han demostrado que este período es clave para el desarrollo físico, cognitivo y socioemocional, ya que se asientan las bases sobre las que se consolidará el desarrollo humano a lo largo de la vida (Bedregal et al., 2016).

En general, el desarrollo es un proceso esencialmente continuo, que se despliega a partir de la acumulación de experiencias en el individuo y donde cada estadio se asienta en la etapa anterior, de manera tal que aquellas más tempranas son más fundamentales que las

más tardías. Así, por ejemplo, si la nutrición y la salud son deficientes en los primeros años de vida de un niño, su desarrollo se retrasa o debilita. A su vez, si el proceso de alimentación carece de afecto y calidez, es probable que no se realice en forma normal (Bedregal & Pardo, 2004).

Diversos estudios (Bedregal et al, 2016; Bowlby, 1990; Shaffer y Crook, 1981; Trejos-Castillo et al, 2015) señalan la importancia del vínculo entre el cuidador principal y niño para un óptimo desarrollo y aprendizaje, asumiendo el adulto no sólo las tareas de satisfacer las necesidades fisiológicas del infante, sino debiendo transmitir pautas culturales, instruyendo y proporcionando al niño o niña las experiencias necesarias. Por tal motivo, si las pautas y contextos donde se desarrolla el niño no son adecuados o presentan dificultades que generan adversidades y obstáculos para su formación, aparecerán dificultades que repercutirán en todas las áreas de desarrollo infantil.

Un estudio de Bedregal et al., (2016) desarrollado para observar y describir las desigualdades en el desarrollo infantil temprano en la Región Metropolitana de Chile, que consideró las variables socioeconómicas y los recursos para acceder a la salud privada, dio cuenta que existen diferencias en aquellas familias que pueden acceder a la atención de salud privada, visualizándose menores enfermedades crónicas en niños que son atendidos por este sistema. Asimismo, se observó como factor protector en aquellas familias con nivel socioeconómico más elevado, recursos para el aprendizaje y juego que benefician el desarrollo, evidenciándose diferencias con grupos de mayor vulneración.

Entre los factores que pueden estar asociados al retraso del desarrollo está el riesgo psicosocial, que incluye el bajo nivel educacional, el embarazo en la adolescencia y no deseado, el bajo nivel económico, el estrés de los padres y la disfunción en la familia y el

entorno que rodea al niño (Mouesca,2016). Estos problemas generan carencias en la estimulación adecuada del niño y afectan el proceso de adquisición de las habilidades. Asimismo, hechos adversos en el periodo de la infancia, como maltrato, negligencia o abandono es considerado factores de riesgos de retraso del desarrollo psicomotor en el periodo de maduración del sistema nervioso central (Giménez–Pando, Pérez–Arjona & Dujovny.2011).

Un estudio comparativo sobre el maltrato infantil y relaciones familiares efectuado en Chile (Larraín & Bascuñán, 2008), destaca como resultado que desde que se realizó el primer estudio sobre esta temática en el año 1994 hasta la actualidad se ha podido observar que la violencia hacia los niños continúa siendo un grave problema en Chile, dado que se observó que un 75,3% de los niños evaluados recibe algún tipo de violencia por parte de sus padres. Más de la mitad recibe violencia física y uno de cada cuatro es víctima de violencia física grave, aspectos que según esta investigación genera un impacto significativo en el desarrollo integral del niño. Esto se condice con lo expuesto por autores como Mora y Barahona (2016), quienes, en un estudio para observar los efectos del maltrato infantil en el desarrollo de niños de la ciudad de la Habana, observaron consecuencias significativas en el desarrollo psicomotor de aquellos infantes que habían sido expuestos a episodios de maltrato.

Se han realizado investigaciones a nivel internacional y nacional, sobre cómo los diferentes contextos familiares o de cuidado podría afectar el desarrollo infantil. Es así, que estudios como los de Valgañon (2014) realizados con población Argentina, dan cuenta de que los niños que crecen en familias guardadoras presentaría mejores habilidades sociales que aquellos niños que viven en sistemas residenciales. De igual modo se observa en tal

estudio que los infantes con este tipo de sistema proteccional mejorarían en general sus habilidades adaptativas. Un proyecto de investigación efectuado en Chile, con el objetivo de caracterizar el desarrollo de adolescentes insertos en programas de familia de acogida y sistemas residenciales (Saavedra & Torres, 2012), tuvo como resultado que aquellos adolescentes que vivían en sistema de familia de acogida, presentaban mejores capacidades educativas y de aprendizaje, ajustándose de manera más favorable a sistemas educacionales, a diferencia de aquellos adolescentes que vivían en residencias.

El estudio publicado en el año 2018 (Miranda, 2018) con muestra de niños chilenos y la aplicación del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil TADI concluye que el desarrollo infantil sería el resultado de la relación entre la predisposición genética y estímulos sociales y familiares (estilo de crianza, afecto, capacidad de estimulación). Los padres cumplen un rol fundamental en la crianza, brindan experiencias educativas y de socialización. Una adecuada y temprana estimulación favorece el desarrollo de habilidades y competencias en los niños. Los resultados del estudio arrojan que los datos del test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI) aplicado con la Encuesta Longitudinal de la primera Infancia (ELPI), informan que de los 5005 niños controlados un 8.2% presentan rezagos en su desarrollo a nivel general, ya sea a nivel de riesgo o retraso. Las dimensiones del desarrollo con mayor proporción de población bajo el estándar son precisamente aquellas más susceptibles a la influencia ambiental, tales como, lenguaje y desarrollo socioemocional. Los análisis arrojan que factores socio-familiares, tales como baja escolaridad materna y precaria calidad educativa del hogar se constituyen en factores de riesgo para el desarrollo infantil. El nivel de estimulación y apoyo educativo del hogar adquiere relevancia en el aprendizaje y desarrollo infantil. Cuando en el hogar coexisten altos niveles de interacciones verbales y emocionales entre la madre y su hijo la

probabilidad de presentar rezago en su desarrollo disminuiría significativamente. De igual manera ocurre con la presencia de dispositivos culturales de aprendizaje, al posibilitar estrategias parentales lúdico-educativas estimulantes. El nivel de escolaridad materna, se constituye también en un factor de relevancia. Un mayor nivel educativo está asociado a una menor tasa de rezago infantil, sea porque aumenta la disponibilidad de artefactos culturales y/o mejora la calidad de la interacción con finalidad educativa. La inserción escolar temprana se constituye en un factor de incidencia positiva para el desarrollo infantil, aunque de una relevancia menor a la observada por parte de la calidad educativa del hogar (Rodríguez-Garcés & Muñoz-Soto, 2018).

Estrés parental

El estudio del estrés parental ha desempeñado un papel importante para comprender los procesos familiares (Nunes, Lemus & Nunes, 2014); además, según un estudio sobre niños adoptados internacionalmente, el estrés parental se ha constituido como uno de los factores de riesgo más relevantes del funcionamiento familiar (León, 2011). Se ha definido estrés parental como un proceso complejo de sensación de desborde de los progenitores frente a las demandas respecto de su rol parental (Padilla & Álvarez-Dardet, 2014). Es así como un reciente estudio con familias de acogida de nuestro país (Zabala, 2015), concluye que el nivel de estrés parental influye de manera relevante en el grado de rechazo que manifiestan los guardadores hacia los niños, como también en la generación de pautas educativas más rígidas de parte de éstos, factores que afectarían el nivel de ajuste conductual del niño acogido. De igual manera, señala la investigadora que

las familias de acogida extensa presentan un nivel de estrés parental significativamente superior, que las familias externas o ajenas (Zabala, 2015).

Zabala y Jiménez (2011) realizan una primera aproximación a la caracterización de las familias de acogimiento extensa chilenas, en un estudio de comparación de familias acogedoras extensas chilenas y españolas, encontrando como resultados que los niños chilenos ingresan al sistema de acogimiento familiar un año más tarde que los niños españoles, y que la muestra de guardadores chilenos presentan nivel de estrés parental superior a la muestra española, relacionado a una edad más avanzada de los guardadores chilenos y a mayor tiempo de acogimiento de los niños (Jiménez & Zavala, 2011). Este estudio ratifica datos internacionales, como la presencia de mayor cantidad de familias de acogida extensa que externa, y con mayor presencia de abuelos o abuelas cuidadores, que otros parientes (Jiménez & Zavala, 2011).

Respecto a la relación existente entre estrés parental y desarrollo del niño, se ha considerado más bien la correlación entre la variable de estrés parental con el desarrollo cognitivo de niños. Es así, como, el estudio de Vera Noriega y otros (1998), busca correlacionar el estrés parental con la percepción de apoyo y el nivel de estimulación del niño pre escolar y cómo esto incide en su desarrollo cognitivo, encontrándose como resultado que niveles de puntuación bajos en niveles de estrés de las madres corresponde a niveles de puntuaciones altos en atención y memoria en los niños (Vera, Domínguez, & Jiménez, 1998).

De esta manera, se observa la importancia del entorno familiar en el desarrollo evolutivo, se han desarrollado estudios a nivel nacional e internacional que demuestran que

el estilo de crianza, el nivel de estrés parental y otros factores como la salud mental del cuidador principal del niño, generan un impacto en el desarrollo infantil, pudiendo repercutir de manera positiva o negativa en el desarrollo del niño según las características de la parentalidad empleada en el entorno familiar. En este sentido, Pérez López et al (2012), a través, de una investigación centrada en observar los efectos del estrés parental en el desarrollo infantil y atención temprana, obtuvieron como resultados principales que el nivel de estrés parental generaba un impacto significativo en el desarrollo psicomotor de los niños. Asimismo, la investigación realizada por Zavala (2015), dio cuenta que las familias de acogida chilenas son predominantemente de tipo extensa, y presentan puntuaciones más elevadas de estrés parental en comparación a investigaciones de familias guardadoras internacionales, lo que implica que los acogedores de nuestro país desarrollan su labor de cuidado, crianza y educación del niño acogido con la percepción de una mayor sobrecarga, pudiendo esto afectar algunas áreas del bienestar psicológico general del niño. Tales resultados coinciden con el estudio realizado por Jiménez y Zavala (2012), quienes compararon el nivel de estrés entre familias guardadoras chilenas y españolas, indicando la investigación que las puntuaciones de estrés elevadas encontradas en las familias de acogida chilena, podría relacionarse con presentar mayores dificultades que deben enfrentar estos acogedores, dado a las características de los cuidadores principales, las situaciones familiares que viven y las mayores dificultades que presentan los infantes que llegan a estas familias; pues se observa menores indicadores de estas características en las familias de acogida españolas.

Respecto a los programas de familia de acogida, en nuestro país existen escasos estudios que den cuenta del nivel de desarrollo de los niños que se encuentran ingresados

en estos programas y las características de las familias que los acogen, por tal motivo, y considerando que la niñez es una de las etapas más importantes para el desarrollo del individuo, la pregunta de investigación que surge: ¿El nivel de estrés parental que presenta el guardador principal se relaciona significativamente en algún área del desarrollo infantil, en niños gravemente vulnerados?

Respecto a lo anterior, se plantea como hipótesis de trabajo se postula “El nivel de estrés parental se relaciona significativamente con el desarrollo infantil preescolar”.

Método

Objetivo General: Caracterizar a familias de acogida según el nivel de estrés parental que presenta el guardador principal y su relación con el desarrollo infantil del niño acogido.

Objetivos Específicos:

- 1.-Evaluar el desarrollo infantil a través del Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI) en niños de 1 a 7 años que se encuentran residiendo en familias de acogida.
- 2.-Determinar el nivel de estrés parental, a través, de la Pauta de Estrés Parental (PSI) en adultos cuidadores pertenecientes a programas de familias de acogida de las Regiones de Los Ríos y Magallanes.
- 3.- Examinar la asociación entre el estrés parental y el desarrollo infantil en niños pertenecientes a programa de familia de acogida.
4. Analizar la relación entre los antecedentes sociodemográficos de la familia acogida y el desarrollo infantil de los niños a su cargo, y a su vez, con el índice de estrés parental del guardador principal.

Participantes

La muestra seleccionada es no probabilística, determinada por conveniencia, ya que se accede a una muestra que se encuentra disponible en las regiones de residencia de las evaluadoras. La muestra está compuesta por niños de 1 a 7 años de edad que se encuentran ingresados en programa de familias de acogida de las regiones de Magallanes y de Los Ríos, y se encuentren bajo los cuidados de adultos pertenecientes al mismo programa, identificando al cuidador principal como el referente para realizar la evaluación. Los niños seleccionados han permanecido por un mínimo de tres meses en la familia guardadora actual.

Se establece como criterios de exclusión que no sea el cuidador primario (progenitores) quien ejerza el rol de guardador. Además, que los niños bajo la custodia de familias de acogida no presenten discapacidad o comorbilidad física.

Inicialmente, se estableció coordinación con instituciones colaboradoras del Servicio Nacional de Menores de la Región de Magallanes y Los Ríos, a fin poder acceder a la muestra. A través de los centros se ha establecido contactos con adultos responsables del niño y se les ha invitado a participar voluntariamente del estudio. Los adultos que aceptaron participar firmaron un consentimiento informado que autorizó la evaluación, se les señaló sus derechos, voluntariedad, objetivos del estudio, procedimiento, anonimato, exposición de los resultados, e información sobre el Comité Ético Científico de la Universidad de La Frontera en caso de dudas o disconformidad.

Se seleccionan 40 niños y niñas que pertenecen a los programas de familias de acogida, de los cuales son 26 hombres y 14 mujeres, con sus respectivos guardadores principales, siendo éstos últimos mayoritariamente mujeres (39), excepto un varón. Considerando la especificidad de la muestra, las evaluadoras se trasladan a los domicilios de cada grupo familiar y se realizan entrevistas explicativas sobre el objetivo del estudio, confidencialidad y voluntariedad, para posteriormente, aplicar una Ficha Sociodemográfica y Cuestionario de Estrés Parental, del mismo modo, se evalúa el desarrollo infantil del niño acompañado del guardador principal, y en el contexto habitual y/o cotidiano del niño o niña.

La caracterización de la muestra es la siguiente:

1. Respecto del perfil del niño ingresado en Familia Guardadora:

La distribución de los niños participantes en función del género fue mayoritariamente hombres (65%), y el 25% mujeres. En la Tabla 1 se presentan diversas características de los niños sujetos de la presente investigación; el 30% de ellos presenta diagnóstico de enfermedad física, la mayoría de los niños (27,5%) no mantiene contacto con ninguno de sus padres por más de un año; el 82,3% de ellos no pertenece a ningún pueblo originario; el principal motivos de ingreso al programa fue negligencia grave (62,5%); el 50% de los niños contaban con causas proteccionales previas, no obstante, el 40% de éstos no contaban con ningún antecedente proteccional previo. Los padres biológicos presentan antecedentes de consumo de alcohol y drogas en un alto porcentaje (55%).

Tabla 1

Características del perfil del niño en familia de acogida.

		Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	14	35
	Masculino	26	65
Asiste a Sala Cuna/ Jardín Infantil/ Colegio			
	Sí	34	85
	No	6	15
Escolaridad	Sin escolaridad	6	15
	Sala Cuna Menor	3	7.5
	Sala Cuna Mayor	1	2.5
	Medio Menor	5	12.5
	Medio Mayor	6	15
	Pre Kinder	6	15
	Kínder	8	20
Problema de salud	1° Básico	5	12.5
	Sí	12	30
	No	28	70
Diagnóstico	Broncopulmonar	7	17.5
	Alergias	4	10
	Otros	1	2.5
	sin diagnósticos	28	70
Contacto con los padres			
	Sin Contacto desde el nacimiento	1	2.5

	Sin contacto hace 1 año	11	27.5
	Sin contacto hace 6 meses	9	22.5
	Contacto regulado con supervisión	1	2,5
	Contacto frecuente sin supervisión	7	17.5
	Contacto diario	8	20
	Con prohibición de contacto	3	7,5
Etnia	Mapuche	5	12.5
	Kawéskar	2	5
	Ninguno	33	82.5
Motivo de ingreso a			
FAE	Maltrato físico y psicológico grave	3	7.5
	Negligencia grave	25	62.5
	Exposición a Violencia intrafamiliar	6	15
	Abandono	5	12.5
	Otro	1	2.5
Otros antecedentes de vulneración	Ingresos previos a		
	Residencia	4	10
	Ingresos previos a otras familias		
	guardadoras	1	2,5
	Ingresos previos a programas		
	ambulatorios de intervención	16	40
	Sin antecedentes previos o actuales	9	22,5
	Ingresos previos a FAE y Residencia	6	15
	Ingresos previos a FAE, Residencia y Programa Ambulatorio	4	10

	Presenta medidas de protección		
Antecedentes jurídicos	anteriores	20	50
	Presenta causa de Susceptibilidad de		
	Adopción vigente	1	2,5
	Presenta causa de Susceptibilidad de		
	Adopción suspendidas	3	7.5
	Sin antecedentes judiciales previos	16	40
Antecedentes			
relevantes de los			
padres	Consumo de alcohol y drogas	22	55
	Antecedentes psiquiátricos	3	7.5
	Otros	2	5
	Sin antecedentes	10	2.5
	Violencia intrafamiliar	3	7.5

Respecto al perfil del guardador: Los guardadores son mayoritariamente mujeres (97.5%); el tiempo de permanencia de los niños en las familias guardadoras, según criterio de inclusión, es de 3 meses a 60 meses; siendo el periodo con mayor frecuencia el de 12 meses (Fr = 33; 33.3%). Respecto al parentesco más frecuente es abuela materna (35%) y tíos/as maternos (12,5%) y la mayoría (95%) no cuenta con experiencia previa como familia guardadora.

Tabla 2

Características del perfil del guardador principal de la familia de acogida

	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	39	97.5
Hombre	1	2.5
Escolaridad		
Básica incompleta	12	30
Básica completa	13	32.5
Media incompleta	4	10
Media completa	6	15
Técnico superior completa	2	5
Técnico superior incompleta	3	7.5
Familia Extensa	27	67.5
Familia externa	13	32.5
Experiencia guardador	2	5
Sin experiencia	38	95

Diseño

El presente es un estudio descriptivo, correlacional, de diseño no experimental.

Descriptivo porque busca describir el fenómeno de estudio que, en este caso, es el nivel de

desarrollo infantil de niños hasta 7 años de edad, que se encuentran ingresados en familias de acogida, en relación al índice de estrés parental de los guardadores y las variables sociodemográficas. Correlacional, dado que busca establecer asociación entre las variables descritas y, no experimental, porque no serán manipuladas las variables independientes.

Las variables independientes estudiadas están constituidas por el índice de estrés parental asociado al rol del guardador y las variables sociodemográficas. La variable dependiente está asociada a las dimensiones del desarrollo infantil (cognición, motricidad, lenguaje y socioemocionalidad).

Instrumentos

Ficha sociodemográfica: Construida para fines de esta investigación, para obtener datos generales sociodemográficos de la muestra:

1. De la familia de acogida: sexo, edad, antecedentes de salud, nivel educacional del cuidador principal, estado civil, ocupación, experiencia previa como familia de acogida, tipo de familia de acogida (externa o extensa), tipo de parentesco (en caso de ser familia guardadora extensa), nivel socioeconómico de la familia guardadora y si es acogimiento de más de un niño.
2. Del niño: sexo, edad, asistencia a sistema educacional (sala cuna, preescolar o básica), tiempo en familia de acogida, antecedentes de salud, frecuencia del contacto con los padres, etnia, motivo de ingreso al programa de Familia de acogida, antecedentes relevantes de sus padres y otros antecedentes de vulneración.

Desarrollo Infantil: Se evaluó a través del Test de Aprendizaje de Desarrollo Infantil (TADI); (Pardo & Edwards, 2016) instrumento que evalúa cuatro dimensiones principales del desarrollo infantil: lenguaje, cognición, área socioemocional y motricidad. Cada dimensión incluye indicadores que operacionalizan los diferentes componentes de esa dimensión sin constituir sub-escalas independientes. Estos componentes están interrelacionados entre sí y su relevancia dentro de la dimensión depende en gran medida de la edad del niño o niña. Por lo tanto, la cantidad de indicadores relacionados con cierto componente de una dimensión varía según la edad. El test está diseñado para ser aplicado en forma individual al niño, de entre 3 meses a 7 años de edad, por un profesional capacitado, comenzando la aplicación de acuerdo al tramo de edad, en orden de dificultad creciente, el test cuenta con criterios de inicio y suspensión. La aplicación del test requiere de la participación de un adulto significativo para el niño, cuya función es acompañarlo durante la evaluación y entregar al evaluador información sobre el niño o la niña en aquellas secciones de la prueba que contienen preguntas dirigidas al adulto. El test utiliza principalmente la tarea solicitada al niño o niña como reactivo. Esta permite evaluar si el niño o niña logra seguir una instrucción y/o ejecutar una cierta tarea preestablecida y estandarizada. Considerando los desafíos que supone evaluar a niños o niñas pequeños, debido a su labilidad emocional y a su limitación del lenguaje (principalmente hasta los tres años), el test usa dos reactivos adicionales, lo que ofrece una mayor posibilidad de acceder al real desarrollo del niño o niña evaluado. Estos son: preguntas al adulto que acompaña, destinadas a indagar comportamientos y/o habilidades que no son posibles de ver durante la evaluación; un segundo reactivo es la observación directa del comportamiento del niño o niña, la cual permite puntuar comportamientos y/o habilidades que son difíciles de provocar de manera estructurada, pero que se dan naturalmente en el momento de la evaluación. Es

pertinente y respeta la diversidad cultural. Está elaborado con estrictos criterios psicométricos aceptados internacionalmente; -Consistencia interna: α de Cronbach, >0.90 en todas las dimensiones. - Confiabilidad test-retest: >0.90 en todos los ítems. - Confiabilidad interjuez: >0.90 en todos los ítems. -IRT: se mantuvieron los ítems aprobados. - Análisis factorial: los ítems tienden a agruparse según las dimensiones teóricas de la prueba desde los 24 meses. El test está compuesto por un kit que incluye: 1. Manual del examinador: contiene la presentación de las características del test, indicaciones generales para su aplicación, datos del estudio psicométrico y normas estandarizadas por grupo de edad. Incluye además el nombre y el número de cada ítem, las instrucciones para su aplicación, el criterio para su puntuación y el listado de los materiales necesarios para su administración. 2. Cuadernillo de apoyo gráfico: contiene láminas con ilustraciones a color utilizadas como material suplementario en la aplicación de algunos ítems. 3. Bolso con materiales: compuesto por diversos materiales necesarios para la aplicación de varios ítems (ej.: cubos, rompecabezas, pelota, vasos, fichas, cinta, argolla, animal de plástico, etc.) (CEDEP, 2013).

Estrés Parental:

The Parenting Stress Index Short Form (PSI-SF) (Abidin, 1990), es un cuestionario o medida de autoinforme que corresponde a la versión abreviada del Parenting Stress Index (PSI) (Abidin, 1995). El PSI-SF evalúa el estrés que se experimenta en el ejercicio de la paternidad/maternidad y consta de 36 afirmaciones divididas en tres subescalas de 12 ítems cada una que se evalúan a través de una escala tipo Likert con 5 puntos. La primera subescala, denominada *Estrés Parental*, evalúa el malestar que experimentan las figuras parentales en su rol y los factores personales que están directamente relacionados con el

desempeño de la parentalidad. La segunda subescala, denominada *Interacción disfuncional padres-hijos*, se centra en la percepción que los padres tienen del grado en que su hijo satisface las expectativas que tenían sobre él o ella y respecto al grado de reforzamiento que su hijo o hija les proporciona como padres. Las puntuaciones superiores al percentil 95 en esta subescala sugieren la posibilidad de abuso hacia el niño o niña en forma de negligencia, rechazo o episodios de maltrato físico provocado por la frustración de los padres. La tercera subescala, denominada *Niño Difícil*, se focaliza en algunas de las características básicas del comportamiento del niño que pueden hacer fácil o difícil su manejo para los padres y madres. Estas características tienen su base en el temperamento del niño o niña, pero también en los patrones aprendidos, tales como la conducta desafiante y el incumplimiento de las normas. A partir de la suma de las tres subescalas se obtiene una puntuación final global denominada Estrés total, que indica el grado de estrés que las figuras parentales pueden experimentar en el desarrollo de su rol como padres. Para la interpretación de los resultados la escala cuenta con normas en percentiles, considerándose tres categorías que describen el nivel de estrés; Estrés adecuado: Indica que el puntaje obtenido se ubica en un rango comprendido entre un percentil 25 y 80, indica que el estrés frente a los cuidados se ubica en un nivel normal de la población; Alto Estrés: Indica puntajes ubicados en percentiles 85 o superior, el nivel de estrés vivenciado por la persona es alto, el cual suele obstaculizar su funcionamiento normal; Bajo Estrés: Indica puntajes ubicados en el percentil 20 o inferior, un bajo estrés se interpreta en la presente escala como no adecuado, pudiéndose relacionar con conductas de descuido o despreocupación en relación al cuidado de los niños. El índice de fiabilidad de alpha de Cronbach de la prueba original es de .91 (Abidin, 1990). En estudio de validez y confiabilidad en Chile, realizado por Aracena et al., (2016) refleja que, al igual que en otros estudios, el Análisis Factorial

Confirmatorio no logró replicar la estructura original propuesta por Abidin (1995). El análisis Factorial Exploratorio sí arroja una estructura de tres factores, con 31 de los 36 ítems, mostrando cargas superiores a 0.40 en el factor original de pertenencia; en este estudio se confirma la confiabilidad del test, y una consistencia interna evaluada con alfa de cronbach, con valores de: 0.92 estrés total, 0.81 para estrés parental, 0.89 interacción disfuncional padre –hijo, y 0.88 niño difícil.

Resguardos Éticos

Para este estudio se utilizará consentimiento informado, a fin de que el participante tenga presente al momento de participar sobre sus: derechos, voluntariedad, objetivos del estudio, procedimiento, anonimato, exposición de los resultados, e información sobre Comité Presidente del Comité Ético Científico de la Universidad de La Frontera en caso de dudas o desconformidad.

Los protocolos utilizados e instrumentos, se almacenarán por un lapso de tres años, momento en el cual será traspasado a formato electrónico, a objeto de su revisión, resguardo e investigación por parte de los investigadores o el Comité Ético Científico.

Resultados

Respecto a los resultados del desarrollo infantil, tras la aplicación de TADI a la muestra de niños, la frecuencia de los resultados según categoría (Avanzado, Normal, Normal con Rezago, Riesgo y Retraso) por dimensión (Cognición, Motricidad, Lenguaje, Socioemocional y Desarrollo Total), se evidencian los siguientes resultados (Ver Tabla 3):

Tabla 3

Distribución de frecuencias (%) de categorías de desarrollo TADI total y dimensiones.

TADI	Avanzado	Normal	Normal con rezago	Riesgo	Retraso
<i>Total</i>	2.5	50	22.5	20	5
<i>Cognitiva</i>	7.5	45	22.5	25	0
<i>Motricidad</i>	10	42.5	15	27.5	5
<i>Lenguaje</i>	5	45	20	22.5	7.5
<i>Socioemocional</i>	2.5	50	17.5	25	5

En la dimensión Desarrollo Total la categoría Avanzado alcanza un 2.5%, mientras que Normal corresponde a un 50%, Normal con rezago a 22.5%, Riesgo a 20%, y Retraso a 5%. En la dimensión Cognición la categoría Avanzado es de un 7.5% Normal corresponde a un 45%, categoría Normal con rezago a un 22.5% y Riesgo a un 25%. En la dimensión Motricidad la categoría Avanzado es de un 10%, Normal corresponde a un 42.5%, Normal con rezago a 15%, Riesgo un 27.5%, y Retraso a 5%. En la dimensión Lenguaje la categoría Avanzado a 5%, Normal corresponde a un 45%, Normal con rezago a 20%, de Riesgo a 22.5%, y Retraso a 7.5%. Por último, en la dimensión Socioemocional la categoría Avanzado corresponde a un 2.5%, Normal corresponde a un 50%, Normal con rezago a 17.5%, de Riesgo a 25%, y Retraso a 5%.

En relación a los resultados del PSI aplicado a los guardadores (Ver Tabla 4), respecto al Estrés Total el 25% se ubica en categoría Alto estrés, el 42.5% en un nivel adecuado estrés y 32.5% Bajo estrés. Por otro lado, la Dimensión Estrés Parental arroja un

22.5% en la categoría Alto, el 32.5% en categoría Adecuado y el 45% Bajo. En la dimensión Interacción Disfuncional el 22.5% se ubica en categoría Alto, el 62.5% Adecuado y 15% Bajo. Respecto a la dimensión Niño Difícil se ubica el 35% en categoría Alto, 47.5% Adecuado y 17.5% Bajo.

Tabla 4

Distribución de frecuencias (%) de categorías de estrés parental PSI total y subescalas.

PSI	Alto	Adecuado	Bajo
<i>Total</i>	25	42.5	32.5
<i>Parental</i>	22.5	32.5	45
<i>Interacción disfuncional</i>	22.5	62.5	15
<i>Niño difícil</i>	35	47.5	17.5

Para conocer la asociación entre la variable de estrés parental y el nivel de desarrollo se analizaron estas correlaciones, no encontrando ninguna relación estadísticamente significativa entre estas variables (ver Tabla 5).

Tabla 5

Análisis de correlación con τ de Kendall entre las variables de estrés parental (PSI) y Desarrollo TADI (n = 40).

	TADI total	Cognición	Motricidad	Lenguaje	Socioemocional
<i>Estrés total (PSI)</i>	.06	.08	.08	.05	-.09
<i>Estrés parental</i>	.13	.08	.12	.06	.00
<i>Interacción Disfuncional</i>	-.01	-.02	.02	.06	-.17
<i>Niño difícil</i>	.16	.14	.15	.15	.01

En cuanto a la asociaciones entre las variables demográficas y las variables de desarrollo y estrés, se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre la edad del guardador y el estrés parental ($\tau = .29, p = .01$), interacción disfuncional ($\tau = .23, p = .04$) y estrés total ($\tau = .25, p = .02$), esto quiere decir, que mientras mayor es el guardador, los niveles de estrés, interacción disfuncional y estrés total son a su vez más altos. Otra variable que se asoció estadísticamente significativa con los niveles de estrés fue la escolaridad del guardador. Mientras más educación tiene el guardador, menor es su nivel de estrés parental ($\tau = -.27, p = .03$) y menor su interacción disfuncional ($\tau = -.31, p = .01$). Por último, el ingreso per cápita de la familia guardadora, solo correlacionó significativamente con estrés parental. Mientras más altos son los ingresos económicos, más bajo es el nivel de estrés parental ($\tau = -.25, p = .03$). No hubo asociaciones significativas entre las demás variables.

Conclusión y Discusión

Respecto al guardador la edad promedio es de 48 años, mayoritariamente con enseñanza básica completa e incompleta (13 y 12%, respectivamente). La proporción de familias de acogida externa y extensa es dispar, siendo corroborado lo ya establecido por Zabala (2015) y en último estudio de caracterización de familias de acogida chilenas (UNICEF, 2019), donde la familia guardadora extensa (con vínculo de parentesco) es superior al de la familia externa (sin vínculo de parentesco), siendo superior el porcentaje de abuelos y abuelas guardadores (38%), por sobre los otros parentescos.

Si bien es cierto, la muestra tiene prevalencia de mayores indicadores de riesgo, los resultados evidencian que no es incidente en el nivel de desarrollo de los niños que se

encuentran ingresados en familias de acogida, más bien, la familia de acogida se constituye como un elemento protector para favorecer el desarrollo infantil.

Asimismo, el presente estudio da cuenta que existe menor desarrollo motor en los niños evaluados a diferencia de otras áreas del aprendizaje. Esto se condice con la revisión bibliográfica donde se ha explicado que aquellos cuidadores que presentan menor estrés parental inciden de manera desfavorable en el desarrollo de los niños en edad pre escolar, siendo esto debido a una baja respuesta a las necesidades y demandas de los niños. Cabe indicar, si bien en Chile existen escasos estudios que den cuenta de la situación y características de las familias de acogida que residen a niños vulnerables, existen datos importantes que indican que quienes componen el grupo familiar guardador presentan índices de niveles socioeconómicos escasos dependiendo del aporte económico que otorga el programa, observándose en su mayoría precariedad de infraestructura habitacional y baja escolaridad en los cuidadores, presentando por menor accesibilidad a las redes particulares que puedan generar intervenciones de mayor especialidad para los niños que presentan dificultades o retrasos en su aprendizaje global.

Por otro lado, en relación a las características de los niños, se evidencia que todos han sido víctimas de hechos de vulneración con antecedentes graves para su desarrollo integral. De igual manera, 16 niños del total de la muestra habrían sido víctimas de vulneración, esto es sumamente significativo considerando que se encuentran atravesando unas de las primeras etapas del ciclo vital, lo que impacta en la formación de un adecuado vínculo, siendo en este sentido coherente que los cuidadores perciban que el 35% de la muestra presente el indicador de niño difícil, según el cuestionario de estrés parental, también esto es coincidente con los datos bibliográficos que explican que aquellos niños

que no han tenido un referente estable que proporcione un adecuado vínculo seguro presentan mayor probabilidad de tener dificultades de adaptación y capacidad para regular sus emociones.

En cuanto a la percepción que presentan los cuidadores de la interacción con el niño acogido es destacable que el 62,5% de los adultos perciban una relación adecuada, evidenciándose disposición para la formación del vínculo lo cual pudiese ser que este indicador explique que el 50% de los niños presenten un desarrollo socioemocional normal esto a pesar de haber vivenciado toda la muestra evaluada hechos adversos para su formación. Por tal motivo, resulta interesante poder evaluar a futuro la percepción de los niños sobre los cuidadores que mantienen su protección dado que se desconoce en el presente estudio tal antecedente dado a la edad en la que se encontraban los niños evaluados al momento de desarrollar la presente investigación.

Este estudio nos genera la necesidad de profundizar en la relación de las distintas variables que mantiene el desarrollo en un nivel óptimo en los niños que son acogidos, además, de lograr estimar la correlación entre las variables socio demográficas de las familias de acogidas y las variables individuales de los niños o niñas que ingresan a este sistema; de esta manera resulta necesario seguir sensibilizando a la población respecto a la relevancia que personas y familias asuman un rol de acogida a niñas y niños que han sido vulnerados gravemente en sus derechos al interior de sus familias de origen.

Referencias

- Arés, P. (2002). Psicología de familia: una aproximación a su estudio. (F. Varela, Ed.) (1st ed.). La Habana, Cuba. Retrieved from
- Ainsworth, M. D. S. (1985). Attachments across the lifespan. Bulletin of the New York Academy of Medicine, 61(9), 792–812.
- Alink, L. R. A., Koot, M. H., Van Zeijl, J., Mesman, J., Van IZendoorn, H. M., Bakermans-Kranenburg et al. (2006). Attachment-based intervention for enhancing sensitive discipline in mothers of 1- to 3-year-old children at risk for externalizing behavior problems: A randomized controlled trial. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 74(6), 994-1005.
- Amar, J., & Berdugo, M. (2006). VÍNCULOS DE APEGO EN NIÑOS VÍCTIMAS DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: EBSCOhost. Psicología desde el Caribe, 18, p1–22. 22p. <http://doi.org/2011-7485>
- Bakermans-kranenburg, M. J. (1999). Disorganized attachment in early childhood : Meta-analysis of precursors , concomitants , and sequelae, 11, 225–249.
- Bedregal, P., Hernández, V., Mingo, M. V., Castañón, C., Valenzuela, P., Moore, R.,... Castro, D. (2016). Desigualdades en desarrollo infantil temprano entre prestadores públicos y privados de salud y factores asociados en la Región Metropolitana de Chile. Revista Chilena de Pediatría, 87(5), 351–

358. <https://doi.org/10.1016/j.rchipe.2016.02.008>

Bedregal, P., & Pardo, M. (2004). Desarrollo Infantil Temprano y Derechos del Niño, 1–60.

Casimiro, E. C., José, M., López, R., Carlos, J., Quintana, M., Luisa, M., & Chaves, M. (2009). Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial Parental Competences in Psychosocial Risk, *18*, 113–120.

Cs, M., & Quinteros, M. M. (2014). No Title.

Cuervo, Á. (2010). Pautas de crianza y desarrollo socioafectivo en la infancia * Parenting styles and socioaffective development in childhood Resumen. *Diversitas: Perspectivas En Psicología*, *6*, 111–121. Retrieved from <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67916261009>

Ee, T. (2016). Relación entre violencia de pareja y estrés parental en población mexicana Relationship among domestic violence and parental stress in Mexican population Universidad Autónoma del Estado de México (México), *12*(45), 91–106.

Estudio de revisión y análisis de Programas de Familias de Acogida. (n.d.).

Institucional, D. (2019). Informe trimestral unidad acta 37-2014 período: octubre a diciembre 2018, 0–32.

Jiménez, J. M., & Zavala, M. I. (2011). Estrés parental y apoyo social en familias extensas acogedoras chilenas y españolas. [Parental stress and social support in Chilean and Spanish kinship foster care families.]. *Infancia y Aprendizaje / Journal for the Study of Education and Development*, *34*(4), 495–506. <https://doi.org/10.1174/021037011797898458>

La, M. D. E., & El, A. P. (2014). Importancia de la Parentalidad para el Desarrollo

Cognitivo Infantil : una Revisión, 12, 171–186.

<https://doi.org/10.11600/1692715x.1219110813>

Lecannelier, F. & Hoffmann, M. (2005). “Estudio multicéntrico de evaluación, intervención y seguimiento en procesos de adopción,” 40.

León Manso, E. (2011). Desarrollo, adaptación y ajuste psicológico de los niños y niñas adoptados internacionalmente factores de riesgo y de protección, dinámica familiar y procesos de recuperación y resiliencia. Retrieved from <https://idus.us.es/xmlui/handle/11441/15472>

Marinkovic, K., Molina, Y., Aracena, M., Leiva, L., Gómez, E., & Undurraga, C. (2016). Validity and Reliability of the Parenting Stress Index Short Form (PSI-SF) Applied to a Chilean Sample. *Journal of Child and Family Studies*, 25(12), 3554–3564. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0520-8>

Olhaberry, M., & Farkas, C. (2012). Estrés materno y configuración familiar: Estudio comparativo en familias chilenas monoparentales y nucleares de bajos ingresos. [Maternal stress and family constitution: Comparative study on Chilean, single-mother and nuclear, low-income families.]. *Universitas Psychologica*, 11(4), 1317–1326.

Padilla, J. P., & Álvarez-dardet, S. M. (2014). Un análisis tipológico del estrés parental en familias en riesgo psicosocial, 37(1), 27–34.

Padilla, J. P., Lara, B. L., & Álvarez-dardet, S. M. (2010). Estrés y competencia parental : un estudio con madres y padres trabajadores Stress and parental competence : a study with working parents, 17, 47–57.

Pérez, F. (2016). sintomatología depresiva , estrés parental y funcionamiento familiar 1 depressive symptoms , parental stress and family functioning, XXV(1), 235–244.

Pérez, J., & Susana, P. (2014). Un análisis tipológico del estrés parental en familias en

riesgo psicosocial, 37(1), 27–34.

Predictors, P. S., & Risk, P. (2014). Predictores del estrés parental en madres de familias en riesgo psicosocial *, (2), 529–539. [https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-](https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-2.pepm)

2.pepm

Promoci, M. D., Positiva, P., Para, I., Infancia, L. A., Restringido, U. S. O., Estr, E., ... Psi, E. (2008). (PSI) Marco Conceptual, 1–6.

Rodríguez-Garcés, C., & Muñoz-Soto, J. (2018). Delay in child development: The importance of education quality of family atmosphere. *Revista Internacional de Investigación En Ciencias Sociales*, 13(2), 253–270.

<https://doi.org/10.18004/riics.2017.diciembre.253-270>

Vera Noriega, J. Á., Morales Nebuay, D. K., & Vera Noriega, C. (2011). Relación del desarrollo cognitivo con el clima familiar y el estrés de la crianza. *Psico-USF*, 10(2), 161–168. <https://doi.org/10.1590/s1413-82712005000200007>

Zárate, L. O., Montero Mora, J., & Gutiérrez Lara, M. (2014). Relación entre el estrés parental y el del niño preescolar. *Psicología y Salud*, 16(228), 171–178. Retrieved from <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/769>