



Informe Final

ESTUDIO DE ANÁLISIS DE PROCESOS Y DISEÑO DE UNA METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS E IMPACTO DEL PROGRAMA FAMILIAS DE ACOGIDA ESPECIALIZADA DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

Elaborado por:



Marzo 2024

ESTUDIO DE ANÁLISIS DE PROCESOS Y DISEÑO DE UNA METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS E IMPACTO DEL PROGRAMA FAMILIAS DE ACOGIDA ESPECIALIZADA DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

Marzo 2024

Elaborado por:

Estudios y Consultorías Focus Ltda.

Equipo consultor:

Isidora Fuenzalida.

Juan Pablo Madrid.

Antonia Arredondo.

Verónica Acevedo.

Contraparte institucional:

Unidad de Estudios,

Departamento de Estudios y Gestión de la Información,

División de Estudios y Asistencia Técnica,

Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

PRESENTACIÓN

La Ley N°20.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializado a la Niñez y Adolescencia, conforme a lo dispuesto en el artículo 6° letra j) establece que una de sus funciones será la de “Realizar, licitar, contratar o convenir, según corresponda, estudios, análisis y propuestas para el cumplimiento de su objeto, considerando la realidad territorial, cultural y geográfica del lugar donde los programas se ejecuten, con el objeto de elevar la calidad técnica de las intervenciones”. Para el cumplimiento de esta función, desde la entrada en vigencia del Servicio en octubre de 2021, se conforma la División de Estudios y Asistencia Técnica, cuyo objetivo recae en supervisar y coordinar los procesos gestión y análisis de la información, estudios e investigaciones en materia de protección de derechos de la niñez y adolescencia, además de garantizar la correcta aplicación de los lineamientos de asistencia y transferencia técnica dirigida a las Unidades y equipos a nivel nacional (Documento técnico orgánica nacional, 2021).

Como parte de la División de Estudios y Asistencia Técnica, el Departamento de Estudios y Gestión de la Información se encarga de coordinar la elaboración de estudios y gestionar la información, obtención y tratamiento de datos en materia de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes y supervisa la gestión de la Unidad de Estudios, la cual es responsable de detectar, desarrollar, coordinar y difundir iniciativas de investigación y análisis en materia de protección y reparación de derechos de la niñez. En el marco de sus funciones, la Unidad de Estudios asume la responsabilidad institucional de implementar i) el levantamiento de necesidades y planificación de estudios, ii) el desarrollo y/o coordinación de la contratación de estudios, investigaciones y evaluaciones de programas, y iii) la publicación y difusión de los resultados de estudios, investigaciones y análisis. Para ello se establece el Plan de Estudios 2022-2024 que busca orientar el desarrollo de investigaciones hacia el cumplimiento adecuado de los propósitos relativos al quehacer del Servicio, identificando cuatro dimensiones: a) Oferta programática, b) Sujetos de atención, c) Modelos de intervención, y d) Estándares y acreditación.

De esta manera, el desarrollo del estudio “Análisis de procesos y diseño de una metodología para la evaluación de resultados e impacto del Programa Familia de Acogida Especializada del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia”, responde a la dimensión de Oferta programática del Plan de Estudio 2022-2024, relativa al diseño y evaluación de las líneas de acción y programas especializados que son de responsabilidad del Servicio.

El presente documento corresponde al informe final de dicho estudio, cuyo objetivo fue analizar los resultados de los procesos del Programa de Familias de Acogida a nivel

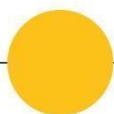
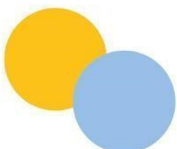
nacional a partir de las percepciones de actores claves, así como de información institucional disponible, y proponer un diseño de metodología para una futura evaluación de resultados y de impacto del programa. La evidencia aportada por este estudio ha sido de utilidad para indagar respecto al funcionamiento y nivel de cumplimiento de los procesos y objetivos del Programa y levantar, a partir de los hallazgos, recomendaciones y sugerencias para su diseño y funcionamiento.

Informe Final

ESTUDIO DE ANÁLISIS DE PROCESOS Y DISEÑO DE UNA METODOLOGÍA PARA LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS E IMPACTO DEL PROGRAMA FAMILIAS DE ACOGIDA ESPECIALIZADA DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA



Marzo 2024



Contenido

Glosario	4
Presentación	5
Objetivos	6
1. Objetivo General.....	6
2. Objetivos específicos	6
Diseño Metodológico del Estudio.....	6
1. Matriz de dimensiones	6
2. Diseño cualitativo	13
2.2 Técnicas de levantamiento y análisis de información cualitativos	13
2.3 Diseño muestral cualitativo	14
3. Diseño cuantitativo.....	15
3.1 Técnicas de levantamiento y análisis de información cuantitativos	15
3.2 Diseño muestral cuantitativo	16
4. Plan de análisis integrado	24
Resultados de la implementación del programa.....	25
1. Análisis de la implementación a partir de datos administrativos.....	25
1.1 Informes de Supervisión FAE 2023	25
1.2 Sistema de información del Servicio (SIS)	63
2. Análisis desde la percepción de distintos actores claves del programa	81
2.1 ETAPA 0: Captación	81
2.2 ETAPA 1: Ingreso	99
2.3 ETAPA 2: Evaluación (o Diagnostico)	112
2.4 ETAPA 3: Plan de Intervención Individual.....	115
2.5 ETAPA 4: Ejecución del Plan de Intervención	135
2.6 ETAPA 5: Plan de Sostenibilidad de los Cambios	166
2.7 Aspectos transversales de la intervención	172
3. Identificación del grado de cumplimiento de los procesos y objetivos específicos del programa FAE	194
3.1 Objetivo 1: “Disponer de Familias Preparadas para realizar acogimiento familiar externo”	195
3.2 Objetivo 2: “Fortalecer las capacidades de las familias de acogida extensa y externa para dar respuesta satisfactoria a las necesidades de los NNA”.	198
3.3 Objetivo 3: Contribuir a la reparación de las experiencias de maltrato y la separación familiar que ha vivenciado el niño/a o adolescente.	206
3.4 Objetivo 4: Favorecer la reunificación familiar entre el niño/a o adolescente y la familia de origen	210
3.5 Objetivo 5: “Gestionar redes comunitarias e intersectoriales brindando soportes a los niños/as, adolescentes y familias de acogida y de origen”	213
4. Recomendaciones y sugerencias al diseño y funcionamiento de los procesos del programa	215
4.1 Recomendaciones asociadas al diseño	215

4.2 Recomendaciones asociadas a la implementación	217
Teoría del Cambio.....	221
Indicadores para evaluar los resultados intermedios y finales de la Teoría del Cambio	226
1. Tendencias y desafíos para la evaluación de las prácticas y políticas de cuidado alternativo ..	227
Validez interna	230
Validez externa	230
2. Indicadores para la evaluación de resultados intermedios.....	230
3. Indicadores para la evaluación de resultados finales.....	239
Propuestas para una evaluación de impacto del programa FAE	258
1. Diseño de evaluación N°1: Competencias de familias de acogida	258
2. Diseño de evaluación N°2: Bienestar en NNA.....	259
3. Diseño de evaluación N°3: Efectos a nivel de sistema	261
4. Recomendaciones para una evaluación de resultados e impacto	262
Bibliografía.....	264

Glosario

- **DAM:** Diagnostico Ambulatorio.
- **FAE:** Programa de Familias de Acogida Especializada
- **FDD/FAE AADD/AADD:** Proyecto FAE de Administración Directa.
- **NNA:** Niños, Niñas y/o Adolescentes
- **OCA:** Organismo Colaborado Acreditado
- **OOTT:** Orientaciones Técnicas
- **OPD:** Oficina de Protección de Derechos
- **PAS:** Programa de Intervención Especializada en Niños, Niñas y Adolescentes
- **PEE:** Programas de Protección en Explotación Sexual Comercial Infantil
- **PIE:** Programa de Integración Escolar
- **PII:** Plan de Intervención Individual
- **PIU:** Plan de Intervención Único
- **PTI:** Plan de Trabajo Individual.
- **PRM:** Programa de Protección Especializada en Maltrato Grave y Abuso Sexual
- **PPF:** Programa de Prevención Focalizada para Niños, Niñas y Adolescentes Vulnerados en sus Derechos
- **SPE:** Servicio de Protección Especializada
- **El Programa:** Programa de Familias de Acogida Especializada
- **El Tribunal:** Tribunales de Familia

Presentación

El presente informe tiene como propósito entregar los resultados del estudio realizado por parte del equipo de Estudios y Consultorías Focus para dar respuesta al “Estudio de análisis de procesos y diseño de una metodología para la evaluación de resultados e impacto del Programa Familias de Acogida Especializada del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia”.

El programa de Familias de Acogida Especializada (FAE) tiene como finalidad proporcionar cuidado familiar transitorio a niñas, niños y adolescentes separados de su medio familiar de origen por orden de un tribunal de familia en tanto se restituye el derecho a vivir en un entorno familiar estable y protector. Para ello, el programa cuenta con 5 objetivos específicos:

1. Disponer de Familias Preparadas para realizar acogimiento familiar externo
2. Fortalecer las capacidades de las familias de acogida extensa y externa para dar respuesta satisfactoria a las necesidades de los NNA
3. Contribuir a la reparación de las experiencias de maltrato y la separación familiar que ha vivenciado el niño/a o adolescente
4. Favorecer la reunificación familiar entre el niño/a o adolescente y la familia de origen
5. Gestionar redes comunitarias e intersectoriales brindando soportes a los niños/as, adolescentes y familias de acogida y de origen

En el capítulo segundo se presenta el objetivo general de este estudio, el cual fue analizar los resultados de los procesos del Programa de Familias de Acogida a nivel nacional y diseñar una metodología para una posterior evaluación de resultados e impacto del programa. Para lo cual se desglosaron una serie objetivos específicos, entre los que se encuentran: analizar los datos disponibles en los sistemas de información del Servicio; analizar la percepción de diversos actores clave del programa FAE respecto al funcionamiento de los procesos del programa, así como su percepción sobre el grado de cumplimiento de los objetivos del programa FAE; elaborar recomendaciones y sugerencias para el diseño del programa; y finalmente, proponer una metodología de evaluación de resultados e impacto con sus respectivos indicadores.

Luego, en el capítulo tres, se revisa el diseño metodológico para dar cumplimiento a estos objetivos, en donde se desarrolló una metodología mixta con estrategias de levantamiento y análisis cuantitativas y cualitativas. Se expone la matriz de dimensiones que resume las dimensiones estudiadas y el cruce con los distintos informantes o fuentes de información, junto con una descripción de las estrategias cualitativas y cuantitativas y si posterior plan de análisis.

En el cuarto capítulo se exponen los resultados del funcionamiento de los procesos del programa, en tres niveles: En primer lugar, se presentan los análisis de los procesos a partir de datos secundarios analizados en dos niveles: i) información disponible en los informes de supervisión del programa, y; ii) información disponible en los sistemas de información del Servicio (SIS). En segundo lugar, se presenta un análisis descriptivo de los procesos por etapas, a partir de la percepción de los distintos actores que participan de estas. En tercer lugar, se realiza un análisis que identifica el grado de cumplimiento de los procesos y objetivos específicos del programa FAE. Finalmente, se presentan recomendaciones y sugerencias al diseño y funcionamiento de los procesos del programa a partir de la información previamente presentada.

Luego, se da paso al capítulo 5, donde se detalla la teoría de cambio que insuma el siguiente capítulo 6 de diseño de indicadores para la evaluación de resultados intermedios y finales.

Finalmente, en el séptimo capítulo, se entrega una propuesta para la evaluación de impacto del programa FAE, considerando los indicadores propuestos que se desprenden de los resultados y propósito de la teoría de cambio.

Objetivos

A continuación, se presentan los objetivos generales y específicos del estudio:

1. Objetivo General

Analizar los resultados de los procesos del Programa de Familias de Acogida a nivel nacional a partir de las percepciones de actores claves, así como de información institucional disponible, y proponer un diseño de metodología para una futura evaluación de resultados y de impacto del programa.

2. Objetivos específicos

- a. Analizar los datos disponibles en los sistemas de información del Servicio, así como la información disponible físicamente en los proyectos que ejecutan el programa, respecto a funcionamiento de los procesos del programa.
- b. Analizar la percepción de distintos actores clave del programa FAE respecto al funcionamiento de los procesos del programa.
- c. Identificar el grado de cumplimiento de los procesos y objetivos específicos del programa FAE, a partir indicadores de proceso y de la percepción de distintos actores clave del programa.
- d. A partir de los hallazgos, elaborar recomendaciones y sugerencias al diseño y funcionamiento de los procesos del programa.
- e. Proponer una metodología de evaluación de resultados y de evaluación de impacto del programa, considerando su etapa en el ciclo de vida de programas sociales, su diseño, características, y contexto de implementación.
- f. Proponer los indicadores asociados a la evaluación de resultados y a la evaluación de impacto antes descrita, y la operacionalización de las variables a partir de las cuales se construirán dichos indicadores

Diseño Metodológico del Estudio

El estudio cuenta con un diseño metodológico mixto, con estrategias de levantamiento y análisis de información cuantitativas y cualitativas. La metodología mixta se entiende como un proceso de recolección, análisis y vinculación de datos cuantitativos y cualitativos en un mismo estudio que responde al planteamiento de un problema determinado.

1. Matriz de dimensiones

Para abordar los objetivos del estudio a través de este diseño mixto, se elaboró una matriz de dimensiones, la que sirvió de guía para la elaboración de todos los instrumentos y el análisis del estudio.

La matriz fue elaborada a partir de 3 insumos fundamentales:

- Orientaciones Técnicas programa de Familia de Acogida.
- Tabla de objetivos específicos, resultados y variables del Programa Familias de Acogida del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (en adelante el Servicio), presentados en las bases técnicas de licitación
- Rúbricas de supervisión técnica 2023: Informe de Supervisión proyectos de familia de acogida (FDD-FAE/PRO-FAE)

Las dimensiones definidas en la matriz se organizaron a partir de las etapas de la intervención del programa señaladas en las OOTT y otros elementos transversales asociados a los procesos que no corresponden a alguna etapa específica. Adicionalmente, se identificó(ron) el(los) objetivo(s) del programa al que se asocia cada etapa o elemento de la matriz:

1. Disponer de Familias Preparadas para realizar acogimiento familiar externo
2. Fortalecer las capacidades de las familias de acogida extensa y externa para dar respuesta satisfactoria a las necesidades de los NNA
3. Contribuir a la reparación de las experiencias de maltrato y la separación familiar que ha vivenciado el niño/a o adolescente
4. Favorecer la reunificación familiar entre el niño/a o adolescente y la familia de origen
5. Gestionar redes comunitarias e intersectoriales brindando soportes a los niños/as, adolescentes y familias de acogida y de origen

Por último, la matriz realiza un cruce de todas las dimensiones y subdimensiones con 10 informantes, lo que se utiliza como guía para la elaboración de los instrumentos y el plan de análisis.

1. Psicólogos/as y trabajadores/as sociales: a todos/as los/as psicólogos/as y trabajadores/as sociales de los proyectos seleccionados se les pide completar la encuesta online y, dependiendo de la cantidad de proyectos a nivel regional, se invita a todos o a un máximo de 10 profesionales a participar del grupo focal.
2. Equipo de captación: a todos los equipos de captación de los proyectos seleccionados se les pide completar la encuesta online y, dependiendo de la cantidad de proyectos a nivel regional, se invita a todos o a un máximo de 10 profesionales a participar del grupo focal.
3. Familias de origen: a partir de los contactos compartidos por los proyectos, los/as investigadores/as llaman a las familias para encuestar y cumplir con las cuotas regionales definidas en el diseño muestral. Asimismo, un porcentaje de las familias de origen que responden la encuesta son entrevistadas telefónicamente.
4. Familias de acogida externas: a partir de los contactos compartidos por los proyectos, se les pide a todas las familias completar la encuesta online. En el caso de los grupos focales, se solicita apoyo a un proyecto regional (que cuente con un número suficiente de familias de acogida externas) para convocar y coordinar la actividad en las instalaciones del Programa.
5. Familia de acogida extensas: a partir de los contactos compartidos por los proyectos, se les pide a todas las familias completar la encuesta online. En el caso de los grupos focales, se solicita apoyo a un proyecto regional (que cuente con un número suficiente de familias de acogida extensas) para convocar y coordinar la actividad en las instalaciones del Programa.

6. Niños, niñas y adolescentes: para la aplicación de la encuesta a NNA, se coordina con las direcciones de los proyectos seleccionados su aplicación. El equipo de investigadores/as se acomoda a los tiempos de los NNA y del proyecto.
7. Directores/as: a todos/as los/as directores/as de los proyectos seleccionados se les pide completar la encuesta online y se les invita a participar de los grupos focales.
8. Supervisores/as técnicos/as: a todos/as los/as supervisores/as de los proyectos seleccionados se les pide completar la encuesta online y se les invita a participar de los grupos focales.
9. Reportes de supervisión 2023
10. Bases de datos SIS

Es importante dejar constancia que el estudio considera solo a los NNA y sus familias que llevan al menos 3 meses de intervención contados a partir de la fecha de elaboración del PII. Asimismo, se define no considerar aquellos casos que se encuentran en la Etapa 6 del Programa ("Egreso"), en el entendido que la intervención propiamente tal terminó.

A continuación, se presenta la matriz con la información mencionada en la tabla 1.



Tabla 1: Matriz de evaluación

Etapa	Objetivos específicos Programa	Dimensión	Subdimensión	Informantes o fuentes de información									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Etapa 0: Captación	1	Actividades del plan de difusión	Identificación de actividades ejecutadas		x		x					x	
			Efectividad de actividades del plan de difusión	x	x					x			
			Temporalidad de ejecución		x					x			
		Actividades de procesos de evaluación de familias de acogida externas	Identificación de los procesos evaluativos		x								
			Efectividad de los procesos evaluativos.	x	x					x	x		
		Actividades del plan de capacitación de familias de acogida externas	Proceso de elaboración del Plan de capacitación		x								
			Proceso de ejecución del Plan de Capacitación		x		x			x			
Etapa 1: Ingreso	2	Proceso de ingreso	Evaluación y despeje de red familiar (Evaluación e ingreso familia de acogida extensa)	x						x	x	x	x
			Proceso de selección de familia de acogida	x						x		x	
Etapa 2: Evaluación	2- 3	Proceso de evaluación	Necesidades de NNA	x						x		x	x
			Capacidades familia extensa	x				x		x		x	x
			Competencias parentales familia de origen	x		x				x		x	x
			Ajuste entre necesidades de NNA y capacidades de familia de acogida externa	x						x		x	
Etapa 3: Diseño de PII	2-3-4-5	Proceso de diseño del PII	Actividades realizadas para el diseño de PII. Identificación de objetivos para intervención con NNA, Familias de Origen y familias de acogida.	x		x	x	x	x	x	x	x	x
			Efectividad de proceso de elaboración de PII	x		x			x	x	x	x	
Etapa 4: Ejecución del plan de intervención	2	Intervención con familias de acogida externa	Modalidad de intervención (en proyecto o en visita domiciliaria)	x						x	x		x
			Procesos de primeros 5 días de acogimiento	x			x			x			x

Etapa	Objetivos específicos Programa	Dimensión	Subdimensión	Informantes o fuentes de información									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Disposición de familia de acogida externa	x						x			
			Procesos interventivos en diada familia de acogida y NNA. (Exploración en acogimiento intensivo 3 meses y acogimiento siguiente)	x			x			x		x	x
			Procesos de intervención psicoeducativa	x			x				x	x	x
			Proceso de preparación del cierre del acogimiento	x			x					x	x
		Intervención con familia de acogida extensa	Modalidad de intervención (en proyecto o en visita domiciliaria)	x						x	x		x
			Primeras acciones de acompañamiento. Acompañamiento intensivo	x				x				x	x
			Sesiones conjuntas entre familia de acogida y familia de origen	x		x		x		x		x	x
			Procesos interventivos terapéuticos con familia de acogida extensa	x				x		x		x	x
			Procesos interventivos terapéuticos en diada	x				x	x	x		x	x
			Procesos interventivos con familia de acogida y familia de origen	x		x		x		x		x	x
			Procesos de intervención psicoeducativa con familia de acogida extensa	x				x		x		x	x
	3	Intervención con NNA	Procesos de intervención terapéutica con NNA. (Libro de vida, participación, visitas supervisadas, separación al término del acogimiento),	x					x	x	x	x	x
	4	Intervención con familia de origen	Disposición de familia de origen a familia de acogida	x									
			Visitas supervisadas	x		x			x	x		x	x



Etapa	Objetivos específicos Programa	Dimensión	Subdimensión	Informantes o fuentes de información									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
			Procesos de intervención terapéutica	x		x				x		x	x
			Procesos de intervención psicoeducativa	x		x				x		x	x
			Proceso de intervención en diada	x		x			x	x		x	x
Etapa 4.1 Evaluación de proyección de familia estable	3 – 4	Evaluación de resultados de la intervención	Proceso de evaluación de resultados para la elección de cuidado familiar estable	x						x	x	x	x
		Proyección de egreso con familia adoptiva	Procesos de susceptibilidad de adopción	x						x	x	x	
Etapa 5: Plan de sostenibilidad de los cambios	3 – 4	Proceso de reunificación con familia de origen		x		x				x		x	
		Continuidad de cuidados con familia de acogida extensa		x				x		x		x	
Etapa 5.1 Hito de egreso	3 – 4	Proceso de egreso del programa		x		x	x	x	x	x	x	x	
Transversal al proyecto	2-3-4-5	Tiempos de intervención	Percepción de cumplimiento de tiempos de intervención	x						x		x	
			Estrategias para el cumplimiento de tiempos	x						x			
			Extensión de los tiempos de intervención asociados al programa	x			x	x				x	
		Coordinación con actores comunitarios y del intersector	Identificación actores	x						x		x	x
			Percepción de la calidad de articulación y gestiones de apoyo	x		x	x	x		x		x	
				x		x	x	x	x	x		x	
												x	
			Participación de NNA en el intersector y con actores comunitarios						x			x	



Etapa	Objetivos específicos Programa	Dimensión	Subdimensión	Informantes o fuentes de información									
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		Infraestructura acorde a OOTT	Inmueble	x		x	x	x	x	x		x	
			Ubicación	x		x	x	x	x	x			
		Supervisión técnica	Realización y efectividad de las etapas y procesos								x	x	
			Procesos y herramientas de supervisión								x	x	

2. Diseño cualitativo

2.2 Técnicas de levantamiento y análisis de información cualitativos

Las estrategias cualitativas que se implementaron en el estudio fueron focus group y entrevistas individuales semiestructuradas.

A. *Entrevistas semiestructuradas*

Las entrevistas semiestructuradas, constituyen un recurso privilegiado para acceder a la información desde la perspectiva del actor. La utilización de esta técnica de recolección permite obtener una información contextualizada y holística, por medio de las palabras de los propios entrevistados (Vieytes, 2004). La entrevista semiestructurada es la más convencional de las alternativas de entrevista y se caracteriza por la preparación anticipada de una pauta de preguntas que se sigue, en la mayoría de las ocasiones, de una forma estricta aún en su orden de formulación

Para dar cumplimiento a los objetivos, se desarrollaron pautas semiestructuradas individuales que, por una parte, den foco a la entrevista con cada actor involucrado y, por otra, permitan que el diálogo sea fluido y facilite al entrevistado expresarse y profundizar respecto a todos los temas a abordar.

Las entrevistas fueron realizadas a 48 familias de origen de manera telefónica¹. Al respecto, la consultora, proyectando dificultades para convocar y ejecutar los grupos focales que se solicitaban en las bases de licitación de este estudio, propuso realizar un número de entrevistas telefónicas que permitiera abordar las variables de interés y así asegurar la participación de estas familias en la evaluación de procesos. Las entrevistas no se realizaron de manera presencial dada las dificultades operativas y temporales de esta alternativa.

B. *Focus Group*

La técnica metodológica de focus group, consiste en una entrevista grupal, en la cual el entrevistador va guiando la conversación entre los participantes a partir de preguntas. En los grupos focales el interés principal está puesto en observar y analizar el esquema o perspectiva que los participantes van construyendo en relación a un problema o tema en particular de estudio, todo a través de la interacción entre ellos (Sampieri, Collado & Lucio, 2010). Es relevante tener en cuenta al momento de realizar un grupo focal que la unidad de análisis es el grupo, lo que en este se expresa y los significados que se construyen.

Para garantizar la efectividad de los focus group, se elaboraron pautas semiestructuradas que, por una parte, focalizaran las temáticas a abordar con los/as distintos actores/as involucrados y, por otra, promovieran un diálogo fluido y óptimo para que los participantes se expresaran y profundizaran respecto a todos los elementos a abordar.

Los focus group se realizaron con familias de acogida (extensas y externas), equipos profesionales y supervisores técnicos con representación de todas las regiones del país. El detalle de los instrumentos se encuentra en el Anexo 1.

¹ El detalle del instrumento se encuentra en el Anexo 1.

C. Análisis de Contenido

Los grupos focales y las entrevistas fueron grabados en formato audio y posteriormente transcritos, luego se codificaron las transcripciones a través del software Atlas-ti. Para ello se realizó un libro de códigos definido a partir de la Matriz de Evaluación, a la que se incorporaron nuevas categorías o códigos emergentes tras la aplicación de los instrumentos.

2.3 Diseño muestral cualitativo

A continuación, se presenta el diseño muestral propuesto para la estrategia cualitativa, junto con el detalle del logro de las actividades realizadas.

Tabla 2: Síntesis de entrevistas y grupos focales realizados

Técnica	Modalidad	Actor	Muestra propuesta	Número de actividades de levantamiento realizadas
Grupos focales	Presencial u online	Familias de acogidaextensa	10	10
	Presencial u online	Familias de acogida Externa	6	6
	Online	Directores/as de proyectos,	16	15
	Online	Equipo de dupla Psicosocial	16	15
	Online	Psicólogos o encargados de captación	16	13
	Online	Supervisores técnicos modelo FAE	16	12
Entrevistas semiestructuradas	Telefónica	Familias de origen	48	48

En relación con los grupos focales de directores y duplas psicosociales, señalar que dichas actividades no se pudieron realizar por problemas de agenda de los equipos de la Araucanía. En el caso de las actividades con las y los encargados de captación, desde las direcciones de los proyectos de Arica y Aysén señalaron no contar con este perfil y, en el caso de la Araucanía, existieron los mismos problemas de agenda declarados por directores y duplas psicosociales de la región. Por último, las y los supervisores técnicos de las regiones de O'Higgins, Maule, Ñuble y Los lagos no respondieron a la convocatoria pese a las reiteradas invitaciones realizadas por el equipo consultor.

3. Diseño cuantitativo

3.1 Técnicas de levantamiento y análisis de información cuantitativos

Las estrategias cuantitativas fueron la aplicación y análisis de encuestas estructuradas y el análisis estadístico de datos administrativos

A. Encuestas

Estas encuestas conformaron una herramienta de carácter estructurado, permitiendo levantar información para cada una de las dimensiones y subdimensiones de la matriz de evaluación y su posterior análisis. El formato de aplicación dependió del tipo de actor, estableciendo la estrategia más pertinente y eficiente para su recolección. A continuación, se presentan los tipos de encuestas realizadas con su respectivo actor y modalidad o formato de administración

Tabla 3. Encuestas por tipo de actor y modalidad de administración

Actor	Tipo de encuesta		Modalidad/ Formato
Niños, niñas y adolescentes definidos en el muestreo.	Aplicada	por investigador	Presencial
Familias de origen	Aplicada	por investigador	Telefónica
Familias de acogida extensas	Autoaplicada		Online
Familias de acogida externas	Autoaplicada		Online
Equipos profesionales de proyectos FAE	Autoaplicada		Online
Supervisores técnicos de Modelo FAE.	Autoaplicada		Online

Los resultados de las encuestas fueron analizados utilizando el software de SPSS y Excel. Respecto al procesamiento de datos y análisis de información de las encuestas, se desarrolló en dos etapas: validación de la base de datos y análisis de la información.

La validación de la base de datos busca detectar y corregir errores de rango y consistencia que se hayan producido al momento del encuestaje o la digitación de información. Para ello se realiza un análisis detallado de todas las variables, mediante la construcción de tablas de frecuencia, para validar rangos, valores extremos y saltos, y de tablas cruzadas para confirmar la consistencia de la información.

Para el análisis de los datos se realizaron los siguientes análisis: análisis descriptivo univariado de las

variables del cuestionario

B. Análisis estadístico de datos administrativos

- **Información disponible en los sistemas de información:** Se realizó un análisis a partir de la información disponible en los sistemas de información otorgados por la Contraparte Técnica del estudio, de manera de realizar una descripción de los procesos registrados. Este se realizó sobre un universo de 8.831 NNA atendidos entre enero 2022 y noviembre 2023.

El análisis se estructuró en base a los objetivos del programa, identificando la cantidad de eventos asociados a cada objetivo, para luego describir, para cada evento:

- Ocurrencia: frecuencia y porcentaje de NNA que registran dicho evento, junto los descriptivos de esta ocurrencia: media, mínimo, máximo y desviación estándar (por NNA).
 - Temporalidad de la ocurrencia: identifica el momento en que ocurren los eventos por NNA identificando su moda, Percentil 25, percentil 50 y percentil 75, de manera de obtener una visión general del momento en que ocurren, tomando como referencia (mes 0) el ingreso del NNA al Programa.
- **Rúbricas de supervisión técnica:** Se realizó un análisis del registro de las rubricas de evaluación de los Supervisore/as Técnicos del año 2023. Para ello se utilizaron las bases de datos otorgadas por la Contraparte Técnica del estudio con los registros de las rubricas de los/as supervisores/as técnicos/as: una base de datos para todos los proyectos de administración directa y una base de datos por región para los proyectos administrados por los organismos colaboradores del Estado (16 bases en total de todas las regiones). En estas, se seleccionaron solo las observaciones que refirieran a los 63 proyectos de la muestra, con lo que se obtuvo una base de datos con 22.259 observaciones, asociadas a 7 ámbitos de acción.
- La metodología de análisis cuantitativo se basó en dos técnicas principalmente:
- Descriptiva univariada y bivariada: sobre la distribución de los indicadores recolectados a partir de las rúbricas y su porcentaje de cumplimiento. Diferenciando por región y tipo de organismo ejecutor.
 - Pruebas de hipótesis de diferencia de medias: para comparar las medias de las escalas entre tipos de organismos ejecutores y regiones.

3.2 Diseño muestral cuantitativo

El diseño muestral cuantitativo se realizó en 2 etapas, una primera selección de proyectos y una segunda de actores. Para cada grupo de actores se establecieron tamaños muestrales con un 95% de confianza y un error de entre el 5% y 10% sobre las poblaciones finitas que corresponden.

A. Muestra 1era fase, selección de proyectos

En primer lugar, tal como se solicitó en las bases de licitación, se seleccionó de manera aleatoria el

50% de los programas de Familia de Acogida en cada región. En aquellas regiones en las que existen proyectos FAE de Administración Directa (Región Metropolitana, Valparaíso y Biobío), se consideró dentro de la muestra regional al menos 1 proyecto de este tipo. De esta manera, se seleccionaron 63 proyectos, 5 de ellos de administración Directa, con la siguiente distribución regional:

Tabla 4: Distribución de muestra de proyectos según región²

Región	OCA's	Administración directa	Total
ARICA Y PARINACOTA	1		1
TARAPACÁ	1		1
ANTOFAGASTA	2		2
ATACAMA	2		2
COQUIMBO	3		3
VALPARAÍSO	5	2	7
METROPOLITANA	16	2	18
LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS	3		3
MAULE	4		4
ÑUBLE	2		2
BIOBÍO	7	1	8
ARAUCANÍA	5		5
LOS RÍOS	2		2
LOS LAGOS	3		3
AYSÉN DEL GENERAL CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO	1		1
MAGALLANES Y ANTÁRTICA CHILENA	1		1
Total	58	5	63

Para cada unidad seleccionada se establecieron, en caso de haber disponibles, 3 proyectos de reemplazo con mismas características (región y administración) de manera de utilizarlos en caso de rechazo o no contacto del proyecto original seleccionado.

B. Muestra 2da fase. Muestra de actores

Equipos profesionales

Para las encuestas online a los equipos profesionales (Psicólogos/as, Trabajadores/as Sociales, Equipo y/o Psicólogo Encargado de Captación y Director/a de proyecto), se estableció una estrategia censal sobre los profesionales de los proyectos seleccionados en la etapa anterior, con un mínimo de tasa de respuesta esperada de un 50% por tipo de actor (sobre los contactos otorgados por los proyectos seleccionados)

A continuación, se presenta el detalle del universo de contactos recopilados al que se le envió la

² Los proyectos seleccionados de cada región, se encuentran especificados en la Tabla 1 del Anexo 2.

encuesta y el logro efectivo para cada tipo de actor y por región

Tabla 5. Distribución de equipos profesionales que participaron de la encuesta online según región

	Director/a		Psicólogo/a (dupla psicosocial)		Trabajador/a Social (dupla psicosocial)		Encargado captación	
	Universo	Logrado	Universo	N	Universo	N	Universo	n
ARICA Y PARINACOTA	1	1	3	2	4	4		
TARAPACÁ	1	1	4	4	2	2	1	1
ANTOFAGASTA	2	2	5	2	5	4	1	1
ATACAMA	2	1	13	9	11	6	4	1
COQUIMBO	3	2	16	10	16	13	5	5
VALPARAÍSO	7	6	26	15	27	18	6	5
METROPOLITANA	18	12	56	40	59	37	6	6
LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS	3	3	9	7	12	10	3	3
MAULE	4	2	11	5	12	5	3	2
ÑUBLE	2	1	1	1				
BIOBÍO	8	4	24	9	29	11	9	6
ARAUCANÍA	5	2	5	2	3	3		
LOS RIOS	2	2	4	2	3	1	1	1
LOS LAGOS	3	2	3	3	4	3	2	2
AYSÉN DEL GENERAL CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO	1	1	2	2	2			
MAGALLANES Y ANTÁRTICA CHILENA	1	1	4	2	4	4	2	1
TOTAL	63	43	186	115	193	121	43	34

Con esto, es posible establecer logros de encuestas a equipos profesionales ampliamente por sobre el 50%, como se detalla en la tabla a continuación.

Tabla 6: Porcentaje de logro de encuesta a equipos profesionales

	Director/a	Psicólogo/a (dupla psicosocial)	Trabajador/a Social (dupla psicosocial)	Encargado captación
N enviado	63	186	193	43
N logrado	43	115	121	34
% logro	68%	63%	63%	79%

Supervisores técnicos

Para las encuestas online a Supervisores Técnicos vigentes, se utilizó una estrategia censal sobre todos los profesionales con este cargo a nivel nacional, con un mínimo de tasa de respuesta esperada de un 50%. Cabe destacar que algunos de los supervisores técnicos se encontraban sin registro de supervisión FAE dentro de los sistemas de información entregados por el SPE, por lo que estos fueron retirados de la muestra. El universo de supervisores técnicos y los N logrados se sintetizan en la siguiente tabla.

Tabla 7. Supervisores técnicos que participaron de la encuesta online según región

Dirección regional	Universo	N
Arica y Parinacota	3	2
Tarapacá	3	3
Antofagasta	6	4
Atacama	4	3
Coquimbo	7	5
Valparaíso	18	11
Región Metropolitana	33	20
O'Higgins	7	4
Maule	10	5
Ñuble	4	1
Biobío	12	6
Araucanía	9	4
Los Ríos	4	3
Los Lagos	8	2
Aysén	2	1
Magallanes	3	3
Total general	133	77

Con esto, es posible establecer que el logro de encuestas a supervisores técnicos es de un 55%, como se detalla a continuación

Tabla 8. Porcentaje de logro de encuesta a supervisores técnicos

	Supervisores /As Técnicos
N enviado	133
N logrado	77
% logro	55%

Niños, Niñas y Adolescentes

Para las encuestas presenciales a niños, niñas, se propuso una muestra de 80 casos, con representación de todas las regiones, cuyos N regionales fueron proporcionales por región. El tamaño muestral total de NNA fue calculando con un 95% de confianza y 10% de error sobre su universo finito. El universo finito se determinó a partir de la información otorgada por El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia sobre el n de NNA de entre 9 y 13 años de los proyectos seleccionados.

Al momento del trabajo en terreno, si bien los equipos de los proyectos corroboraron la existencia de NNA pertenecientes al rango etario de interés, en la práctica no todos/as pudieron contestar la encuesta, pues desde el criterio técnico de los propios equipos ello no era recomendable en algunos casos que presentaban ciertos diagnósticos. Por esta razón, se acordó con la contraparte corregir el n muestral acordado y disminuir en un 15% su meta de logro.

Tabla 9: Muestra (ajustada) de NNA y logro de encuestas por región

REGIÓN	Logrado
ARICA	2
TARAPACÁ	2
ANTOFAGASTA	2
ATACAMA	3
COQUIMBO	2
VALPARAISO	6
METROPOLITANA	24
O'HIGGINS	2
MAULE	3
ÑUBLE	9
BIOBÍO	5
ARAUCANÍA	2
LOS RÍOS	3

LOS LAGOS	2
AYSÉN	1
MAGALLANES	2
Total	70

De esta manera, a partir del n de logro ajustado (68) es posible establecer que se logró obtener la muestra esperada, incluso superándola en 2 casos (Tabla 10). La estrategia para encuestar a los NNA consistió en definir y coordinar con las direcciones de los organismos ejecutores una jornada de aplicación presencial en las dependencias de cada proyecto.

Tabla 10. Porcentaje de logro de encuesta a NNA

	NNA
N esperado	68
N logrado	70
% logro	103%

Familias de Acogida

Para las encuestas con familias de acogida, se utilizó una muestra de 92 casos, con representación de todas las regiones, cuyos N regionales son proporcionales a la cantidad de NNA que forman parte de los programas por región. Respecto al tipo de familia (extensa y externa), dado que la proporción real de familias externas es significativamente menor que la de las familias extensas, se utilizó una estrategia de sobre muestreo para obtener una proporción de la muestra de un 33,3% de familias externas y un 66,6% de extensas. El tamaño muestral total fue calculando con un 95% de confianza y 10% de error.

Tabla 11: Familias de acogida externa y extensa encuestadas por región

Región	N Familia Extensa	N Familia extensa Logrado	N Familia Externa	N Familia externa Logrado
ARICA Y PARINACOTA	1	4	0	2
TARAPACÁ	1	6	0	4
ANTOFAGASTA	1	4	0	5
ATACAMA	3	7	1	4
COQUIMBO	3	7	2	7
VALPARAÍSO	6	10	3	14
METROPOLITANA	21	21	11	20
LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS	3	5	2	7

MAULE	4	4	2	10
ÑUBLE	3	7	1	9
BIOBÍO	7	4	4	5
ARAUCANÍA	4	1	2	1
LOS RÍOS	1	1	1	0
LOS LAGOS	2	8	1	6
AYSÉN DEL GENERAL CARLOS IBÁÑEZ DEL CAMPO	1	3	0	2
MAGALLANES Y ANTÁRTICA CHILENA	1	4	0	2
Total	62	96	30	98

Con esto, es posible establecer logros de encuestas a familias de acogida que superaron los mínimos establecidos. Esto fue debido a que se utilizó una estrategia de recolección por correo electrónico y por WhatsApp que permitió obtener tasas de respuesta muy por sobre las estimadas. La estrategia consistió en contratar servicio de mensajería a través de whatsapp y SMS para el envío del link de la encuesta a todos los contactos compartidos por las direcciones de los organismos ejecutores.

Tabla 12. Porcentaje de logro de encuestas a familias de acogida extensa y externa

	Familias extensas	Familias externas
N esperado	63	30
N logrado	96	97
% logro	152%	323%

Familias de origen

Para las encuestas telefónicas a familias de origen, se propuso una muestra de 92 casos, con representación de todas las regiones, cuyos N regionales son proporcionales a la cantidad de NNA que forman parte de los programas por región. El tamaño muestral total fue calculado con un 95% de confianza y 10% de error.

Tabla 13: Muestra Familias de Origen

Región	N Encuestas Familias de origen	Logrado
ARICA Y PARINACOTA	1	1
TARAPACÁ	1	1
ANTOFAGASTA	1	2
ATACAMA	4	4
COQUIMBO	5	5
VALPARAÍSO	9	9
METROPOLITANA	32	32

LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS	5	5
MAULE	6	6
ÑUBLE	4	4
BIOBÍO	11	11
ARAUCANÍA	6	6
LOS RÍOS	2	2
LOS LAGOS	3	3
AYSÉN DEL GENERAL CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO	1	1
MAGALLANES Y ANTÁRTICA CHILENA	1	1
Total	92	93

Así, es posible establecer que se logró obtener la muestra esperada de familias de origen, incluso superándola en 1 caso. La estrategia que se utilizó con las familias de origen fue llamar y aplicar las encuestas de manera telefónica a todos los contactos compartidos por las direcciones de los organismos ejecutores³.

Tabla 14. Porcentaje de logro de encuestas a familias de origen

Familias de origen	
N esperado	92
N logrado	93
% logro	101%

El detalle de los distintos instrumentos de levantamiento de información aplicados según los distintos actores se encuentra en el Anexo 3.

³ Las instituciones ejecutoras compartieron y autorizaron contactar a aquellas familias o casos de menor complejidad, para que la aplicación de una encuesta de estas características no afectará la intervención del Programa.

4. Plan de análisis integrado

A partir de la información levantada, se realizó un análisis integrado que consideró técnicas de levantamiento de información cualitativas y cuantitativas. La Tabla 15 resume estas técnicas, detallando el análisis respectivo y el software que se utilizó para cada uno de los casos.

Tabla 15: Análisis de las distintas técnicas de levantamiento

Técnica de Levantamiento	Tipo de técnica	Análisis	Software utilizado
Entrevistas Semiestructuradas	Cualitativa	Codificación y Análisis de contenido	Atlas-TI
Focus Group	Cualitativa	Codificación y Análisis de contenido	Atlas-TI
Encuestas Online	Cuantitativa	Análisis descriptivo univariado de las variables del cuestionario	SPSS
Análisis estadístico datos administrativos: Registro Sistema SIS	Cuantitativa	Análisis descriptivo de la ocurrencia y la temporalidad de la ocurrencia	R Studio
Análisis estadístico datos administrativos: Registro Rúbricas de Supervisión 2023	Cuantitativa	Análisis descriptivo univariado y bivariado sobre la distribución de los indicadores recolectados a partir de las rúbricas y su porcentaje de cumplimiento. Pruebas de hipótesis de diferencia de medias para comparar las medias de las escalas entre tipos de organismos ejecutores y regiones.	R Studio

A partir de la aplicación de las distintas técnicas y el posterior análisis de la información cualitativa y cuantitativa, se realizó un proceso de análisis integrado en dos niveles:

Nivel descriptivo: Dar cuenta del funcionamiento de los procesos a partir de: i) los datos de los sistemas de información, monitoreo y seguimiento del programa (SIS y Rubricas de supervisión), identificado el nivel de cumplimiento asociado a sus respectivos indicadores, y; ii) la percepción de los distintos actores clave sobre los procesos llevados a cabo en las distintas etapas en la implementación del programa, identificando, a su vez, aquellos procesos o actividades emergentes que no están identificadas en el diseño.

Nivel analítico: A partir de lo descrito en el funcionamiento de los procesos, se realiza un proceso de análisis para dar cuenta del nivel de cumplimiento de los objetivos específicos del programa, de manera de identificar facilitadores y nudos críticos de estos.

Resultados de la implementación del programa

A continuación, se presentan los principales resultados del estudio a partir del análisis de los datos administrativos y el análisis de la percepción de los distintos actores claves del programa FAE.

1. Análisis de la implementación a partir de datos administrativos

1.1 Informes de Supervisión FAE 2023

A. Caracterización de los datos analizados

A continuación, se presenta un análisis agregado de los resultados del instrumento de supervisión del programa FAE, el que entrega información sobre el funcionamiento de los 63 proyectos evaluados el año 2023, y se estructura a partir de los siguientes ámbitos: (i) Condiciones para la intervención; (ii) Recurso Humano; (iii) Funcionamiento técnico administrativo; (iv) Hechos Contingentes; (v) Proceso de intervención; (vi) Participación en la intervención; y (vii) Opinión del NNA. Estos ámbitos a su vez tienen dimensiones y criterios que se encuentran contenidos en formato rúbrica, a partir de los cuales se realiza un análisis estadístico que permite evaluar las diferencias de los resultados de la supervisión de los proyectos, tanto a nivel regional como por el tipo de administración.

En primer lugar, es importante señalar que, para efectos de las supervisiones, existe una calendarización de ámbitos previamente definida según Tipo y Frecuencia de Supervisión. En el caso del Programa FAE, esta se define de la siguiente manera:

Tabla 16. Calendarización de las supervisiones técnicas 2023

ÁMBITO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic
1. Condiciones para la intervención		X				X				X		
2. Recurso Humano		X						X				
3. Funcionamiento técnico administrativo				X						X		
4. Hechos contingentes	Cada vez que sea necesario ante detección de eventuales delitos contra NNA											
5. Proceso de intervención			X		X		X				X	
6. Participación en la intervención			X		X		X				X	
7. Opinión de NNA	X			X					X			X

En las bases de datos de supervisión se registran los puntajes asignados a los proyectos en cada criterio de evaluación, los cuales están asociados a una dimensión de un ámbito de evaluación de la rúbrica de supervisión. Los puntajes asignados a cada criterio están en una escala de 1 a 4, donde cada valor representa un nivel de cumplimiento⁴ y el valor 0 se asigna en caso de que los proyectos no entreguen los antecedentes solicitados para la medición del criterio. A su vez, están consideradas

⁴ 1. "No cumple"; 2. "Cumple parcialmente"; 3. "Cumple"; 4. "Supera lo comprometido"

las variables que permiten identificar el promedio por proyecto para cada ámbito y dimensión. Por último, dentro de las variables de caracterización está la región y el tipo de administración de cada proyecto evaluado.

El análisis consideró 17 archivos con los registros de las rubricas de los/as supervisores/as técnicos/as: una base de datos de los proyectos de administración directa y 16 bases de datos regionales de los proyectos administrados por los organismos colaboradores del Estado. Se combinaron estos archivos en una base de datos madre que ordeno los datos de cada proyecto por región, obteniendo en total 57.754 observaciones⁵.

A partir de esta base de datos se seleccionaron solo las observaciones que refirieran a los 63 proyectos de la muestra, obteniendo una nueva base de datos filtrada con 31.155 observaciones. Adicionalmente, se recodificaron las variables que identificaban el nombre de los ámbitos, dimensiones y criterios de 35 observaciones debido a un error de registro en la numeración asociada a estas variables. Por último, se tomó la decisión metodológica de eliminar los puntajes 0 asociados a la evaluación de cada criterio debido a que existía una discordancia entre lo estipulado por las rubricas de supervisión y el registro de los mismos supervisores sobre la aplicación de este puntaje para evaluar⁶.

B. Análisis de datos por ámbito, región y tipo de administración

La base de datos final conservo 22.259 observaciones, asociadas a 7 ámbitos de acción distintos con sus respectivas dimensiones y criterios predefinidos, además de un criterio “Otros”, que evalúa aspectos no considerados en la rúbrica de supervisión.

A partir de esta base de datos, se obtuvieron los puntajes promedios obtenidos a nivel general por cada ámbito, dimensión y criterio evaluado. Adicionalmente, se calcularon los datos estadísticos pertinentes (desviación estándar⁷, error estándar de la media⁸ e intervalos de confianza⁹) para corroborar las diferencias en los valores obtenidos en las medias de los ámbitos y dimensiones.

⁵ Cada observación o fila en la base de datos representa la calificación de un criterio específico para un proyecto asignado en una instancia de supervisión, por tanto, puede existir la evaluación de un mismo criterio para un proyecto en dos instancias de supervisión distintas)

⁶ Es un puntaje asociado a la imposibilidad de evaluar determinado criterio porque no se entregan los antecedentes solicitados, no obstante, en las observaciones se identificó que los supervisores/as también lo usaban cuando no aplicaba evaluar determinado criterio.

⁷ La desviación estándar es una medida estadística que indica qué tan dispersos están los valores de un conjunto de datos con respecto a la media. Es una forma de medir la variabilidad o la distancia promedio entre cada dato y la media del conjunto: una desviación estándar más alta indica una mayor dispersión, mientras que una desviación estándar más baja sugiere que los datos tienden a estar más cerca de la media.

⁸ El error estándar de la media (SEM) es una medida que indica la precisión de la media muestral como estimación de la media poblacional. Se calcula dividiendo la desviación estándar de la muestra por la raíz cuadrada del tamaño de la muestra. Cuanto menor sea el SEM, más precisa será la estimación de la media poblacional.

⁹ Los intervalos de confianza son rangos estadísticos que proporcionan una estimación de la incertidumbre asociada con una medición o un parámetro estadístico, como la media de una población. Representan un rango dentro del cual se espera que esté el verdadero valor del parámetro con cierta probabilidad. Para calcular un intervalo de confianza, se utiliza la estimación puntual del parámetro (como la media muestral) y se combina con un margen de error (error estándar de la media) basado en la variabilidad de los datos (desviación estándar) y un nivel de confianza seleccionado (95%).

Adicionalmente, en resultados por ámbito, se presentan los criterios peores y mejores evaluados para las dimensiones respectivas. Por último, se realizó una síntesis de los promedios de todos los ámbitos y dimensiones para identificar los aspectos que a nivel nacional estuvieron mejor y peor evaluados.

En una segunda instancia, para hacer la evaluación estadística de las medias regionales y comparar los resultados, se aplicó un análisis de varianza (ANOVA) que confirmara la significancia estadística de las diferencias de medias y una prueba de Tukey para identificar específicamente las diferencias entre pares de regiones. A su vez, se calcularon los datos para realizar un análisis estadístico descriptivo por región con información sobre la distribución, la dispersión y otros aspectos relevantes sobre los puntajes obtenidos. Del mismo modo, se construyó un gráfico que identificara las medias estandarizadas por la media general del ámbito para cada región en los distintos ámbitos evaluados para poder comparar gráficamente las diferencias regionales entre ámbitos y se calculó el error cuadrático medio¹⁰, para identificar en los ámbitos donde estas diferencias fueran mayores. Por último, se realizaron test de Anova bidireccionales que identificara el efecto de las dimensiones de los distintos ámbitos en las diferencias de los promedios regionales y un test de Anova por dimensión para visualizar en que dimensiones estas diferencias regionales eran estadísticamente significativas.

El análisis de varianza (ANOVA) es una técnica estadística utilizada para comparar medias entre tres o más grupos con el fin de determinar si existen diferencias estadísticamente significativas. Se elige utilizar ANOVA en lugar de otras técnicas debido a que es una herramienta versátil, poderosa y ampliamente utilizada que proporciona una manera eficiente y controlada (reduciendo la probabilidad del error de Tipo I¹¹) para comparar las medias de más de dos grupos. Por su lado, la prueba de Tukey es una técnica estadística utilizada como complemento al análisis de varianza (ANOVA) que destaca frente a otras técnicas de análisis complementarias debido a su capacidad para realizar comparaciones múltiples entre pares de medias, identificar con precisión qué grupos difieren entre sí después de que ANOVA ha demostrado que al menos un par de medias son significativamente diferentes (Martínez-Ramírez et al., 2013) y señalar la presencia de datos atípicos y a la falta de normalidad, lo que la hace adecuada para una amplia gama de conjuntos de datos (Vargas et al., 2022). Por su parte, un test de ANOVA bidireccional, también conocido como ANOVA de dos vías o ANOVA de dos factores, es una técnica estadística utilizada para analizar la variación en un conjunto de datos que resulta de la interacción de dos factores. Es una extensión del análisis de varianza convencional, que se utiliza cuando hay dos variables independientes (factores) que afectan a una variable dependiente continua, proporcionando información valiosa sobre cómo interactúan dos variables independientes para influir en una variable dependiente. El objetivo principal del ANOVA bidireccional es determinar si hay efectos significativos de ambos factores, así como si hay una interacción significativa entre los factores.

Por otro lado, para la comparación estadística de las medias por tipo de administración¹² se aplicó la prueba estadística t de student y se calculó la media, la desviación estándar y la frecuencia para cada tipo de administración por ámbito. Adicionalmente, se construyó un gráfico que identificara las medias obtenidas para los distintos ámbitos evaluados, con sus intervalos de confianza, y los puntajes

¹⁰ Un valor más alto en el error cuadrático medio por región implica una mayor diferencia entre las regiones.

¹¹ Rechazar incorrectamente una hipótesis nula que es verdadera (la hipótesis nula en este caso siendo que no existen diferencias estadísticamente significativas entre las medias)

¹² La variable que identifica el tipo de administración para cada proyecto en las bases de datos de las rúbricas de supervisión se llama “Modelo”.

mínimos y máximos obtenidos por cada región. Por último, se calculó el error cuadrático medio para identificar, en la síntesis de resultados, los ámbitos donde estas diferencias fueran mayores.

El test t de Student es una técnica robusta y eficaz estadística utilizada para determinar si hay una diferencia significativa entre las medias de dos grupos. Por su parte, a partir de la desviación estándar y la frecuencia observada por tipo de administración, se permite identificar con mayor detalle cómo se comportan estas diferencias entre las medias y explicar estadísticamente los resultados del test t de student.

C. Resultados por ámbito

i Resultados Ámbito I: Condiciones para la intervención

Se analizaron 1.328 registros¹³ correspondientes a la evaluación del primer ámbito, que refiere a la evaluación de las condiciones para la intervención. El promedio de los puntajes asignados a este ámbito para los 63 proyectos evaluados fue de 2,87¹⁴ puntos. En la evaluación de las condiciones para la intervención, se califica una sola dimensión que se relaciona con los "Espacios, equipamientos e insumos".

Para obtener este puntaje, se evaluaron 9 criterios distintos que miden si la infraestructura y los materiales de los proyectos cumplen con lo estipulado por las OOTT, responden a las necesidades del proyecto y cumplen con los estándares de seguridad.

Los criterios mejor evaluados hacen referencia a la presencia de un "1.1.5 Plan de evacuación y emergencia visado por un experto en prevención de riesgos o bomberos de Chile" y a que "1.1.7 Los extintores se encuentran con sus mantenimientos al día y sin alteraciones en la presurización". Ambos criterios obtuvieron en total un promedio de 2,93 puntos.

En contraste, los elementos peor evaluados en esta dimensión, con un promedio de 2,72, corresponden al criterio "1.1.8 Las luces de emergencia son certificadas y se encuentran operativas". Finalmente, el último criterio de la dimensión ("1.1.9 Otro [solo para evaluar aspectos referidos a esta dimensión que no se consideran en los criterios anteriores. De no ser necesaria su utilización, se califica con '0']"), destinado a evaluar otros elementos de este ámbito no contemplados en la rúbrica de evaluación, obtuvo un promedio de 2,0 puntos, siendo este el criterio peor evaluado. Sin embargo, no se encontraron especificaciones en las observaciones de los/as supervisores que indiquen a qué se refieren con estos otros elementos.

Con respecto a la evaluación estadística, a partir del test de ANOVA, de las medias regionales en el ámbito 1, "Condiciones para la Intervención", se relevan diferencias sustanciales en los puntajes promedio obtenidos por las distintas regiones con un nivel de confianza del 99,99% (ver tabla 17).¹⁵

Tabla 17: Test de ANOVA, Ámbito I "Condiciones para la intervención"

Fuente	SC ¹	GL ²	MC ³	F ⁴	p ⁴
--------	-----------------	-----------------	-----------------	----------------	----------------

¹³ Se eliminaron 8896 registros con valor "0" que referían a criterios que no aplicaba evaluar o donde no había suficientes documentos para evaluar el criterio.

¹⁴ DE=0,24; IC=2,86-2,87

¹⁵ Para ver las especificaciones de las diferencias entre pares de regiones ver el test de Tukey Anexo digital.

Región	5,64	15	0,38	5,54	4,21E-11
Residuos	103,39	1523	0,07		4,21E-11

¹Suma de cuadrados: medida de la variabilidad total presente en un conjunto de datos, se descompone en la suma de cuadrados debida al factor (SCE) que representa la variabilidad entre los grupos o niveles del factor que estás analizando y la suma de cuadrados debida al error (SCErr) que representa la variabilidad dentro de los grupos.

²Grados de libertad: número de valores independientes o condiciones que pueden variar en un análisis estadístico

³Media cuadrática: medida de variabilidad promedio que tiene en cuenta los grados de libertad, se calcula como la suma de los cuadrados de una serie de valores, dividida por el número de valores.

⁴Valor F: Cuando se realiza una prueba de hipótesis con la estadística F (test de ANOVA), el valor F es una medida que ayuda a determinar si las diferencias observadas entre grupos o en un modelo de regresión son estadísticamente significativas. Esto sugiere que el modelo con el valor F más alto podría ser más efectivo para capturar las diferencias entre los grupos.

⁵Valor P: El valor p en un análisis de varianza (ANOVA) indica la probabilidad de obtener resultados tan extremos como los observados si la hipótesis nula de igualdad de medias entre grupos fuera verdadera. Es una medida de la evidencia en contra de la hipótesis nula. Un valor p bajo (generalmente <0.05) sugiere que hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula y concluir que al menos un grupo difiere significativamente de los demás. La relevancia del valor p radica en su capacidad para informar sobre la significancia estadística de las diferencias entre grupos en un estudio de ANOVA.

Las regiones que obtuvieron mejores promedios¹⁶ en la evaluación de este ámbito fueron Valparaíso que lidera con una media de 2,97¹⁷ y Los Ríos le sigue de cerca con 2,96¹⁸. Con respecto a los promedios dentro de cada una de estas regiones, se observa que en Valparaíso hay 7 proyectos evaluados¹⁹ y los puntajes asociados al ámbito de “Condiciones para la intervención” oscilan entre 2,51 y 3 puntos; por otro lado, los puntajes de la Región de los Ríos están entre 2,51 y 3,27 puntos y corresponden a la evaluación de dos proyectos distintos.

Por el contrario, dentro de las regiones que obtuvieron una peor evaluación²⁰ para el ámbito “Condiciones para la Intervención” se encuentra la región de Arica y Parinacota, con una media de 2,7²¹, y la región de Tarapacá, con 2,69²². Los puntajes obtenidos por estas regiones corresponden a los puntajes asignados para un solo proyecto por región y oscilan entre 2,4 a 3 y 2,6 a 2,78, respectivamente.²³

¹⁶ Al comparar los intervalos de confianza de medias regionales de Valparaíso y Los Ríos, se afirma a un 95% de nivel de confianza que no son estadísticamente distintas.

¹⁷ DE=0,11; IC=2,96-2,98. Una desviación estándar más alta indica una mayor dispersión, mientras que una desviación estándar más baja sugiere que los datos tienden a estar más cerca de la media y el IC representa un rango dentro del cual se espera que esté el verdadero valor del parámetro con cierta probabilidad (95%).

¹⁸ DE=0,23; IC=2,93-2,99.

¹⁹ La cantidad de proyectos y el N total de observaciones por región en cada ámbito están en el Anexo digital.

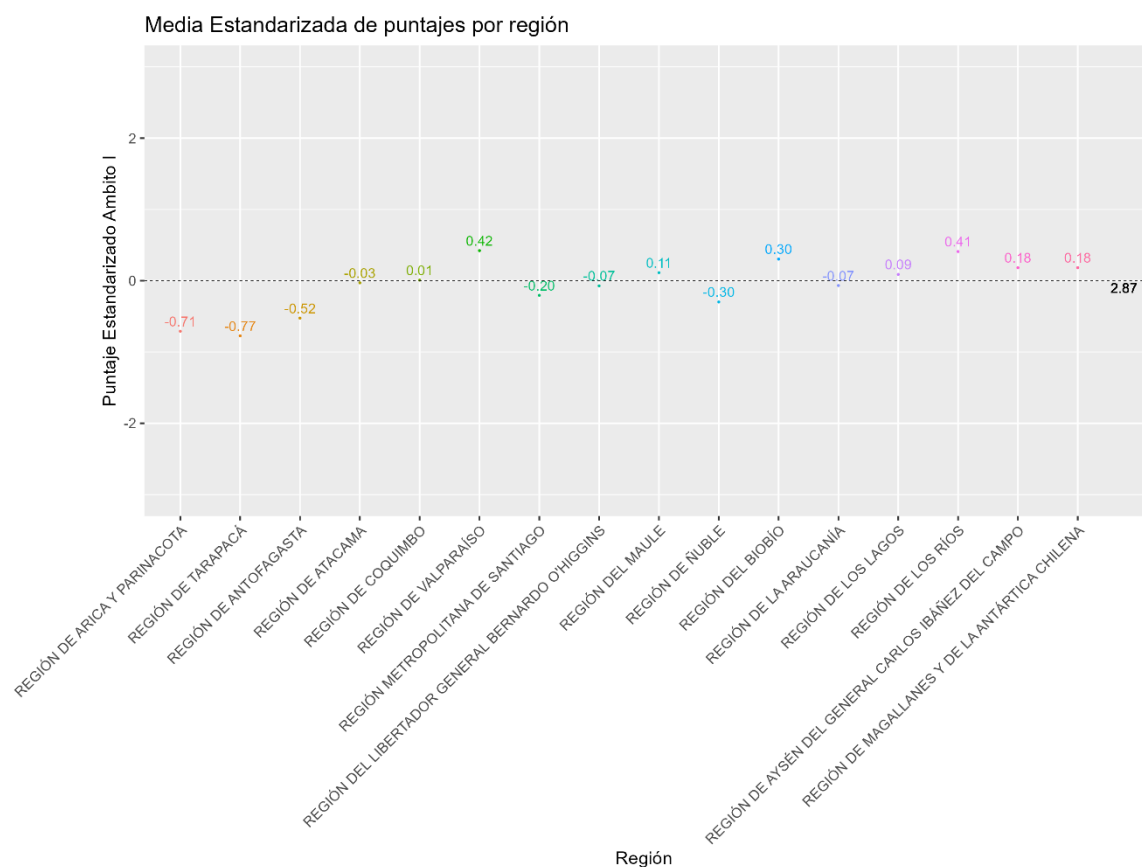
²⁰ Al comparar los intervalos de confianza de medias regionales de Arica y Parinacota y Tarapacá, se afirma a un 95% de nivel de confianza que no son estadísticamente distintas.

²¹ DE=0,25; IC=2,65-2,75.

²² DE=0,09; IC=2,66-2,71.

²³ Para las especificaciones de las medias y otros estadísticos por región ver Anexo 7.

Gráfico 1: Medias estandarizadas de los puntajes por región, Ámbito I “Condiciones para la intervención”



Cómo se observa en el gráfico 1, si bien existen diferencias significativas entre las regiones, estas se desvían en un máximo de 0,77 desviaciones estándar de la media general del ámbito. Es decir, las medias regionales no varían tanto entre ellas ni con respecto al promedio general. En este sentido, el valor del error cuadrático medio es el más bajo de todos los ámbitos (6,70).

A partir de la prueba estadística t de student realizada para analizar las diferencias entre las medias por tipo de administración en el ámbito 1, “Condiciones para la intervención”, se puede concluir a un 100% de nivel de confianza, que existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios obtenidos por los distintos tipos de administración, en desmedro de los programas de administración directa.

Tabla 18: Test de Welch t de student para dos muestras, Ámbito I “Condiciones para la intervención”

Estimado ¹	Estimado 1 (OCA) ²	Estimado 2 (FDD) ³	Estadístico t ⁴	Valor P ⁵	GL ⁶	Lim inferior ⁷	Lim superior ⁸
0,17	2,88	2,71	4,04	0,00	75,32	0,09	0,25

¹ Valor estimado: estimación de la diferencia entre las medias de los dos tipos de administración en el estudio.

² Valor estimado de la media del ámbito de los proyectos administrados por organismos colaboradores acreditados.

³ Valor estimado de la media del ámbito de los proyectos de administración directa

⁴ Valor del estadístico t: se utiliza para determinar si hay una diferencia significativa entre las medias de dos grupos o condiciones en el estudio.

⁵ Valor P: valor de probabilidad asociado con el estadístico t. Indica la probabilidad de obtener un estadístico t igual o más extremo que el observado, bajo la suposición de que la diferencia entre las medias de los grupos es nula (es decir, no hay diferencia real). Un valor p bajo (<0.05) sugiere que hay evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula y concluir que existe una diferencia significativa entre las medias de los grupos o condiciones comparados.

⁶ Grados de libertad: representan el número de valores que son libres de variar en el cálculo de una estadística, en este caso, el estadístico t. Los grados de libertad dependen de varios factores, incluyendo los tamaños de las muestras y las varianzas poblacionales.

⁷ Límite inferior: Después de calcular el estadístico t y los grados de libertad, se puede construir un intervalo de confianza alrededor de la estimación puntual de la diferencia entre las medias de las dos muestras. El límite inferior del intervalo de confianza representa el extremo inferior del intervalo dentro del cual es probable que se encuentre la verdadera diferencia de medias poblacionales.

⁸ Límite superior: representa el extremo superior del intervalo dentro del cual es probable que se encuentre la verdadera diferencia de medias poblacionales. Juntos, el límite inferior y el límite superior definen el intervalo de confianza para la diferencia de medias entre las dos muestras.

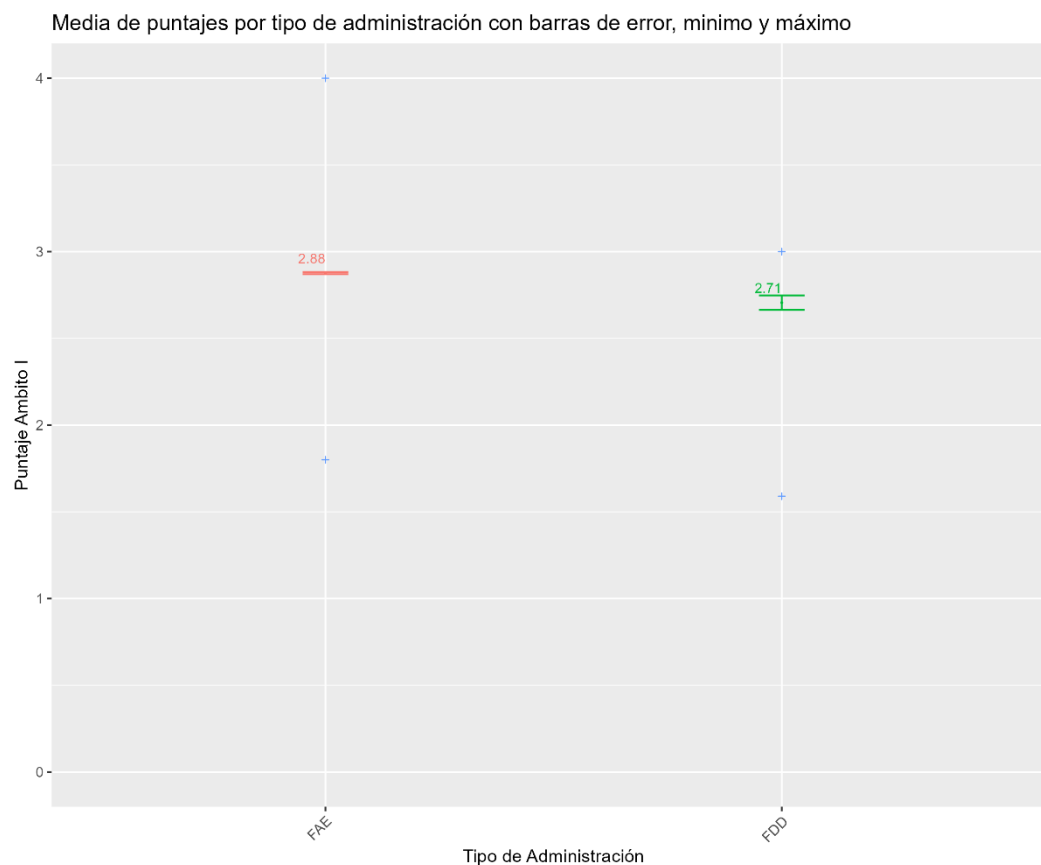
En este ámbito los organismos colaboradores obtuvieron una calificación promedio de 2,88 puntos²⁴. Para este tipo de administración, existía el registro de la evaluación de 58 proyectos distintos²⁵; el puntaje mínimo obtenido por un proyecto administrado bajo por un organismo colaborador fue de 1,8 y el puntaje más alto obtenido fue de 4 (superando lo comprometido). Por otro lado, en este ámbito se evaluaron 5 proyectos de administración directa y la media de los puntajes obtenidos por los proyectos de administración directa fue de 2,71²⁶, con un puntaje mínimo de 1,59 y un puntaje máximo de 3 (ver gráfico 2). El error cuadrático medio de esta diferencia fue de 36,06, siendo el segundo ámbito con mayores diferencias entre los tipos de administración.

²⁴ DE=0,22; IC=2,87-2,88

²⁵ La cantidad de proyectos y el N total de observaciones por tipo de administración están en el Anexo digital.

²⁶ DE=0,36; IC=2,67-2,75

Gráfico 2: Medias, mínimos y máximo de los puntajes por Modelo, Ámbito I “Condiciones para la intervención”



Con respecto al análisis de diferencias de las medias por región y por tipo de modelo, debido a que el ámbito 1 considera una sola dimensión, los valores estadísticos son los mismos en el test de Anova (tabla 17) y t de student (tablas 18), las medias, los mínimos y máximos 1 (ver gráficos 1 y 2) de la dimensión.

ii Resultados Ámbito II: Recurso humano

Se analizaron 1.190 registros correspondientes a la evaluación del segundo ámbito, "Recurso Humano", con un promedio general de 2,80 puntos²⁷. Este ámbito se desglosa en dos dimensiones: "2.1 Dotación e idoneidad" con un promedio de 2,85 y "2.2 Gestión con el personal" con un promedio de 2,75²⁸. Cada dimensión cuenta con criterios específicos, siendo 6 para evaluar en la dimensión 1: que los proyectos cuenten con los profesionales, técnicos de apoyo y administrativos que corresponden según las OOTT, que estos estén validados por el servicio y que se cuente con la documentación correspondiente para validar su trabajo en el proyecto.

²⁷ DE=0,26; IC=2,79-2,81

²⁸ "2.1 Dotación e idoneidad": DE=0,28; IC=2,84-2,86. "2.2 Gestión con el personal": DE=0,34; IC=2,74-2,76.

Para la dimensión 2 se supervisan 8 elementos distintos que refieren a que existan procesos adecuados para la selección, capacitación, cuidado, evaluación y adaptación del equipo de los proyectos (ver Anexo 5).

En la dimensión 1, el criterio mejor evaluado fue el número “2.1.4 En caso de que el proyecto cuente con convenio firmado con nuestro servicio, el proyecto cuenta con un 75% del personal conformado por profesionales y/o técnicos especializados acorde a la respectiva línea programática establece la ley 20.032”²⁹, que tuvo un promedio de 3, es decir se cumple este requisito. En segundo lugar, el criterio que lo sigue fue “2.1.2 Se está cumpliendo con la jornada de los profesionales, técnicos, administrativos y de apoyo con las orientaciones técnicas proyecto de funcionamiento o plazas vigentes” con un promedio de 2,98. Por otro lado, los criterios peor evaluados en esta dimensión fueron “2.1.3 El personal que se desempeña en el proyecto se encuentra validado por el servicio (equivalencia curricular) con lo comprometido por el proyecto”³⁰, que obtuvo un promedio de 2,59 y el sexto criterio (“2.1.6 Otro [solo para evaluar aspectos referidos a esta dimensión que no se consideran en los criterios anteriores. De no ser necesaria su utilización, se califica con `0`]”) que evalúa otros elementos no contemplados en la rúbrica con un promedio de 1,33, donde al igual que en el ámbito I no existen observaciones para identificar a que otros elementos refieren.

En la dimensión 2, los criterios mejor evaluados fueron el criterio “2.2.5 En caso de licencias médicas prolongadas [un mes o más] existen los reemplazos para cubrir estos cargos” y el “2.2.6 En caso de rotación de personal interventor, se han tomado las medidas para dar continuidad a la intervención, sin afectar los procesos de los niños, niñas, adolescentes y adultos”, con un promedio de 2,89 y 2,29 respectivamente. En cambio, los criterios peor evaluados en esta dimensión fueron “2.2.3 Se cumple con el plan de capacitación comprometido en el proyecto de funcionamiento considerando el periodo de ejecución en que se encuentra. En caso de AADD revisar si se han realizado capacitaciones a los trabajadores del proyecto”, con un promedio de 2,54, y el que evaluaba otros criterios no abordados en la pauta (“2.2.8 Otro [solo para evaluar aspectos referidos a esta dimensión que no se consideran en los criterios anteriores. De no ser necesaria su utilización, se califica con `0`]”) con un promedio de 2,25³¹.

El examen estadístico para evaluar las diferencias de las medias obtenidas por región de los puntajes promedio en el ámbito 2, "Recurso Humano", revela diferencias significativas en las evaluaciones entre las diversas regiones, según el test de Anova (Tabla 19). Este análisis, realizado con un nivel de confianza del 99,99%, confirma las disparidades regionales en este ámbito.³²

Tabla 19: Test de ANOVA, Ámbito II “Recurso Humano”

Fuente	SC	GL	MC	F	P
Región	26,88	15	1,79	41,35	4,15E-97
Residuals	50,89	1174	0,04		

²⁹ Criterio que no aplica para la evaluación de proyectos de administración directa.

³⁰ Criterio que no aplica para la evaluación de proyectos de administración directa.

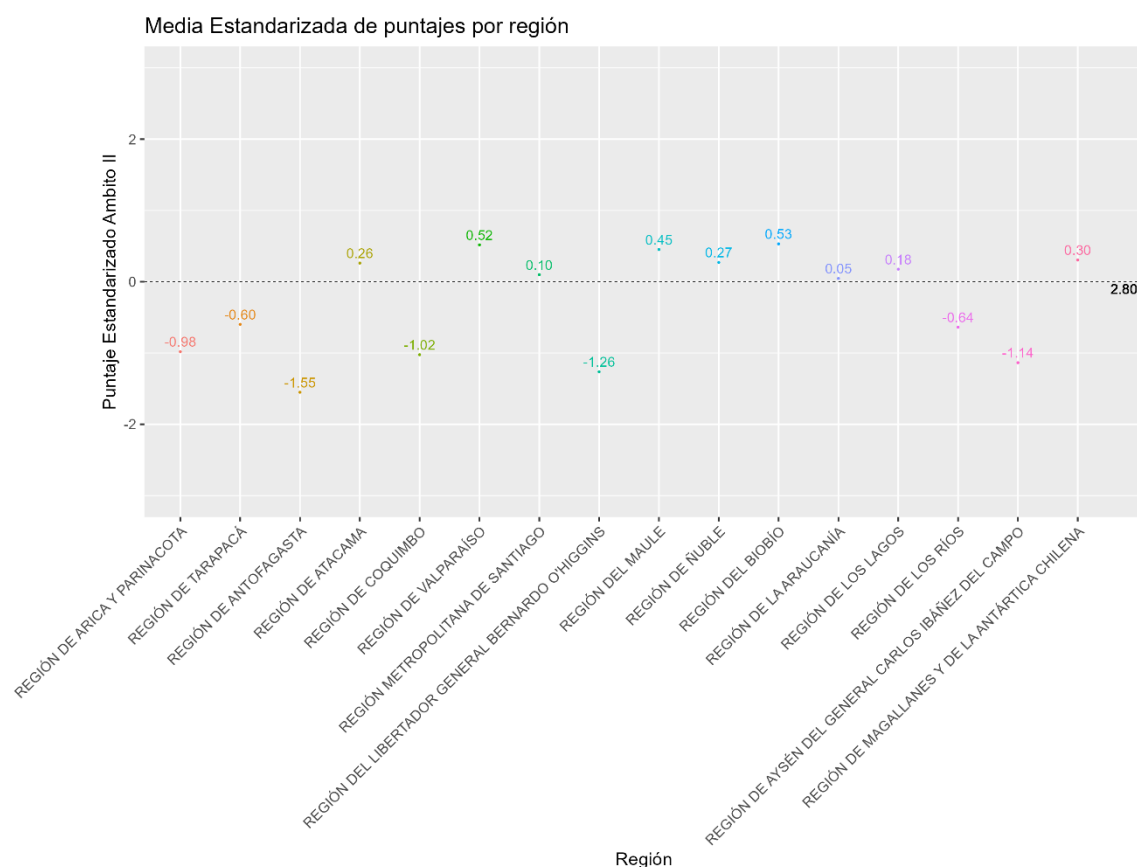
³¹ ver Anexo 5 para el nombre y promedio de cada criterio por dimensión

³² Para ver las especificaciones de las diferencias entre pares de regiones ver el test de Tukey Anexo digital.

Entre las regiones que destacan positivamente en este ámbito, se encuentran El Maule, Biobío y Valparaíso, todas con medias estrechamente comparables³³. El Maule registra una media de 2,92³⁴ con un puntaje mínimo obtenido de 2,48 y un puntaje máximo de 3. Biobío tiene una media de 2,94³⁵, con un puntaje mínimo y máximo de 2,71 y 3,11 respectivamente. Por último, Valparaíso con un puntaje promedio de 2,93³⁶, un puntaje mínimo de 2,71 y máximo de 3,18. En estas regiones se observó el registro de la evaluación de 4, 8 y 7 proyectos respectivamente (ver Anexo 7).

Por el contrario, Antofagasta se posiciona como la región con la evaluación más baja en este ámbito, con una media de 2,40³⁷, con puntajes que oscilan entre 1,97 (mínimo) y 2,17 (máximo) para los dos proyectos evaluados de esta región. Seguida por O'Higgins, donde se evaluaron 3 proyectos y se obtuvo una media de 2,48³⁸, un puntaje mínimo de 2,38 y máximo de 2,59.

Gráfico 3: Medias estandarizadas de los puntajes por Región, Ámbito II "Recurso Humano"



³³ Al comparar los intervalos de confianza de medias regionales de El Maule, Biobío y Valparaíso se afirma a un 95% de nivel de confianza que no son estadísticamente distintas.

³⁴ DE=0,17; IC=2,91-2,23

³⁵ DE=0,11; IC=2,93-2,95

³⁶ DE=0,11; IC=2,92-2,94

³⁷ DE=0,28; IC=2,36-2,45

³⁸ DE=0,09; IC=2,47-2,49

Con respecto al comportamiento de los promedios regionales para el ámbito 2, se observa en el gráfico 3 que en 12 de las 16 regiones la media por región se desvía en menos de una desviación estándar de la media nacional. Por su parte, se observa que las 4 regiones con mayor diferencia en sus puntajes respecto al promedio nacional del ámbito son la región de Antofagasta, O'Higgins, Aysén y Coquimbo, correspondiendo a los promedios más bajos. El error cuadrático medio, que se calcula a partir de los datos del gráfico 2, tiene un valor de 25,69, siendo el cuarto ámbito con mayor variabilidad en los promedios regionales.

Un análisis más profundo de las dimensiones del ámbito 2 revela diferencias estadísticas significativas entre regiones. Se realizó un test de Anova que evaluó el efecto de la región y la dimensión, mostrando que existe un efecto significativo en las diferencias en las medias por región según la dimensión que se está midiendo (ver Anexo 6)³⁹. En ambas dimensiones, las diferencias estadísticas en los promedios regionales son notables, pero los test de ANOVA realizados para cada dimensión en específico, sugieren las disparidades regionales en la dimensión 2 son más pronunciadas⁴⁰ (Detalles adicionales y visualizaciones se encuentran en Anexo 8).

Por otro lado, tras aplicar la prueba estadística t de student para comparar las medias entre tipos de administración en el ámbito 2 se concluye, con un nivel de confianza del 100%, que existen diferencias estadísticamente significativas en los promedios según el tipo de administración (ver tabla 20).

Tabla 20: Test de Welch t de student para dos muestras, Ámbito II "Recurso Humano"

Estimado	Estimado 1 (FAE)	Estimado 2 (FDD)	Estadístico	Valor P	GL	Lim inferior	Lim superior
-0,19	2,79	2,98	-10,38	0,00	98,71	-0,22	-0,15

En este caso, los 5 proyectos de Administración Directa (FDD) evaluados en este ámbito muestran un mejor desempeño que los 58 proyectos administrados por organismos colaboradores del Estado. Los resultados señalan una disparidad en la evaluación de los recursos humanos entre los dos tipos de administración. La media de los puntajes obtenidos por los FAE de Administración Directa fue de 2,98⁴¹, con un puntaje mínimo de 2,75 y un puntaje máximo de 3,5. Por otro lado, los proyectos gestionados por organismos colaboradores presentaron una media de 2,79⁴², con un puntaje mínimo de 1,86 y un puntaje máximo de 3,22 (ver gráfico 4). Finalmente, al calcular el error cuadrático medio de los promedios estandarizados de cada tipo de administración se obtuvo un valor de 33,53, siendo el tercer ámbito con mayores diferencias entre los proyectos de administración directa y los administrados por organismos colaboradores.

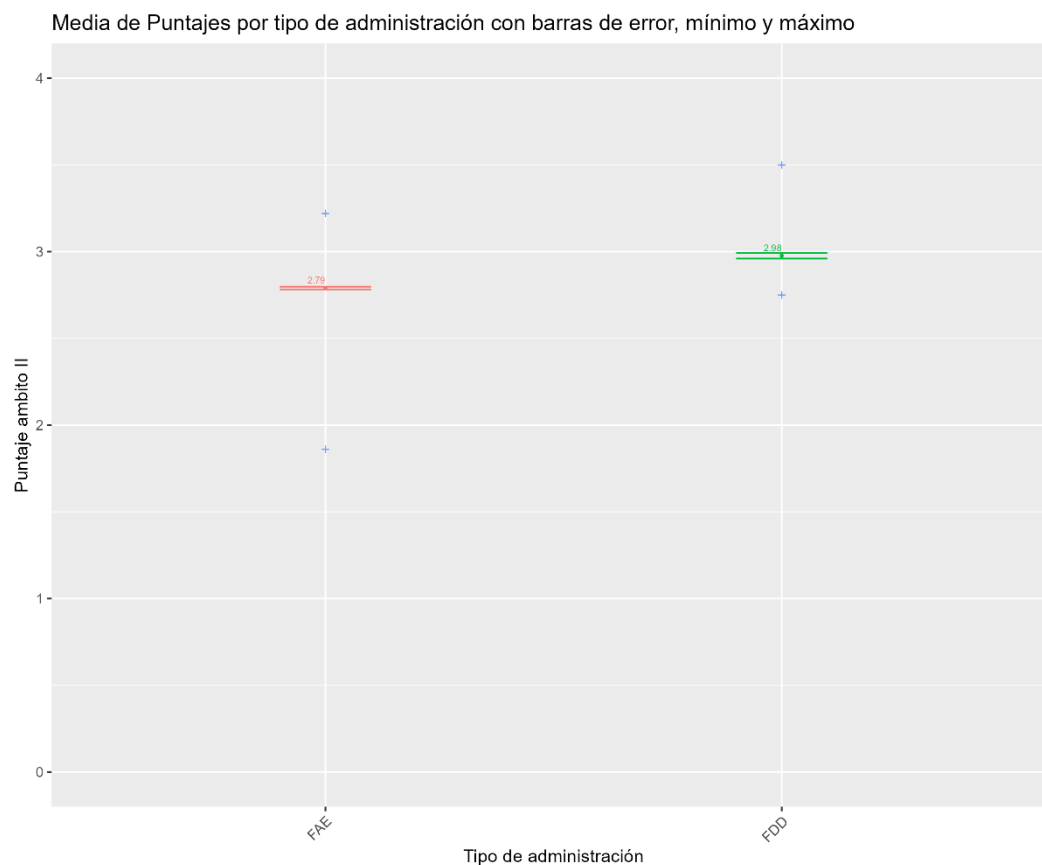
³⁹ Valor F del efecto conjunto de la región y la dimensión de 13,08.

⁴⁰ La dimensión 2 tiene un valor F significativamente mayor que la dimensión 1 (27,92 vs. 10,54). Cuando comparas dos modelos ANOVA y uno tiene un valor F mayor que el otro, generalmente indica que el modelo con el valor F más alto tiene una mayor variabilidad entre los grupos en relación con la variabilidad dentro de los grupos, en comparación con el modelo con un valor F más bajo. Esto sugiere que el modelo con el valor F más alto podría ser más efectivo para capturar las diferencias entre los grupos, es decir, la dimensión 2 es una variable más efectiva para capturar las diferencias entre las regiones.

⁴¹ DE= 0,13; IC=2,96-2,99

⁴² DE= 0,26; IC=2,78-2,80

Gráfico 4: Medias, mínimos y máximo de los puntajes por Modelo, Ámbito II "Recurso Humano"



Si bien, en ambas dimensiones evaluadas en este ámbito se observan diferencias estadísticamente significativas en los promedios de los puntajes asignados (siendo menos favorables para los programas administrados por organismos colaboradores), al comparar los intervalos de confianza de la diferencia estimada entre los distintos tipos de administración para cada dimensión es posible constatar que estas diferencias no son estadísticamente distintas entre ambas dimensiones, es decir, aunque en ambas dimensiones los proyectos administrados por OCAs están peor evaluados, no se puede afirmar que exista una dimensión donde esta diferencia sea mayor que la otra (ver anexo 6).⁴³

iii Resultados Ámbito III: Funcionamiento técnico administrativo

Se examinaron 2.207 registros correspondientes a la evaluación del tercer ámbito, "Funcionamiento Técnico Administrativo", con un promedio general de 2,74⁴⁴ puntos. Este ámbito se divide en cuatro dimensiones: "3.1 Matriz Lógica y plan de evaluación" con un puntaje promedio de 2,60⁴⁵, "3.2

⁴³ Para calcular si la diferencia es estadísticamente significativa *entre* las dimensiones se comparan los intervalos de confianza la estimación de la diferencia entre las medias (estimado) de la prueba t de student, en caso de que no existan cruces, se puede decir a un 95% de nivel de confianza que son estadísticamente distintos.

⁴⁴ DE=0,23; IC=2,74-2,75.

⁴⁵ DE=0,04; IC=2,56-2,65

Gestión Técnica" con un promedio de 2,86⁴⁶, "3.3 Carpetas Individuales" con un promedio de 2,69⁴⁷ y "3.4 Registros en sis.mejorninez.cl" con un promedio de 2,76⁴⁸.

En la dimensión 1, de matriz lógica y plan de evaluación son seis los criterios y se orientan a monitorear que se cumplan las metas específicas de cada proyecto y los objetivos transversales establecidos por las OOTT y que existan los procesos adecuados para evaluar los procesos y resultados de los proyectos. Los elementos mejor evaluados fueron los criterios "3.1.3 Se realizan las acciones de evaluación de procesos, comprometidas en el proyecto de funcionamiento según el periodo de ejecución", con un promedio de 2,73, y "3.1.5 Se realizan las acciones de evaluación de usuarios comprometidas en el proyecto de funcionamiento según el periodo de ejecución", con un promedio de 2,84.

En contraste, los criterios peor evaluados en esta dimensión fueron los que calificaban que se cumpla el porcentaje de logro de las metas o resultados para el cumplimiento de los objetivos ("3.1.1 Se cumple con el porcentaje de logro de las metas o resultados esperado establecidos en la matriz lógica para el cumplimiento de los objetivos, de acuerdo con el periodo de ejecución del proyecto") y de las metas transversales establecidas en las OOTT ("3.1.2 Se cumple con el porcentaje de logro de las metas transversales establecidas en las orientaciones técnicas de la modalidad de acuerdo con el periodo de ejecución del proyecto."), con un promedio de 2,49 y 2,50 respectivamente. Por último, en esta dimensión el peor promedio también se asignó al criterio que evaluaba otros elementos no contenidos en la rúbrica ("3.1.6 Otro [solo para evaluar aspectos referidos a esta dimensión que no se consideran en los criterios anteriores. De no ser necesaria su utilización, se califica con '0']"), con un promedio de 1 punto, no obstante, tampoco se especificó a que elementos se hace referencia en estas evaluaciones.

En la dimensión 2 de gestión técnica, se establecen 9 criterios que buscan evaluar la calidad, eficacia y participación del proyecto en la atención de los sujetos definidos por las orientaciones técnicas, así como su capacidad de mejora continua. El criterio "3.2.1 Se cumple con el sujeto de atención definido por orientaciones técnicas. (En caso de derivación que no se ajusta al sujeto de atención que atiende el proyecto, se realizan gestiones para su modificación)" obtuvo el mejor promedio que correspondió a un puntaje de 3. Seguido por el ítem, "3.2.6 Se utilizan mecanismos para conocer la opinión de niños, niñas, adolescentes y adultos respecto de la atención recibida (buzón de opinión, libro de sugerencias y/o reclamos, entre otras)." con un promedio de 2,98. Por el contrario, los criterios peor evaluados en esta dimensión fueron "3.2.4 En los casos de larga permanencia o mayoría de edad de niños, niñas y/o adolescentes, el proyecto ha justificado técnicamente dicha permanencia a la dirección regional correspondiente de acuerdo con procedimiento establecido." con un promedio de 2,66 y "3.2.3 Se cumple con los tiempos de atención o de intervención establecidos en las orientaciones técnicas." con un promedio de 2,71.

En la dimensión 3 de las carpetas individuales, hay 8 criterios que analizan que las carpetas contengan todos los documentos establecidos por las OOTT y que cumplan con los requisitos técnicos y administrativos. Los criterios mejor evaluados fueron "3.3.7 Las carpetas de los niños, niñas y adolescentes están ordenadas bajo un criterio unificado" y "3.3.4 En las carpetas revisadas, las

⁴⁶ DE=0,01; IC=2,85-2,87

⁴⁷ DE=0,01; IC=2,68-2,70

⁴⁸ DE=0,01; IC=2,75-2,77

medidas de protección decretadas por los tribunales de familia se encuentran vigentes al momento de la supervisión”, ambos con un promedio de 2,97 puntos. En cambio, los criterios con una peor evaluación en esta dimensión fueron el “3.3.2 En las carpetas revisadas, los niños, niñas y adolescentes vigentes en el proyecto, cuentan con verificadores de ser alumnos regulares en establecimiento educacional” con una media de 2,50 y el criterio “3.3.8 Otros” para evaluar aspectos de la dimensión no contenido en ningún criterio que obtuvo un promedio de 1,67 puntos.

En la dimensión 4 de registros en el sistema SIS, se establecen 7 criterios que analizan el registro de los distintos eventos de intervención en el sistema de registro del servicio. El criterio mejor evaluado fue el “3.4.1 En los 3 últimos meses el proyecto tiene resultados en los indicadores de medición que se ajustan lo establecido por el servicio” con que obtuvo un puntaje promedio de 3, cumpliendo con lo comprometido. El segundo mejor promedio fue de 2,93, asignado a: “3.4.3 De acuerdo con los eventos de intervención registrados en sis.mejorninez.cl, en los últimos 3 meses, el proyecto da cuenta de intervenciones mensuales con los adultos relacionados (intervenciones terapéuticas, psico y/o socioeducativas, intervención en crisis, asesorías, entre otras)”.

Por su parte, los criterios peor evaluados en esta dimensión fueron “3.4.5 En los casos identificados en el sistema de monitoreo integral de la población menor de 9 años (SIM), el proyecto ha registrado en sis.mejorninez.cl las actividades esperadas en cada hito de intervención”, con un promedio de 2,36, y “3.4.4 De acuerdo con los eventos de intervención registrados en sis.mejorninez.cl, en los 3 últimos meses, el proyecto da cuenta de efectuar mensualmente acciones de coordinación intersectorial concordante con las necesidades detectadas para los niños, niñas y/o adolescentes vigentes (salud, beneficios sociales, judiciales)”, con un puntaje promedio de 2,65 (detalles de cada criterio y su promedio en Anexo 5).

Por otra parte, el análisis estadístico comparativo de los puntajes promedio en el ámbito 3, “Funcionamiento Técnico Administrativo”, arroja diferencias estadísticamente significativas entre las regiones, según el test de Anova (tabla 21). Este análisis, ejecutado con un nivel de confianza del 99,99%, proporciona una visión general de las disparidades regionales en este aspecto crítico y resalta la variabilidad regional en la evaluación del funcionamiento técnico-administrativo.⁴⁹

Tabla 21: Test de ANOVA, Ámbito III “Funcionamiento técnico administrativo”

Fuente	SC	GL	MC	F	P
Región	32,50	15	2,17	58,76	1,34E-148
Residuos	80,80	2191	0,04		

Biobío emerge como la región con la evaluación más destacada en este ámbito. Al respecto, al comparar el valor de su media con cada una de las regiones se puede decir, a un 95% de nivel de confianza, que cuenta con el puntaje más alto. En este ámbito se evaluaron 8 proyectos de esta región, su promedio fue de 2,93⁵⁰ y sus puntajes oscilan entre 2,63 (mínimo) y 3,04 (máximo). Le siguen de

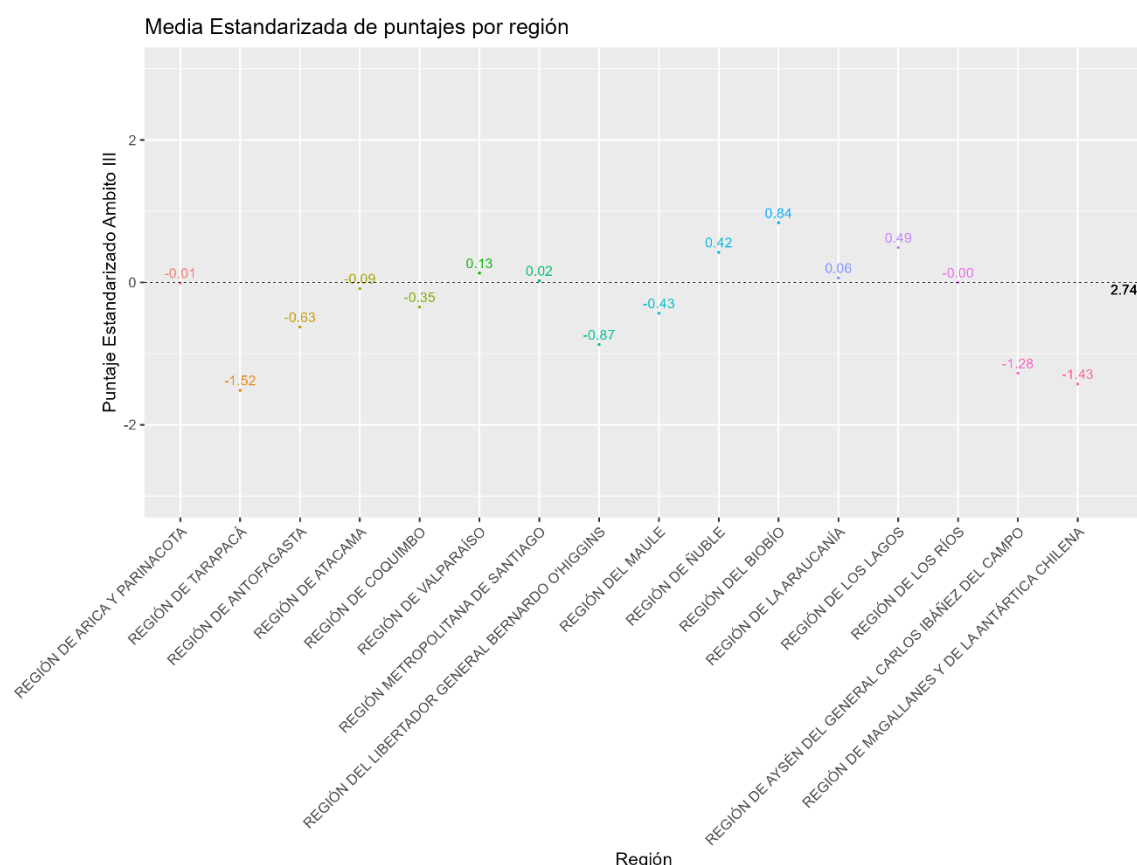
⁴⁹ Para ver las especificaciones de las diferencias entre pares de regiones ver el test de Tukey Anexo digital.

⁵⁰ DE=0,11; IC= 2,93-2,94

cerca las regiones de Los Lagos, con un promedio de 2,85⁵¹, y de Ñuble, con un promedio de 2,84⁵². Para ambas regiones se evaluaron dos proyectos y se obtuvieron un puntaje mínimo de 2,74 y 2,72 y máximo de 3 y 2,94, respectivamente.

Por el contrario, Tarapacá se posiciona como la región con la evaluación más baja en este ámbito, donde el único proyecto evaluado en esta región presenta un promedio de 2,40⁵³, con un puntaje mínimo y máximo de 2,40. Seguida por Magallanes, que también tiene solo un proyecto, con un promedio de 2,40⁵⁴, un puntaje mínimo de 2,27 y máximo de 2,67 (ver Anexo 7).

Gráfico 5: Medias estandarizadas de los puntajes por Región, Ámbito III “Funcionamiento técnico administrativo”



El valor del error cuadrático medio de este ámbito es de 39,55, siendo el tercer ámbito con mayor variabilidad en los promedios regionales. En este sentido, se observa en gráfico 5 que las regiones

⁵¹ DE=0,11; IC=2,84-2,86

⁵² DE=0,09; IC=2,83-2,85. Al comparar los intervalos de confianza de las medias de la región de Los Lagos y de Ñuble, se concluye que no son estadísticamente diferentes (nivel de significancia=0,05), por lo que empatan en el segundo lugar.

⁵³ DE=0; IC=2,40-2,40.

⁵⁴ DE=0,25; IC=2,38-2,46. Al comparar los intervalos de confianza de las medias de la región de Tarapacá y Magallanes, se concluye que no son estadísticamente diferentes (nivel de significancia=0,05), por lo que ambas son las peores evaluadas.

que más se distancian del promedio nacional son las regiones con promedios más bajos: la región de Tarapacá, Magallanes y Aysén. Por su parte, la región del Biobío, que como ya se mencionó es la mejor evaluada, es 0,84 desviaciones estándar superior al promedio nacional.

Para evaluar si las diferencias entre los promedios regionales en el ámbito variaban según la dimensión analizada, se realizó un test de Anova que confirmó un efecto estadísticamente significativo que justifica la comparación de las diferencias regionales por dimensión (ver Anexo 6)⁵⁵. En esta línea, las cuatro dimensiones del ámbito 3 muestran evidencia estadísticamente significativa de diferencias entre las regiones. Por su parte, los test de ANOVA realizados para cada dimensión por separado sugieren que, la primera dimensión “3.1 Matriz lógica y plan de evaluación”, tiene una mayor variabilidad entre las regiones. Por otro lado, los resultados indican que, la dimensión 2 (“3.2 Gestión técnica”) es la con menor variabilidad regional de las cuatro⁵⁶.

A partir del análisis del test de Tukey para cada dimensión (ver anexo 8) se releva información del comportamiento específico de estos puntajes por región. En la dimensión 1, se evaluaron 11 regiones distintas⁵⁷ y los promedios obtenidos oscilaron de 1 a 3 puntos (mínimo y máximo), destaca la sorprendente baja evaluación de la región de Coquimbo con un promedio de 1 para los 3 proyectos de la muestra presentes en esta región. Para la dimensión 2, se supervisaron a las 16 regiones y los puntajes promedio obtenidos por las regiones se movieron en el rango de 2,43 a 3 puntos. En tercer lugar, en la dimensión 3, “Carpetas Individuales”, se observó que también están consideradas todas las regiones, y los promedios regionales oscilan de un puntaje mínimo de 1,94 a un máximo de 2,9 puntos. Para esta dimensión, Tarapacá destaca con el peor promedio (1,94), estadísticamente diferente a los demás⁵⁸. Por último, en la dimensión 4 (“Registro en sis.mejorninez.cl”) las medias por región varían de 2 a 2,95, con Magallanes (2,00) y Tarapacá (2,40) como las regiones peor evaluadas.

Por otro lado, el análisis estadístico de los tipos de administración para el ámbito 3 “Funcionamiento técnico administrativo”, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre los promedios generales de los proyectos bajo diferentes tipos de administración, ya que ambos tipos de administración comparten el mismo promedio de 2,74 (ver tabla 22 y gráfico 6).

Tabla 22: Test de Welch t de student para dos muestras, Ámbito III “Funcionamiento técnico administrativo”

Estimado	Estimado 1 (FAE)	Estimado 2 (FDD)	Estadístico	Valor P	GL	Lim inferior	Lim superior
0,00	2,74	2,74	0,07	0,95	220,08	-0,02	0,02

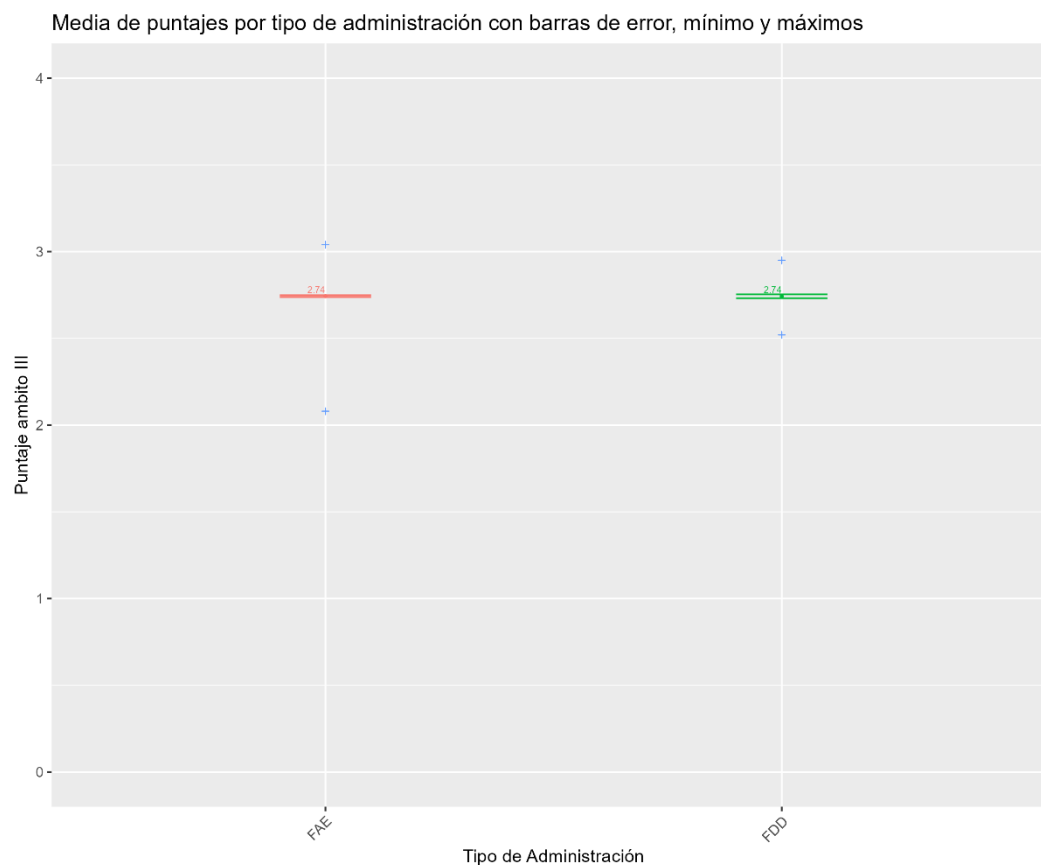
⁵⁵ Valor F de 11,76

⁵⁶ La dimensión 1 tiene el valor F más alto de 23,65. Por otro lado, la dimensión 2 (“Gestión Técnica”) tiene el menor valor F (10,36). Cuando comparas dos modelos ANOVA y uno tiene un valor F mayor que el otro, generalmente indica que el modelo con el valor F más alto tiene una mayor variabilidad entre los grupos en relación con la variabilidad dentro de los grupos, en comparación con el modelo con un valor F más bajo. Esto sugiere que el modelo con el valor F de la dimensión 1 es más efectivo para capturar las diferencias entre las regiones y que la dimensión 2 es la menos efectiva de las 4 dimensiones.

⁵⁷ El número de regiones evaluadas para esta dimensión se debe a que los/as supervisores/as técnicos/as no registraron información para las regiones faltantes.

⁵⁸ Para calcular esta diferencia, prueba de Tukey compara las diferencias en las medias entre cada par de regiones, es decir, el test estadístico que comparo la media de Tarapacá con la media de las otras 15 regiones para esta dimensión, corrobora, a un 95% de nivel de confianza, que no existen cruces de este promedio con los otros.

Gráfico 6: Medias, mínimos y máximo de los puntajes por Modelo, Ámbito III “Funcionamiento técnico administrativo”



Sin embargo, al desglosar el análisis por dimensiones, se encuentran diferencias significativas en varias de ellas. En la dimensión 1, “3.1 Matriz lógica y plan de evaluación”, los proyectos de Administración Directa (FDD) muestran un promedio significativamente superior de 3 (cumpliendo con lo estipulado), en comparación con los FAE administrados por organismos colaboradores, quienes obtienen un promedio de 2,48. Por el contrario, en la dimensión 2 de este ámbito, “3.2 Gestión técnica”, los organismos colaboradores presentan un mejor desempeño con un promedio de 2,87, mientras que los FAE de Administración Directa tienen un promedio ligeramente menor, situado en 2,71. En la dimensión 4 (“3.4 Registro en sis.mejorninez.cl”), nuevamente se observan diferencias significativas, donde los FAE de administración directa exhiben un promedio de 2,84, superando ligeramente a los organismos colaboradores que obtienen un promedio de 2,76. Por otro lado, para dimensión 3 (“3.3 Carpetas individuales”) la diferencia entre los tipos de administración no es estadísticamente significativa⁵⁹.

⁵⁹ Los FAE administrados por colaboradores acreditados obtuvieron una media de 2,69 y los FAE AADD de 2,70. El valor p de el test t de student es de 0,82(>0,05), por lo que se acepta la hipótesis nula de que no existen diferencias estadísticamente significativas

iv Resultados Ámbito IV: Hechos Contingentes o de Crisis

Se analizaron 2.479 registros relacionados con la evaluación del ámbito de "Hechos Contingentes o de Crisis", supervisado según lo establecido en el diseño del proyecto ante la detección de posibles delitos contra los/as NNA. El promedio general obtenido fue de 2,88 puntos⁶⁰. Este ámbito se desglosa en el monitoreo de dos dimensiones: "4.1 Hechos Asociados a la Vulneración de Derechos" con un puntaje promedio de 2,88⁶¹ y "4.2 Otras Situaciones de Crisis o Contingencia" con un puntaje promedio de 2,75⁶².

Los criterios estipulados para evaluar ambas dimensiones buscan verificar la prontitud y eficacia del proyecto ante hechos contingentes o de crisis, abordando acciones como denuncias, atención de víctimas, notificaciones a instancias judiciales, comunicación a la familia, revisión y actualización de intervenciones, aplicación de medidas preventivas y cumplimiento de protocolos.

En la dimensión 1, que aborda hechos asociados a la vulneración de derechos, se destacan los criterios "4.1.6 Frente a los hechos ocurridos, el proyecto adoptó las medidas necesarias para cumplir con el deber de protección, contención y confidencialidad", que obtuvo un puntaje promedio de 2,96, y "4.1.5 Se cumplió con informar, de manera oportuna, a la familia del o los niños, niñas o adolescentes involucrados y las medidas adoptadas" con un promedio de 2,95. Por el contrario, los criterios con un menor puntaje en la evaluación fue el criterio "4.1.7 Frente a los hechos contingentes ocurridos, el proyecto revisó el procesos de intervención y actualizó el plan de intervención, de ser necesario" que obtuvo un puntaje promedio de 2,79 y el criterio que califica otros elementos no considerados en la rúbrica ("4.1.9 Otros") con una media de 1 (al igual que en los casos anteriores, no existe especificaciones para identificar estos elementos).

En la dimensión 2, que aborda otras situaciones de crisis o contingencia, el criterio mejor evaluado es "4.2.3 Tras el análisis de causas de las situaciones de contingencia ocurrida/s, se efectuaron acciones preventivas, de mitigación y/o remediales para que la situación no vuelva a ocurrir (por ej. Cambio de profesional, aumento de frecuencia de la intervención, etc)", que obtuvo un promedio de 2,88 puntos. Por otro lado, el criterio con el menor promedio asignado en esta dimensión tuvo una media de 1 y refería a otros aspectos que no están referidos en la rúbrica ("4.2.4 Otros").

Por su parte, el análisis estadístico comparativo de los puntajes promedio en el ámbito 4, "Hechos Contingentes o de Crisis", evidencia diferencias estadísticamente significativas entre las regiones, según el test de Anova (Tabla 23). Este análisis, realizado con un nivel de confianza del 99,99%, proporciona una visión detallada de las disparidades regionales en este ámbito crítico (para más detalle ver anexo 8).

Tabla 23: Test de ANOVA, Ámbito IV "Hechos contingentes y de crisis"

Fuente	SC	GL	MC	F	P
Región	22,70	15	1,51	23,19	1,94E-60
Residuos	160,73	2463	0,07		

⁶⁰ DE=0,27; IC=2,87-2,88.

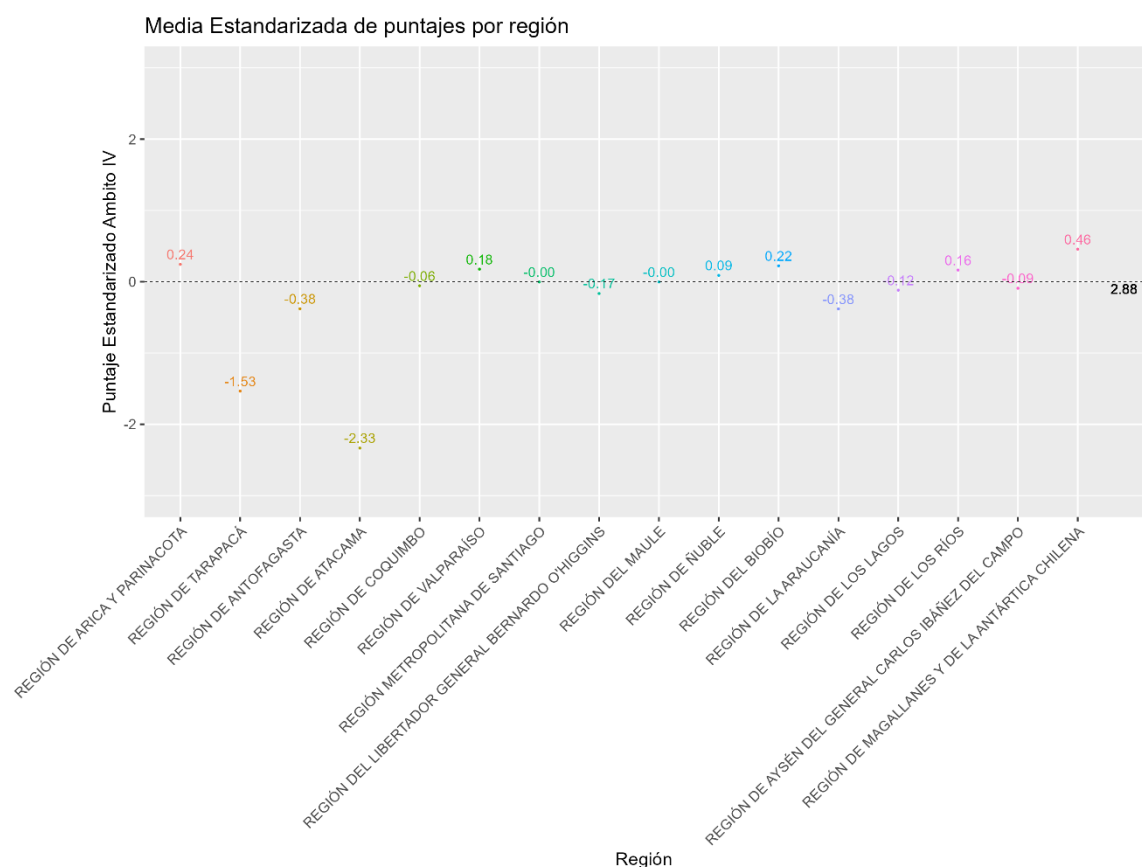
⁶¹ DE=0,26; IC=2,87-2,88

⁶² DE=0,61; IC=2,67-2,82.

Con respecto a las regiones con una mejor evaluación en este ámbito, Magallanes lidera este con un promedio de 3⁶³, seguida por Arica⁶⁴ y Biobío⁶⁵ con un promedio de 2,94. Para este ámbito se observó el registro de la evaluación de un solo proyecto para las regiones de Magallanes, donde el mínimo y el máximo es de 3 puntos, y de la región de Arica, con un puntaje mínimo 2,47 y máximo de 3. Por su parte, se evaluaron 8 proyectos en la región de Biobío y los puntajes por ámbito oscilaron entre 1,67 y 3.

En contraste, Atacama se posiciona como la región con la evaluación más baja en este ámbito, donde los dos proyectos evaluados en esta región obtuvieron un promedio de 2,24⁶⁶ y sus puntajes oscilaron entre 1 (mínimo) y 2,8 (máximo). Le sigue Tarapacá, donde se evaluó un solo proyecto, con un promedio de 2,46 (min=1,77; máx=3)⁶⁷ (ver Anexo 7).

Gráfico 7: Medias estandarizadas de los puntajes por Región, Ámbito IV “Hechos contingentes y de crisis”



⁶³ DE=0; IC=3-3

⁶⁴ DE=1,17; IC=2,92-2,96

⁶⁵ DE=0,21; IC=2,93-2,95.

⁶⁶ DE=0,82; IC=2,09-2,39

⁶⁷ DE=0,55; IC=2,37-2,55. Al comparar los intervalos de confianza de las medias regionales de Atacama y Tarapacá, se concluye que no son estadísticamente diferentes (nivel de confianza=95%), por lo que ambas son las peores evaluadas.

El análisis de las medias estandarizadas por región (ver gráfico 7) evidencia que el promedio de 14 de las 16 regiones está a menos de 0,5 desviaciones estándar del promedio nacional. No obstante, se destaca que la región de Tarapacá está 1,53 desviaciones estándar bajo del promedio regional y la región de Atacama es hasta 2,33 desviaciones estándar menor que este promedio. Lo anterior evidencia que ambas regiones tienen una evaluación significativamente baja al compararse con las otras regiones. A partir de estos valores, se obtiene un error cuadrático medio de 19,17.

Por su parte, al realizar el análisis de las dimensiones del ámbito 4 revela que hay diferencias en la variabilidad de los promedios de las regiones según la dimensión que se observe (ver Anexo 6)⁶⁸. Las dos dimensiones relativas a este ámbito presentan diferencias estadísticamente significativas en los promedios obtenidos por cada región, pero la dimensión 1 presenta evidencia de tener diferencias más pronunciadas que la dimensión 2.⁶⁹

Para la primera dimensión, “4.1 Hechos asociados a la vulneración de derechos”, se observa que los promedios de las regiones varían de 2,15 a 3. Los promedios más bajos corresponden a la región de Atacama con 2,15 y Tarapacá con 2,46, ambos promedios estadísticamente distintos a los obtenidos por las demás regiones⁷⁰. Por otro lado, la supervisión de la dimensión 2 (“4.2 Otras situaciones de crisis o de contingencia”) tiene disponible en las bases de datos información para 9 regiones. En esta dimensión se observa que, los promedios regionales van de un mínimo de 2,23 a un máximo de 3 puntos, donde Región Metropolitana (RM) muestra el peor promedio (2,23).

Al aplicar la prueba estadística t de Student para comparar las medias entre los modelos de administración, se llega a la conclusión, con un nivel de confianza del 100%, de que existen diferencias estadísticamente significativas en los promedios según el tipo de administración (ver Tabla 24).

Tabla 24: Test de Welch t de Student para dos muestras, Ámbito IV “Hechos contingentes y de crisis”

Estimado	Estimado 1 (FAE)	Estimado 2 (FDD)	Estadístico	Valor P	GL	Lim inferior	Lim superior
0,07	2,88	2,81	3,01	0,00	102,48	0,02	0,12

Los resultados revelan que los proyectos gestionados por colaboradores acreditados del Servicio muestran un desempeño superior en comparación con los programas de administración directa en la gestión de hechos contingentes o de crisis. La media de los puntajes obtenidos por los 54 proyectos de los organismos colaboradores registrados para este ámbito fue de 2,88⁷¹, con un puntaje mínimo de 1 y un puntaje máximo de 3,13. Por otro lado, los 4 proyectos de administración directa evaluados

⁶⁸ Valor F de 16,97

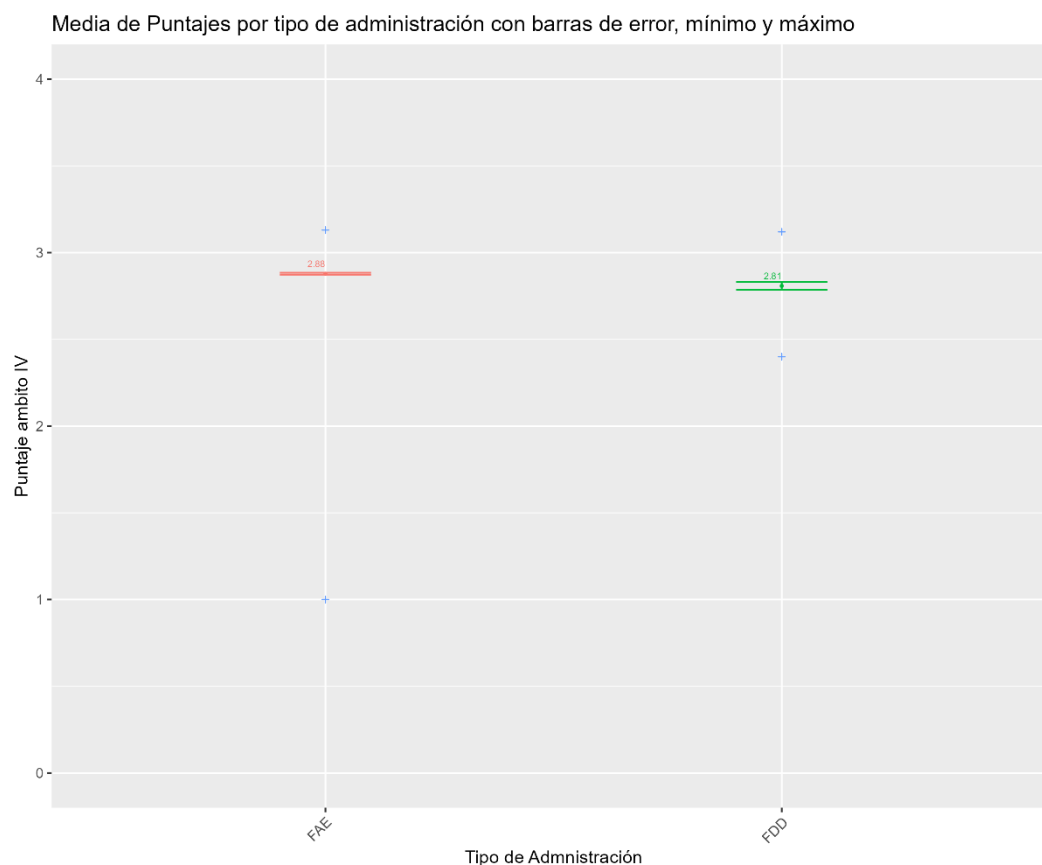
⁶⁹ Valor F de 29,94 vs. 2,87. Cuando comparas dos modelos ANOVA y uno tiene un valor F mayor que el otro, generalmente indica que el modelo con el valor F más alto tiene una mayor variabilidad entre los grupos en relación con la variabilidad dentro de los grupos, en comparación con el modelo con un valor F más bajo. Los datos sugieren que el modelo de la dimensión 1, al tener un valor F más alto, es más efectivo para evidenciar las diferencias entre regiones.

⁷⁰ Es decir, tanto Atacama como Tarapacá tienen promedios que son estadísticamente distintos entre ellos y con todos los demás promedios de las regiones a un 95% de nivel de confianza. Para más detalle, ver Anexo digital.

⁷¹ DE= 0,27; IC=2,87-2,88

presentaron una media de 2,81⁷², con un puntaje mínimo de 2,40 y un puntaje máximo de 3,12 (ver Gráfico 8). Al calcular el error cuadrático media de los promedios estandarizados se obtuvo un valor de 5,88, indicando que dentro de los cuatro ámbitos donde existen diferencias significativas entre los tipos de administración, el ámbito 4 fue el que tuvo diferencias menos pronunciadas.

Gráfico 8: Medias, mínimos y máximo de los puntajes por modelo, Ámbito IV “Hechos contingentes y de crisis”



En la comparación de los puntajes por tipo de administración para cada dimensión de este ámbito se evidencia que en la dimensión 1 hay diferencias estadísticamente significativas en los promedios asignados, siendo favorables para los colaboradores acreditados. Por otro lado, para la dimensión 2 los proyectos administrados por colaboradores acreditados obtuvieron un promedio de 2,75, no obstante, los datos evidenciaron que no se habían llevado a cabo supervisiones en esta temática específica para los proyectos de Administración Directa, por lo que no se pudieron comparar los promedios obtenidos entre ambos tipos de administración.

⁷² DE= 0,22; IC=2,79-2,83

v Resultados Ámbito V: Procesos de Intervención

Se examinaron 9.659 registros relacionados con la evaluación del ámbito de "Procesos de Intervención", supervisado de acuerdo con el diseño del proyecto para asegurar el cumplimiento de los diversos hitos y procesos establecidos en las orientaciones técnicas para cada componente de intervención. El promedio general obtenido fue de 2,84 puntos⁷³. Este ámbito se desglosa en los promedios de 7 dimensiones: "5.1 Diagnóstico Psicosocial", "5.2 Plan de Intervención Individual", "5.3 Desarrollo de la intervención con los NNA", "5.4 Desarrollo de la intervención con la familia de acogida", "5.5 Desarrollo de la intervención con la familia de origen", "5.6 Desarrollo de la intervención con las redes" y "5.7 Reportes de avance".

Para la primera dimensión que aborda las acciones realizadas en la etapa del diagnóstico psicosocial se evalúan la calidad y exhaustividad de la etapa diagnóstica para los distintos casos de intervención en 9 criterios distintos y se obtuvo un promedio global de 2,84⁷⁴. Dentro de los elementos evaluados destacan positivamente aquellos criterios que evidencian la inclusión de información esencial en los informes de diagnóstico. En particular, se resalta el buen desempeño en los siguientes aspectos: "5.1.7 En los casos revisados, los informes de diagnóstico consignan las condiciones mínimas para proteger al niño, niña y/o adolescente e identifican aspectos a mejorar, presentando conclusiones y sugerencias afines, si corresponde" y "5.1.3 En los casos revisados, los informes de diagnóstico consignan la metodología aplicada (actividades, instrumentos, técnicas)", ambos con un puntaje promedio de 2,95. Por otro lado, se identifican áreas de oportunidad para fortalecer la dimensión. En particular, se observa que el criterio "5.1.2 En los casos revisados, los informes diagnósticos se elaboran/remiten en los plazos establecidos en las orientaciones técnicas y/o resolución del tribunal al momento del ingreso" obtuvo un puntaje promedio de 2,29. Asimismo, el criterio que evalúa aspectos no contemplados en los criterios anteriores ("5.1.9 Otros") obtuvo un puntaje promedio de 1,62, indicando la necesidad de mayor claridad en la identificación de estos aspectos para una evaluación más precisa.

Respecto a la segunda dimensión, que tuvo un promedio de 2,84⁷⁵, las rubricas utilizadas por los/as supervisores/as establecen criterios para monitorear la calidad y adecuación de los planes de intervención a las necesidades y particularidades de cada caso. Dentro de los criterios para analizar los hechos relacionados con la elaboración de planes de intervención individual, los criterios con mejor puntaje fueron: "5.2.4 En los casos revisados, los planes de intervención apuntan a interrumpir la/s vulneración/es que dan origen al ingreso y permanencia del niño, niña o adolescente en el proyecto", con un puntaje promedio de 2,96, y "5.2.2 En los casos revisados, los planes de intervención individual consideran las indicaciones emanadas desde el tribunal de familia respecto de la intervención a realizar" que obtuvo un promedio de 2,92. Sin embargo, se identifica una oportunidad de mejora en los criterios peor evaluados, como "5.2.1 En los casos revisados, los planes de intervención individual son personalizados a las actuales necesidades del niño, niña o adolescente y adulto" y otros aspectos no considerados en la rúbrica de supervisión ("5.2.10 Otros"), ambos con un promedio de 2,67.

⁷³ DE=0,19; IC=2,83-2,84

⁷⁴ DE=0,01; IC=2,83-2,84

⁷⁵ DE=0,01; IC=2,83-2,85

En la evaluación de la intervención con los/as NNA se analizan 7 criterios orientados a evaluar aspectos relacionados con las intervenciones psicosociales y el seguimiento estos. Esta dimensión (3.3) fue evaluada a nivel general con un puntaje promedio de 2,84⁷⁶. Los criterios que califican que “5.3.3 En los casos revisados, las visitas y/o encuentros directos de los niños, niñas y/o adolescentes con la familia de origen y adultos relacionados se sustentan en el diagnóstico y avances del proceso de intervención” y que “5.3.1 En los casos revisados, las intervenciones psicosociales realizadas están orientadas a monitorear en el niño, niña o adolescente su proceso de adaptación a una familia de acogida de acuerdo con los objetivos del plan de intervención” fueron los criterios mejores evaluados con puntajes promedio de 2,95 y 2,89 respectivamente. Por otro lado, uno de los criterios que con peor evaluación fue el “5.3.4 En los casos revisados de adolescentes que no cuentan con un pronóstico de reinserción familiar definitiva (por ej. Adultos referentes inhabilitados para ejercer su rol parental o bien familia cuidadora desiste su rol), se efectúan acciones orientadas a favorecer la vida independiente”, el cual obtuvo un promedio de 2,75. Se evidenció también una calificación media de 1,57 para aspectos no abordados en los criterios anteriores (“5.3.7 Otros”).

Con respecto a la cuarta dimensión que refiere al “Desarrollo de la intervención con la familia de acogida” existen siete criterios orientados a evaluar la intervención y el apoyo de los proyectos a la familia de acogida y el promedio global obtenido a partir de estos elementos fue de 2,86⁷⁷. Dentro de los criterios mejor evaluados, se “5.4.4 En los casos revisados, se realizan visitas domiciliarias a la familia de acogida con fine interventivos de las condiciones proteccionales, socioeconómicas y habitacionales”, obteniendo un promedio de 2,93 puntos. Asimismo, el criterio “5.4.6 En los casos revisador, las intervenciones realizadas por el equipo del proyecto con la familia cuidadora se efectúan con una frecuencia técnicamente pertinente para el logro de los objetivos del plan de intervención” alcanzó un puntaje promedio de 2.91. No obstante, se identifica la necesidad de fortalecer la el criterio “5.4.1 En los casos revisador, el proyecto ha ejecutado el programa de captación para las familias de acogida externa o bien el plan de fortalecimiento de las capacidades de la familia extensa según corresponda”, que obtuvo un puntaje promedio de 2,65, y la necesidad de identificar y mejorar otros elementos vinculados a esta dimensión (“5.4.7 Otros”), con un promedio de 2 puntos, ambos criterios obtuvieron el puntaje promedio más bajo para esta dimensión.

En la supervisión de la intervención con la familia de origen (dimensión 5) se obtuvo un puntaje de 2,84⁷⁸ en promedio. En esta dimensión, se busca verificar, mediante 6 criterios, la realización de intervenciones psicosociales y de visitas domiciliarias para evaluar condiciones familiares y evaluar factores protectores y de riesgo, la frecuencia y pertinencia de las intervenciones, la intervención con otras redes familiares y los planes pre egreso en caso de que apliquen. Los criterios mejor evaluados para esta dimensión son el “5.5.1 En los casos revisados, las intervenciones psicosociales realizadas están orientadas a abordar con la familia de origen los factores protectores y de riesgo, siendo concordantes con las actividades propuestas en el plan de intervención individual”, “5.5.3 En los casos revisados, las intervenciones realizadas por el equipo del proyecto con la familia de origen, adultos relacionados y redes familiares se efectúan con una frecuencia técnicamente pertinente para el logro de los objetivos del plan de intervención” y “5.5.4 En los casos revisados, en los que se han identificado otras redes familiares, se han realizado intervenciones con ellos, se han realizado

⁷⁶ DE=0,01; IC=2,83-2,85

⁷⁷ DE=0,01; IC=2,85-2,86

⁷⁸ DE=0,01; IC=2,83-2,85

intervenciones con ellos, siendo concordantes con las actividades propuestas en el plan de intervención”, los tres con un promedio de 2,85 puntos. Por el contrario, el criterio “5.5.5 En los casos revisados que encuentras en pre-egreso, se cuenta con plan de estadía programada y progresiva con la familia de origen autorizado por el tribunal de familia con una duración de máximo 6 meses.”, fue el segundo promedio más bajo con un puntaje de 2,81. El criterio peor evaluado para esta dimensión tuvo una media de 1,33 puntos y refiere a aspectos no contenidos en la pauta de evaluación de los supervisores (“5.5.6 Otros”), no obstante, los/as supervisores no identificaron los elementos a los que hacen referencia.

La dimensión 6 fue una de las que obtuvo el promedio más bajo de este ámbito, de 2,80⁷⁹, y refiere a la intervención con las redes intersectoriales y comunitarias. Para evaluar esta dimensión se supervisan 8 criterios relacionados con la coordinación y gestión de servicios del intersector, redes y organizaciones comunitarias. Los criterios que tuvieron un mejor desempeño fueron “5.6.7 En los casos revisados, los profesionales comparecen a declarar ante el tribunal a las audiencias a las que se les cite debido a su cargo (según los establece la Ley 21.302)” y “5.6.4 En los casos revisados que asisten a programas co-intervinientes (COSAM, hospital, PRM) se han realizado coordinaciones según las necesidades y características de cada caso”, con puntajes de 2,99 y 2,91 respectivamente. No obstante, uno de los criterios que obtuvieron un puntaje más bajo fue “5.6.3 En los casos revisados, de acuerdo con los intereses particulares de cada niño, niña y/o adolescente, se ha obtenido la atención de instituciones deportivas, culturales, etc”, con una media de 2,39. Por último, con un puntaje promedio de 2,17 se evaluaron otros aspectos no identificados ni en la rúbrica ni en los comentarios de los supervisores/as (“5.6.8 Otros”).

Por último, en la dimensión 7 se evaluaron criterios relacionados con la calidad y puntualidad de los informes de avance de la intervención y se obtuvo un promedio general de 2,86⁸⁰. Dentro de los siete criterios evaluados en esta dimensión, se destaca el criterio “5.7.2 En los casos revisados, los informes de avance incluyen antecedentes de la situación actual del niño, niña, adolescente y adulto/s que participa/n en el proceso de intervención” y “5.7.3 En los casos revisados, los informes de avance incluyen evaluación de los objetivos del plan de intervención individual vigente (incluida la evaluación de resultados del proceso en caso de proyección de egreso)”, con puntajes de 2,96 y 2,95 puntos respectivamente. Por el contrario, se identifica una oportunidad de mejora en el cumplimiento del criterio “5.7.1 En los casos revisados, los informes de avance son remitidos cumpliendo con los plazos establecidos por la judicatura en resolución o según lo establece la Ley 19.968”, que tuvo un promedio de 2,60 puntos. Además, se calificaron aspectos no considerados en criterios anteriores (“5.7.7 Otros”) con una media de 1,5, evidenciando nuevamente la necesidad de mayor claridad en la identificación de estos aspectos.

En el examen estadístico comparativo que se realizó de los puntajes promedio en este ámbito, se concluyó, a partir del test de Anova (ver Tabla 25), que hay diferencias significativas en las medias de las regiones. Este análisis se realizó con un 100% de nivel de confianza, lo que subraya la certeza de las disparidades regionales en este ámbito crítico.

⁷⁹ DE=0,01; IC=2,79-2,81

⁸⁰ DE=0,01; IC=2,85-2,86

Tabla 25: Test de ANOVA, Ámbito V “Procesos de intervención”

Fuente	SC	GL	MC	F	P
Región	93,24	15	6,22	219,89	0
Residuos	272,59	9643	0,03		

Con respecto al detalle de estas diferencias entre regiones se observa, a partir del gráfico 12, que las regiones de Biobío y Los Lagos lideran este ámbito con un promedio de 2,98⁸¹ y 2,97⁸², respectivamente. Para la primera región se observó, en la base de datos, la evaluación de 8 proyectos distintos, con un puntaje mínimo para este ámbito de 2,82 y máximo de 3; por su parte, para la región de Los Lagos se contó con la información de dos proyectos y los puntajes mínimo y máximo fueron de 2,84 y 3.

En contraste, Aysén (2,62)⁸³, O'Higgins (2,62)⁸⁴, y Tarapacá (2,66)⁸⁵ presentan los promedios más bajos. Los puntajes obtenidos por estas regiones oscilan entre 2,71 y 2,52 para el proyecto evaluado en Aysén; entre 2,96 y 2,2 para los 3 proyectos de O'Higgins; y entre 2,71 y 2,57 para el proyecto de Tarapacá (ver anexo 7).

⁸¹ DE=0,04; IC=2,98-2,99

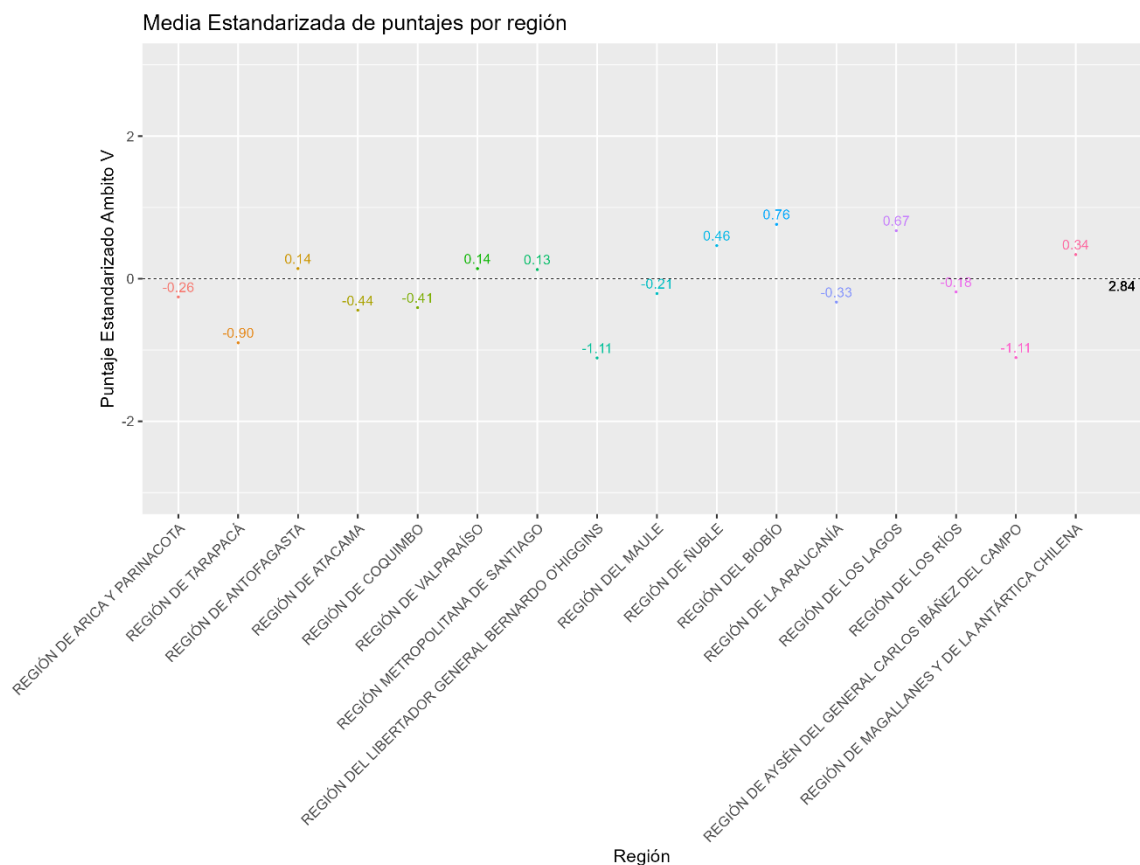
⁸² DE=0,05; IC=2,96-2,97. Cabe notar que, a pesar de que las medias de las regiones de Biobío y Los Lagos tengan valores muy cercanos entre ellos, al comparar los intervalos de confianza, se puede afirmar, a un 0,05 de nivel de significancia, que son estadísticamente distintos.

⁸³ DE=0,07; IC=2,62-2,63

⁸⁴ DE= 0,19; IC=2,61-2,63

⁸⁵ DE=0,06; IC=2,66-2,67

Gráfico 9: Medias estandarizadas de los puntajes por Región, Ámbito V “Procesos de intervención”



Al calcular error cuadrático media de los promedios regionales estandarizados se obtiene un valor de 153,84, lo que indica que el ámbito 5 “Proceso de intervención” es el ámbito con mayor variabilidad entre las regiones en comparación al promedio nacional. A partir del gráfico 9, se puede observar que las regiones de O’Higgins y Aysén son las que más se distancian del promedio nacional, estando 1,11 desviaciones estándares bajo esta medida.

El análisis de las 7 dimensiones en el ámbito 5 revela un efecto significativo de la dimensión en las diferencias entre las regiones⁸⁶. Todas las dimensiones muestran un valor F estadísticamente significativo, siendo la dimensión 4 (“5.4 Desarrollo de la intervención con la familia de acogida”) la

⁸⁶ Valor F de 4,77.

que indica una diferencia menos pronunciada entre las regiones⁸⁷ y la dimensión 6 (“5.6 Desarrollo de la intervención con las redes”) las diferencias más significativas⁸⁸.

Aysén se destaca con los promedios más bajos en todas las dimensiones, indicando desafíos en múltiples dimensiones de los Procesos de Intervención. Tarapacá, aunque muestra el promedio más bajo en 6 de las 7 dimensiones, destaca con el promedio más alto en la dimensión 5 (“5.5 Trabajo con la familia de origen”), con un valor de 3.

Por otro lado, se aplicó la prueba estadística T de Student para comparar las medias entre los tipos de administración, y se concluyó, con un nivel de confianza del 100%, que existen diferencias estadísticamente significativas en la evaluación de este ámbito (ver Tabla 26).

Tabla 26: Test de Welch t de Student para dos muestras, Ámbito V “Procesos de intervención”

Estimado	Estimado 1 (FAE)	Estimado 2 (FDD)	Estadístico	Valor P	GL	Lim inferior	Lim superior
-0,11	2,83	2,94	-36,33	0,00	2053,82	-0,12	-0,11

Se observó que los 5 proyectos de Administración Directa (FDD) con información para la evaluación de este ámbito obtuvieron una mejor calificación promedio (2,94)⁸⁹, con un puntaje mínimo de 2,86 y máximo de 3. En comparación, los 58 proyectos administrados por colaboradores acreditados registraron un promedio inferior de 2,83⁹⁰, con un puntaje mínimo de 1,93 y máximo de 3 (ver gráfico 11). Por último, el error cuadrático medio de los promedios estandarizados fue de 187,04 para este ámbito, lo que indicó que este fue el ámbito donde las diferencias entre los promedios obtenidos por los proyectos de administración directa y los OCA’s fueron más grandes.

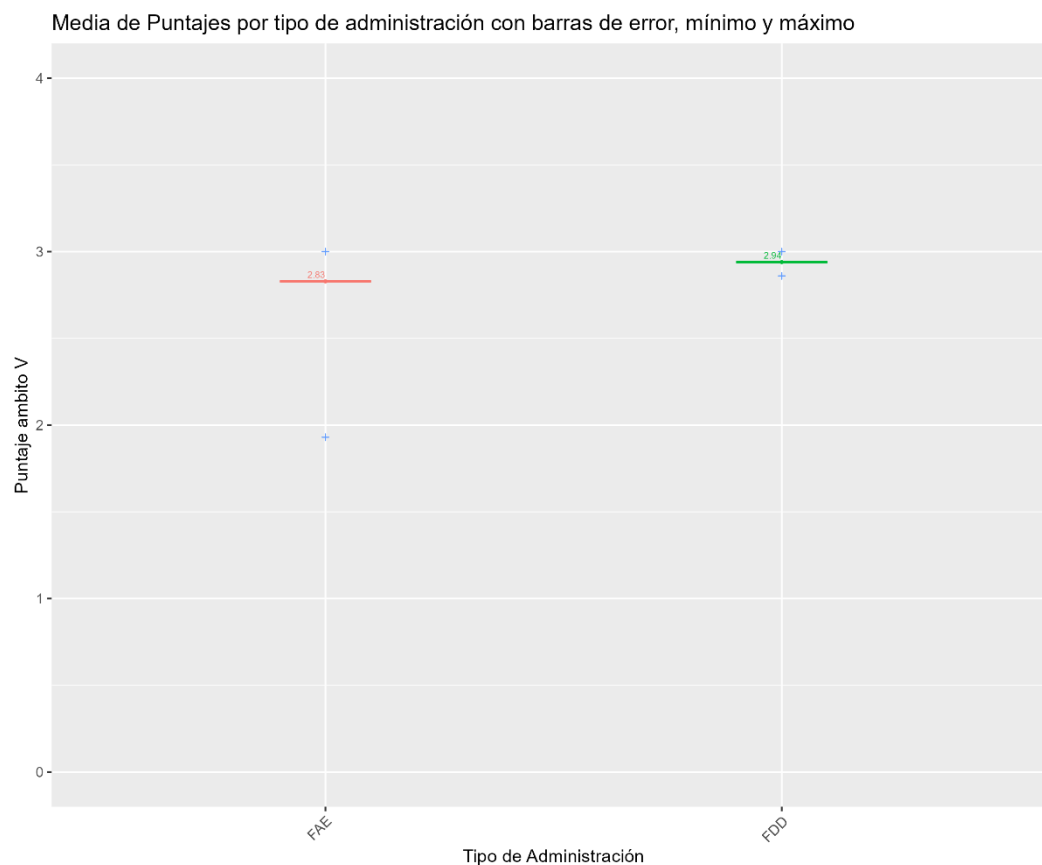
⁸⁷ Valor F de 9,27. Cuando comparas dos modelos ANOVA y uno tiene un valor F mayor que el otro, generalmente indica que el modelo con el valor F más alto tiene una mayor variabilidad entre los grupos en relación con la variabilidad dentro de los grupos, en comparación con el modelo con un valor F más bajo. Los datos sugieren que el modelo de la dimensión 4, al tener un valor F más bajo que el de las otras dimensiones, es el menos efectivo para evidenciar las diferencias entre regiones.

⁸⁸ Valor F de 37,57. Los datos sugieren que el modelo de la dimensión 1, al tener el valor F más alto de todos los test de Anova de las dimensiones de este ámbito, es el más efectivo para evidenciar las diferencias entre regiones.

⁸⁹ DE=0,06; IC=2,94-2,94

⁹⁰ DE=0,20; IC=2,83-2,83

Gráfico 10: Medias, mínimos y máximo de los puntajes por Modelo, Ámbito V “Procesos de intervención”



Los análisis detallados por dimensiones revelan disparidades significativas entre los tipos de administración para las siete dimensiones, todas en desmedro de los colaboradores acreditados. Las brechas más amplias se evidencian en la dimensión 5 (“5.5 Desarrollo de la intervención con la familia de origen”), con una diferencia de 0,14 puntos, y en la dimensión 1 (“5.1 Diagnostico psicosocial”), con una diferencia de 0,13 puntos. En cambio, la dimensión 4 (“5.4 Desarrollo de la intervención con la familia de acogida”) presenta la menor brecha, donde los organismos colaboradores obtuvieron un promedio de 2,85 puntos y los proyectos de administración directa un promedio de 2,92 puntos (diferencia de las medias de 0,07 puntos).⁹¹

vi Resultados Ámbito VI: Participación de la Intervención

En el ámbito 6, centrado en la "Participación en la intervención" se analizaron 2.085 registros en las bases completadas por los supervisores/as. Para calificar este ámbito, se evaluaron 2 dimensiones, la

⁹¹ Para más detalles de estas diferencias ver Anexo digital.

participación de los/as NNA (promedio de 2,62)⁹² y la participación de los adultos (promedio de 2,60)⁹³, obteniendo un promedio general de 2,61 puntos⁹⁴.

Para evaluar ambas dimensiones se establecieron criterios que se centran en la calidad y participación en la implementación del modelo de intervención, considerando la inclusión activa de los niños, niñas, adolescentes y adultos en todas las etapas del proceso. Dentro de estos criterios se consideran aspectos vinculados a la realización de un encuadre del modelo de intervención tanto a los/as NNA y sus familias al modelo de intervención, la devolución diagnóstica, la co-construcción de los PII, la evaluación del avance de los procesos y la opinión manifiesta y el derecho de ser oídos de los/as NNA.

En la primera dimensión, se destaca con el mejor promedio el criterio “6.1.3 Los informes diagnóstico y de avance incluyen la opinión manifiesta del niño, niña o adolescente según edad y características”, que obtuvo un puntaje promedio de 2,84. Asimismo, se reconoce que el criterio “6.1.1 En los casos revisados, el proyecto realizó encuadre de modelo con los niños, niñas y/o adolescentes, considerando el objetivo, frecuencia de contactos y tiempo aproximado de duración de la intervención” fue el segundo mejor promedio, de 2,73 puntos. En contraste, uno de los criterios que fue peor evaluados en esta dimensión fue “6.1.5 En los casos revisados, se han efectuado actividades de evaluación de avance del proceso de intervención con los niños, niñas y/o adolescentes (incluida la evaluación de cierre en casos que se encuentran en etapa de egreso)”, con un puntaje promedio de 2,43. Además, el criterio referente a otros aspectos no contemplados en los criterios anteriores (“6.1.7 Otros”), presenta un puntaje promedio de 1,25, señalando la necesidad de mayor claridad y especificación en la identificación de dichos aspectos.

Dentro de la participación de los adultos en el proceso (Dimensión 2), se destacan el promedio del criterio “6.2.1 En los casos revisados, el proyecto realizó encuadre del modelo a los adultos que participan en el proceso, considerando el objetivo, frecuencia de contactos y tiempo aproximado de duración de la intervención”, con 2,89 puntos. Seguido por el criterio “6.2.2 En los casos revisados, el proyecto realizó devolución del diagnóstico a los adultos que participan en el proceso según pertinencia” con un promedio de 2,63. En cambio, al igual que la dimensión anterior, el criterio “6.2.4 En los casos revisados, se han efectuado actividades de evaluación de avance del proceso de intervención con los adultos que participan del proceso (incluida la evaluación de cierre en casos que se encuentran en etapa de egreso)”, obtuvo uno de los puntajes promedio más bajos de 2,46 y el criterio referente a otros aspectos no contemplados en los criterios anteriores (“6.2.5 Otros”) presenta un promedio de 1,33, el más bajo de todos.

En una segunda instancia, el análisis estadístico de los puntajes promedio en el ámbito 6, "Participación en la Intervención", revela diferencias estadísticamente significativas (a un 100% de nivel de confianza) entre las regiones, indicando variabilidad en las evaluaciones regionales en este ámbito (ver tabla 27).

Tabla 27: Test de ANOVA, Ámbito VI

Fuente	SC	GL	MC	F	P
Región	62,40	15	4,16	27,65	1,58E-71

⁹² DE=0,44; IC=2,61-2,63

⁹³ DE=0,48; IC=2,58-2,61

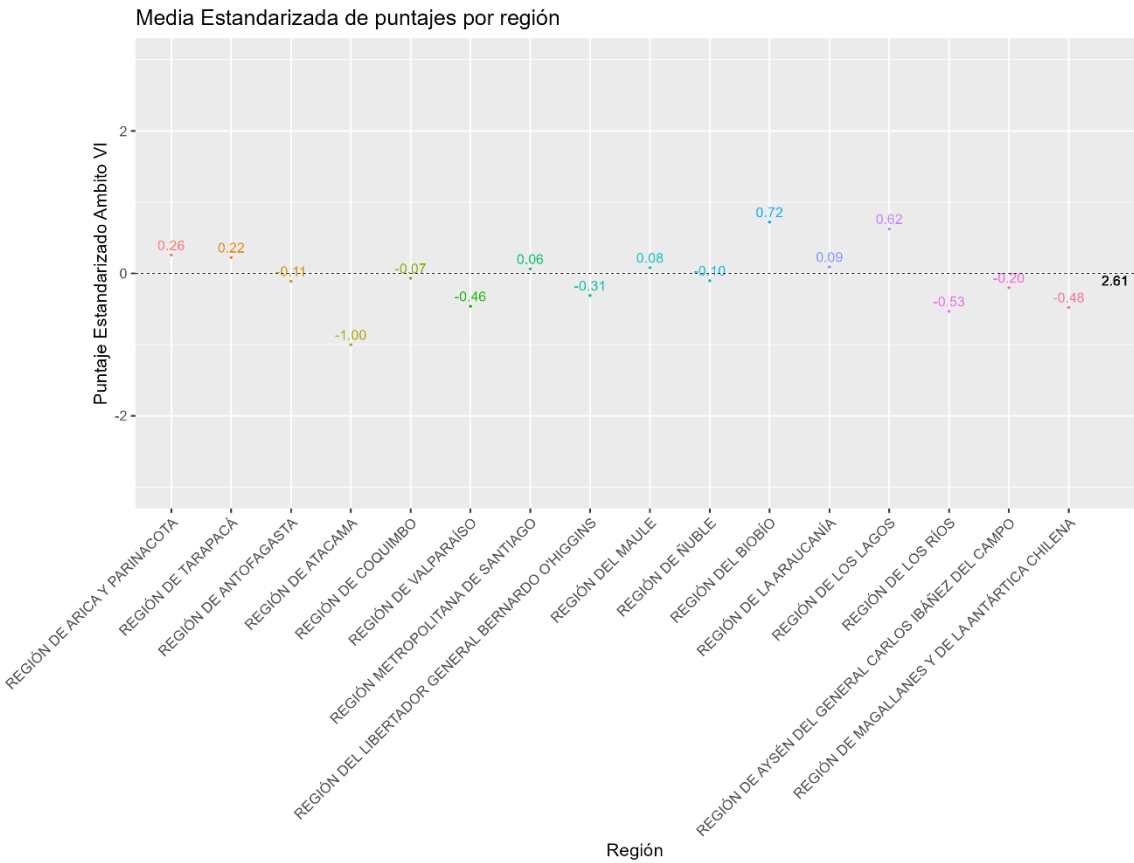
⁹⁴ DE=0,42; IC=2,60-2,62

Residuos	311,25	2069	0,15
----------	--------	------	------

Dentro de la información más relevante con respecto a las diferencias por región (ver anexo 7), se observa que la región de Biobío destaca con un promedio de 2,91⁹⁵, con un puntaje mínimo de 2 y máximo de 3 (8 proyectos evaluados). Seguida por Los Lagos, donde se evaluaron 2 proyectos, con un promedio de 2,87⁹⁶ con mínimo de 2,39 y máximo de 3 puntos.

Por otro lado, la región de Atacama presenta el promedio más bajo de 2,18⁹⁷, con un puntaje mínimo de 1,33 y máximo de 3; seguida por la región de los Ríos con un promedio de 2,38⁹⁸ y un puntaje mínimo de 1,81 y máximo de 3. Ambas regiones contaban con el registro de la evaluación de dos proyectos distintos.

Gráfico 11: Medias estandarizadas de los puntajes por Región, Ámbito VI “Participación en la intervención”



⁹⁵ DE=1,19; IC=2,90-2,93

⁹⁶ DE=0,20; IC=2,85-2,90

⁹⁷ DE=0,60; IC=2,13-2,24

⁹⁸ DE =0,39; IC=2,34-2,43

A partir del gráfico 11, se observa que la media de este ámbito en la región de Atacama es la que más se distancia del promedio nacional (en 1 desviación estándar por debajo de este valor). Por su parte, la segunda región más distante del promedio nacional es la región del Biobío que está a 0,72 desviaciones estándar por sobre esta media. En este sentido, se destaca que en este ámbito no solo son los promedios más bajos los que más varían con respecto a los datos nacionales. Por último, el error cuadrático medio de los promedios regionales estandarizados arroja un valor de 21,75.

Al realizar el análisis de las dimensiones en el ámbito 6, se revela un efecto significativo de la dimensión en las diferencias entre las regiones, a partir del test de Anova⁹⁹ que se hizo considerando el efecto de ambas variables, la región y la dimensión (ver Anexo 5). En este sentido, ambas dimensiones presentan una diferencia estadísticamente significativa entre las regiones, siendo la dimensión 1 (“6.1 Participación de los niños, niñas y adolescentes”) la que sugiere una mayor variabilidad entre regiones.¹⁰⁰

Con respecto a las diferencias observadas en cada dimensión, se observa que en la dimensión de la participación de niños, niñas y adolescentes (Dimensión 1) los promedios regionales varían de 2,92 a 2,22, siendo Atacama (2,22) y O'Higgins (2,37) las regiones con los peores promedios en esta dimensión, y Los Lagos (2,89) y Biobío (2,92) las regiones con los mejores promedios. Para la dimensión 2 (“6.2 Participación de los adultos”) los promedios de las regiones varían de 2,91 a 2,15 puntos, con la región de Atacama (2,15) y de Los Ríos (2,21) como las regiones con los promedios más bajos y, nuevamente, Los Lagos (2,86) y Biobío (2,91) con los mejores puntajes promedio.

En segundo lugar, un análisis comparativo mediante la prueba estadística t de Student para evaluar las diferencias en los promedios entre los tipos de administración reveló que no existen diferencias estadísticamente significativas entre estos en la evaluación de este ámbito (ver Tabla 28), a un nivel de confianza del 100%.

Tabla 28: Test de Welch t de Student para dos muestras, Ámbito VI “Participación en la intervención”

Estimado	Estimado 1 (FAE)	Estimado 2 (FDD)	Estadístico	Valor P	GL	Lim inferior	Lim superior
0,07	2,61	2,54	1,53	0,13	105,77	-0,02	0,17

Como se observa en el gráfico 12, en el caso de los 58 proyectos administrados por colaboradores acreditados del Estado, estos obtuvieron un promedio de 2,61¹⁰¹, con un puntaje mínimo de 1,22 y máximo de 3. Por su parte, los proyectos de administración directa (5 proyectos que cuentan con registro de su evaluación para este ámbito) tuvieron un promedio de 2,54¹⁰², con un mínimo de 1,44 y un máximo de 3. Si se comparan los intervalos de confianza de ambos promedios, se puede observar

⁹⁹ Valor F de 2,145

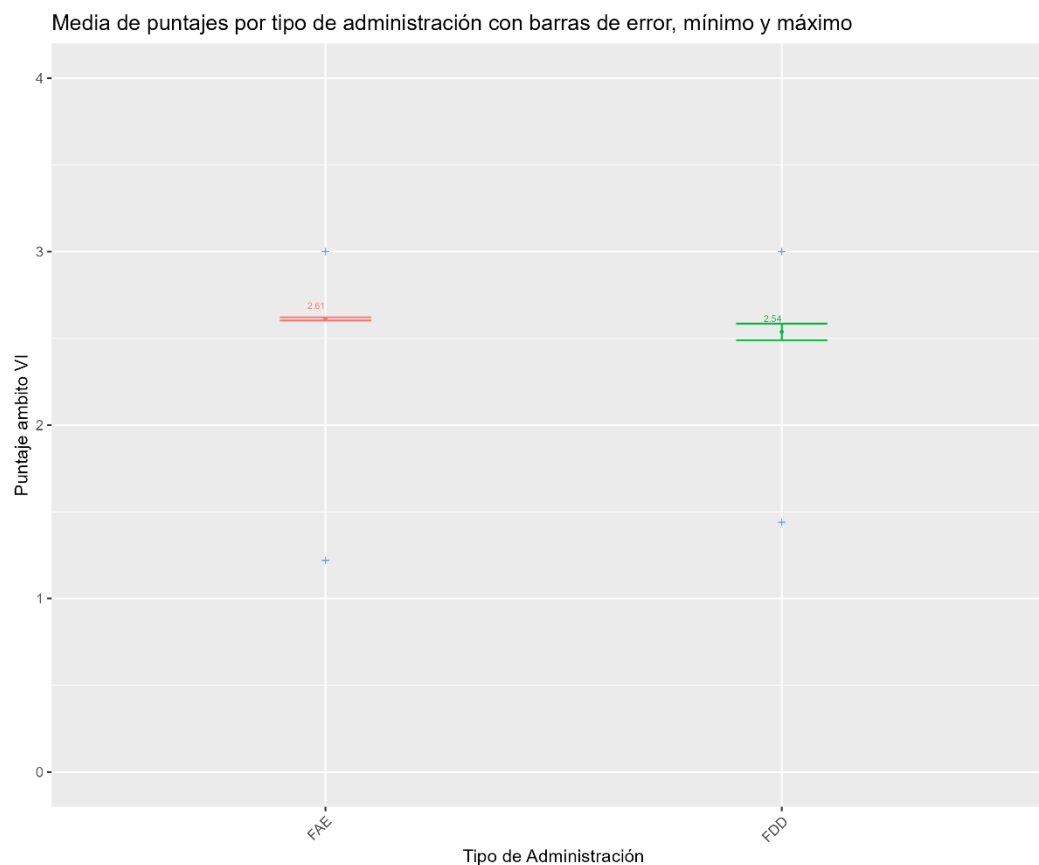
¹⁰⁰ Valor F de 13,57 vs. 11,14. Cuando comparas dos modelos ANOVA y uno tiene un valor F mayor que el otro, generalmente indica que el modelo con el valor F más alto tiene una mayor variabilidad entre los grupos en relación con la variabilidad dentro de los grupos, en comparación con el modelo con un valor F más bajo. Los datos sugieren que el modelo de la dimensión 1, al tener un valor F más alto que el modelo de la otra dimensión, es más efectivo para evidenciar las diferencias entre regiones.

¹⁰¹ DE=0,42; IC=2,60 a 2,62

¹⁰² DE=0,48; IC=2,49-2,58

que no hay evidencia, a un 95% de nivel de confianza, que nos permita afirmar que son estadísticamente distintos entre ellos.

Gráfico 12: Medias, mínimos y máximo de los puntajes por Modelo, Ámbito VI



La comparación detallada por dimensiones dentro de este ámbito muestra que, aunque las medias de los puntajes asignados son ligeramente mayores para los colaboradores acreditados en ambas dimensiones, estas diferencias no alcanzan significancia estadística.

vii Resultados Ámbito VII: Opinión de niños, niñas y adolescentes y adultos

En el ámbito 7, enfocado en que los supervisores releven en la evaluación la "Opinión de Niños, niñas y adolescentes y adultos," se revisaron 3.311 registros, obteniendo un promedio general de 2,92¹⁰³. Este ámbito se desglosa en dos dimensiones: "7.1 Opinión de NNA" y "7.2 Opinión de adultos", donde ambas obtuvieron un promedio de 2,92¹⁰⁴.

La dimensión 1 establece criterios para medir la percepción y satisfacción de los/as NNA en relación con diversos aspectos de la intervención. En esta dimensión, el criterio mejor evaluado es el "7.1.6

¹⁰³ DE=0,12; IC=2,92-2,92

¹⁰⁴ "7.1 Opinión de NNA": DE=1,15, IC=2,92-2,93. "7.2 Opinión de adultos": DE=0,14; IC=2,91-2,92.

Los niños, niñas y/o adolescentes tienen una percepción favorable de los profesionales y técnicos en cuanto al trato recibido durante la atención (desde el ingreso)” con un puntaje de 3, que indica el cumplimiento de este elemento. También se reconoce el criterio “7.1.8 Los niños, niñas y/o adolescentes consideran que los profesionales toman en cuenta su opinión”, que tuvo un promedio destacado de 2.99. Dentro de los elementos a mejorar, considerando los criterios peor evaluados, se identifican aspectos como “7.1.7 Los niños, niñas y/o adolescentes consideran adecuada la frecuencia de contactos con el proyecto” y “7.1.9 Los niños, niñas y/o adolescentes evalúan positivamente los mecanismos que dispone el proyecto para dar a conocer su opinión (libro de felicitaciones, sugerencias y/o reclamos, encuestas de satisfacción de usuarios, entre otras)”, que presentan puntajes promedio de 2,88 y 2,64 respectivamente.

Por último, para evaluar la opinión de los/as adultos se establecieron 8 criterios que relevaban la satisfacción y la percepción de estos en los distintos componentes de los proyectos. En esta línea, resalta positivamente criterios como “7.2.2 Los adultos consultados tienen una percepción favorable de los profesionales y técnicos en cuanto al trato recibido durante la atención” y “7.2.4 Los adultos consultados consideran que los profesionales toman en cuenta su opinión”, ambos con un puntaje de 2,98. En cambio, el criterios “7.2.7 Los adultos consultados evalúan positivamente los mecanismos que dispone al proyecto para dar a conocer su opinión (libro de sugerencias y/o reclamos, entre otras)” presenta el segundo peor puntaje, de 2,69. Además, el criterio referente a otros aspectos no contemplados en los criterios anteriores en esta dimensión (“7.2.8 Otros”) presenta un promedio de 2,11.

Por su parte, la evaluación estadística que compara los puntajes promedio en el ámbito 7 de las distintas regiones, confirma, a partir del test de Anova, diferencias estadísticamente significativas entre las regiones. Este resultado subraya la variabilidad significativa, a un 100% de nivel de confianza, en las evaluaciones regionales en este ámbito.

Tabla 29: Test de ANOVA, Ámbito VII

Fuente	SC	GL	MC	F	P
Región	18,79	15	1,25	144,34	0
Residuos	28,60	3295	0,01		

Para este ámbito de la supervisión, la región del Biobío, con 8 proyectos, lidera en los puntajes con un promedio de 2,98¹⁰⁵, seguida por El Maule, que tiene 4 proyectos, con un promedio de 2,97¹⁰⁶. Los puntajes de ambas regiones van de un mínimo de 2,78 y 2,68, respectivamente, y un máximo de 3. Por el contrario, en la evaluación de este ámbito Tarapacá (1 proyecto) presenta el peor promedio con una media de 2,56¹⁰⁷, seguida por Aysén, que registra la evaluación de un solo proyecto, con un

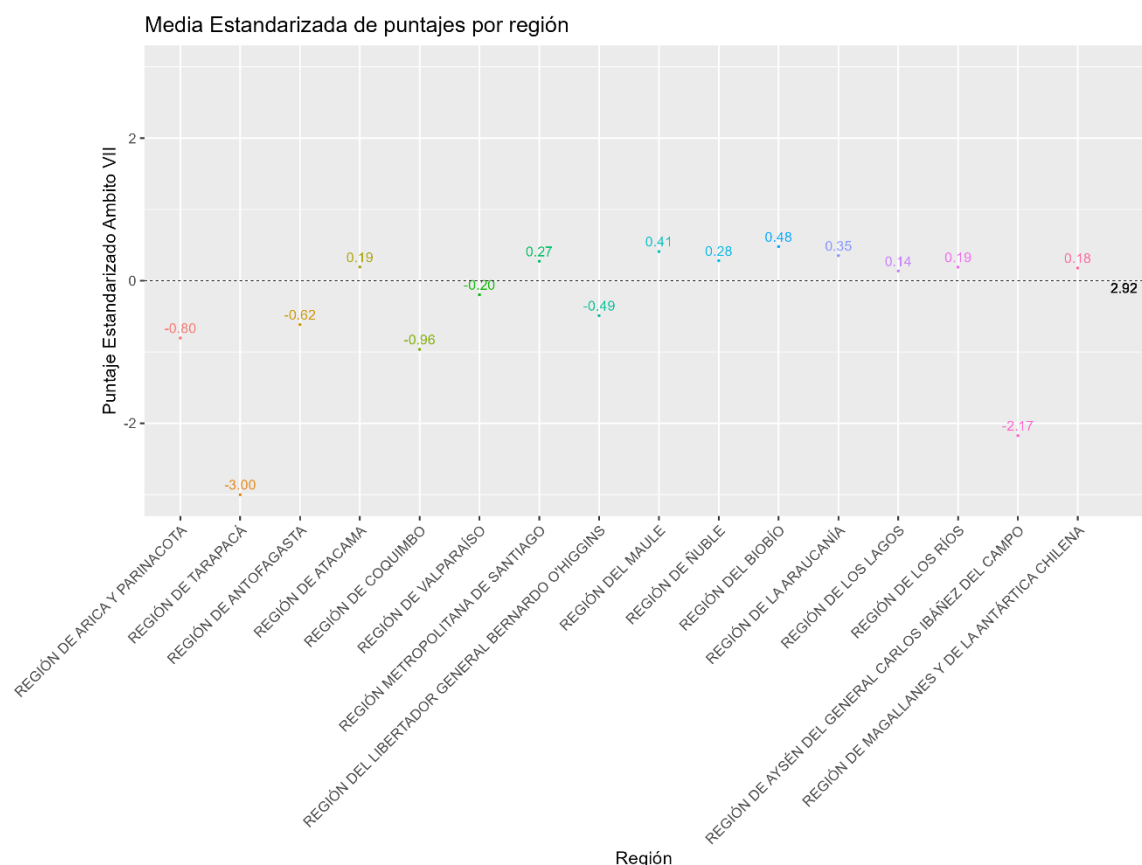
¹⁰⁵ DE=0,04; IC=2,98-2,98

¹⁰⁶ DE= 0,08; IC=2,97-2,98. Al comparar los intervalos de confianza de las medias regionales de Biobío y El Maule, se concluye que no son estadísticamente diferentes (nivel de confianza=95%), por lo que ambas son las mejor evaluadas.

¹⁰⁷ DE=0,16; IC=2,54-2,58

promedio de 2,66¹⁰⁸. Ambas regiones presentan promedios estadísticamente distintos a las medias de las otras regiones (ver Anexo 7).

Gráfico 13: Medias, mínimos y máximo de los puntajes por Región, Ámbito VII



El error cuadrático medio de los promedios regionales estandarizados para este ámbito tiene un valor de 82,03, evidenciando que este ámbito es el segundo con mayor variabilidad entre regiones. En el gráfico 13, se identifica la amplia diferencia de 2,17 y 3 desviaciones estándar con respecto al promedio nacional que presentan las regiones de Tarapacá y Aysén. En este sentido, las regiones que obtuvieron los promedios más bajos en este ámbito presentan valores bajos extremos en relación al promedio nacional.

El análisis de las dimensiones en el ámbito 7, a partir de un test de Anova, revela un efecto significativo de la dimensión en las diferencias entre las regiones (ver Anexo 5)¹⁰⁹. En esta línea, ambas dimensiones presentan una diferencia estadísticamente significativa entre las regiones, siendo la dimensión 1 (“7.1 Opinión de niños, niñas y adolescentes”) la que indica una mayor diferencia entre

¹⁰⁸ DE=0,11; IC=2,65-2,67

¹⁰⁹ Valor F de 15,64

las medias regionales.¹¹⁰ Con respecto a las diferencias observadas para cada dimensión, la región de Tarapacá (2,37 y 2,57) y la región de Aysén (2,76 y 2,57) son las que presentan promedios más bajos para ambas dimensiones. Con respecto a las regiones mejor evaluadas, Los Ríos (2,99), La Araucanía (2,98) y Biobío (2,98) son los promedios más destacados de la primera dimensión. Asimismo, en la dimensión 2 (“7.2 Opinión de adultos”), destacan Biobío (2,98) y la región Del Maule (2,97).

Por último, se procedió a realizar un análisis detallado mediante la prueba estadística T de Student para evaluar las diferencias en los promedios entre los tipos de administración. A un nivel de confianza del 100%, los resultados indican que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de administración en la evaluación global de este ámbito (ver Tabla 30).

Tabla 30: Test de Welch t de Student para dos muestras, Ámbito VII

Estimado	Estimado 1 (FAE)	Estimado 2 (FDD)	Estadístico	Valor P	GL	Lim inferior	Lim superior
-0,01	2,92	2,93	-1,03	0,30	203,54	-0,02	0,01

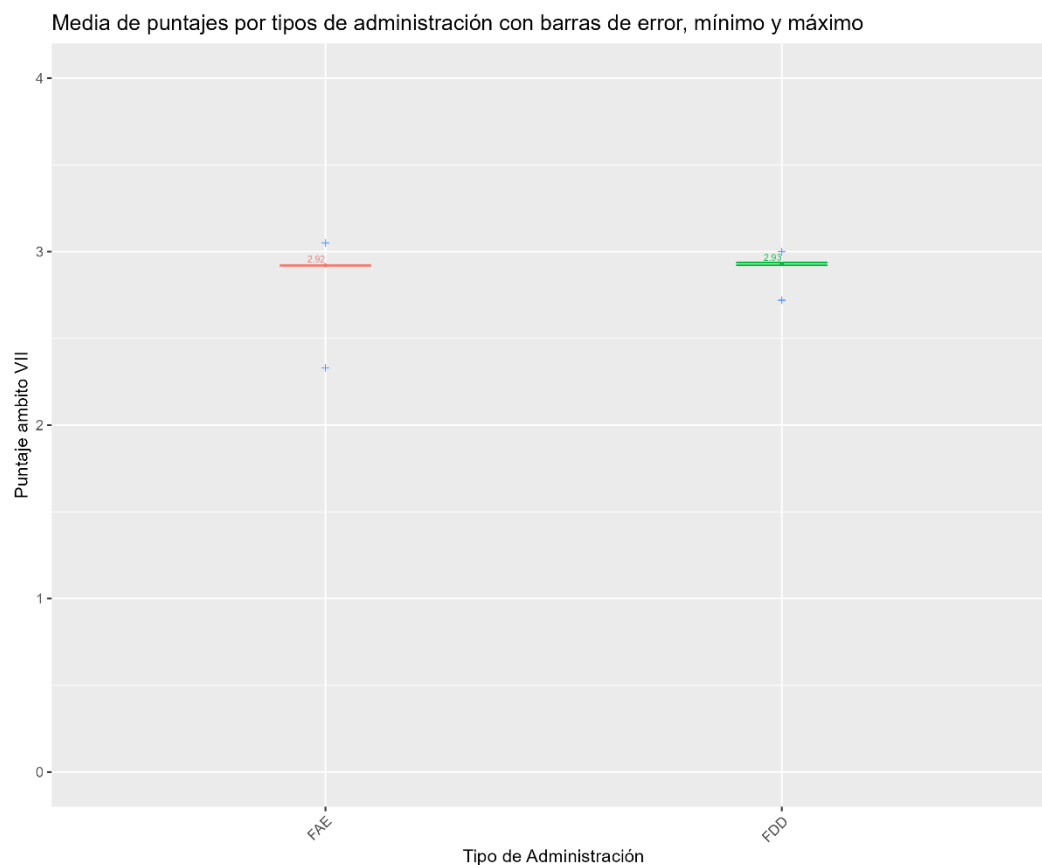
Como se observa en el gráfico 14, la media obtenida en los puntajes del ámbito “Opinión de niños, niñas y adolescente y adultos” fue de 2,92¹¹¹ y 2,93¹¹² para los organismos colaboradores y los proyectos de administración directa, respectivamente. En el caso de los 58 proyectos analizados que estaban administrados por colaboradores acreditados, el puntaje mínimo fue de 2,33 y el puntaje máximo fue de 3,05 para este ámbito. Mientras que, para los 5 proyectos de administración directa el puntaje mínimo fue de 2,72 y el máximo de 3.

¹¹⁰ Valor F de 65,25 vs 35,56. Cuando comparas dos modelos ANOVA y uno tiene un valor F mayor que el otro, generalmente indica que el modelo con el valor F más alto tiene una mayor variabilidad entre los grupos en relación con la variabilidad dentro de los grupos, en comparación con el modelo con un valor F más bajo. Los datos sugieren que el modelo de la dimensión 1, al tener un valor F más alto que el modelo de la otra dimensión, es más efectivo para evidenciar las diferencias entre regiones.

¹¹¹ DE=0,12; IC=2,92-2,92

¹¹² DE=0,10; IC=2,92-2,94. Al comparar los intervalos de confianza de las medias del ámbito de cada tipo de administración, se observa un cruce, por lo que se concluye que no son estadísticamente diferentes (nivel de confianza=95%).

Gráfico 14: Medias, mínimos y máximo de los puntajes por Modelo, Ámbito VI



Sin embargo, al analizar por dimensiones, se observaron algunas disparidades. Para la Dimensión 1, que aborda la opinión de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA), se identificaron diferencias estadísticamente significativas en las medias en desmedro de los organismos colaboradores (2,92 vs 2,96). En cambio, para la Dimensión 2, centrada en la opinión de adultos, no se detectaron diferencias estadísticamente significativas entre ambas medias (ver anexo digital).

D. Síntesis de resultados por ámbito, región y tipo de administración

A continuación, se presentan los principales resultados que se desprenden el análisis agregado de los resultados de todos los ámbitos.

A partir de la tabla 31, se puede observar que los puntajes promedios de los siete ámbitos evaluados en las rúbricas de supervisión están bajo el umbral de cumplimiento (puntaje 3). Dentro de estos, el ámbito 7 “Opinión de niños, niñas y adolescentes y adultos” tuvo el mejor promedio, de 2,92 puntos. Las dos dimensiones que sirven para medir este ámbito: “7.1 Opinión de niños, niñas y adolescentes” y “7.2 Opinión de adultos”, obtuvieron el mismo promedio de 2,92. Por su parte, el segundo mejor puntaje lo obtuvieron el ámbito 1 y 4, que obtuvieron promedios estadísticamente similares. El

ámbito 1 obtuvo un promedio de 2,87¹¹³ y es evaluado por una sola dimensión, que, por lo tanto, tuvo el mismo puntaje que el promedio general. Por su parte, el promedio del ámbito 4 “Hechos contingentes y de crisis” fue de 2,88¹¹⁴. En este ámbito de la dimensión 1, que evalúa las acciones de los proyectos en caso de hechos asociados a vulneración de derechos (“4.1 Hechos asociados a vulneración de derechos”), lideró con un puntaje de 2,88; la dimensión 2, “4.2 Otras situaciones de crisis o contingencia”, obtuvo un puntaje más bajo de 2,75 pero la cantidad de registros realizados para esta dimensión son muy pocos para evidenciar un efecto en la evaluación general del ámbito.

Por el contrario, el ámbito peor evaluado fue “6. Participación en la intervención” con un puntaje promedio de 2,61. Dentro de las dimensiones de este ámbito la dimensión “6.1 Participación de los niños, niñas y adolescentes” tuvo un puntaje promedio ligeramente superior a la dimensión “6.2 Participación de adultos”, de 2,62 versus 2,60 respectivamente. No obstante, estas diferencias obtenidas no son estadísticamente significativas¹¹⁵. A su vez, el segundo peor promedio lo obtuvo el ámbito 3 “Funcionamiento técnico administrativo”, con un puntaje de 2,74. En este sentido, la dimensión “3.1 Matriz lógica y plan de evaluación” fue significativamente el peor promedio del ámbito con un puntaje de 2,60, seguida por la dimensión “3.4 Registro en el sistema sis.mejorninez.cl” con un puntaje promedio de 2,76.

Tabla 31: Resumen resultados de datos rubricas supervisores/as técnicos/as 2023

Ámbito y Dimensiones	N° Observaciones	Puntaje Promedio
1. Condiciones para la intervención	1328	2,87
1.1 Espacios, equipamientos e insumos	1328	2,87
2. Recurso humano	1190	2,80
2.1 Dotación e idoneidad	524	2,85
2.2 Gestión con el personal	666	2,75
3. Funcionamiento técnico administrativo	2207	2,74
3.1 Matriz lógica y plan de evaluación	180	2,60
3.2 Gestión técnica	760	2,86
3.3 Carpetas individuales	809	2,69
3.4 Registros en sis.mejorninez.cl	458	2,76
4. Hechos contingentes o de crisis	2479	2,88
4.1 Hechos asociados a vulneración de derechos	2420	2,88
4.2 Otras situaciones de crisis o contingencia	59	2,75
5. Proceso de intervención	9659	2,84
5.1 Diagnostico psicosocial	1893	2,84

¹¹³ IC=2,86-2,87

¹¹⁴ IC=2,87-2,88. Cuando los valores de los intervalos de confianza se intersectan se afirma a un 95% de nivel de confianza (nivel de confianza sobre el que se calcula el error estándar de la media) que las medias no son estadísticamente diferentes. En este caso, los intervalos de confianza de la media del ámbito 1 y el ámbito 4 indican que no se puede afirmar que son medias estadísticamente distintas a pesar de tener 0,01 puntos de diferencia.

¹¹⁵ Cuando los valores de los intervalos de confianza se intersectan se afirma a un 95% de nivel de confianza (nivel de confianza sobre el que se calcula el error estándar de la media) que las medias no son estadísticamente diferentes. En este caso la media de la dimensión 6.1 se mueve en un rango de 2,61 a 2,63 y la media de la dimensión 6.2 en un rango de 2,58 a 2,61 puntos. Es decir, el promedio de ambas dimensiones podría ser de 2,61, por lo que no son estadísticamente distintas.

5.2 Plan de intervención individual	1861	2,84
5.3 Desarrollo de la intervención con los niños, niñas y/o adolescentes	1221	2,84
5.4 Desarrollo de la intervención con la familia de acogida	1298	2,86
5.5 Desarrollo de la intervención con la familia de origen	864	2,84
5.6 Desarrollo de la intervención con las redes	1336	2,80
5.7 Reportes de avance	1186	2,86
6. Participación en la intervención	2085	2,61
6.1 Participación de los niños, niñas y adolescentes	1192	2,62
6.2 Participación de los adultos	893	2,60
7. Opinión de niños, niñas y adolescentes y adultos	3311	2,92
7.1 Opinión de niños, niñas y adolescentes	1772	2,92
7.2 Opinión de adultos	1539	2,92
TOTAL	22259	2,82

Con respecto al análisis realizado para comparar los promedios obtenidos por las regiones para los distintos ámbitos se estandarizaron las medias en función de los promedios nacionales de cada ámbito y se calculó el valor de la media de las desviaciones estándar al cuadrado de los promedios regionales en función de hacer comparables los valores obtenidos para ámbitos distintos. En esta línea, se observa en la Tabla 32 que las diferencias más pronunciadas entre regiones están en el ámbito 5 “Procesos de intervención” y el ámbito 7 “Opinión de niños, niñas y adolescentes”. En ambos ámbitos las regiones más distantes del promedio nacional son Aysén y Tarapacá y representan los promedios más bajos, es decir, comparativamente se puede afirmar que los puntajes de estas regiones para estos ámbitos están muy bajos. En esta misma línea, se observa que la región de Tarapacá está dentro de los puntajes promedio más bajo para 5 de los 7 ámbitos evaluados, seguida por la región de Aysén para 3 de los 7 ámbitos. Por su parte, es importante destacar que la región del Biobío está dentro de los mejores promedios en 6 de los 7 ámbitos evaluados, destacando particularmente de la media nacional en el ámbito 6 “Participación en la intervención”. Por último, se observó que el ámbito 1 “Condiciones para la intervención”, si bien tuvo diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes de las regiones, fue el que presentó diferencias menos pronunciadas. En segundo lugar, el ámbito 4 “Hechos contingentes y de crisis” también tuvo diferencias menos pronunciadas en las medias regionales que los otros ámbitos evaluados.

Por otro lado, al comparar los puntajes promedio obtenidos para los distintos ámbitos según el tipo de administración, se observó que solo en 4 de los 7 ámbitos evaluados estas eran estadísticamente significativas, quedando fuera el ámbito 3, “Funcionamiento técnico y administrativo”, el ámbito 6, “Participación en la intervención”, y el ámbito 7, “Opinión de niños, niñas, adolescentes y adultos”. Con respecto a los ámbitos en donde si existieron diferencias entre los tipos de administración, destaca el ámbito 5 “Procesos de intervención” donde los proyectos de administración directa tienen un promedio 0,19 puntos superior al obtenido por los proyectos administrados por OCAs. En segundo lugar, se encuentra el ámbito 1 “Condiciones para la intervención” donde los proyectos administrados por OCAs tienen un puntaje 0,17 puntos superior a los proyectos de Administración Directa. En este sentido, se observa dentro de los cuatro ámbitos donde si existen diferencias estadísticamente significativas, la mitad son ámbitos donde la administración directa obtuvo un mejor promedio

(ámbito 2 y 5) y en la otra mitad son los organismos acreditados los que obtienen una mejor evaluación (ámbito 1 y 4).

Tabla 32: Resumen de las diferencias por región y por tipo de administración

Ámbito	Diferencias regionales ¹	Diferencias por tipo de administración ²
1. Condiciones para la intervención	6,70*	36,06*
2. Recurso Humano	25,69*	33,53*
3. Funcionamiento técnico administrativo	39,55*	0,00
4. Hechos contingentes y de crisis	19,17*	5,88*
5. Procesos de intervención	153,84*	187,04*
6. Participación en la intervención	21,75*	2,92
7. Opinión de niños, niñas y adolescentes y adultos	82,03*	0,83

¹Error cuadrático medio de los promedios regionales estandarizados

²Error cuadrático medio de los promedios estandarizados de los tipos de administración

*Estadísticamente significativos a un 95% de nivel de confianza

1.2 Sistema de información del Servicio (SIS)

En este apartado se presenta el análisis realizado a partir de la información disponible en los sistemas de información otorgados por el Servicio de Protección Especializada (SPE), de manera de realizar una descripción de los procesos registrados.

La base de datos otorgada registraba eventos de intervención, por lo que se realizó un proceso de conversión de la unidad de observación-de eventos a niños, niñas y adolescentes- de manera de identificar en cada NNA que ingresó al programa a partir de enero de 2022 y que se encuentre vigente en el sistema, los eventos asociados a este. Este procedimiento permitió contar con un universo de análisis de 8.831 NNA.

Luego, para cada evento, se creó una variable que identifica el mes en el que ocurrió dicho evento (desde el ingreso del NNA al programa), y se construyó una base de datos por cada objetivo del programa, a partir de la identificación de eventos asociados a cada uno de estos. Para cada evento, se realizó un procedimiento de limpieza y filtro de los datos en los que se detectó un error de registro, de manera de obtener información fidedigna de los procesos. El criterio para este procedimiento consideró un análisis de coherencia entre la información en las orientaciones técnicas que define la duración y temporalidad de las actividades, junto con un análisis de la distribución temporal de las variables, tomando como referencia general conservar alrededor del 80% de los eventos registrados.

Con todo, se cuenta con los siguientes universos de análisis a nivel de NNA por cada objetivo del programa (ver Tabla 33).

Tabla 33: Universos de análisis a nivel de NNA por objetivo

Universo	Total NNA
Base de datos original	14.986
Base de datos sin duplicados	14.971

Base de datos filtrando por año de ingreso	8.831
Base de datos Objetivo 2	8.716
Base de datos Objetivo 3	8.750
Base de datos Objetivo 4	5.051
Base de datos Objetivo 5	8.198

El análisis descriptivo que se presenta a continuación se estructura en base a los objetivos del programa, exceptuando el objetivo 1 “Disponer de Familias Preparadas para realizar acogimiento familiar externo” que no considera procesos registrados en el sistema SIS. En cada uno de los apartados se presenta en primer lugar, la cantidad de eventos considerados asociados al objetivo, y el universo que se consideró en el análisis de dicho evento (detallando los criterios de limpieza y filtro). Luego se presentan los análisis descriptivos, en el que se identifica:

- Ocurrencia: frecuencia y porcentaje de NNA que registran dicho evento, junto a los descriptivos de esta ocurrencia: media, mínimo, máximo y desviación estándar (por NNA)¹¹⁶.
- Temporalidad de la ocurrencia: identifica el momento en que ocurren los eventos por NNA identificando su moda, Percentil 25, percentil 50 y percentil 75, de manera de obtener una visión general del momento en que ocurren, tomando como referencia (mes 0), el ingreso del NNA al programa.

A. Objetivo 2: “Fortalecer las capacidades de las familias de acogida extensa y externa para dar respuesta satisfactoria a las necesidades de los/as NNA.”

A continuación, se presentan los resultados de los registros realizados en el sistema SIS de las actividades y procesos que aportan a la consecución del objetivo 2: “Fortalecer las capacidades de las familias de acogida extensa y externa para dar respuesta satisfactoria a las necesidades de los NNA”. En esta línea, existen actividades y procesos asociados a la Etapa 1 de Ingreso, Etapa 2 de Diagnóstico, Etapa 3 de Elaboración del PII y Etapa 4 de Intervención que permiten dar cuenta de los avances en esta materia

Se identificaron 44 eventos que cuentan con un código de registro en los sistemas de información del servicio asociados a este objetivo. De estos eventos, se obtuvo un listado de 20 que se registraban efectivamente desde los equipos en las bases de datos.

La Tabla 34, presenta la lista final de eventos analizados y el criterio de inclusión para los casos identificados como válidos.

¹¹⁶ En algunas tablas se puede observar que, junto con el porcentaje de ocurrencia por evento, existen indicadores para eventos fusionados. Esto se realizó en función de su proximidad temática identificando la ocurrencia de al menos uno de ellos, para así dar cuenta de un fenómeno más amplio.

Tabla 34: Lista final de eventos analizados y el criterio de inclusión para casos válidos

Evento	Criterio*	% Universo (n=8716)
APLICACIÓN DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN USUARIA A FAMILIA DE ACOGIDA EXTENSA	N/A	100%
APLICACIÓN DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN USUARIA A FAMILIA DE ACOGIDA EXTERNA	N/A	100%
APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EX ANTE COMPETENCIAS PARENTALES/MARENTALES A FAMILIA/ADULTO RELACIONADO	Eliminados los eventos registrados después del mes 3	82,8%
APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EX POST COMPETENCIAS PARENTALES/MARENTALES A FAMILIA/ADULTO RELACIONADO	N/A	100%
ASESORÍA PARA RELACIÓN ENTRE FAMILIA DE ACOGIDA Y FAMILIA DE ORIGEN	N/A	100%
CO-CONSTRUCCIÓN DEL O LOS PLANES DE INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA/ADULTO RELACIONADO	N/A	100%
DEVOLUCIÓN DE RESULTADOS EVALUACIÓN COMPETENCIAS PARENTALES/MARENTALES A FAMILIA/ADULTO RELACIONADO	N/A	100%
ENTREVISTA FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO CON FINES DIAGNÓSTICOS	Eliminados los eventos registrados después del mes 4	91%
ENTREVISTA INICIAL A FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO	Eliminados los eventos registrados después del mes 3	86,5%%
FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO APRUEBA EL PII/PIU/PTI O SU MODIFICACIÓN O ACTUALIZACIÓN	N/A	100%
INTERVENCIÓN EN CRISIS CON FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO	N/A	100%
INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA POST CRISIS CON FAMILIA O ADULTO RELACIONADO	N/A	100%
MONITOREO DE COMPROMISOS DE LA FAMILIA DE ACOGIDA ESTABLECIDOS EN EL PII	N/A	100%
SESIÓN DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA A FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO	N/A	100%
SESIÓN DE FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS PARENTALES	N/A	100%
SESIÓN DE TERAPIA FAMILIAR	N/A	100%
SESIÓN DE TERAPIA GRUPAL CON FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO	N/A	100%
SESIÓN EVALUACIÓN DE AVANCE/MANTENCIÓN/RETROCESO DEL PTI/PII/PIU CON FAMILIA/ADULTO RELACIONADO/NNA/EQUIPO	N/A	100%
TALLER GRUPAL CON FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO	N/A	100%
VISITA FALLIDA EN DOMICILIO A FAMILIA/ADULTO RELACIONADO PARA CONSTATACIÓN DE CONDICIONES DE PROTECCIÓN DEL NNA	N/A	100%

N* El criterio para este procedimiento consideró un análisis de coherencia entre la información en las orientaciones técnicas que define la duración y temporalidad de las actividades, junto con un análisis de la distribución temporal de las variables, tomando como referencia general conservar al menos el 80% de los eventos registrados.

i Entrevistas con familias y adultos

Para la descripción de este segmento se registran 2 eventos, entrevista inicial y entrevista diagnóstica. Considerando que ambas variables fueron intencionalmente filtradas para que los meses en los que se realizan correspondieran con la temporalidad estipulada en las orientaciones técnicas, la Tabla 36 no reporta los descriptivos correspondientes a ese elemento. Respecto a la ocurrencia de los eventos, la entrevista inicial se registra en un 58,5% de los casos y la entrevista con fines diagnósticos en un

76,4%. En su conjunto, un 89,5% de los casos registran uno u otro. Una limitación de los eventos que es importante considerar, es que el registro no permite identificar con qué adulto/a la actividad fue realizada.

Tabla 35: Entrevista inicial y entrevista diagnóstica

Evento	Ocurrencia (por NNA)							Temporalidad (mes de ocurrencia)			
	Ocurrencia	Porcentaje		Media	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
ENTREVISTA INICIAL A FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO	5163	58,5%	89,5%	2,9	1	23	2,1	0	0	0	1
ENTREVISTA FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO CON FINES DIAGNÓSTICOS	6744	76,4%		1,9	1	19	1,2	1	2	1	2

ii Evaluación de la satisfacción usuaria

Para la descripción de esta sección se observó el registro de 2 eventos: la aplicación de la encuesta de satisfacción usuaria para las familias extensas y para las familias externas.

Se observan diferencias en la cantidad de familias a las que se les aplica el instrumento, entre los tipos de familia. En el caso de las familias extensas, fueron registrados 1.400 casos y en el de las familias externas tan solo 173 casos, representando un 15,6% y un 1,7% respectivamente (ver Tabla 37). No obstante, una limitación de este análisis es que no se cuenta con una variable que permita identificar la cantidad total de familias extensas o externas, por lo que no se puede decir con certeza el porcentaje que representan estos casos con relación a ese número.

Con respecto a la temporalidad en la que ocurren cada una de las variables, se observa que el mes de la intervención en que se realiza más frecuentemente la encuesta de satisfacción usuaria para familias extensas es el mes 9. Por otro lado, la encuesta de satisfacción usuaria de familias externas se realiza con mayor frecuencia en el mes 4 de la intervención.

Tabla 36: Aplicación de la encuesta de satisfacción usuaria para las familias extensas y para las familias externas

Evento		Ocurrencia (por NNA)					Temporalidad (mes de ocurrencia)				
		Ocurrencia	Porcentaje	Media	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
APLICACIÓN DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN USUARIA A FAMILIA DE ACOGIDA EXTENSA	DE	1377	15,6%	1,3	1	5	0,6	9	5	8	12
APLICACIÓN DE ENCUESTA DE SATISFACCIÓN USUARIA A FAMILIA DE ACOGIDA EXTERNA	DE	150	1,7%	1,1	1	2	0,3	4	4	7	12

iii Trabajo de competencias parentales

Esta sección describe el registro de cinco eventos relacionados con el trabajo de competencias parentales: aplicación de instrumento de evaluación ex ante competencias parentales/marentales; aplicación de instrumento de evaluación ex post competencias parentales/marentales; devolución de

resultados de evaluación de competencias parentales/marentales a familia/adulto/a relacionado; sesión de fortalecimiento de competencias parentales y; Taller grupal con familia y/o adulto/a relacionado (ver Tabla 37).

Con relación a la evaluación de competencias parentales/marentales, se observa que al 50,5% de los casos se aplica el instrumento de evaluación de competencias ex ante, pero la aplicación del instrumento de evaluación de competencias ex post tiene una muy baja ocurrencia (479 casos), representando tan solo el 5,5%. No obstante, se puede identificar que existe seguimiento a la evaluación ex ante con la devolución de los resultados de estos instrumentos, para el 21,7% de los casos (1885).

Con respecto a las variables sobre el trabajo de las competencias parentales/marentales, 4.443 casos tienen por lo menos una sesión de fortalecimiento (50,3%) y 3.487 casos participan, por lo menos una vez, en un taller grupal (39,5%). En su conjunto, un 63,9% de los casos registran uno u otro. Cabe mencionar, que para los casos que tienen sesiones de fortalecimiento de competencias parentales/marentales, tienen en promedio aproximadamente 5 sesiones a lo largo del tiempo de la intervención.

Tabla 37: Registro de cinco eventos relacionados con el trabajo de competencias parentales

Evento	Ocurrencia (por NNA)			Temporalidad (mes de ocurrencia)						
	Ocurrencia	Porcentaje	Media	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EX ANTE COMPETENCIAS PARENTALES/MARENTALES A FAMILIA/ADULTO RELACIONADO	4828	54,7%	2,0	1	10	1,3	2	1	2	2
APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN EX POST COMPETENCIAS PARENTALES/MARENTALES A FAMILIA/ADULTO RELACIONADO	479	5,4%	1,3	1	6	0,7	12	5	11	15
DEVOLUCIÓN DE RESULTADOS EVALUACIÓN COMPETENCIAS PARENTALES/MARENTALES A FAMILIA/ADULTO RELACIONADO	1885	21,3%	1,3	1	6	0,5	3	3	4	5
SESIÓN DE FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS PARENTALES	4443	50,3%	4,6	1	57	4,8	5	5	8	11
TALLER GRUPAL CON FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO	3487	39,5%	2,3	1	18	2,0	1	3	6	9

iv Asesoría relación familia acogida y origen

Esta sección incorporo solo un evento registrado en las bases de datos: Asesoría para relación entre familia de acogida y familia de origen (ver Tabla 38).

Se observó que este evento tuvo una ocurrencia baja de un 9%, que representa 781 casos totales registrados. El 50% de los registros de este evento ocurren hasta el mes 7 de intervención, y es en el mes 4 donde se realiza con mayor frecuencia. Con respecto a la frecuencia con la que ocurre en los casos registrados, en promedio se realizan 2 sesiones por niño, niña o adolescente.

Tabla 38: Asesoría para relación entre familia de acogida y familia de origen

Evento	Ocurrencia (por NNA)					Temporalidad (mes de ocurrencia)				
	Ocurrencia	Porcentaje	Media	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
ASESORÍA PARA RELACIÓN ENTRE FAMILIA DE ACOGIDA Y FAMILIA DE ORIGEN	781	8,8%	2,1	1	18	2,1	4	4	7	10

v Procesos de elaboración y actualización del PII

El proceso de elaboración y actualización co-construido del PII incluye 4 variables de las consideradas para el objetivo 2: co-construcción del o los Planes de intervención con la familia/adulto/a relacionado; familia y/o adulto/a relacionado aprueba el PII/PIU/PTI o su modificación o actualización; monitoreo de compromisos de la familia de acogida establecidos en el PII, y; sesión evaluación de avance/mantenimiento/retroceso del PTI/PII/PIU con familia/adulto/a relacionado/NNA/equipo (ver Tabla 39).

El evento que más se registra es la co-construcción de los Planes de intervención con la familia (3.854 casos) que ocurre con el 43,6% de los casos. Por otro lado, el evento que menos se realiza es el monitoreo de los compromisos de la familia de acogida, establecido en el Plan de intervención, con 1.708 casos por lo menos una vez (19,6% de los casos). En su conjunto, un 51,7% de los casos registran uno u otro.

Con respecto a la temporalidad de los eventos observados, la co-construcción se realiza con mayor frecuencia en el mes 3 de la intervención y el 50% de las veces, es antes del mes 6. Por otro lado, el mes modal de la aprobación del PII por parte de la familia, es el mes 4 de la intervención. El mes de mayor ocurrencia del monitoreo de los compromisos de la familia de acogida y las sesiones de evaluación de los avances del PII son el mes 3 y el mes 6 de la intervención respectivamente. En su conjunto, un 38,5% de los casos registran uno u otro.

Tabla 39: Proceso de elaboración y actualización co-construido del PII

Evento	Ocurrencia (por NNA)						Temporalidad (mes de ocurrencia)				
	Frecuencia	Porcentaje		Media	Mínimo	Máximo	DE	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
CO-CONSTRUCCIÓN DEL O LOS PLANES DE INTERVENCIÓN CON LA FAMILIA/ADULTO RELACIONADO	3854	43,6%	51,7%	1,7	1	15	1,2	3	3	5	8
FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO APRUEBA EL PII/PIU/PTI O SU MODIFICACIÓN O ACTUALIZACIÓN	1856	21,0%		1,8	1	21	1,5	4	3	6	9
MONITOREO DE COMPROMISOS DE LA FAMILIA DE ACOGIDA ESTABLECIDOS EN EL PII	1708	19,3%	38,5%	5,1	1	65	7,2	3	3	6	10
SESIÓN EVALUACIÓN DE AVANCE/MANTENCIÓN/RETROCESO DEL PTI/PII/PIU CON FAMILIA/ADULTO RELACIONADO/NNA/EQUIPO	2338	26,5%		3,1	1	46	4,5	6	6	9	12

vi Intervención en crisis

Esta sección incorporó dos eventos registrados en las bases de datos que referían a la intervención en crisis y posterior a esta. Una limitación por considerar, de ambos eventos descritos es que no se puede distinguir si dicha intervención es realizada con la familia de acogida o la de origen.

Se observa que los dos eventos relacionados con la intervención en crisis se cometen para aproximadamente el 15% de los casos registrados (ver Tabla 40). La intervención durante la crisis se efectuó por lo menos una vez para 1.236 casos (14%), sin embargo, la intervención terapéutica con un adulto/a o familiar relacionado, posterior a la crisis se registró para el 3,6% de los casos (n=318). En su conjunto, un 15,5% de los casos registran uno u otro

Tabla 40: Eventos registrados en las bases de datos que referían en la intervención y posterior a la crisis

Eventos	Ocurrencia (por NNA)			Temporalidad (mes de ocurrencia)							
	Ocurrencia	Porcentaje		Media	Mínimo	Máximo	DE	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
INTERVENCIÓN EN CRISIS CON FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO	1236	14,0%	15,3%	1,7	1	10	1,3	3	2	5	8
INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA POST CRISIS CON FAMILIA O ADULTO RELACIONADO	318	3,6%		1,2	1	5	0,6	12	2	6	9

vii Intervención psicoterapéutica

Para este apartado se seleccionaron 3 eventos registrados: sesión de evaluación psicológica a familia y/o adulto/a relacionado; sesión de terapia familiar; y sesión de terapia grupal con familia y/o adulto/a relacionado. Se observa que la intervención psicoterapéutica en adultos/as consiste principalmente en la evaluación psicológica que ocurre en los meses iniciales, donde el 75% de las veces se realiza antes del mes 4. Este evento se registró para 2.515 casos, lo que representa un 28,5% de los casos totales (ver Tabla 41).

Por otro lado, se observa que las sesiones de terapia familiar y de terapia grupal tienen un registro que corresponde al 13,7% de los casos.

Tabla 41: Eventos registrados intervención psicoterapéutica

Evento	Ocurrencia (por NNA)			Temporalidad (mes de ocurrencia)							
	Frecuencia	Porcentaje		Media	Mínimo	Máximo	DE	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
SESIÓN DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA A FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO	2515	28,5%		1,9	1	13	1,3	2	1	2	3
SESIÓN DE TERAPIA FAMILIAR	782	8,9%	13,7%	1,7	1	15	1,5	6	5	7	10
SESIÓN DE TERAPIA GRUPAL CON FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO	521	5,9%		1,4	1	9	0,8	6	5	7	9

viii Conclusiones objetivo 2

A partir de la descripción de los eventos correspondientes al objetivo 2, se puede concluir que existe un nivel alto de cumplimiento, vinculado a los valores observados en la ocurrencia de los eventos, en

las actividades declaradas asociadas a la Etapa de diagnóstico y trabajo inicial en el Plan de Intervención Individual.

Por otro lado, con respecto al trabajo con las familias de acogida en la Etapa de intervención, se observa que los eventos asociados al trabajo con las competencias parentales/marentales son los con mejor nivel de cumplimiento, es decir los que tienen un porcentaje y media de ocurrencia mayor por NNA. Sin embargo, la retroalimentación y evaluación posterior de este trabajo es muy baja. A su vez, observamos que tanto la intervención psicoterapéutica como las asesorías para el trabajo con las familias de origen, son eventos de muy bajo nivel de ocurrencia. Los eventos asociados a la intervención en crisis (durante y posterior a esta) también tienen una baja ocurrencia, pero no se puede identificar si esto se debe a la poca ocurrencia de crisis en los casos de intervención, o si es una baja ocurrencia con relación a la ocurrencia total de eventos de crisis.

En tercer lugar, se puede concluir que hay un mayor registro de eventos concentrado en los primeros tres meses de la intervención. Empero, no se puede identificar si esta baja se debe a la poca ocurrencia de los eventos de intervención o a la baja en el uso del sistema de registro.

Por último, una gran limitación de todas estas observaciones es que, a excepción de la aplicación de encuestas de satisfacción, no podemos distinguir con que familia se realizan las acciones, por lo que no se puede asegurar que tributen todos estos eventos al objetivo de trabajar con las familias de acogida y no al trabajo con familias de origen.

B. Objetivo 3: “Contribuir a la reparación de las experiencias de maltrato y la separación familiar que ha vivenciado él/la niño/a o adolescente”

En el siguiente apartado, se presentan los resultados integrados respecto a las actividades y procesos registrados en el sistema SIS vinculados a la consecución del Objetivo 3: “Contribuir a la reparación de experiencias de maltrato y separación familiar que ha vivenciado el NNA”. En particular, se presentan los procesos asociados a la etapa 2 de Evaluación, etapa 3 de Diseño del Plan de intervención y a la etapa 4 de Ejecución del Plan de intervención, específicamente en lo que refiere a los procesos interventivos con NNA.

Se identificaron 41 eventos que cuentan con un código de registro en los sistemas de información del Servicio, asociados a este objetivo. De estos eventos, se obtuvo un listado de 23 eventos que se registraban efectivamente desde los equipos en las bases de datos (ver Tabla 42).

La tabla a continuación presenta la lista final de eventos analizados y el criterio de inclusión para los casos identificados como válidos.

Tabla 42: Lista final de eventos analizados y el criterio de inclusión para los casos válidos

Evento	Criterio*	% Universo (n=8750)
ACOMPANIAMIENTO AL NIÑO(A)/ADOLESCENTE A CONTROL DE NIÑO(A)/JOVEN SANO	N/A	100%
CO-CONSTRUCCIÓN DE LA MODIFICACIÓN O AJUSTES DEL O LOS PLANES DE INTERVENCIÓN INICIAL CON EL NNA	N/A	100%
CO-CONSTRUCCIÓN DE LIBRO DE VIDA CON EL NNA	N/A	100%
CO-CONSTRUCCIÓN DEL O LOS PLANES DE INTERVENCIÓN CON EL NNA	N/A	100%
DEVOLUCIÓN DE RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL AL NNA Y/O ADULTO DE LA FAMILIA O RELACIONADO	N/A	100%
ENTREVISTA AL NNA	N/A	100%

ENTREVISTA DIAGNÓSTICA AL NNA	Eliminados los eventos registrados después del mes 2	82,3%
EVALUACIÓN Y CONTROL DEL DESARROLLO SENSORIAL Y PSICOMOTOR DE LOS NIÑOS(AS)	N/A	100%
IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES EN SITUACIONES DE CRISIS O DESAJUSTE EMOCIONAL CON NNA	N/A	100%
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUAL CON NNA	N/A	100%
MODIFICACIÓN O ACTUALIZACIÓN AL PII ÚNICO /PIU/PTI DEL NNA	N/A	100%
NNA APRUEBA LA MODIFICACIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL PII/PIU/PTI	N/A	100%
SALIDAS PEDAGÓGICAS VIVENCIALES	N/A	100%
SESIÓN CON NNA DE APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE ELABORACIÓN DE VIVENCIAS TRAUMÁTICAS	N/A	100%
SESIÓN DE INTERVENCIÓN VINCULAR CON NIÑO(A) MENOR DE 3 AÑOS DE EDAD	N/A	100%
SESIÓN DE TERAPIA GRUPAL CON EL NNA	N/A	100%
SESIÓN DE TERAPIA INDIVIDUAL CON NNA	N/A	100%
SESIÓN SOCIOEDUCATIVA CON EL NNA	N/A	100%
TALLER GRUPAL CON NNA	N/A	100%
VIDEOLLAMADA ENTRE JOVEN Y PROFESIONAL A CARGO CON FINES DE MONITOREO Y APOYO SOCIOEDUCATIVO	N/A	100%
VISITA EFECTIVA EN DOMICILIO A FAMILIA/ADULTO RELACIONADO PARA CONSTATAción DE CONDICIONES DE PROTECCIÓN DEL NNA	N/A	100%
VISITA EFECTIVA EN DOMICILIO PARA MONITOREO DE BIENESTAR DEL NNA EN LA FAMILIA DE ACOGIDA	N/A	100%
VISITA FALLIDA EN DOMICILIO PARA MONITOREO DE BIENESTAR DEL NNA EN LA FAMILIA DE ACOGIDA	N/A	100%

* El criterio para este procedimiento consideró un análisis de coherencia entre la información en las orientaciones técnicas, que define la duración y temporalidad de las actividades junto con un análisis de la distribución temporal de las variables, tomando como referencia general conservar al menos el 80% de los eventos registrados.

i Diagnóstico

Para la descripción de esta sección se describió el registro de 3 eventos relacionados con la Etapa de evaluación diagnóstica, en la intervención del programa: entrevista diagnóstica a él/la NNA; devolución de resultados del diagnóstico psicosocial a él/la NNA y/o adulto/a de la familia o relacionado; entrevista a red formal/informal, que aporten antecedentes de la condición de protección de NNA (ver Tabla 43).

La entrevista diagnóstica se observa registrada en un 60,9% de los casos, típicamente durante el primer mes de intervención, con una media de ocurrencia de 2 veces por NNA. Por su parte la devolución de resultados del diagnóstico psicosocial asociado a esta etapa se registra en casi la mitad de los casos (47,4%), donde el mes más frecuente de realización es el tercero. El evento asociado a la entrevista efectuada a la red formal o informal, que aporten antecedentes de condición de protección de NNA, tiene una muy baja ocurrencia (1,5%).

Tabla 43: Eventos relacionados con la Etapa de evaluación diagnóstica

Evento	Ocurrencia (por NNA)						Temporalidad (mes de ocurrencia)			
	Frecuencia	Porcentaje	Media	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
ENTREVISTA DIAGNÓSTICA AL NNA	5377	60,9%	2,1	1	13	1,4	1	1	1	2

DEVOLUCIÓN DE RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO PSICOSOCIAL AL NNA Y/O ADULTO DE LA FAMILIA O RELACIONADO	4184	47,4%	1,5	1	6	0,7	3	4	4	5
ENTREVISTA A RED FORMAL/INFORMAL QUE APORTE ANTECEDENTES DE CONDICIÓN DE PROTECCIÓN DE NNA	130	1,5%	1,6	1	14	1,3	2	2	2	6

ii Visitas domiciliarias

En este ámbito se observan dos eventos de alta ocurrencia: la visita en domicilio a familia o adulto/a relacionado, para la constatación de condiciones de protección (84,3%) y el monitoreo del bienestar de él/la NNA en la familia de acogida (74,8%). Ambos eventos ocurren principalmente durante el primer mes de intervención y tienen una frecuencia media de 4 veces por NNA (para los casos donde ocurre esta intervención). En su conjunto, un 94,8% de los casos registran uno u otro. Por otra parte, un 44,1% registran algún evento de visita fallida (ver Tabla 44).

Tabla 44: Visitas domiciliarias

Evento	Ocurrencia (por NNA)				Temporalidad (mes de ocurrencia)						
	Frecuencia	Porcentaje		Mediana	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
VISITA EFECTIVA EN DOMICILIO A FAMILIA/ADULTO RELACIONADO PARA CONSTATAción DE CONDICIONES DE PROTECCIÓN DEL NNA	7442	84,3%	94,8%	4,1	1	29	3,5	1	5	2	9
VISITA EFECTIVA EN DOMICILIO PARA MONITOREO DE BIENESTAR DEL NNA EN LA FAMILIA DE ACOGIDA	6607	74,8%		4,0	1	27	3,5	1	6	6	9
VISITA FALLIDA EN DOMICILIO A FAMILIA/ADULTO RELACIONADO PARA CONSTATAción DE CONDICIONES DE PROTECCIÓN DEL NNA	2869	33,0%	44,1%	1,7	1	14	1,3	2	2	5	9
VISITA FALLIDA EN DOMICILIO PARA MONITOREO DE BIENESTAR DEL NNA EN LA	2072	23,5%		1,6	1	29	1,3	2	6	6	10

FAMILIA ACOGIDA	DE											
--------------------	----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

iii Plan de intervención individual

Para este ámbito se registran 4 eventos: co-construcción del o los Planes de intervención con él/la NNA; co-construcción de la modificación o ajustes del o los Planes de intervención inicial con él/la NNA; NNA aprueba la modificación o actualización del PII/PIU/PTI; modificación o actualización al PII único /PIU/PTI de él/la NNA (ver tabla 45).

El 44,2% de los casos registra algún evento relacionado con la construcción y actualización del PII. La co-construcción del Plan de intervención individual se registra en un tercio de los/las NNA (33,3%), principalmente al inicio de la intervención. Los otros eventos asociados a este procedimiento como la aprobación, modificación y ajustes no se registran en más de un 12% de los casos.

Tabla 45: Plan de intervención individual

Evento	Ocurrencia (por NNA)				Temporalidad (mes de ocurrencia)						
	Frecuencia	Porcentaje		Media	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
CO-CONSTRUCCIÓN DEL O LOS PLANES DE INTERVENCIÓN CON EL NNA	2943	33,3%	44,2%	1,5	1	8	0,9	1	2	6	9
CO-CONSTRUCCIÓN DE LA MODIFICACIÓN O AJUSTES DEL O LOS PLANES DE INTERVENCIÓN INICIAL CON EL NNA	537	6,1%		1,2	1	3	0,4	1	2	6	9
NNA APRUEBA LA MODIFICACIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL PII/PIU/PTI	1041	11,8%		1,6	1	8	1,1	1	2	6	9
MODIFICACIÓN O ACTUALIZACIÓN AL PII ÚNICO /PIU/PTI DEL NNA	808	9,1%		1,9	1	9	1,4	1	2	6	9

iv Intervención psicoterapéutica

La intervención psicoterapéutica se observó en 7 eventos: entrevista a él/la NNA; sesión de terapia individual con NNA; intervención psicológica individual con NNA; co-construcción de libro de vida con él/la NNA; sesión de terapia grupal con él/la NNA; sesión con NNA de aplicación de técnicas de elaboración de vivencias traumáticas; sesión de intervención vincular con niño/a menor de 3 años de edad (ver Tabla 46).

Las actividades como entrevista con él/la NNA (56,4%), intervención psicológica individual con él/la NNA (58,2%) y la sesión de terapia individual con él/la NNA (48,4%), se registra en torno a la mitad de los casos, con una temporalidad concentrada entre los meses 4 y 6 de la intervención.

Tabla 46: Eventos de intervención psicoterapéutica

Evento	Ocurrencia (por NNA)						Temporalidad (mes de ocurrencia)				
	Frecuencia	Porcentaje		Media	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
ENTREVISTA AL NNA	4937	56,4%		3,5	1	59	4,3	2	3	6	10
SESIÓN DE TERAPIA INDIVIDUAL CON NNA	4274	48,4%	74,7%	5,3	1	55	5,2	5	5	7	11
INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA INDIVIDUAL CON NNA	5140	58,2%		5,0	1	39	4,7	4	4	6	10
CO-CONSTRUCCIÓN DE LIBRO DE VIDA CON EL NNA	1617	18,3%		2,9	1	22	2,7	5	5	7	10
SESIÓN DE TERAPIA GRUPAL CON EL NNA	1132	12,8%		2,3	1	26	2,7	5	4	7	10
SESIÓN CON NNA DE APLICACIÓN DE TÉCNICAS DE ELABORACIÓN DE VIVENCIAS TRAUMÁTICAS	265	3,0%		2,2	1	9	1,7	7	5	7	10
SESIÓN DE INTERVENCIÓN VINCULAR CON NIÑO(A) MENOR DE 3 AÑOS DE EDAD	1329	15%		3,7	1	26	3,8	1	3	6	9

v Intervención psicoeducativa

El taller grupal con NNA es el evento de mayor ocurrencia en este ámbito, que llega al 29,7% de los casos concentrado en torno al mes 6 y 7 de intervención. La sesión socioeducativa se registra apenas en un 16,5% (ver Tabla 47).

Tabla 47: Intervención psicoeducativa

Evento	Ocurrencia (por NNA)						Temporalidad (mes de ocurrencia)			
	Frecuencia	Porcentaje	Media	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
SESIÓN SOCIOEDUCATIVA CON EL NNA	1456	16,5%	2,1	1	59	2,3	6	4	7	10
TALLER GRUPAL CON NNA	2626	29,7%	2,0	1	18	1,8	4	3	6	10
SALIDAS PEDAGÓGICAS VIVENCIALES	556	6,3%	1,4	1	6	0,9	2	3	6	10

ACOMPANAMIENTO AL NIÑO(A)/ADOLESCENTE A CONTROL DE NIÑO(A)/JOVEN SANO	53	0,6%	1,1	1	2	0,3	1-3	2	4	8
---	----	------	-----	---	---	-----	-----	---	---	---

vi Intervención en crisis

En un 1,3% de NNA se registra el evento de implementación de acciones en situaciones de crisis o desajuste emocional con NNA (ver Tabla 48).

Tabla 48: Intervención en crisis

Evento	Ocurrencia (por NNA)						Temporalidad (mes de ocurrencia)			
	Frecuencia	Porcentaje	Media	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES EN SITUACIONES DE CRISIS O DESAJUSTE EMOCIONAL CON NNA	117	1,3%	1,2	1	3	0,5	1	2	6	9

vii Conclusiones del objetivo 3

En síntesis, se puede observar que los eventos asociados a la Etapa de diagnóstico en el trabajo con NNA, para contribuir a la reparación de experiencias de maltrato y la separación familiar, en general tienen un nivel alto de cumplimiento.

Con respecto a la Etapa interventiva, se analizaron las visitas domiciliarias, la elaboración del Plan de intervención individual, la intervención psicoterapéutica, la intervención psicoeducativa y la intervención en crisis. En primer lugar, se observa que el componente de las visitas domiciliarias se cumple para casi todos los/as NNA observados. Por otro lado, la elaboración y co-construcción del Plan de Intervención Individual tiene un nivel de cumplimiento medio-bajo, donde los eventos con mayor ocurrencia son los de co-construcción del Plan de intervención y su modificación o actualización. Sobre la intervención psicoterapéutica, se observa que hay un porcentaje alto de NNA que tienen sesiones de terapia y/o intervención psicológica individual, no obstante, considerando que estos eventos son un elemento central de la intervención en los/las NNA, es importante considerar que hay un cuarto de los casos observados donde no se registran estos eventos. Por su parte, existen ciertos eventos orientados a intervenciones psicoterapéuticas específicas, que tienen un porcentaje bajo de ocurrencia, pero no existe la información para identificar si esto ocurre debido a que estas intervenciones no aplican a los casos o si, efectivamente, son indicadores de un bajo cumplimiento del objetivo. En cuarto lugar, se observa que la intervención psicoeducativa tiene un nivel de ocurrencia bajo, que no supera el tercio de los casos. Por último, se observa que la implementación de acciones en crisis también tiene un nivel bajo de ocurrencia, con la limitación de que no se puede identificar si esto se debe a la poca necesidad de este evento o no. A su vez, este evento al ser comparado con los otros asociados al trabajo con familias y/o adultos/as significativos (objetivo 2) si evidencia un menor cumplimiento.

C. Objetivo 4: “Favorecer la reunificación familiar entre el niño/a o adolescente y la familia de origen”

En el presente apartado, se presentan los resultados respecto a las actividades y procesos identificados en el registro del sistema SIS que buscan la consecución del Objetivo 4: “Favorecer la reunificación familiar entre el niño/a o adolescente y la familia de origen”. En particular, se presentan los procesos asociados a: la etapa 3 de Diseño del PII, respecto a la incorporación y participación de familias de origen; a la etapa 4 de Ejecución del Plan de intervención, específicamente en lo que refiere a los procesos interventivos familias de origen y a la etapa 5 de Plan de sostenibilidad de los cambios, respecto a la proyección y trabajo para la reunificación familiar.

Se identificaron 21 eventos que cuentan con un código de registro en los sistemas de información del Servicio asociados a este objetivo. De estos eventos, se obtuvo un listado de 4 eventos que se registraban efectivamente desde los equipos en las bases de datos (ver Tabla 49).

La tabla a continuación presenta la lista final de eventos analizados y el criterio de inclusión para los casos identificados como válidos.

Tabla 49: Eventos que cuentan con un código de registro en los sistemas de información

Evento	Criterio*	% Universo (n=5051)
ACCIÓN PARA IDENTIFICAR A OTROS (FAMILIA/PERSONAS RELACIONADAS) QUE PUEDAN APOYAR LA PROTECCIÓN Y CRIANZA	N/A	100%
ENTREVISTA A PROFESIONALES SOBRE INTERVENCIONES ANTERIORES Y/O REVISIÓN DOCUMENTAL	Eliminados los eventos registrados después del mes 3	82,1%
OBSERVACIÓN DEL BIENESTAR DEL NNA EN INTERACCIÓN CON FAMILIA/ADULTO RELACIONADO EN VISITA SUPERVISADA	N/A	100%
SESIÓN DE TRABAJO CON TÉCNICA DE GENOGRAMA CON FAMILIA Y/O ADULTO RELACIONADO Y/O NNA	N/A	100%

* El criterio para este procedimiento consideró un análisis de coherencia entre la información en las orientaciones técnica que define la duración y temporalidad de las actividades junto con un análisis de la distribución temporal de las variables, tomando como referencia general conservar al menos el 80% de los eventos registrados.

En un 56,6% de los casos se presentan eventos registrados que se relacionan con el trabajo con familia de origen. La observación del bienestar de él/la NNA en interacción con la familia en visita supervisada, se registra en un 28,2% de los casos. La limitación de este análisis es que no podemos aseverar que todas estas acciones sean con la familia de origen. La acción para identificar a otros (familia/personas relacionadas) que puedan apoyar la protección y crianza, y la sesión de trabajo con técnica de genograma con familia, se observa en torno a un 22,6% de los casos. Todas estas acciones se concentran al inicio de la intervención (ver Tabla 50).

Tabla 50: Acciones que presentan eventos registrados asociadas a la intervención

Evento	Ocurrencia (por NNA)						Temporalidad (mes de ocurrencia)				
	Frecuencia	Porcentaje		Media	Mínimo	Máximo	D.E	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
ACCIÓN PARA IDENTIFICAR A OTROS (FAMILIA/PERSONAS RELACIONADAS) QUE PUEDAN APOYAR LA PROTECCIÓN Y CRIANZA	1994	22,6%	56,6%	2,0	1	13	1,6	3	5	2	7
SESIÓN DE TRABAJO CON TÉCNICA DE GENOGRAMA CON	2150	24,3%		1,3	1	5	0,6	1	2	2	3

FAMILIA ADULTO RELACIONADO NNA	Y/O											
ENTREVISTA PROFESIONALES SOBRE INTERVENCIONES ANTERIORES Y/O REVISIÓN DOCUMENTAL	A	667	7,6%		1,1	1	7	0,5	0	1	1	3
OBSERVACIÓN DEL BIENESTAR DEL NNA EN INTERACCIÓN CON FAMILIA/ADULTO RELACIONADO EN VISITA SUPERVISADA		2488	28,2%		3,9	1	96	5,7	2	6	6	10

i Conclusiones objetivo 4

Con respecto a este objetivo, los eventos identificados corresponden a acciones de la Etapa de evaluación que se realizan con fines diagnósticos y permiten levantar los puntos a trabajar con las familias de origen. En este sentido, estos eventos tienen un nivel de ocurrencia medio-bajo y apuntan principalmente al mapeo de la red familiar que pueda brindar apoyos en los cuidados del NNA.

Con respecto a la caracterización de la intervención con las familias de origen, no existe un registro que permita identificarla. En parte, se puede explicar lo anterior porque el registro de los eventos asociados a la intervención psicoterapéuticas en familias y/o adultos/as relacionados y el trabajo con las competencias parentales no distinguen el tipo de familia y/o adulto/a con él/la que se trabaja, por lo que un porcentaje de los registros asociados al objetivo 2 en estos eventos, podría estar absorbiendo e invisibilizando el registro del trabajo con familias de origen.

D. Objetivo 5: “Gestionar redes comunitarias e intersectoriales brindando soportes a los niños/as, adolescentes y familias de acogida y de origen”

En el presente apartado, se presentan los resultados del registro de las actividades en el sistema SIS las actividades y procesos identificados en el análisis que buscan la consecución del Objetivo 5: “Gestionar redes comunitarias e intersectoriales brindando soportes a los niños/as, adolescentes y familias de acogida y de origen”. En particular, se presentan los procesos de coordinación con actores del intersector y actores comunitarios.

Se identificaron 21 eventos que cuentan con un código de registro en los sistemas de información del Servicio, asociados a este objetivo. De estos eventos, se obtuvo un listado de 19 que se registraban efectivamente desde los equipos en las bases de datos.

La tabla a continuación presenta la lista final de eventos analizados y el criterio de inclusión para los casos identificados como válidos (ver Tabla 51).

Tabla 51: Lista final de eventos analizados y el criterio de inclusión para los casos válidos objetivo 5

Evento	Criterio	% Universo (n=8198)
ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA AL NNA (REDES)	N/A	100%

COORDINACIÓN CON OTRAS REDES CON FINES DE INTERVENCIÓN	N/A	100%
COORDINACIÓN PARA ATENCIÓN/ACCESO A PRESTACIONES CON REDES POR FINES DE INTERVENCIÓN ESPECÍFICA DEL CASO	N/A	100%
DERIVACIÓN A GENCHI PARA EVALUAR VINCULACIÓN PROTEGIDA DEL NNA CON FAMILIAR PRIVADO DE LIBERTAD	N/A	100%
DERIVACIÓN A MUNICIPALIDAD PARA ACCESO A CAPACITACIÓN/EMPLEO PARA FAMILIA/ADULTO RELACIONADO	N/A	100%
DERIVACIÓN A MUNICIPALIDAD PARA ACCESO A PROTECCIÓN SOCIAL	N/A	100%
DERIVACIÓN A SALUD/SENDA PARA ATENCIÓN SALUD MENTAL FAMILIA/ADULTO RELACIONADO CON CONSUMO DE DROGAS/ALCOHOL	N/A	100%
DERIVACIÓN A SECTOR EDUCACIÓN PARA EL APOYO EN EL PROCESO DE REESCOLARIZACIÓN DEL NNA	N/A	100%
DERIVACIÓN A SENADIS PARA ACCESO A PRESTACIONES DE NNA	N/A	100%
DERIVACIÓN A SERNAMEG	N/A	100%
DERIVACIÓN AL NNA A ATENCIÓN EN SECTOR SALUD PARA EL ACCESO A PRESTACIONES	N/A	100%
DERIVACIÓN ASISTIDA	N/A	100%
DERIVACIÓN PARA EL ACCESO A LAS PRESTACIONES DE CHILE CRECE CONTIGO (CHCC)	N/A	100%
DERIVACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL NNA CON DEPARTAMENTO EDUCACIONAL DEL MUNICIPIO Y/O PROVINCIAL EDUCATIVA	N/A	100%
ENTREVISTA A OTROS PROFESIONALES Y/O TÉCNICOS DEL ÁREA DE SALUD QUE ATIENDEN AL NNA	N/A	100%
ENTREVISTA A RED FORMAL/INFORMAL QUE APOORTE ANTECEDENTES DE CONDICIÓN DE PROTECCIÓN DE NNA	N/A	100%
ENTREVISTAS CON OTROS PROFESIONALES DE LA RED SENAME	N/A	100%
EVALUACIÓN Y CONTROL NUTRICIONAL DE LOS NNA (REDES)	N/A	100%
SEGUIMIENTO DE DERIVACIÓN(ES) A ATENCIÓN/ACCESO A PRESTACIONES CON REDES ASOCIADOS A INTERVENCIÓN DEL CASO	N/A	100%
ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA AL NNA (REDES)	N/A	100%

i Diagnóstico

Se consideraron 3 eventos como parte de las acciones destinadas a gestionar las redes comunitarias e intersectoriales con fines diagnósticos. Los tres eventos tienen una ocurrencia menor al 15% de los casos totales de NNA y un 26,5% en su conjunto. El evento con la mayor frecuencia es la entrevista a profesionales y/o técnicos de salud que tiene una ocurrencia para 1195 casos, lo que corresponde al 14,6% del total (ver Tabla 52).

Tabla 52: Eventos de acciones destinadas a gestionar las redes comunitarias e intersectoriales con fines diagnósticos

Evento	Ocurrencia (por NNA)						Temporalidad (mes de ocurrencia)				
	Ocurrencia	Porcentaje		Media	Mínimo	Máximo	DE	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
ENTREVISTA A RED FORMAL/INFORMAL QUE APOORTE ANTECEDENTES DE	908	10,3%	26,2%	1,4	1	9	0,9	1	2	5	8

CONDICIÓN DE PROTECCIÓN DE NNA												
ENTREVISTA A OTROS PROFESIONALES Y/O TÉCNICOS DEL ÁREA DE SALUD QUE ATIENDEN AL NNA	1195	13,5%		1,5	1	12	1,2	1	2	5	8	
ENTREVISTAS CON OTROS PROFESIONALES DE LA RED SENAME	691	7,8%		1,6	1	10	1,2	1	1	3	7	

ii Coordinación con redes

Para esta sección, del objetivo 5 se seleccionaron dos eventos relacionados con la coordinación con redes por fines de la intervención en el caso.

Se observa que la “Coordinación con otras redes con fines de intervención” es el evento más frecuente y se realiza para el 96,6% de los casos y ocurren principalmente entre los meses 2 y 5 de la intervención (ver Tabla 53).

Tabla 53: Eventos relacionados con la coordinación con redes

Evento	Ocurrencia (por NNA)			Temporalidad (mes de ocurrencia)							
	Ocurrencia	Porcentaje		Media	Mínimo	Máximo	DE	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
COORDINACIÓN CON OTRAS REDES CON FINES DE INTERVENCIÓN	7921	89,7%	91,4%	6,4	1	80	6,0	2	2	5	9
COORDINACIÓN PARA ATENCIÓN/ACCESO A PRESTACIONES CON REDES POR FINES DE INTERVENCIÓN ESPECÍFICA DEL CASO	2921	33,1%		2,6	1	50	3,0	2	2	5	9

iii Derivación

Por último, el ítem de derivación a otras redes considera 14 eventos registrados en las bases de datos del Servicio. Sin embargo, se puede observar que son todos eventos con una ocurrencia muy baja (menos que el 10% de los casos). Los eventos con mayor ocurrencia son la “derivación a él/la NNA a atención en sector salud para el acceso a prestaciones” con un 5,2% y el “seguimiento de derivación(es) a atención/acceso a prestaciones con redes asociados a intervención del caso” con un 8,1% (ver Tabla 54).

Tabla 54: Casos de derivación

Evento	Ocurrencia (por NNA)			Temporalidad (mes de ocurrencia)							
	Ocurrencia	Porcentaje		Media	Mínimo	Máximo	DE	Moda	Cuartil 1	Mediana	Cuartil 3
DERIVACIÓN AL NNA A ATENCIÓN EN SECTOR SALUD PARA EL ACCESO A PRESTACIONES	424	4,8%	19,2%	1,2	1	7	0,6	6	3	5	9

DERIVACIÓN A GENCHI PARA EVALUAR VINCULACIÓN PROTEGIDA DEL NNA CON FAMILIAR PRIVADO DE LIBERTAD	28	0,3%		1,3	1	3	0,6	6	3	5	9
DERIVACIÓN A MUNICIPALIDAD PARA ACCESO A CAPACITACIÓN/EMPLEO PARA FAMILIA/ADULTO RELACIONADO	26	0,3%		1,0	1	2	0,2	3	3	8	12
DERIVACIÓN A MUNICIPALIDAD PARA ACCESO A PROTECCIÓN SOCIAL	331	3,7%		1,4	1	7	0,9	1	3	6	10
DERIVACIÓN A SALUD/SENDA PARA ATENCIÓN SALUD MENTAL FAMILIA/ADULTO RELACIONADO CON CONSUMO DE DROGAS/ALCOHOL	61	0,7%		1,2	1	3	0,5	3	3	5	9
DERIVACIÓN A SENADIS PARA ACCESO A PRESTACIONES DE NNA	5	0,1%		1,4	1	2	0,5	3	3	4	8
ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA AL NNA (REDES)	145	1,6%		1,5	1	8	1,1	8	3	7	9
DERIVACIÓN PARA EL ACCESO A LAS PRESTACIONES DE CHILE CRECE CONTIGO (CHCC)	44	0,5%		1,2	1	3	0,5	2	2	3	7
SEGUIMIENTO DE DERIVACIÓN(ES) A ATENCIÓN/ACCESO A PRESTACIONES CON REDES ASOCIADOS A INTERVENCIÓN DEL CASO	660	7,5%		1,7	1	14	1,6	3	3	6	10
DERIVACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL NNA CON DEPARTAMENTO EDUCACIONAL DEL MUNICIPIO Y/O PROVINCIAL EDUCATIVA	99	1,1%		1,6	1	10	1,5	3	3	4	8
DERIVACIÓN A SERNAMEG	83	0,9%		1,2	1	3	0,5	1	4	6	10
DERIVACIÓN A SECTOR EDUCACIÓN PARA EL APOYO EN EL PROCESO DE REESCOLARIZACIÓN DEL NNA	65	0,7%		1,3	1	4	0,7	1	1	4	6
EVALUACIÓN Y CONTROL NUTRICIONAL DE LOS NNA (REDES)	16	0,2%		1,0	1	1	0,0	0	0	2	5
DERIVACIÓN ASISTIDA	161	1,8%		1,2	1	9	0,8	0	1	3	6

iv Conclusiones objetivo 5

Con respecto a este objetivo podemos señalar que los eventos con un nivel de ocurrencia alto, están principalmente enfocados en la coordinación con otras redes en la Etapa de la intervención. No obstante, una limitación de este registro es que no existe información que permita distinguir en qué consisten específicamente estas acciones de coordinación.

Por otro lado, las acciones enfocadas en la gestión de redes en la Etapa de diagnóstico son bastante menos frecuentes, al igual que las acciones de derivación a otros servicios de asistencia social y

comunitaria. Sin embargo, una limitación que tiene esta observación radica en que no es posible distinguir si la baja ocurrencia es producto de las particularidades de las necesidades de cada caso o efectivamente es consecuencia de una gestión insuficiente por parte de los equipos.

2. Análisis desde la percepción de distintos actores claves del programa

En este capítulo se presentan los resultados del análisis de procesos a nivel descriptivo, a partir de una caracterización de lo relevado en todas las etapas del proyecto a nivel cuantitativo y cualitativo.

2.1 ETAPA 0: Captación

Esta etapa tiene como propósito contar con familias externas evaluadas y capacitadas para acoger transitoriamente a NNA que ingresan al Programa FAE. Para ello se realizan una serie de acciones de difusión, postulación, evaluación y capacitación. A continuación, se describen estos procesos, en específico: (i) Actividades del plan de difusión; (ii) Actividades de procesos de evaluación de familias de acogida externas; y (iii) Actividades del plan de capacitación de familias de acogida externas.

A. Actividades del plan de difusión

El Plan de Difusión tiene como propósito dar a conocer el Programa a la población de un territorio determinado junto con sensibilizarla respecto del rol de las familias de acogida externas y el sentido de corresponsabilidad social en el cuidado de NNA.

i Actividades del Plan de difusión y su efectividad

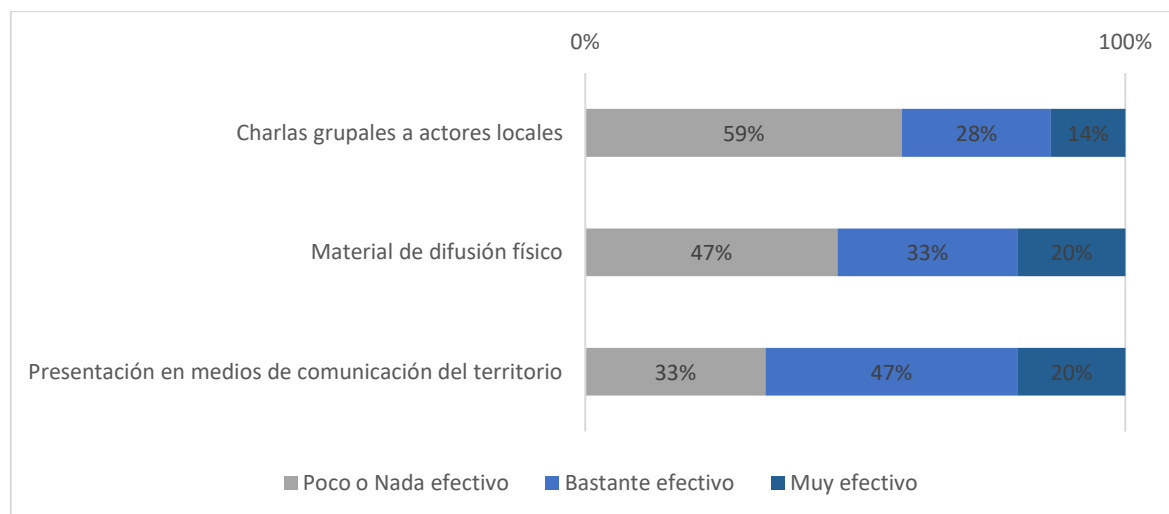
Se realizan diversas acciones de difusión, postulación, evaluación y capacitación para familias de acogida externas. Entre las actividades contenidas en las Orientaciones Técnicas (OOTT) enfocadas en difusión se encuentran: (i) la organización y ejecución de charlas u otras actividades grupales dirigidas a actores locales e institucionales, promoviendo la participación de familias de acogida con experiencia; (ii) elaboración, distribución e instalación de material de difusión en lugares visibles y con alta circulación de público en el territorio; y (iii) la presentación del programa en los medios de comunicación del territorio (radio, televisión, prensa escrita u otro).

Al respecto, a partir de los resultados de la encuesta ante la pregunta: “¿Qué actividades son llevadas a cabo por su equipo en la elaboración y ejecución del plan de difusión?”, es posible constatar que las actividades “Presentación [*del programa*] en medios de comunicación” y “Charlas u otras actividades grupales a actores locales e institucionales”, son declaradas por todas las personas encargadas de captación encuestadas¹¹⁷. Las otras dos actividades más mencionadas son “Elaboración y difusión de material físico” y “Elaboración de un mapa de redes territoriales”, con un 97% y 72%, respectivamente (para más información ver Anexo 1, Gráfico 81).

Respecto a la efectividad de estas actividades, a través del levantamiento cuantitativo se observa que la presentación en medios de comunicación del territorio, es considerada la más efectiva según la percepción de los y las encargados/as de captación encuestados/as (ver Gráfico 15).

¹¹⁷ N= 34 encargados/as de captación.

Gráfico 15: Evaluación de las actividades del Plan de Intervención por parte de los encargados/as de captación (¿Cómo evalúa usted cada una de las actividades que se ejecutan en el plan de difusión?)



Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas a encargados/as de captación. N=30

A partir de los grupos focales es posible complementar la información referente al uso de los medios de comunicación, donde equipos de captación presentan el Programa. Al respecto directores/as y encargados/as de captación mencionan que las entrevistas radiales, los reportajes y publicaciones en diarios locales, la publicidad televisiva y las pantallas publicitarias son los medios que más utilizan para difundir el Programa. En esta línea, destacan la importancia de estos medios para llegar a un mayor porcentaje de la población.

“En ese contexto aquí se hacen actividades, por ejemplo, difusión en radio, difusión en espacios remotos, webinars, actividades en vivo de Instagram, también se va a espacios que, por ejemplo, en algún minuto el servicio tiene contratado espacios de radio y televisión, y en ese contexto también nosotros nos hemos sumado para participar, vamos a todas las actividades también de radio”. (Grupo focal de directores/as)

“Aun así, desde mi perspectiva, estamos débiles todavía en lo que es la difusión digital, porque si bien nuestra corporación tiene una red social general, está a nivel nacional, (...) Por tanto, a mí parecer no hay tanta difusión desde lo que podríamos hacer nosotros (...) Entonces, sí siento que es algo que podríamos ir mejorando con el tiempo para poder ser más llamativos, ser más atractivos para el público”. (Grupo focal directores/as)

En cuanto a la contribución de las charlas al momento de difundir el Programa, estas, desde lo manifestado en las encuestas respondidas por encargados/as de captación y visualizado en el Gráfico 1, son consideradas como la actividad menos efectiva a la hora de captar familias de acogida externa. Un 59% de los encuestados/as declara como “nada efectiva” o “poca efectiva” dicha actividad. Sin embargo, a partir de los discursos cualitativos, algunos/as directores/as de proyectos y encargados/as de captación destacan ciertas estrategias generadas para aumentar la efectividad de las charlas. Específicamente se trata de definir *a priori* públicos objetivos (por ejemplo, empresas), las que cuentan con buena convocatoria y buenos resultados. En esta línea, quienes están a cargo del proceso de captación plantean como estrategia la promoción de alianzas con colegios, corporaciones,

congregaciones religiosas y empresas, al momento de gestionar espacios e instancias de difusión que permitan captar a un mayor número de familias de acogida externas.

“Bueno, nosotros nos encontramos realizando charlas informativas presenciales con distintas instituciones, organismos públicos y privados. La idea de esto es poder difundir el programa de Familias de Acogida, darlo a conocer a la comunidad, e ir buscando nichos en los cuales poder ir captando familias que estén interesadas en ser familias de acogida, y postular al programa. Por ejemplo, hace poquito tuvimos una charla con la empresa Puerto Antofagasta, hace un tiempo también estuvimos con la empresa de ferrocarriles FCAB, que trabaja en el rubro de la minería, y hemos hecho también charlas en FONASA, y así en distintas instituciones”. (Grupo focal encargados/as de captación)

Además, otra táctica que destacan directores y directoras, así como los y las encargados/as de captación para aumentar la efectividad de las charlas, es invitar a familias de acogida externas que hayan vivido experiencias de acogimiento, para que sean estas quienes compartan sus testimonios y sensibilicen a potenciales familias de acogida. Cabe destacar que esto se propone como una estrategia desde las orientaciones técnicas del Programa.

“Hubo un conversatorio de familias de acogida donde familias nuestras (...) fueron como a exponer, digamos, hicieron como mesas de trabajo con ellos para que contaran desde su experiencia. Eso también fue bien bonito, hubo harta participación, porque estas familias que ya estaban acogiendo, se encontraron con familias que estaban en el proceso de evaluación, por ejemplo”. (Grupo focal directores/as)

Respecto a la entrega de material físico, tanto las direcciones como los equipos de captación señalan entregar mucho material informativo, entre los que se encuentran dípticos, afiches y *flyers*. Este material es entregado en lugares de alta concurrencia, como supermercados, centros comerciales, ferias, entre otros. Sin embargo, en cuanto a su efectividad- desde lo relevado en las respuestas de encargado/a de captación- un 46% declara que es una actividad poco o nada efectiva para captar familia de acogida externa (ver Gráfico 1).

Otro elemento clave que aparece en el análisis cualitativo dice relación con la importancia del trabajo intersectorial al momento de difundir el Programa. En esta línea, los y las directores/as y encargados/as de captación hacen referencia a la importancia de generar planes de difusión intersectoriales con organizaciones e instituciones públicas y privadas que permitan llegar a un mayor porcentaje de la población.

“Por ejemplo, jardines infantiles, iglesias evangélicas, iglesias católicas, colegios, las fuerzas armadas, todo lo que es como las fuerzas como... bueno, además se llaman así, carabineros, tribunales de familia, juntas de vecinos, como asociaciones de familias, no sé, que, en realidad, eso nos ha sucedido mucho, que yo le he mandado muchos emails a Rotary y a esas cosas que son como estos grupos como de altruistas”. (Grupo focal encargados/as captación)

“Primero es difundir como con garantes principales, que son todos los que están vinculados a infancia, de manera que conozcan el programa, el perfil, además, de niños que requieren familia de acogida externa, y porque también es un público como sensible a la infancia. Ahí están los servicios de salud, hospitales, el subsistema Chile crece contigo, programas del servicio de protección, oficina local de la niñez. Por otra parte, están como los garantes

corresponsables de esto, que vendrían siendo todas las organizaciones privadas y territoriales”. (Grupo focal encargados/as captación)

En este sentido, se da énfasis al rol que cumplen los equipos de captación al momento de elaborar el mapa de actores que permitirá focalizar los esfuerzos, para gestionar espacios que permitan difundir información asociada al Programa FAE. Destacan el rol de los y las gestores/as de redes en esta tarea, sin embargo, en la actualidad solo algunos proyectos cuentan con este cargo dentro de su organigrama.

Asimismo, se constata la importancia de coordinaciones efectivas con gobiernos locales y ministerios afines, que permitan acceder a stands para presentar el Programa. En esta línea, se hace mención a las Plazas Ciudadanas, actividades que reúnen a distintos organismos que trabajan para la comunidad, y donde se invita a los y las vecinos/as a asistir e informarse acerca de la oferta programática pública.

Por otra parte, en los discursos cualitativos emerge la importancia de las redes sociales en los procesos de difusión y captación de familias de acogida externas. Existe un acuerdo entre directores/as y encargados/as de captación participantes de los grupos focales en cuanto a que uno de los medios más efectivos para atraer familias externas es la publicidad en redes sociales. Sin embargo, dentro de algunos proyectos esto sigue siendo incipiente, declarándose por ello, la necesidad de contar con una red social específica del proyecto.

“En dónde realmente podemos tener familias es desde las redes sociales, eso es lo que más se ha movilizó en realidad, que son nuestras redes sociales, que empezamos de 0 y ahora ya no sé cuántos nos siguen, y desde ahí nosotros es dónde hemos podido captar un poquitito más de gente, que esta gente que se capta es, por lo menos, la gente que se queda”. (Grupo focal encargados/as captación)

Otras actividades asociadas al Plan de difusión, detectadas por los y las directores/as y encargados/as de captación, dicen relación con campañas “puerta a puerta”, la promoción de asociaciones de familias de acogida y la instalación del “mes del acogimiento familiar” (donde se desarrollan múltiples actividades de difusión).

A partir de todas las actividades contempladas en los Planes de Difusión se buscan sensibilizar a la población, derribando barreras y miedos asociados al acogimiento familiar, para así contar con un mayor número de familias de acogida externa que puedan responder a la demanda de NNA que existe a la fecha.

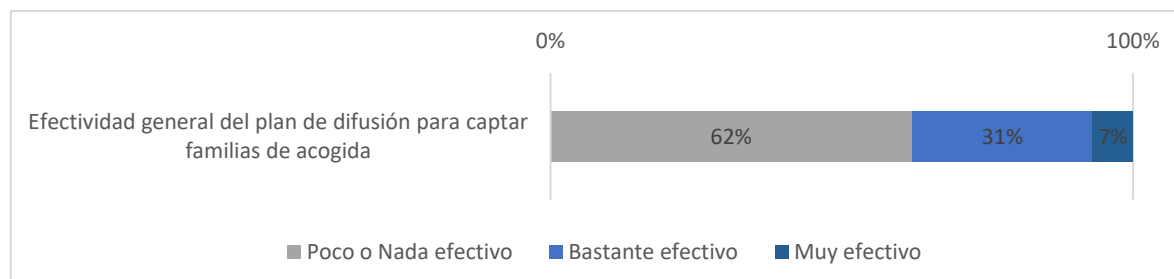
“Y también de ir sensibilizando a la población (...) hay muchos mitos o miedos que hay con respecto al acogimiento familiar, entonces nosotros también tenemos un trabajo arduo que se hace ahí para sensibilizar a todas las personas para que ellos puedan... Para que la finalidad también es ir sembrando esa semillita, que nosotros le llamamos, para que quizás en algún momento esto pueda florecer y quieran y haya más familias de acogida en esta zona también, que es importante”. (Grupo focal encargados/as captación)

ii Percepción de efectividad del Plan de difusión: Obstaculizadores y facilitadores

Los resultados de la encuesta arrojan una percepción general negativa sobre el nivel de efectividad de las actividades del Plan de Difusión. En el Gráfico 16, es posible observar que un 62% de los/as encargados/as de captación participantes de la encuesta, consideran “nada efectivo” o “poco

efectivo” el Plan de Difusión para captar familias de acogida externa. Esta percepción es compartida por directores y directoras de los proyectos, quienes incluso tienen una opinión ligeramente más crítica sobre la efectividad general (ver Anexo 1, Gráfico 82).

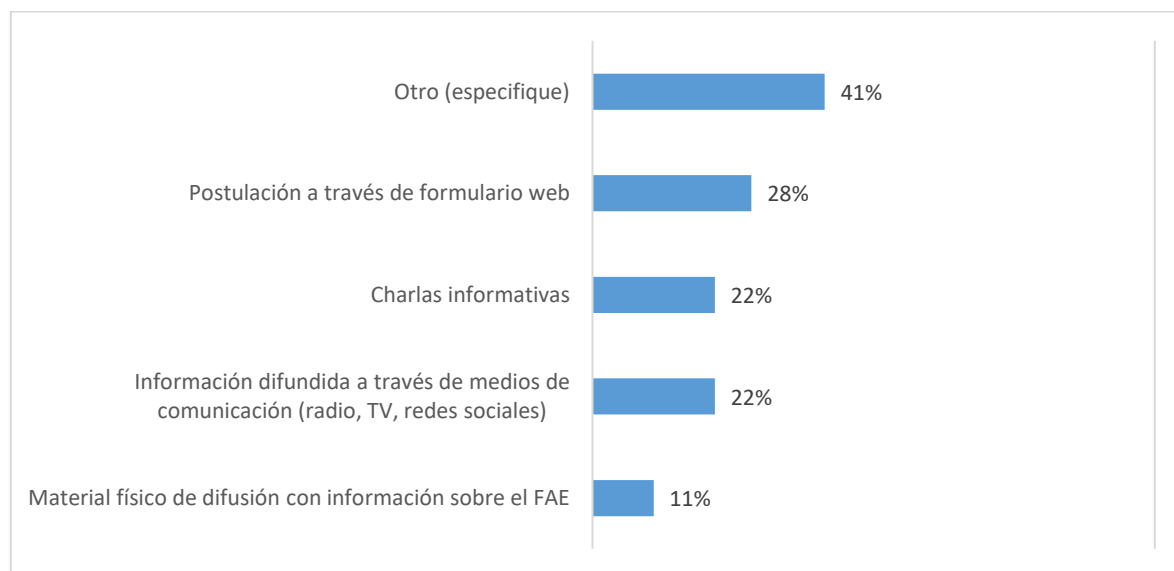
Gráfico 16: Evaluación del Plan de Intervención por parte de los encargados de captación (En general, ¿Cómo evalúa usted la efectividad de su plan de difusión para convocar a familias externas?)



Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas a encargados/as de captación. N=30

En esta línea, se observa que al consultarles a las familias de acogida externas sobre los medios por los cuales conocieron el Programa FAE, un 41% declara que fue por un medio distinto a los estipulados en el Plan de Difusión según las OOTT (ver Gráfico 17).

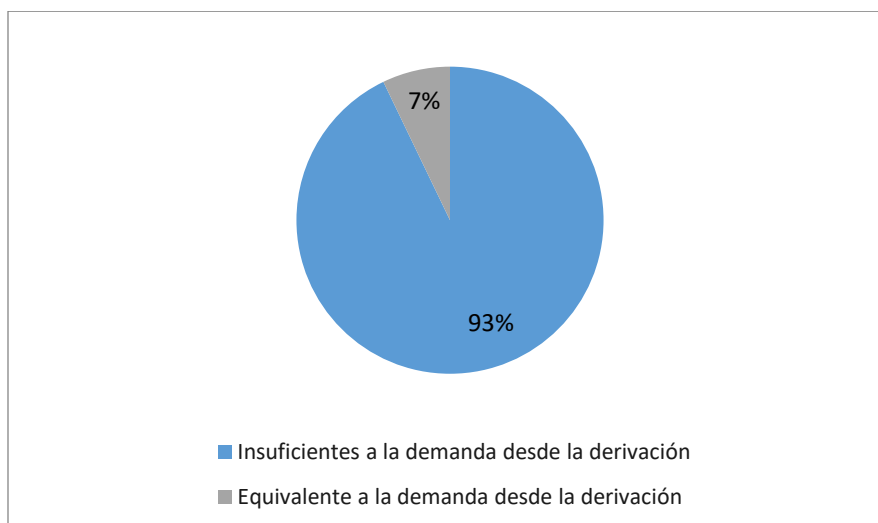
Gráfico 17: Medios de difusión del FAE. Familias de acogida externas (¿A través de qué medio conoció o accedió al FAE?)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida externas. N=97

Al analizar la suficiencia de familias de acogida externas en función de la demanda de derivación, un 93% de los y las encargados/as de captación encuestadas señala que esta es insuficiente. A partir de esto es posible concluir que, si bien existen actividades que son consideradas más efectivas que otras, el número de familias de acogida externas captadas sigue siendo muy bajo (ver Gráfico 18).

Gráfico 18: Evaluación de la disponibilidad de familias de acogida externas en el territorio. Encargados/as de captación (Respecto a la disponibilidad actual de familias de acogida externas en su territorio)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a encargados/as de captación. N=28

Al respecto, a partir de los grupos focales es posible ahondar en las razones que están detrás de esta falta de efectividad, las cuales se pueden agrupar en: **(i) el desconocimiento generalizado del programa**, vinculada con **(ii) una falta de cultura de acogimiento** y **(iii) poco apoyo institucional para familias externas**. Estas tres razones principales son manifestadas por directores/as y encargados/as de captación, lo que implica según sus discursos, la necesidad de realizar una serie de acciones previas para que las familias entiendan y visualicen como una opción real el ser familias de acogida externa.

Existe un desconocimiento general sobre el Programa, lo que se ve reflejado en el número de familias que se acercan a partir de actividades de captación masivas (ferias, Plazas Ciudadanas, entre otras) y que desisten a lo largo de proceso. En este aspecto, algunos directores/as de proyectos plantean que las personas llegan con la idea de que ser familia de acogida es una manera más expedita de adoptar, o sin dimensionar la responsabilidad que está detrás de esta opción.

“La gente siempre llega como con algo súper errado acá, no sé po', pensando que esto es como la línea más fácil para la adopción o pensando que esto es como apadrinar un niño los fines de semana solamente”. (Grupo focal directores/as)

“Estamos recién en esta construcción y promoción de esta construcción de esta cultura de acogimiento, como sensibilizando prácticamente a la población en general. Por ende, de estas instancias no siempre existen familias interesadas”. (Grupo focal directores/as)

“(…) despejando dudas respecto de qué se trata ser familia de acogida, las familias empiezan a desertar de los procesos, y finalmente ha habido meses que no ha habido ninguna familia postulante, así como ha habido otros meses que hay 1-2-3”. (Grupo focal directores/as)

A esta desinformación general se suma la falta de unificación de criterios entre lo mandatado por el Servicio De Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y la información que difunde Asociación de Familias de Acogida de Chile (AFAC). Al respecto, desde las Orientaciones Técnicas entregadas por el Servicio se hace énfasis en la transitoriedad del proceso, sin embargo, desde AFAC se les dice a las familias que la alternativa de adopción es factible en función del vínculo establecido. Estos mensajes contradictorios no contribuyen al momento de dar a conocer el Programa FAE a la ciudadanía.

“Bueno, desde la práctica, como te decía, igual hemos notado acá como programa que hay como un poco de unificación del criterio de lo que son las familias de acogida (...) Nosotros, desde nuestras orientaciones técnicas, tenemos que la familia de acogida es muy transitoria y que no tiene que ver con la adopción (...) nos ha pasado, como te digo, desde la práctica, que hay familias que se han unido a esta agrupación de familias de acogida y que, en realidad, se han querido quedar y adoptar a los niños. Entonces, desde AFAC es como “no, sí pueden, el vínculo y en realidad ustedes pueden postular”, pero a nosotros, desde acá, desde nuestras orientaciones técnicas, no se puede”. (Grupo focal encargados/as captación)

En definitiva, existe una percepción desde los/as participantes del estudio de que el impacto de las múltiples gestiones asociadas al Plan de Difusión no logra los resultados esperados por los equipos en el corto plazo. No obstante, quienes están a cargo del proceso de captación señalan que los resultados se deberían ver a mediano y largo plazo, apostando a un cambio cultural por parte de la sociedad respecto al acogimiento.

“Hemos ido a escuelas, a todos lados en realidad a golpear puertas porque nuestra misión como programa familia de acogida es sembrar esta semilla, que sabemos que de aquí a un par de años más esto va a dar resultados, sabemos que ahora el proceso es bastante lento porque la gente desconoce mucho”. (Grupo focal encargados/as captación)

Además de las razones asociadas al bajo impacto del plan de difusión y la escasa cantidad de familias externas captadas, el levantamiento cualitativo revela una serie de obstáculos específicos en relación con el trabajo de difusión del Programa. Estos son: **(i) las dificultades al momento de gestionar espacios y trabajar con los servicios públicos**, ya que la disposición de las redes está sujeta a la voluntariedad de sus funcionarios/as, destacando las dificultades que existen actualmente para concretar espacios de difusión a pesar de las acciones que despliegan los equipos; **(ii) el hecho de que las áreas de difusión no cuenten con un presupuesto asignado** y que las subvenciones del Estado solo se consideren de acuerdo con el número de familias de acogimiento con las que trabaja el proyecto, dificulta a directores y directoras de los proyectos destinar mayores esfuerzos y energías a los procesos de captación; y **(iii) la falta de profesionales para ejecutar el Plan de Difusión**, lo que perjudica la consecución de los objetivos asociados a esta etapa del Programa. En la mayoría de los proyectos solo una persona trabaja como encargada de captación. De hecho, existen casos en donde instituciones ejecutoras cuentan con dos proyectos en una región y una sola persona a cargo del área.

“Yo creo que uno de los principales obstaculizadores es la falta de personal, de recurso humano, en consideración que soy el único que está encargado de lo que es captación a nivel regional”. (Grupo focal encargados/as captación)

Asimismo, se identifican algunos proyectos que actualmente se rigen por las Orientaciones Técnicas del 2017 y que no consideran el rol de encargado/a de captación dentro de su organigrama, presentándose como un obstaculizador en el caso de que las OOTT de aquellos proyectos no se actualicen. Esta realidad se contrapone a la de algunos proyectos que cuentan con equipos multidisciplinarios para captar a familias de acogida externas, lo que hace que el proceso de captación sea más expedito y efectivo. No obstante, cuando no existe esta posibilidad y solo se cuenta con un profesional a cargo del proceso de captación, desde las direcciones destacan el apoyo de las duplas

psicosociales y el equipo en general, al momento de implementar las actividades asociadas al Plan de Difusión.

“Hoy en día y en relación como al manejo de recursos, no cierto, podemos contar con un equipo completo de difusión, donde tenemos un psicólogo, una trabajadora social, un técnico social, una periodista (...) nosotros antiguamente, claro, estábamos también con la orientación técnica del 2017 y de verdad que no teníamos... era súper complejo para nosotros porque yo fui dupla”. (Grupo focal directores/as)

Dentro de los facilitadores identificados en los grupos focales, tanto por directores/as de proyectos como por encargados/as de captación-, está la labor que cumple actualmente el Servicio De Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, con su área de apoyo para la difusión del programa, a través de campañas publicitarias y otras actividades afines, que impactan positivamente en la postulación de familias a este.

“Pero también desde el Estado ha habido un rol bastante más activo con lo que son los programas familias de acogida, dónde este año se lanzó una campaña súper importante, que tuvo harto revuelo, ya a nivel nacional, desde ahí al pasarlo por los canales de televisión a nosotros inmediatamente en el mes del acogimiento familiar nos aumentaron las familias como a 50 postulantes. Entonces, ese impacto que hay de los medios de difusión, que es la televisión, donde llega toda la gente”. (Grupo focal encargados/as captación)

Al momento de sensibilizar a la ciudadanía, los y las encargados/as de captación también destacan el material audiovisual como un facilitador del proceso. Al respecto, mencionan videos-elaborados por instituciones que trabajan en acogimientos familiares-, que visibilizan la realidad a través de historias y experiencias directas, logrando entregar el mensaje de manera más efectiva.

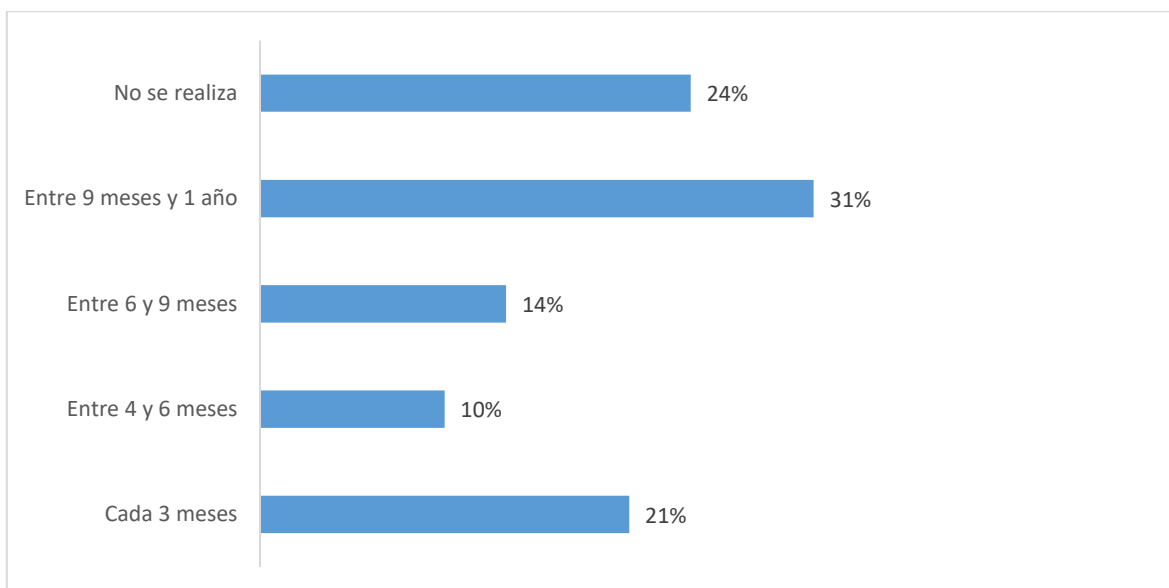
“[El] material audiovisual [...] es lo que más impacta en realidad [...] hay un video súper bueno de María Acoge, en dónde como que ha permitido, quizás, visibilizar, porque son como películas y como cosas ya, en sí, que hablan del acogimiento”. (Grupo focal encargados de captación)

Estos formatos de difusión son evaluados como más efectivos ya que se consideran más pertinentes con la realidad, en donde *“todo lo audiovisual es como lo que está más pegando ahora, porque [...], la gente ya no está mucho en la calle”*. (Grupo focal encargados/as de captación)

iii Temporalidad de ejecución

Según las OOTT, una vez elaborado el Plan de difusión y definidas las acciones en una carta Gantt, este debe ser ejecutado de manera permanente y evaluado una vez finalizada su ejecución, considerando sus resultados y el desarrollo de acciones desarrolladas; identificando aquellas que insumaron en el cumplimiento de los objetivos; e introduciendo mejoras pensando en futuras planificaciones. Sin embargo, a partir de los resultados cuantitativos es posible constatar que la ejecución y periodicidad de estas actividades varían según proyecto. En el Gráfico 19, se observa que el 24% de las personas encargadas de captación declaran no evaluar ni actualizar el Plan de Difusión, y que solo el 31% indica hacerlo, entre los 9 meses y 1 año. El resto de los y las encargados/as (45%) manifiesta realizar esta acción de manera más frecuente (cada 3 meses, cada 4-6 meses y cada 6-9 meses).

Gráfico 19: Periodicidad de evaluación y actualización del plan de difusión. Encargados de captación (¿Cada cuánto tiempo es evaluado y actualizado el plan de difusión?)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a encargados/as de captación. N=29

En cuanto a los tiempos asociados a la ejecución del Plan de Difusión, indican que es muy difícil poder dar respuesta a todas las actividades comprometidas en los tiempos establecidos por las OOT.

“Lamentablemente, el plan de difusión no se puede llevar a cabalidad, porque, a su vez, estás evaluando y tienes que hacer entrevistas y tienes que hacer todo el peritaje para ver si hay una idoneidad en el acogimiento familiar”. (Grupo focal encargados/as captación)

En relación con la periodicidad de actualización del Plan de Difusión, es posible constatar a partir del levantamiento cualitativo, que esto varía según proyecto y que en muchos casos esta actualización se realiza de manera informal. Se presentaron casos en los que los equipos de captación declararon que *“el plan de difusión nunca se actualiza”* (grupo focal encargados/as de captación). Y otros en donde directores y directoras de proyectos mencionaron:

“nosotros efectivamente elaboramos un plan semestral, mira, en un inicio partimos haciendo un plan anual y luego, lo distribuimos por semestre para poder hacer un análisis de lo que se había efectuado, sistematizar la primera para, para el cual todas estas acciones habían tenido un resultado positivo, que a lo mejor teníamos que modificar”. (Grupo focal directores/as)

Las diferencias detectadas responden a las oportunidades que se presentan en cada proyecto, respecto al recurso humano con el que cuentan y la gestión que se ha establecido entre las redes intersectoriales y comunitarias del territorio.

“la difusión y captación requiere de mucho tiempo [...] es mucho trabajo en terreno, que tienes que estar yendo a reuniones de coordinación, [...] a charlas, [...], hacerte visible, participar en plaza ciudadana, y además [...] el proceso de evaluación de familias que postulan al programa, entonces ya son como 2 tareas distintas como para que un solo profesional las lleve a cabo, considerando que estás contratado a media jornada [...] no te da el tiempo” (Grupo focal encargados/as captación)

B. Actividades de procesos de evaluación de familias de acogida externas

Las actividades asociadas a la evaluación de familias de acogida externas se refieren a todas aquellas acciones que permiten contar con antecedentes del grupo familiar, para definir si la familia interesada en ingresar al Programa cuenta con las capacidades necesarias para acoger a un/a NNA. Una vez que las familias toman conocimiento de la implementación del Programa, muestran interés en acercarse a este y conocer más detalles, comienza un proceso de evaluación. A través de entrevistas realizadas por los equipos de captación, se busca identificar y reconocer las capacidades de la familia postulante para brindar acogimiento transitorio, definiendo los ámbitos en los que requerirá apoyo profesional y el tipo de acogimiento que se ajuste a sus características particulares.

Según las OOTT, los contenidos a abordar durante las entrevistas se deben estructurar según lo propuesto por el Modelo de Valoración Necesidades-Capacidades para familias de acogida, de Jesús Palacios (2014). Al respecto, es posible observar que un 93% de las personas encargadas de captación que respondieron la encuesta (n=34) declaran utilizar dicho modelo. El 7% restante indica utilizar otro modelo que, a partir de los antecedentes relevados en las entrevistas grupales, parece ser el de Castillo y León, definido en las OOTT del año 2017, o de Odisea (ver Anexo 1, Gráfico 83).

El Modelo Jesús Palacios explicita la utilización de entrevistas para realizar la evaluación de capacidades y propone apoyarse en instrumentos complementarios como el *Cassey Home Assessment Protocol* (CHAP) y el Cuestionario para la evaluación de Adoptantes, Cuidadores, Tutoras y Mediadores (CUIDA). Sin embargo, los y las directores/as y encargados/as de captación participantes de los grupos focales, señalan utilizar una serie de instrumentos complementarios que, aunque no son exigidos en el Modelo, son un insumo que permite llevar adelante evaluaciones integrales de los grupos familiares.

“Los test no son propiamente tal del modelo de Jesús Palacios, que Jesús Palacios habla más que nada de las capacidades que tienen los postulantes, los cuidadores, digamos, respecto de las necesidades que presenta el niño, pero nosotros aplicamos los test, que es algo que nosotros añadimos adicional al modelo, porque tenemos que igualmente visualizar cuál es el perfil del postulante; si hay algo que podamos nosotros detectar, a priori, a un acogimiento, no sé, por ejemplo, si tenemos a una postulante o postulante con un cuadro depresivo, obviamente, va a afectar en su idoneidad para su acogimiento futuro”. (Grupo focal directores/as)

“(…) si bien el modelo (Jesús Palacios) no exige, quizás, la aplicación de test, por ejemplo, psicológico, de personalidad, nosotros hemos ido evaluando la posibilidad de... o en algunas situaciones en que consideramos que es necesario, los aplicamos para complementar también la evaluación”. (Grupo focal encargados/as captación).

Entre los instrumentos mencionados por los/as participantes del levantamiento cualitativo se encuentran: NCFAS, E2P, PMF, HTP, CUIDA, tests psicológicos, de personalidad y proyectivos, entre otros.

A continuación, se detallan las actividades realizadas declaradas por los equipos, según lo mandado por OOTT.

i Identificación de las actividades para evaluar a las familias de acogida externa

Las actividades consideradas por las OOTT al momento de llevar adelante los procesos evaluativos son: las entrevistas, la visita domiciliaria y la aplicación de instrumentos. Estos hacen posible un

levantamiento de información que es ordenada por la dupla psicosocial según los 4 grupos de capacidades contenidos en el *Modelo Jesús Palacios*. En las orientaciones destaca la importancia de que los equipos soliciten a los/as postulantes los antecedentes de salud física y mental del grupo que habita en el domicilio, a través de una ficha de salud elaborada para tales efectos.

A partir de los resultados de la encuesta, es posible señalar que todas los y las encargados/as de captación, reportan realizar las actividades de “generación de informe de valoración de capacidades” e “instancia de devolución a la familia de los resultados de su informe de valoración de capacidades”. La actividad que se reporta en menor medida es “solicitud de ficha con antecedentes de salud mental y física de la familia”, con solo un 76% de las respuestas que indican realizar dicha acción “siempre o casi siempre” (ver Anexo 1, gráfico 84).

Los instrumentos cualitativos evidencian que los y las encargados/as de captación reconocen principalmente las entrevistas iniciales a las familias y las visitas domiciliarias. Se trata de entrevistas psicosociales que se realizan en 2 o más sesiones y que permiten levantar antecedentes relevantes del grupo familiar a partir de ecomapas y genogramas. Asimismo, se observa que algunos proyectos van ordenando las temáticas a abordar en función de los perfiles de familias que llegan.

“Claro, nosotras por lo menos igual vamos acomodando el orden, por ejemplo, de lo que son las entrevistas. ¿Ya? Nosotras principalmente siempre hacemos una entrevista informativa primero en dónde se aclaran dudas, por ejemplo, con respecto al acogimiento, se hace la diferencia entre el acogimiento con la adopción”. (Grupo focal encargados/as captación)

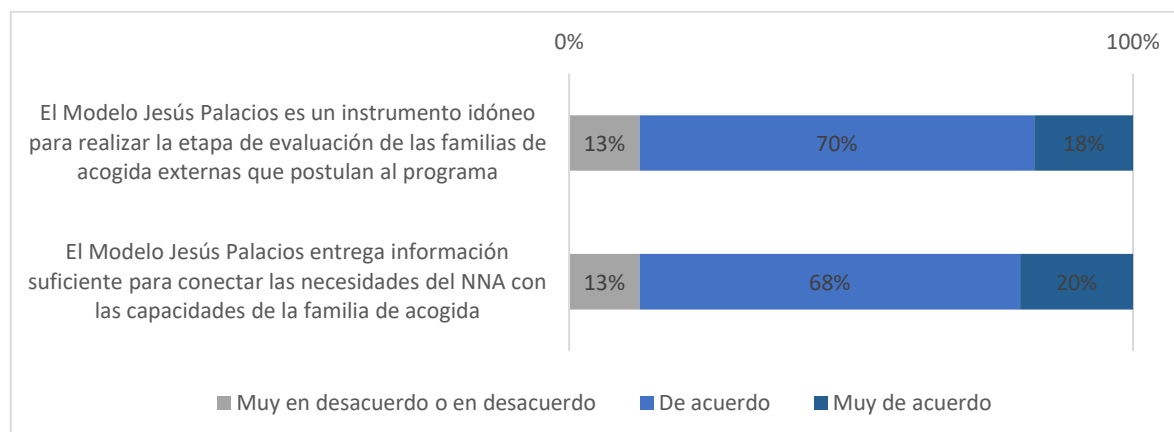
En cuanto a las visitas domiciliarias, quienes están a cargo del proceso de captación señalan realizarlas después de las entrevistas, para dar tiempo de trabajar el vínculo y lograr que al momento de la visita las familias se sientan en confianza.

“No, sino que primero tenemos que ir conociéndolos antes de hacer la visita domiciliaria, por ejemplo, porque se supone que la visita domiciliaria es casi lo primero que se hace, pero nosotros lo dejamos como en la tercera sesión porque sin vínculo, sin un previo vínculo cómo vamos a ir a irrumpir a su casa”. (Grupo focal encargados/as captación)

ii Percepción de efectividad de los procesos de evaluación y sus actividades

Respecto a la evaluación que realizan directores y directoras sobre el modelo Jesús Palacios, los resultados de la encuesta confirman un acuerdo mayoritario sobre la idoneidad del instrumento para evaluar a las familias de acogida externas, debido a que proporciona información suficiente para conectar las necesidades de NNA con las capacidades de la familia de acogida. En términos porcentuales, quienes respondieron estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con ambas afirmaciones son el 88% de los y las encuestados/as (ver Gráfico 20).

Gráfico 20: Evaluación Modelo Jesús Palacios. Directores/as. (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a directores/as. N=40

Los resultados cualitativos también expresan un consenso con respecto a que el *Modelo de Jesús Palacios* orienta de buena manera el trabajo de los equipos, ya que indica las áreas que se deben potenciar y entrega pautas claras sobre aquellas dimensiones que no permiten continuar con el proceso de acogimiento.

“Yo creo que el modelo está bien porque tiene que ser un proceso riguroso, porque no cualquier familia puede ser familia de acogida, son familias excepcionales. Tienen ya ciertas competencias y ciertas capacidades para poder llevar a cabo un acogimiento”. (Grupo focal encargados/as captación)

Sin embargo, en el discurso de directores/as de proyectos se plantea que no fue fácil transitar al modelo de Jesús Palacios, principalmente porque significó estudiar y adaptar las metodologías que se venían implementando con anterioridad. Además, considerando que colaboradores acreditados del Servicio tienen espacios para proponer adecuaciones a las intervenciones en función de sus formas de trabajo, en algunas oportunidades los equipos se enfrentaban a acciones e intervenciones poco coherentes.

“Por ejemplo, en términos de evaluación, considerando que, claro, se basaba por un lado en el modelo de Jesús Palacios, el cual hablaba de capacidades para el acogimiento y, por otro lado, teníamos el modelo Odisea, mucho más estructurado como decía Pablo y el cual también hablaba de competencias parentales. Entonces, de cierta manera, ya a nivel conceptual, incluso de cierta manera, dificultaba un poco hacer como este engranaje de cómo ir acoplando estos dos modelos e ir implementando, que terminó siendo como una suerte, como un popurrí, por decirlo de alguna manera”. (Grupo focal directores/as)

Entre las dificultades propias del *Modelo de Jesús Palacios*, se critica que no explicita cómo se deben evaluar las vinculaciones entre NNA y las familias, lo que implica un esfuerzo adicional para los equipos, pues deben definir el método a emplear, al momento de llevar adelante estas evaluaciones. Otro vacío identificado por quienes están a cargo del proceso de evaluación es la falta de verificadores salud mental, donde el 24% de los/as encargados/as de captación declara que no realiza una solicitud de la ficha con antecedentes de salud mental y física de la familia (ver Anexo 1, Gráfico 85). Asimismo,

esta problemática también se identifica en los verificadores de renta, planteando que actualmente existe una declaración de gastos y de ingresos que no exige documentos que respalden dicha declaración. En cuanto a los verificadores de salud mental, hacen énfasis en la importancia de exigir que las familias acrediten que su salud mental y física es compatible con el acogimiento.

“Entonces, ahí hay cosas que igual están bastante cojas, sobre todo en el área de nosotros, que es un área que es bastante desconocida y que debiéramos ir avanzando hacia la conformación de protocolos que fueran más atinente a la realidad país”. (Grupo focal encargados/as captación)

“Es necesario que las familias nos acrediten de que su salud es compatible, sobre todo en el aspecto psicológico porque nos hemos topado con familias que, ese también ha sido un filtro últimamente, que cuentan con trastornos en el área de salud mental y que son de cuidado, ellos no le toman el peso al tema de su salud mental tampoco, pero para nosotros sí son un riesgo en cuánto al acogimiento y ese documento no se solicita, no es obligado como lo es en adopción, por ejemplo, ahí tú tienes que entregar un documento que acredite tu estado de salud tanto psíquica como física. En cambio, aquí en el acogimiento no, pero nosotros lo consideramos que es necesario por la experiencia que hemos tenido en este tiempo”. (Grupo focal encargados/as captación)

Otra dificultad para los equipos al momento de realizar las evaluaciones es tener que adaptarlas en función de los tiempos de las potenciales familias de acogimiento, quienes posponen las actividades y piden recesos que hacen que se extiendan los tiempos asociados a la evaluación.

Por otro lado, muchas veces las personas que están a cargo del proceso de captación deben flexibilizar las actividades y tiempos definidos en consideración a la realidad y urgencia de encontrar una familia de acogimiento para un/a NNA, lo que aumenta las probabilidades de que ocurra un desistimiento familiar.

“O sea, hay un ideal, algo que debe ser, que es el proceso de vinculación, y está la variable realidad que es “necesitamos familias ahora”, vamos a buscar lo más rápido posible y muchas veces ese proceso de vinculación cae en la familia de urgencia, y eso significa que familia disponible de inmediato puede desencadenar también procesos de desistimiento familiar”. (Grupo focal encargados/as captación)

Asociado a esto, desde algunas direcciones critican las exigencias de los tribunales, que solicitan informes de idoneidad en tiempos poco realistas afectando la calidad de las evaluaciones y, por ende, aumentando las probabilidades de desistimiento por parte de las familias de acogida externas. En esta línea, quienes están a cargo del proceso de captación plantean que, si bien se ha avanzado en adaptar el *Modelo de Jesús Palacios* a la realidad de Chile, aún falta mucho para alcanzar el nivel de desarrollo que tiene España, considerando el sistema y la cultura de acogimiento con que cuenta ese país.

Una dificultad adicional señalada por los y las encargados/as de captación dice relación con la falta de claridad que existe respecto a la transferencia de potenciales familias de acogida externa al Servicio De Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia para ser evaluadas, y las implicancias que esto conlleva para los procesos que han iniciado quienes están a cargo del proceso de captación de cada proyecto.

“Comparto absolutamente de que hoy día hay mucha ambigüedad en torno al proceso. Había familias que aún estaban en el proceso de evaluación con nosotros, que no habíamos

culminado la evaluación en sí y estas familias tuvieron que ser derivadas al servicio e iniciar un proceso largo. Entonces, eso también eso originó un malestar en las familias que ya estaban participando en un proceso con nosotros, y finalmente es un trabajo bien complejo captar familia". (Grupo focal encargados/as captación)

(...) hace como un mes, mes y medio, nos llegó como la instrucción del servicio que no todas las familias que nosotros captemos las vamos a evaluar nosotros. Entonces, ahí es doble desafío también para nosotros como equipo, porque si bien muchas veces hacemos el trabajo de hacer la difusión, la sensibilización, muchas de esas familias las van a evaluar directamente la unidad de familia y no nosotros. (Grupo focal encargados/as captación)

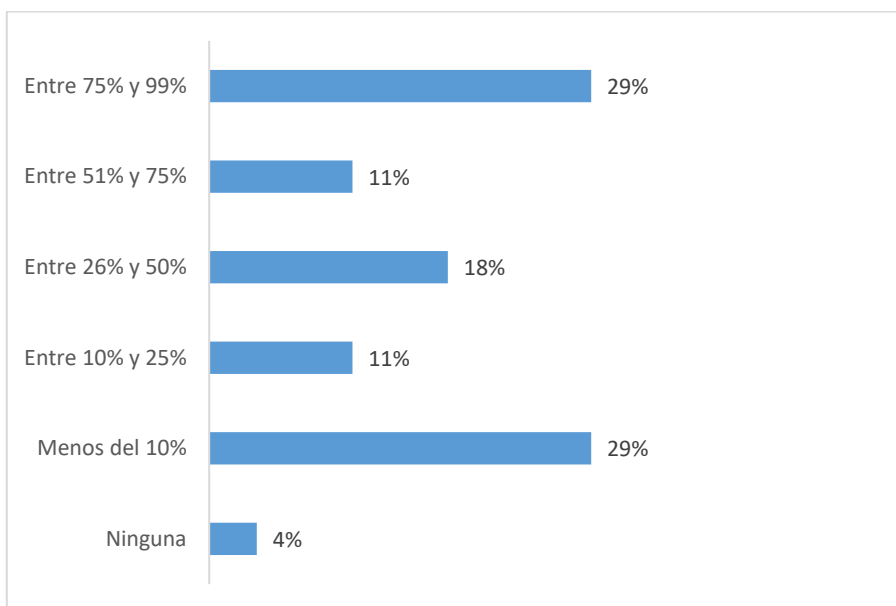
En relación con los facilitadores del proceso de evaluación, destacan las orientaciones que entrega el *Modelo de Jesús Palacios* al momento de definir la idoneidad de las familias para el acogimiento en función de sus capacidades, relevando los factores de riesgo, factores protectores, los recursos del grupo familiar y también aquellas dimensiones a trabajar con las familias a lo largo del proceso.

"Este modelo de evaluación que es mucho más pedagógico incluso, viene a posicionar (...) que en realidad no necesitamos una familia perfecta para un niño, sino necesitamos una familia disponible. Y en realidad nosotros podemos generar el acompañamiento en relación a los procesos de intervención. Entonces, yo creo que lo viene a ordenar mucho más". (Grupo focal directores/as)

Por otro lado, directores y directoras de los proyectos destacan que este modelo unifica criterios de evaluación y promueve una mirada integral del grupo familiar, con énfasis en aspectos asociados al área de la psicología más que al área social. En este aspecto, se reconocen y validan los elementos metodológicos del *Modelo de Jesús Palacios* para evaluar a las potenciales familias de acogida externa.

Respecto al porcentaje de familias de acogida evaluadas positivamente y que continúan con el proceso de capacitación para el acogimiento, los resultados de la encuesta muestran una distribución heterogénea según proyecto. El 29% de encargados/as de captación que respondieron el instrumento indican que el porcentaje de familias evaluadas positivamente y que continúan el proceso de acogimiento se sitúa entre el 75% y 99%, mientras que otro 29% de las respuestas indican un porcentaje menor al 10% (ver Gráfico 21). Esta heterogeneidad en las respuestas es compartida por los y las directores/as encuestados/as, no obstante, existen algunas diferencias en las percepciones (ver Anexo 1, Gráfico 85).

Gráfico 21: Porcentaje de familias de acogida evaluadas positivamente y que continúan con el proceso de capacitación para el acogimiento. Encargados de captación (Durante el 2023, de total de familias de acogida externas que postularon al FAE. ¿Qué porcentaje fue evaluada positivamente y continuó con el proceso de acogimiento?)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a encargados/as de captación. N=28.

C. Actividades del Plan de capacitación de familias de acogida externas

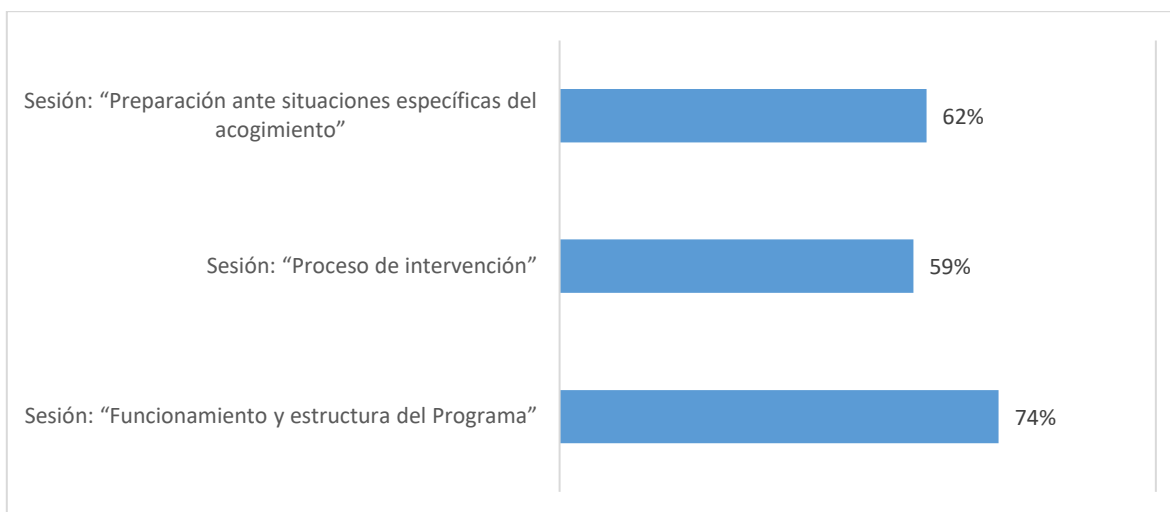
Desde lo mandatado por las OOT, las actividades asociadas al plan de capacitación tienen como objetivo principal preparar a las familias de acogida externas para que cuenten con las herramientas y las competencias necesarias, para acompañar y apoyar al NNA en el proceso de acogimiento.

En aquellos casos en que la valoración de capacidades identificada a través del *Modelo Jesús Palacios* sea positiva, una vez culminada la evaluación de capacidades para el cuidado transitorio, El/la psicólogo/a encargado/a del proceso de captación, elabora en conjunto con la familia un Plan de capacitación individual, diseñado según la información levantada a lo largo de la evaluación.

i Proceso de elaboración y ejecución del Plan de capacitación

En cuanto a las actividades que realizan los equipos para la elaboración del Plan de capacitación, según OOT existen contenidos a ser abordados con todas las familias que serán capacitadas a partir de 3 temáticas: **(i) funcionamiento y estructura del programa; (ii) procesos de Intervención; y (iii) preparación ante situaciones específicas del acogimiento.** De acuerdo con el Gráfico 22 el 74% de las familias de acogida externas declara haber asistido a la sesión sobre el “Funcionamiento y estructura del Programa; un 69% afirma que concurrió a la sesión sobre la “Preparación ante situaciones específicas del acogimiento; y, por último, un 59% acudió a la sesión donde abordaban el “Proceso de Intervención”. Lo anterior denota que, si bien hay una asistencia de por lo menos el 60% en cada sesión, existe un porcentaje no menor de familias de acogida externas que no fue capacitada en al menos una de las tres temáticas definidas por las OOT.

Gráfico 22: Porcentaje de asistencia a las sesiones del Plan de Capacitación. Familias de acogida externas. (Durante el proceso de capacitación previo al acogimiento, indique todas las sesiones en las que recuerda haber participado.)

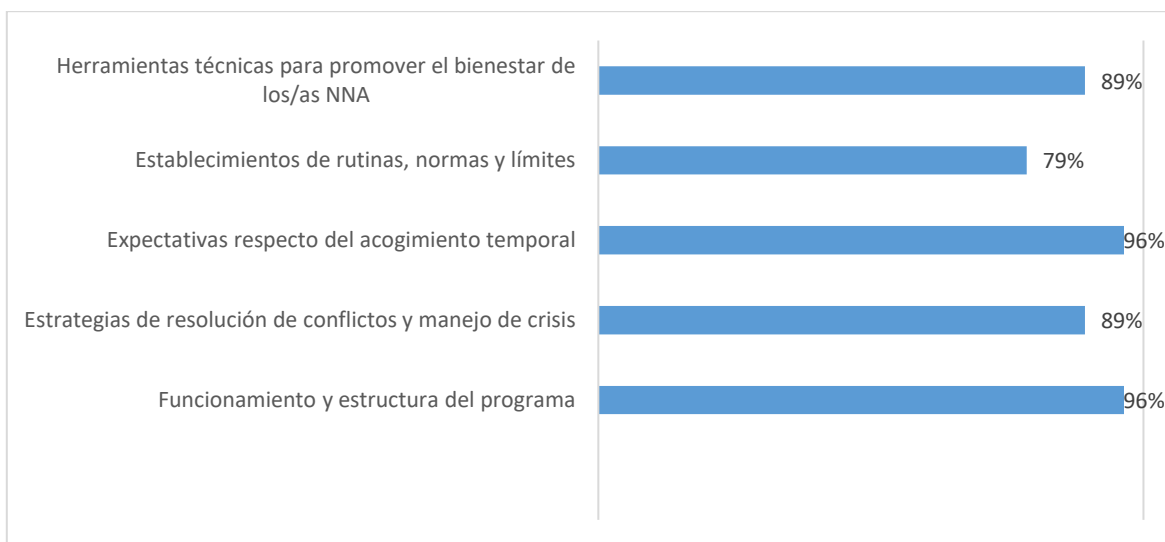


Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias externas. N=91

Asimismo, hay temáticas particulares para cada familia en función de aspectos que requieran ser reforzados. Dentro de los temas a considerar cabe mencionar: estrategias de resolución de conflictos, consolidación de un estilo vincular positivo, expectativas respecto al acogimiento temporal, establecimiento de rutinas ajustadas al curso de vida que estimulen el aprendizaje, entre otros (Ver Gráfico 23). Las sesiones de capacitación, además de contener elementos teóricos, deben considerar una dimensión de abordaje práctico. En esta línea, los equipos deben preparar documentos técnicos y videos con temas transversales.

Respecto al contenido de las sesiones de capacitación, los equipos de captación señalan que se busca integrar en las temáticas abordadas el "funcionamiento y estructura del programa", "expectativas respecto del acogimiento temporal", "orientaciones para preservar el derecho a la identidad e historia de el/la NNA" y "favorecer la mantención de vínculos con la familia de origen", mencionados en un 96%, 96% y 93% de los casos respectivamente. El tema menos mencionado es "establecimientos de rutinas, normas y límites", al que se hace referencia en un 79% de las respuestas.

Gráfico 23: Temáticas abordadas en el Plan de capacitación. Encargados/as de captación. (¿Qué temáticas se abordan en los talleres de capacitación a familias de acogida?)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a encargados/as de captación. N=33

Los y las encargados/as de captación confirman utilizar material audiovisual para los tres talleres transversales. En estos se muestran escenarios específicos de acogimiento que buscan abordar situaciones sensibles y así reforzar como será el proceso de intervención en el que las familias van a participar. Luego, dependiendo del perfil de cada grupo familiar, se da mayor o menor importancia a determinados temas a trabajar, respondiendo a las necesidades contenidas en el informe de evaluación previa, además de aquellas que puedan surgir durante el proceso.

“Con algunos... mayor énfasis en algunos aspectos y con otros en otros aspectos, según también la individualidad, porque la verdad es que tratamos como distinguir eso igual en las personas. Lo vamos haciendo con frecuencia, a lo mejor una vez a la semana, según el proceso de postulación”. (Grupo focal directores/as).

“Y ya lo que es el área más específica, ahí uno refuerza quizás algunas habilidades que identifiqué un poco más definidas e incluidas, situaciones que también para las familias son interesantes e importantes de poder trabajar. Muchas veces las familias plantean que no se sienten tan preparadas para enfrentar situaciones más cotidianas como pataletas, consumo de drogas (...) y el plan de capacitación se va adaptando a esas necesidades que las familias van planteando, porque hay un proceso de co-construcción del plan de capacitación con las familias”. (Grupo focal encargados/as captación)

Al respecto, en algunos casos quienes están a cargo del proceso de captación complementan los contenidos de las capacitaciones del Modelo de Jesús Palacios con otros modelos, para generar procesos completos que favorezcan la preparación de las familias de acogimiento.

ii Obstáculos y facilitadores del proceso de ejecución del Plan de capacitación

En cuanto a la ejecución del Plan de capacitación los y las directores/as y encargados/as de captación vuelven a mencionar ciertos obstaculizadores, como la falta de personal, las dificultades para

compatibilizar los talleres con los tiempos de las familias, y los acogimientos de urgencia como estresores del proceso.

No obstante, aparecen otros obstaculizadores propios de esta etapa entre los que se mencionan: la falta de tiempo para capacitar a las familias de acogida considerando las características de los/las NNA.

“En definitiva, 4 sesiones yo considero que no es lo propicio para generar una capacitación más profunda respecto de las necesidades que presentan nuestros niñas, niños y adolescentes. Entonces, en ese sentido yo siento que un nudo crítico dentro de esto es el periodo de tiempo que tenemos para capacitar. A mí parecer, lo hemos hecho en algunos otros casos, nos damos el primer mes y en caso de tener alguna dificultad o si la familia necesita más sesiones, hemos hecho como un informe situacional de todo el proceso de capacitación”. (Grupo focal directores/as)

Algunos/as directores/as de proyectos reconocen la dificultad de realizar las sesiones semanales mandatadas en las OOTT, tomando en consideración la falta de personal, el trabajo en terreno y administrativo que deben realizar los equipos. Otra problemática detectada, se refiere al tiempo que pasa entre el proceso de preparación para el acogimiento y la espera para que este se haga realidad. Al respecto, pueden pasar meses para que una familia pueda comenzar a acoger, tiempo que es utilizado por los proyectos para continuar capacitando a esa familia y así no perder su interés. Esto implica una línea de formación permanente que no está considerada en las OOTT. También se indica como una dificultad el convocar a las familias para los talleres transversales, pues en algunos casos requiere sintetizar temas planificados para dos sesiones en una sola sesión.

En cuanto a los facilitadores, directores y directoras destacan las capacidades y herramientas con que cuentan las familias de acogimiento evaluadas, lo que permite avanzar en el contenido de los talleres sin mayores problemas.

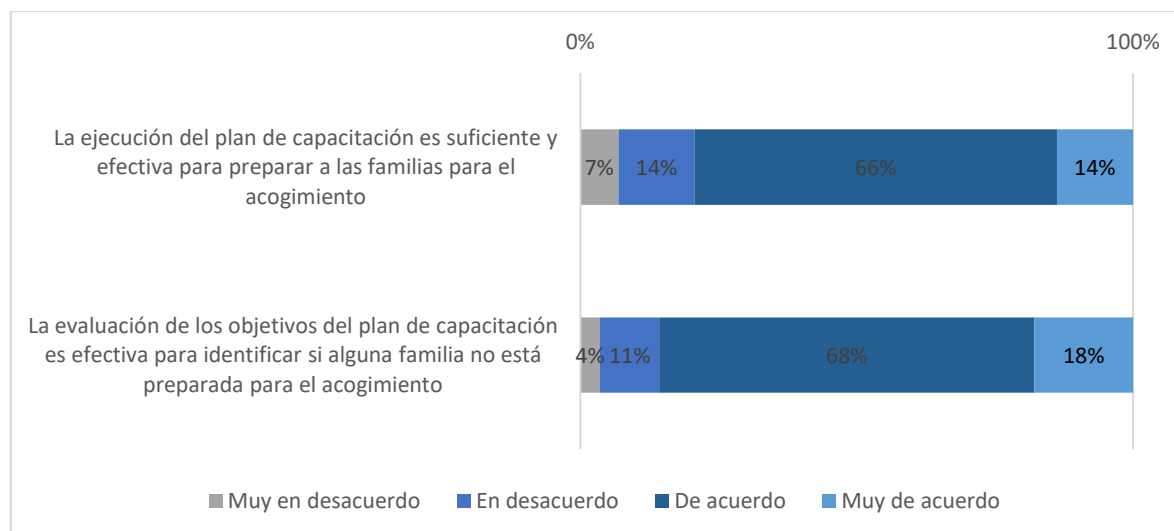
“La verdad es que yo diría que, en su mayoría, las familias de acogida externas cuentan con otra capacidad de reflexión que nos permite trabajar con otro tipo de impacto también en ellas. O sea, que, por lo general, como son personas que resultan evaluadas, porque nosotros vamos aplicando la capacitación a las personas que resultan idóneas para el cuidado alternativo, la verdad es que podríamos decir que igual las capacitaciones van surtiendo efecto”. (Grupo focal directores/as)

Otro facilitador refiere a la posibilidad que dan algunos proyectos de realizar las capacitaciones de manera remota, sobre todo para aquellas familias que residen en territorios distantes de las instalaciones del proyecto.

iii Percepción de efectividad del Plan de capacitación

Respecto a la percepción de efectividad del proceso de capacitación, a partir de las respuestas entregadas por los y las encargados/as de captación, es posible confirmar que, en general, es un proceso efectivo. De esta manera, “la evaluación de los objetivos del plan de capacitación es efectiva para identificar si alguna familia no está preparada para el acogimiento”, es la opción mejor evaluada, con un 86% de respuestas que indican algún grado de acuerdo con esta afirmación (ver Gráfico 24).

Gráfico 24: Percepción de efectividad de las actividades realizadas en el proceso de capacitación. Encargados/as de captación. (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a encargados/as de captación. N=29

A partir de los resultados cualitativos, se puede apreciar que tanto los y las directores/as como los/as encargados/as de captación consideran que el proceso de capacitación es efectivo para manejar expectativas, anticipar posibles situaciones y entregar herramientas a las familias de acogimiento que les permitan resolver los problemas intrínsecos a este proceso.

Asimismo, es posible destacar actividades que no están definidas en las OOTT y que aumentan las probabilidades de éxito del proceso de acogimiento. Al respecto, quienes están a cargo de la captación hacen énfasis en la importancia de realizar un buen traspaso de información, y un eventual acompañamiento inicial a las familias, con las duplas psicosociales. En esta línea, el equipo de captación de un proyecto realiza reuniones de análisis de caso periódicamente con las duplas psicosociales y jefatura técnica¹¹⁸, donde quienes están a cargo del proceso de captación aportan desde el conocimiento que tienen de la familia- a resolver los conflictos que surgen a lo largo de las intervenciones.

“(...) cuando el caso ya está en acogimiento hacemos talleres mensuales, eso hemos estado haciendo estos últimos tres meses, talleres mensuales para las familias externas (...) Y también, de manera mensual, tenemos un análisis de casos con las duplas, que tienen familias externas, donde estamos nosotros con jefatura técnica. Entonces, ahí vamos como retroalimentando, también dando nuestra apreciación del caso, como tenemos quizás un poquito más de conocimiento de la familia; yo lo miraba también acompañada por la jefatura técnica que tiene una visión más externa, para poder acompañar a las duplas lo más objetivo posible.” (Grupo focal encargados/as captación)

2.2 ETAPA 1: Ingreso

¹¹⁸ Dentro del levantamiento cualitativo se identificó la figura de “jefes técnicos”, profesionales cuya labor principal es conectar el trabajo de las duplas psicosociales con directores y directoras de proyectos, son “la mano derecha” de directores/as, siendo sus subrogantes en los momentos necesarios.

A. Proceso de ingreso y selección de familias de acogida

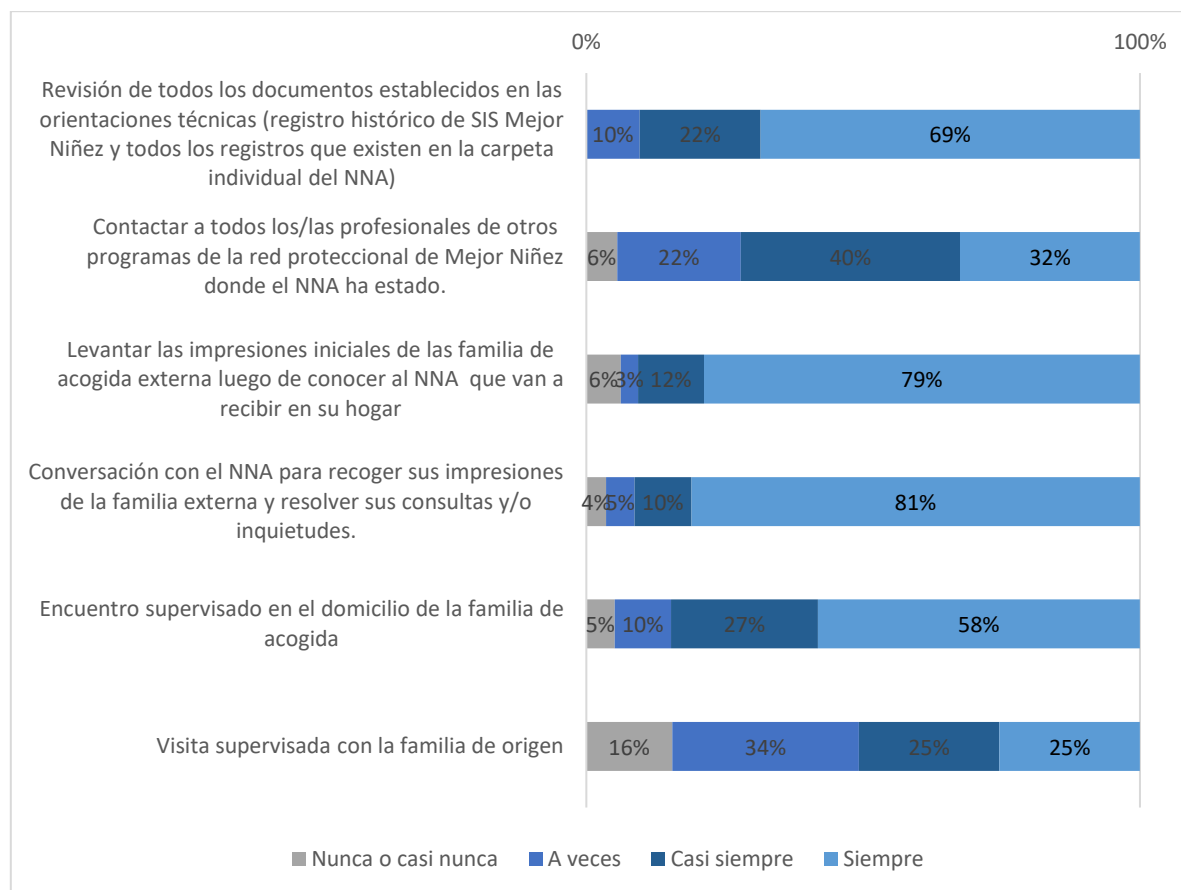
A partir de las OOTT se establece que la Etapa de Ingreso hace referencia a todas aquellas actividades asociadas a la entrada de NNA a un proceso de acogimiento con familias externas o extensas al Programa FAE. Estas acciones se diferencian de acuerdo con las características particulares del tipo de familia y tiene tres propósitos: explicitar el rol del equipo respecto de él/la NNA, la familia de acogida y la familia de origen; iniciar una relación de apoyo y colaboración; y reunir los antecedentes necesarios para comenzar la intervención.

Esta Etapa comienza con la recepción de la orden de ingreso emitida por el Tribunal de Familia, la que establece que él/la NNA se encuentra con familia extensa o solicita que el proyecto proporcione acogimiento familiar externo. Según lo manifestado por directores y directoras participantes del estudio existe un número importante de proyectos que cuentan con **listas de espera que se gestionan y administran en función de diferentes criterios**. Cuando cuentan con un cupo disponible acceden a la plataforma del SIS y proceden a realizar el ingreso administrativo y técnico de NNA y los grupos familiares.

Por lo general las direcciones de los proyectos indican contar con manuales que facilitan la entrega de información a las familias que ingresan al Programa, con respecto a: la derivación del Tribunal de Familia, las características de él/la NNA y la modalidad de trabajo del proyecto (metodología, tiempos de duración, participación de curador al litem, entre otros). Adicionalmente, se entrega folletería y los contactos de la dupla psicosocial que acompañará la intervención. Otra información importante que se socializa en esta primera Etapa dice relación con la subvención que entrega el Programa y la manera en que se deben rendir estos gastos.

En términos cuantitativos, el Gráfico 25 muestra el resumen de las principales actividades asociadas a la Etapa de ingreso al Programa FAE declaradas por las duplas psicosociales que respondieron la encuesta (n=236). Se confirma que un 91% dice realizar “siempre” o “casi siempre” las siguientes actividades: “revisión de todos los documentos establecidos en las orientaciones técnicas”, “levantar las impresiones iniciales de las familias de acogida externa luego de conocer a él/la NNA que van a recibir en su hogar” y “conversación con él/la NNA para recoger sus impresiones de la familia externa y resolver sus consultas y/o inquietudes”. Por el contrario, la actividad menos pronunciada es “visita supervisada con la familia de origen” con solo un 50% de las respuestas.

Gráfico 25: Acciones realizadas para el ingreso. Duplas psicosociales (En las primeras dos semanas del ingreso de los/las NNA al programa, considerando los casos de este año 2023, con qué frecuencia realiza las siguientes acciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a duplas psicosociales. N=236

Si bien existen diferencias en las acciones a realizar, dependiendo si los/as NNA ingresan al programa con una familia extensa o con una familia externa, existen dos actividades comunes a la situación de protección de los/as NNA al ingresar al Programa, referidas a revisión de documentos establecidos en orientaciones técnicas, estos son: despeje de red familiar y revisión documental. A partir de los discursos cualitativos de los equipos es posible describir estas actividades, a continuación, se presentan los principales resultados de cada uno de estos procesos.

i Despeje de red familiar

Esta actividad permite acceder a los antecedentes de la medida judicial, referidos a él/la NNA y su situación de protección, así como para conocer su red familiar-tanto de origen como extensa-, con la finalidad de identificar a los/as adultos/as que podrían ser contactados/as para la evaluación y posterior proyección de una familia estable y protectora.

Las principales actividades asociadas al despeje de la red familiar, señaladas por directores y directoras de proyectos son: **(i) solicitud de certificados de redes familiares;** **(ii) revisión de informes a través de la plataforma del Poder Judicial;** y **(iii) búsqueda y activación de redes de apoyo de los/las NNA.** Al respecto, las direcciones hacen énfasis en la importancia de contar con otras opciones familiares que puedan asumir el cuidado de él/la NNA en caso de que el grupo familiar evaluado no cuente con las capacidades para ser familia de acogida, exista desistimiento o se necesite un co-garante de los derechos de él/la NNA.

“Entonces, se hace un despeje paralelo, se mandan cartas certificadas cuando no son de la zona, y se hace todo eso al inicio, cuando no hay... o ya la valoración se visualiza como una valoración más bien con muchos indicadores de riesgo, es súper importante el despeje familiar”. (Grupo focal de directores/as)

“Entonces cuando viene, por ejemplo, con una familia extensa, lo que hacemos es como tener una carta bajo la manga, como se dice, en caso de que el acogimiento se nos caiga, o en el caso de que se requiera como un co-garante de derecho, cierto, en este caso que pudiese como apoyar los cuidados que ya mantiene la familia”. (Grupo focal de directores/as)

En general, los/as directores/as de los proyectos exponen que, aunque el tribunal insista muchas veces en que se debe trabajar con una familia de acogida mal evaluada, los equipos continúan la búsqueda de otros familiares para ser presentados como una opción válida frente al Tribunal. En esta indagación, cuando el equipo no cuenta con los antecedentes para hacer el despeje de manera exhaustiva, ya sea por la demora en el envío de la información o porque el Tribunal no hace entrega de dicha información debido a que él/la NNA se encuentra en acogimiento, a veces se les pregunta a los/as mismos/as NNA por la persona que creen que podría acogerlos/as.

No obstante, en algunos proyectos se condiciona el despeje al funcionamiento del sistema familiar observado por el equipo al inicio de la intervención, cuando NNA se encuentran bajo el cuidado de sus familias extensas.

“Nosotros hacemos lo siguiente, o sea, si vemos que el sistema familiar principal, el sistema de cuidado principal está respondiendo a las necesidades de ese niño, nos enfocamos en esos dos meses como a la evaluación de ese sistema familiar. Y después vamos viendo si es que efectivamente hay redes familiares disponibles que pudiesen como robustecer ese sistema de cuidado. Ahora, si vemos en las primeras sesiones que el niño está en riesgo en ese sistema familiar, inmediatamente partimos con los despejes familiares”. (Grupo focal de directores/as)

Donde sí existe un consenso es respecto a la importancia de extremar recursos en la búsqueda de opciones familiares para el acogimiento de él/la NNA.

ii Revisión documental

Otra actividad asociada a la Etapa de ingreso es la revisión documental, orientada a conocer los antecedentes sobre los/las NNA, las familias de acogida extensa y la familia de origen. Se indaga en la trayectoria de él/la NNA en la red Servicio De Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia; su motivo de ingreso al Programa, domicilio actual y su situación al momento del traslado a la familia de acogida extensa (si está en acogimiento), o sus requerimientos específicos de cuidado, cuando el Tribunal solicita acogimiento familiar externo. Con relación a la familia de origen, se averigua en los datos de identificación, historia de intervenciones y reacción ante la medida judicial. Sobre la familia de acogida extensa que acoge a un/a NNA se relevan datos básicos tales como; identificación, teléfono, domicilio e información sobre las circunstancias y el tiempo que ha transcurrido desde que asumió el cuidado temporal de él/la NNA.

Específicamente son las duplas psicosociales las que se encargan de conocer y analizar la documentación judicial de la medida de protección y también del registro histórico de la trayectoria en programas de protección en SIS.

Como se mencionó en la introducción de este apartado, dentro del Gráfico 25 se observa que la revisión de todos los documentos establecidos en las OOT (registro histórico de SIS Mejor niñez y todos los registros que existen en la carpeta individual del NNA), es altamente declarada por las duplas

psicosociales que respondieron la encuesta. Dentro del mismo gráfico, se observa que es la única actividad que se realiza al menos “a veces”-ya que ninguna persona mencionó que se hace “nunca” o “casi nunca”-. Asimismo, las duplas que participaron de los grupos focales declaran recabar información de la página del Poder Judicial y realizar coordinaciones con equipos de otros programas por donde haya pasado él/la NNA, con el objetivo de reunir toda la información necesaria para la intervención.

“[Esa] información en primera instancia se recaba de la página del poder judicial donde está la causa del niño, niña y adolescente, y está toda la información de los precedentes, y generalmente se realiza coordinación con la red anterior en la que haya estado esa niña, niño o adolescente”. (Grupo focal duplas psicosociales)

iii Otras actividades de la Etapa 1

En cuanto a las actividades transversales que considera el Programa en esta Etapa, las duplas psicosociales señalan que existen protocolos de ingreso tanto para las familias extensas como externas, que consideran un seguimiento por parte de los equipos, a través de llamados telefónicos, visitas domiciliarias y, al menos, una sesión inicial en el proyecto con él/la NNA y la familia de acogida. Lo anterior se observa en el Gráfico 25, donde el 91% de las duplas psicosociales señala que “siempre” o “casi siempre” tiene una instancia con la familia de acogida y con él/la NNA-para levantar las impresiones iniciales y hacer seguimiento del encuentro entre ambos actores-, y el 85% expresa que “siempre” o “casi siempre” realiza un encuentro supervisado entre la familia de acogida y él/la NNA.

Además, destacan la firma de un convenio/contrato con las familias de acogida que incorpora los derechos y deberes tanto de ellos como del proyecto. Esto se hace con las familias de acogida, familia de origen (cuando es factible) y con los/las NNA. Esta instancia evidencia que los proyectos buscan resguardar la participación de todos/as los/as actores/as en el proceso, mediante la entrega de información oportuna y mecanismos afines, tales como el “buzón de sugerencias” (solicitado en las OOTT).

“También hacemos énfasis en el tema de la opinión, del uso del buzón y del libro de sugerencias y que, de hecho, viene dentro del convenio. [...] eso está a disposición de los usuarios, si lo quieren utilizar, porque, en el último tiempo, el servicio le da mucho énfasis al tema de la participación. Entonces, también queda ahí como eso estipulado y escrito, que eso fue informado, sobre su derecho a opinar”. (Grupo focal de directores/as)

B. Actividades en la etapa de ingreso y selección de familias

Ahora bien, para analizar en detalle cada tipo de acogimiento (Familia de acogida extensa y Familia de acogida externa) a partir de los testimonios cualitativos de los participantes en el estudio y de los datos recopilados en el levantamiento cuantitativo, a continuación, se presentan las diferentes actividades identificadas en la etapa de ingreso, teniendo en cuenta la selección de las familias.

i Proceso de ingreso y selección de familias de acogida extensas

En primer lugar, en cuanto a la selección de familias de acogida extensas, es importante señalar que estas responden a **derivaciones que emanan desde los Tribunales de Familia** y no a decisiones técnicas de los equipos. Es decir, la selección de la familia viene mandatada por el organismo legal correspondiente. Desde el discurso de directores y directoras de los proyectos se identifica la necesidad de revisar la causa proteccional de los/las NNA para corroborar que cumplan con el perfil de ingreso. Esto se realiza a partir de la revisión documental y también a través de una **Entrevista de presentación inicial**.

“Tenemos una entrevista inicial de primer acercamiento en donde vamos, de alguna manera... lo que buscamos es despejar un poquitito el perfil del usuario, netamente como para corroborar que, efectivamente, es para la modalidad de acogimiento familiar”. (Grupo focal de directores/as)

Según lo mandado por las OOTT, los equipos tienen un plazo de una semana-luego de la revisión documental-, para realizar la entrevista de presentación inicial, en la oficina del proyecto o en visita domiciliaria. Esta instancia tiene por finalidad que él/la NNA y la familia conozcan al equipo y su rol, iniciando una relación de colaboración que permita a la dupla psicosocial tomar conocimiento de la situación actual de él/la NNA en su acogimiento familiar extenso. Cuando la entrevista se efectúa en el domicilio de la familia de acogida, se busca también conocer a los miembros del grupo familiar que viven con él/la NNA y la opinión que tienen acerca del acogimiento.

Como se mencionó anteriormente esta entrevista es necesaria para identificar el perfil de él/la NNA en acogimiento y su familia extensa, ya que muchas veces son familias vinculadas previamente, es decir, *“hay un espacio de convivencia muchas veces, mucho antes de que inicie la medida de protección” (Grupo focal duplas psicosociales)*, o bien, se hace necesario asistir a visita domiciliaria para verificar la residencia los y las NNA.

“Porque siempre en el caso de la familia extensa, es probablemente un adulto que ya está vinculado con un niño y que viene un ingreso desde el tribunal de familia y los niños ya están en acogimientos en la mayoría de las veces, entonces nosotros nos acercamos desde la presentación inicial. (Grupo focal duplas psicosociales)

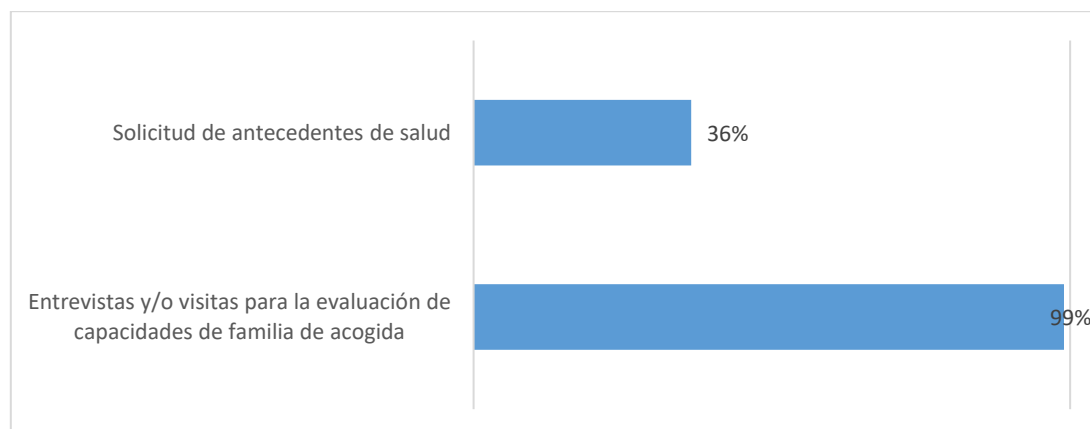
“Y lo que hacemos, por lo menos acá, antes de ingresar al niño cuando llega la orden de tribunal, es poder hacer una visita domiciliaria previa al ingreso al SIS, porque nos ha pasado que al ingresar, o sea, que llega la orden del tribunal, pero los niños no están residiendo en el domicilio”. (Grupo focal duplas psicosociales)

De todas maneras, existe consenso sobre la relevancia de esta instancia como parte del proceso de colaboración. Los/as directores/as participantes del levantamiento cualitativo mencionan que la entrevista de presentación inicial se caracteriza por ser una primera acogida:

“La primera acogida tiene un sinfín de metodologías o actividades que se hacen, relacionadas tanto como con el niño como con la familia, que es el vínculo en la entrevista con... viene a la primera entrevista con la familia, se hace el reconocimiento como de la oficina, de los profesionales, del equipo, ya, esa es como la primera acogida”. (Grupo focal de directores/as)

El Gráfico 26 presenta las principales actividades declaradas por las familias extensas en la etapa de ingreso. Al respecto, se observa que casi la totalidad de las familias extensas ha participado de “entrevistas y/o visitas para la evaluación de capacidades de familias de acogida”. Este porcentaje disminuye para las actividades “solicitud de antecedentes de salud” a un 36%.

Gráfico 26: Actividades realizadas por el equipo del FAE al inicio del proceso de acogimiento. Familias extensas (Qué actividades realizó el equipo del FAE al inicio del proceso de acogimiento. Indique todas las que recuerda)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida extensas. N=96

Según lo reportado en los discursos cualitativos de familias extensas participantes de los grupos focales, se evalúa positivamente la orientación y disposición de los equipos al entregar información y aclarar dudas sobre el Programa durante la etapa de ingreso.

"(...) explicaron muy bien, eso fue de un principio cuando a mí me entregaron una hoja, antes de entregarme la hoja don Patricio me habló todo lo que se hacía. O sea, y después que él me explicó, "¿tiene alguna duda?, ¿entendió algo?, ¿no entendió?, no quiero que se vaya con una duda", "por qué no le pregunté, por qué me quedé con esto". Él me explicó de un principio todo el proceso". (Grupo focal de familias extensas)

Sin embargo, también se pudo constatar que para algunas familias estos primeros espacios de conversación son considerados invasivos, principalmente por las temáticas que abordan y por los supuestos que están implícitos en las preguntas contenidas en las pautas de entrevista.

"Me preguntaron cómo fue mi vida, el hecho de maltrato y no, yo nunca tuve ningún maltrato. Y, como le digo, me costó mucho, hartó. Por ejemplo, porque siempre me preguntaban cómo eran mis papás, si me pegaban, si mis papás bebían. Le dije "no, yo no" (...) Lo sentía como que, quizás, era innecesario". (Grupo focal de familias extensas)

Otras familias en cambio, evalúan de manera positiva esta actividad, destacando la oportunidad para conocerse y establecer confianzas antes de comenzar a trabajar en los Planes de Intervención (PII).

"Los primeros días, bueno, voy a hablar de mi propia experiencia, fue de juntarnos, de la confianza, de conocernos para entablar ya después los métodos que se supone que iban en mejora de mis niños, pero siempre fue en base primero a tomar esa confianza para que el niño, tanto yo como mis niños, pudieran participar, fue fundamental". (Grupo focal familias extensas)

Antes de finalizar este apartado conviene relevar ciertos aspectos sobre la selección de las familias de acogida extensa. Como se detalló al comienzo estas dependen de las decisiones de los Tribunales de familia. Al respecto, dentro de los grupos focales de directores y directoras de los proyectos se critica el que muchas veces se les pida ingresar perfiles de NNA que no responden necesariamente al trabajo de los equipos (dan como ejemplo derivaciones que deberían ser ingresadas al Programa de

diagnóstico ambulatorio). Esto en la práctica implica dejar fuera del Programa a NNA - que se encuentran en acogimiento con familia extensa- en lista de espera y que necesitan efectivamente ingresar al mismo.

“Entonces como que... es un poco frustrante y molesto, en realidad, porque desde el tribunal como que... les da lo mismo, por decirlo de alguna manera, si es que es o no es perfil y nos obligan a ingresar un niño que no es perfil nuestro, y eso en el fondo le quita el cupo a un niño que de verdad lo necesita”. (grupo focal de directores/as)

En esta línea, señalan que los tribunales muchas veces no entienden lo que hace el Programa FAE. Esto se ve reflejado en solicitudes de seguimiento o monitoreo a situaciones muy concretas, desatendiendo casos graves de vulneración que requieren ser ingresados y abordados con urgencia. En palabras de directores/as: *“nos ha pasado que nos derivan casos que no son perfil nuestro [...] una vez me acuerdo que nos mandaron un caso pa' que hiciéramos una pericia tipo DAM, [...]pero como es una orden del tribunal igual tenemos que ingresarlo”. (Grupo focal directores)*

“Nos pasa mucho con las residencias, sobre todo, que egresan a un niño con un adulto y si lo egresan con un adulto es porque, se supone, que ellos ya determinaron que ese adulto es adecuado, ¿cierto?, y lo derivan con un FAE para monitorear que eso siga haciendo así, para hacer seguimiento a esa situación y eso no es parte de lo que nosotros hacemos. Tenemos que hacer un ingreso, una adaptación, trabajar la adaptación, ¿cierto?, hacer trabajo con reparación de daño y si son cosas que ya se trabajaron, no tiene sentido un ingreso con un programa de familia de acogida”. (Grupos focales de directores/as)

Otra crítica refiere a las derivaciones de NNA que llevan muchos años viviendo con una familia extensa (abuelos, por ejemplo), por el solo hecho de que sus cuidadores no son la madre y/o el padre. Frente a estos casos directores y directoras señalan que deben acercarse al Tribunal, explicarles que no tiene sentido ingresar una familia de estas características al Programa. Sin embargo, plantean que algunas regiones cuentan con una escasa oferta programática para hacer seguimiento a familias extensas, por lo que los Tribunales insisten y exigen mantener el acompañamiento.

Lo anterior se relaciona con otra crítica planteada por las direcciones de proyectos, esta dice relación con las derivaciones que tienen como objetivo que una familia extensa que cuida a un/a NNA sin recibir subvención por parte del Estado, pueda acceder al subsidio que entrega el Programa FAE.

“Una muy mala práctica, en realidad, pa' ser súper honesta, que ha tenido el tribunal es como mandar a los niños al FAE por la subvención económica. De hecho, en algún momento nos pidieron que hiciéramos como la excepción porque querían mandar a un chiquitito que estaba con la mamá, obviamente nosotros nos opusimos porque ya se escapa completamente de nuestro lineamiento”. (Grupo focal de directores/as)

Por último, directores, directoras y duplas psicosociales mencionan derivaciones de familias extensas que no están capacitadas para hacerse cargo de las necesidades de los/las NNA, pero que deben ser ingresadas de igual forma al Programa.

ii Proceso de ingreso y selección de familias de acogida externas

En el caso de NNA que requieran ser acogidos/as por una familia externa, el proceso de ingreso y selección de familia es el siguiente:

Según las OOTT, una vez ejecutada la revisión documental y luego de analizar los antecedentes de él/la NNA derivado/a e ingresado/a al Programa, la dupla psicosocial debe seleccionar en el plazo de

una semana a una familia de acogida con capacidades compatibles con las necesidades de él/la NNA para su cuidado. Con la finalidad de formalizar el acogimiento, se oficia al Tribunal que lleva la causa proteccional la selección realizada, adjuntando los antecedentes del grupo familiar (informe de sus capacidades y plan de capacitación aprobado) y solicitado su autorización para vincularla con él/la NNA.

Una vez que el Tribunal autoriza el cuidado de la familia externa, la dupla inicia un acercamiento gradual con los/las NNA, quienes proporcionan información clara sobre la familia de acogida que asumirá transitoriamente sus cuidados, y acerca del proceso de acogimiento mismo. Es responsabilidad del proyecto familias de acogida monitorear el proceso de acogimiento e informar periódicamente sobre la medida decretada.

Las orientaciones técnicas indican que el proceso de vinculación entre él/la NNA y su familia de acogida externa debe ser realizado de la manera más gradual posible. Sin embargo, según lo declarado por los equipos, en muchos casos **los procesos de enlace entre un/a NNA y la familia de acogida responden a urgencias**. Algunos/as directores y directoras de los proyectos participantes del estudio, señalan que los equipos por lo general observan-previo a la audiencia en Tribunales- que la familia extensa o de origen no cuenta con las capacidades para hacerse cargo del cuidado de él/la NNA, lo que les permite prepararse anticipadamente para presentarle al Tribunal una alternativa de familia externa.

“Muy pocas veces nos ha pasado que hemos tenido el tiempo de poder vincular paulatinamente a los niños con las familias de acogida externa, muy difícil. De hecho, la familia externa que tenemos, una es porque la mamá dejó a los niños con la vecina, (...) entonces ya desde ahí no hubo bajo ningún caso una vinculación paulatina”. (Grupo focal de directores/as)

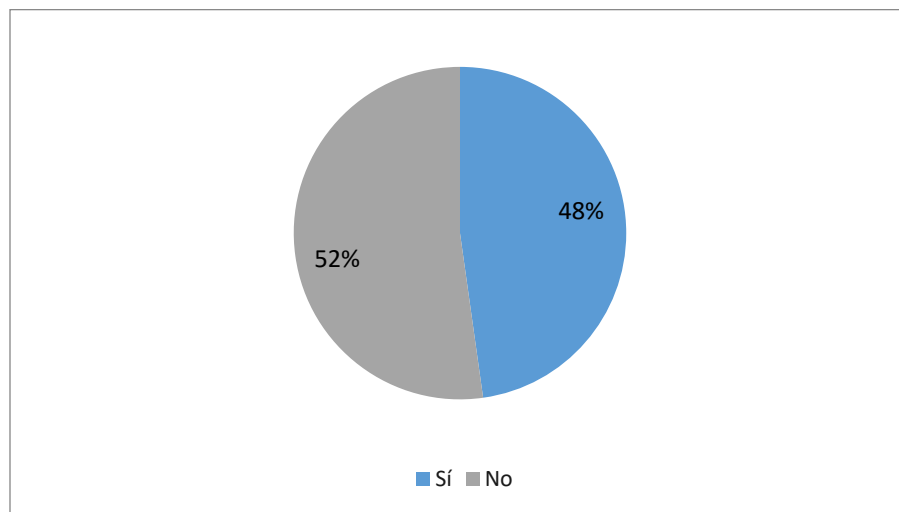
Algunas familias de acogida externas tenían una relación previa con los y las NNA que están bajo sus cuidados. Este tipo de familias son llamadas por los equipos como **“familias externas vinculables”**. En los casos de NNA en acogimiento con familias externas vinculables, no existe una preparación previa ni una vinculación paulatina. De hecho, a partir del discurso de algunas familias externas vinculables que participaron de los grupos focales, se puede apreciar que la formalización de la familia de acogida externa se da muchas veces de manera poco protocolar. Por tanto, lo que en un momento se plantea como un acogimiento no institucionalizado-temporal (mientras el Estado se preocupa de pasar el caso a un programa afín), puede derivar en familias que terminan ingresando al Programa FAE.

“No tuvimos ningún tipo de preparación, tuvimos que atinar a poder quedar con ellos o sino se iban a los programas de Mejor Niñez, a las casas de acogida. Así que atinamos, como teníamos una relación casi familiar, entonces... pero no hubo preparación alguna”. (Grupo focal de familias externas)

“Hubo un problema en la casa y llegaron los carabineros. A las niñas se las llevaron al médico, las trajeron y un carabinero... querían separarlas, una para Arica, una para el sur y una para Calama. Y mi esposo le dijo al carabinero que no, que cómo iban a separar a las tres hermanas. (...) Entonces, el juez de turno, ese de la noche, dijo “ya, unos días”, después estuvimos esos días, nos citaron al juzgado y del juzgado nos entrevistaron y nos preguntaron. Entonces, yo les dije que no teníamos... bueno, hemos conversado con mi señora y no teníamos problemas en ser cuidadores, porque tampoco nosotros postulamos para ser cuidadores”. (Grupo focal de familias externas)

Este tipo de familias externas vinculares aparece también en los datos cuantitativos, donde un 48% de las familias encuestadas declara que tenía algún vínculo previo con él/la NNA en acogimiento (ver Gráfico 27).

Gráfico 27: Porcentaje de familias externas vinculares y no vinculares. Familias externas. (Antes de iniciar su participación en el Programa Familias de Acogida, ¿Conocía o existía algún tipo de vínculo con el niño o niña en acogimiento?)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias externas. N=90

Cuando la selección no está condicionada a una urgencia determinada, desde las direcciones de los proyectos buscan promover enlaces que respondan efectivamente a las necesidades de los/las NNA derivados desde el Tribunal. En este sentido, plantean la importancia de ajustar la selección en función de las capacidades de las familias y las necesidades de los/las NNA, independiente si eso reduce las opciones de acogimiento. Al respecto, las duplas psicosociales citan algunos ejemplos que reflejan los criterios para hacer estos enlaces, tales como: (i) la edad de los y las niños/as que forman parte de la familia externa, para evitar que él/la NNA acogido sea mayor al menor de ellos; (ii) la edad de los/as adultos/as que estarán a cargo del cuidado él/la NNA, considerando aquellos casos donde se demande de cuidados físicos de una persona adulta mayor que eventualmente no puede estar en condiciones de entregarle; y (iii) cuando se trata de recién nacidos, que exista un adulto responsable que pueda estar de manera permanente en la vivienda.

Una vez que se decide promover el acogimiento entre una familia externa y un/a NNA, y esta decisión es aprobada por el Tribunal en audiencia, desde las direcciones de los proyectos mencionan la existencia de **protocolos que contienen las actividades que debe proceder a realizar la dupla psicosocial**, entre las que se encuentran: tomar contacto telefónico con la familia de acogida externa para confirmar su disponibilidad, realizar una primera visita al domicilio y citarlas al proyecto para que participen de un taller de bienvenida, conozcan al equipo y las instalaciones.

Las duplas psicosociales que participaron de los grupos focales señalan como insumo fundamental el **traspaso de información entre el equipo de captación y la dupla psicosocial** que continuará con el proceso interventivo, este informe profundiza en la evaluación de las familias y los principales elementos a tener en consideración. A partir de estos documentos es posible contar con los antecedentes que necesitan para tomar decisiones técnicas adecuadas y entregar la información a las familias de acogida externa de manera oportuna y asertiva.

“Entonces, tomo el informe, lo leo, lo leo, lo veo, en el fondo, en profundidad, qué me llama la atención, "oye, ¿sabes qué?, por acá, mira, me parece que podría ser una situación más

compleja" o no, ¿te fijas? Entonces, eso se levanta y se habla (...) tú llamas a esta familia, ya directamente yo como profesional de intervención (...) y la familia, ya previamente, está preparada para recibir al niño o la niña que ya se le presentó. Entonces, yo hago como la posta de mi colega de captación y ahí se hacen los llamados, el traslado del niño, se le avisa. Nos vamos comunicando durante el día". (Grupo focal duplas psicosociales)

En cuanto al **encuentro entre él/la NNA y la familia externa**, cuando las circunstancias y el perfil de los/as mismos/as lo permiten, se establecen una serie de acciones. En el caso de los lactantes, desde las direcciones de los proyectos confirman que el procedimiento es rápido y no presenta mayores desafíos, en el entendido que no se requiere un proceso de adaptación como el que sí se necesita cuando se trata de NNA en etapas etarias superiores. En cualquier caso, se plantea un proceso de acercamiento paulatino para beneficiar la adaptación de los y las NNA

"Entonces, una vez que ya tenemos respuesta por parte del tribunal comenzamos con el proceso de acercamiento (...) proyectamos un mes, en el cual podemos llevar a cabo un proceso de acercamiento entre el niño o niña, adolescente y la familia, esto para que también favorezcamos el proceso de adaptación del niño, niña o adolescente". (Grupo focal de directores/as)

Por otro lado, **cuando los/las NNA son derivados/as desde una residencia al programa**, los y las directores/as mencionan distintas actividades asociadas al ingreso. Primero, existe una instancia de traspaso de información entre el equipo de la residencia y el proyecto. Luego, durante esa semana, la dupla psicosocial que va a acompañar la intervención va a la residencia y le presenta a él/la NNA fotos y videos de su futura familia de acogida. La segunda semana se coordina una visita de la familia de acogida a la residencia, donde se llevan a cabo actividades lúdicas que buscan favorecer y promover la confianza y los vínculos. Posteriormente, durante la tercera semana, se coordina un segundo encuentro entre él/la NNA y la familia de acogida, pero esta vez en un espacio neutral, generalmente en las instalaciones del proyecto. Finalmente, la cuarta semana se invita a él/la NNA a visitar la vivienda de la familia externa, para conocer su futura vivienda y el espacio donde dormirá (que debe estar previamente habilitado por la familia).

"Entonces, le hacemos la presentación "este va a ser tu espacio, tu dormitorio, esta es tu casa", y la idea es que esté presente todo el grupo familiar". (Grupo focal de directores/as)

Finalizado el primer mes de adaptación, se procede a trasladar a él/la NNA de la residencia a su nuevo hogar, a cargo de la dupla psicosocial. Una vez en la vivienda de la familia de acogida la dupla se queda aproximadamente una hora para favorecer el proceso de adaptación y lleva a cabo una actividad para facilitar la adaptación de él/la NNA y la familia de acogida. Además, entrega un kit que responde a la edad y características de él/la NNA. Desde las direcciones de los proyectos enfatizan que durante las primeras semanas de adaptación el contacto por parte de la dupla psicosocial es permanente.

"Inicialmente, cuando ya está el niño o niña en el grupo familiar, en las primeras dos semanas el contacto es frecuente, es diario, entonces, se realizan visitas domiciliarias, se realizan sesiones en el programa y además contactos telefónicos todos los días, sábado y domingo para poder monitorear la situación del niño, niña, adolescente. Eso, y después de manera progresiva, vamos disminuyendo la cantidad, pero siempre con un monitoreo que igualmente sea constante para el grupo familiar y también acorde a los tiempos y necesidades que presente el niño, niña o adolescente" (Grupo focal de directores/as).

Asimismo, las duplas psicosociales destacan los espacios que se les dan a las familias para expresar cómo se sienten a lo largo del acompañamiento, sobre todo las primeras semanas donde se concentran los contactos telefónicos y las visitas domiciliarias. Sin embargo, según directores, directoras y duplas psicosociales dentro de los grupos focales, **no siempre es posible realizar todas estas actividades**. Con frecuencia los tiempos son acotados y los equipos deben saltarse etapas en los procesos de adaptación tanto de él/la NNA como de las familias de acogida. Por el contrario, existen casos excepcionales de proyectos que exceden las acciones solicitadas en las OOTT. Un ejemplo señalado por un/a director/a, alude a vinculaciones previas entre los equipos y las familias de acogida que pueden llegar a durar entre 2 y 3 meses.

“Eso, por ejemplo, no aparece en las orientaciones técnicas y es un recurso extra que el programa tiene que ocupar. En este caso, lo que hacíamos nosotros, era ocupar a la dupla de captación, que es la dupla que ya conoce a la familia que evaluó, que está capacitada de cierta manera y que es la que tenemos como propuesta para ese niño, con el que se está vinculando. Eso hace la dupla, de acompañar ese proceso”. (Grupo focal de directores/as)

Por otro lado, las duplas psicosociales hacen énfasis respecto a la importancia de reforzar determinados temas e ir preparando a las familias, anticipándoles posibles conductas o escenarios que van a enfrentar a lo largo del proceso de acogimiento. Por lo general las familias evalúan de manera heterogénea el apoyo y acompañamiento entregado (este asunto se detalla en profundidad en el apartado de "ejecución del plan de intervención").

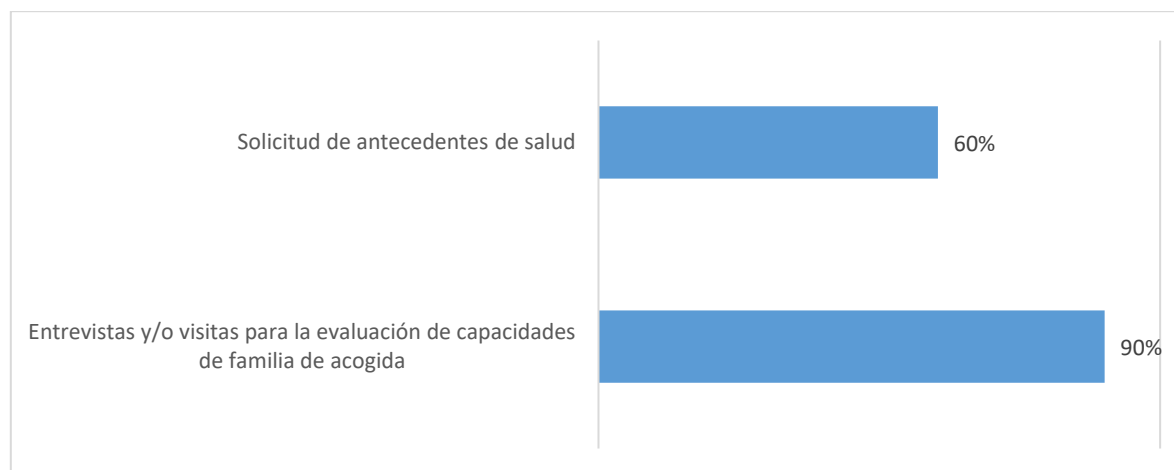
“Bueno, el tema de cómo tratarla a ella, cómo nosotros teníamos que acercarnos ahí... por ejemplo yo a veces tenía una duda y llamaba a la psicóloga, y ella me decía "mire..." y me citaba y yo venía, entonces me explicaba todas esas cosas, cuando nosotros teníamos alguna duda... bueno, todavía, nosotros cualquier cosa llamamos y ellos al tiro nos apoyan en ese sentido “. (Grupo focal familias externas)

“(...) bueno, nos vimos con dos bebés, pedimos información acerca del trabajo en esa área, con infantes, con lactantes. Entonces, así se nos entregó. Pero como decimos, claro, nuestra expectativa era otra, era lo que pensamos de que fuera más profundo, no un par de horas, sino que varias veces a la semana, compartir con otras familias de acogida, otros profesionales, etcétera”. (Grupo focal familias externas)

Donde sí existe un acuerdo transversal por parte de las familias externas, es sobre la buena disposición que presentan las duplas psicosociales al momento de orientar y apoyar las intervenciones, sin importar el día ni la hora. Además, destacan como un facilitador la línea directa con estos profesionales, frente a cualquier contingencia o situación de crisis.

El Gráfico 28 muestra las actividades asociadas al inicio del proceso de acogimiento, reconocidas por las familias externas que respondieron la encuesta. Mientras un 90% de los casos corresponde a “Entrevistas y/o visitas para la evaluación de capacidades de familia de acogida”, un 60% de las respuestas se concentra en la “Solicitud de antecedentes de salud”.

Gráfico 28: Actividades realizó el equipo del FAE al inicio del proceso de acogimiento. Familias externas (Qué actividades realizó el equipo del FAE al inicio del proceso de acogimiento. Indique todas las que recuerda)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida externas. N=97

El análisis cualitativo arrojó que algunos proyectos cuentan con protocolos de lista de espera, para ordenar el ingreso de NNA en función de las necesidades del sistema. Asimismo, de acuerdo con las direcciones de los proyectos estos protocolos no funcionan porque las decisiones de quiénes se deben priorizar la toman los tribunales. En este caso, si bien, la prioridad la pueden tener los lactantes según los protocolos de lista de espera, en la práctica ingresan principalmente adolescentes.

“Este año, en particular, nos ha llegado mucho adolescente, donde el tribunal nos apercibe. Entonces, finalmente, tenemos que ingresar a los adolescentes y no quienes se aparecen en el protocolo de lista de espera”. (Grupo focal de directores/as)

iii Principales diferencias en el ingreso entre familias de acogida extensas y externas

A continuación, se presentan las principales diferencias en el ingreso de NNA según el tipo de acogimiento en el que se encuentran.

Sobre la carga laboral que significa trabajar con familias extensas o externas, algunas duplas psicosociales afirman que las segundas son más demandantes de un acompañamiento cotidiano, visitas, llamados telefónicos y ajustes al plan de trabajo por parte del equipo interventor. A diferencia de muchas familias de acogida extensa, que realizan labores de cuidado desde antes de que se formalizara la situación a través de la resolución del Tribunal, y que, por lo mismo, implican una menor carga laboral para las duplas psicosociales a la hora de realizar la intervención

“El modelo plantea también la necesidad de realizar un acompañamiento con llamados telefónicos diarios, visitas domiciliarias semanales y, bueno, ahí se generan algunas situaciones que, eventualmente, la familia las acoge bien y otras que quizás un poquito más resistentes, porque requieren de más tiempo como para el ajuste, para conocerlos, quizás más intimidad con el niño, ¿te fijas?, pero, en general, hay mucho mayor demanda de las familias de acogida externas”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

No obstante, otras duplas psicosociales destacan como un facilitador el hecho de que exista un proceso de evaluación previo de las familias externas.

En lo que refiere a las familias extensas, se mencionan dificultades en procesos interventivos debido a la cercanía de los progenitores a la familia extensa o a que esta última expone a él/la NNA a contextos de riesgo y vulneración.

“Entonces, eso también genera como otro tipo de complejidades que, quizás, uno puede decir, desde familia externa, son mucho más demandantes, tienen otros recursos, ellos tienen otros conocimientos y suelen ser también de alto impacto estas intervenciones con ellos. Sin embargo, con familias extensas también tienen hartas otras complejidades que no se dan con esta primera familia más externa”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

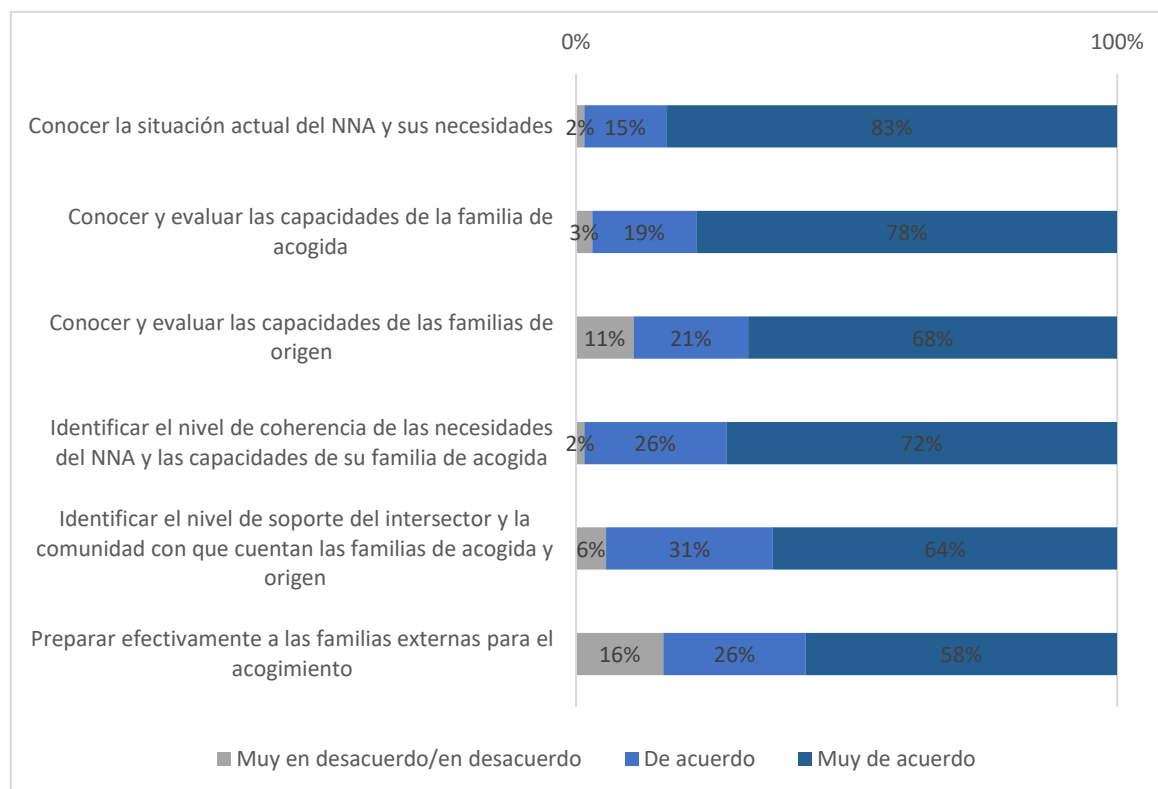
2.3 ETAPA 2: Evaluación (o Diagnóstico)

Según las OOTT el objetivo de la Etapa de Evaluación es profundizar en la situación de él/la NNA, las condiciones de las familias (extensas o externas) para llevar a cabo el acogimiento, y la situación de la familia de origen para el logro de la reunificación familiar. De este modo, al término de la Etapa sería posible contar con la información necesaria para diseñar un Plan de intervención (PII) ajustado a las necesidades particulares de cada NNA y las familias involucradas. Cabe precisar que en el caso de las familias externas estas ya fueron evaluadas previo a iniciar el acogimiento (Etapa 0), por lo que solo se abordan con ellas elementos asociados al perfil de él/la NNA y los ajustes entre sus necesidades y las capacidades de la familia externa.

Esta Etapa tiene una duración de 2 meses a partir del término de la fase de ingreso y se realiza en torno a 3 ámbitos: (i) en caso de acogimiento en familia extensa se evalúan las necesidades de él/la NNA y las capacidades de esta familia para satisfacerlos; (ii) en caso de acogimiento familiar externo se evalúa el ajuste entre las necesidades de él/la NNA y las capacidades de esta familia para satisfacerlas; y (iii) en caso de acogimiento en familia externa o extensa, se evalúan las competencias parentales de la familia de origen y se relaciona con las necesidades de él/la NNA.

En el Gráfico 29 es posible observar la percepción que tienen las duplas psicosociales sobre la suficiencia y necesidad de las actividades ejecutadas en la Etapa de evaluación. Casi todas las duplas que respondieron la encuesta auto aplicada (n=233) declaran estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” (98%), respecto a que las actividades de la Etapa de diagnóstico son suficientes y necesarias para “identificar el nivel de coherencia de las necesidades de él/la NNA y las capacidades de su familia de acogida” y “conocer la situación actual de él/la NNA y sus necesidades”. Por su parte, las acciones realizadas en la Etapa de evaluación parecen ser menos efectivas para “conocer y evaluar las capacidades de las familias de origen”, considerando que el nivel de acuerdo con dichas afirmaciones por parte de las duplas desciende a un 89%.

Gráfico 29: Grado de acuerdo respecto a la necesidad y suficiencia de las acciones realizadas en la etapa de evaluación. Duplas psicosociales (Indique su nivel de acuerdo con siguientes afirmaciones. Las acciones realizadas en la evaluación inicial (los dos primeros meses de la intervención) son necesarias y suficientes para:)



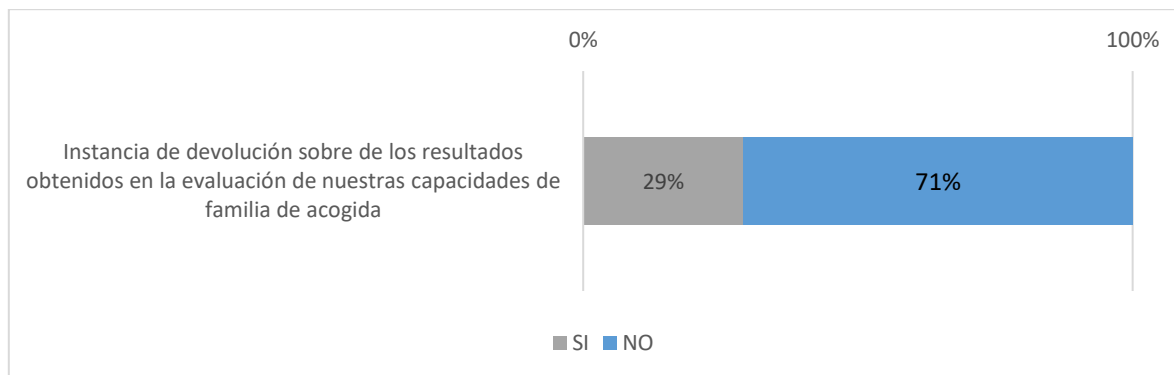
Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a duplas psicosociales. N=233

Los resultados cualitativos permiten profundizar en los procesos evaluativos desarrollados con todos los actores. Tal como se mandata desde las OOTT, **para la evaluación de idoneidad de familias extensas**, las duplas psicosociales declaran utilizar el Modelo de Valorización de Necesidades-Capacidades de Jesús Palacios. Esta metodología les entrega información relevante para trabajar en aspectos claves del ciclo vital de las familias de acogida y los/as NNA, ajustando las necesidades de estos/as y las capacidades de las familias de acogida extensa y externas en función de los diagnósticos respectivos. Uno de los/as directores/as expresa:

“Para eso está el modelo que te hablaba [...] de Jesús Palacios, tiene que ver con las capacidades de las familias con las necesidades de ese niño, no todo son para todos. Hay una familia externa que puede ser apta para un preescolar, pero no para un preadolescente o viceversa. Entonces, hay que hacer el ajuste ahí”. (Grupo focal de directores/as)

En esta línea, las duplas psicosociales destacan los espacios de trabajo entre jefaturas técnicas, duplas psicosociales y los y las encargados/as de captación para revisar las pautas de necesidades con el perfil de él/la NNA y los informes de idoneidad de las familias extensas. Finalmente, es a partir de los resultados de la evaluación y las instancias de trabajo, que es posible orientar las acciones a incorporar en el PII. No obstante, y a partir de los datos levantados en las encuestas a familias extensas, se observa que solo un 29% declara que se realiza una instancia de devolución de los resultados obtenidos en esta Etapa (Gráfico 30).

Gráfico 30: Porcentaje de participación en una instancia de devolución de resultados. Familias extensas. (Qué actividades realizó el equipo del FAE al inicio del proceso de acogimiento. Indique todas las que recuerda)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida extensas. N= 96)

Por otro lado, mencionan distintas actividades que vienen después de la entrevista inicial, donde se abordan aspectos clínicos, elementos asociados a las historias de vida del grupo familiar y antecedentes relevantes de los integrantes mayores de edad. Posteriormente se aplican test proyectivos, material de evaluación en el área psicológica y, de ser necesario, se cita a la familia a una nueva entrevista.

Otra actividad que destacan las duplas psicosociales, que tiene como objetivo remediar la demora en el envío de los certificados de redes de las familias de acogida extensas-descripta en el apartado de ingreso-, es la implementación de herramientas como el genograma, pues permite visualizar las redes de apoyo existentes y contribuye al despeje familiar.

En el entendido de que los proyectos están mandatados a trabajar con las familias extensas derivadas de los Tribunales, independiente de que cumplan o no con el perfil de idoneidad, las direcciones de los proyectos **cuestionan los tiempos definidos por las OOTT para evaluar determinados perfiles de familia extensas**, debido a que por lo general trabajan con grupos familiares en crisis, que demandan tiempo y esfuerzos por parte de los equipos, e inevitablemente impactan la temporalidad de esta Etapa.

“Y lo mismos que te comentaba, que por lo general tenemos casos que ingresan en crisis, entonces durante los primeros 3 meses que debiese estar como enfocado al diagnóstico, a la evaluación y todo eso, tenemos que dedicarnos a otras cosas, a contener a la familia, cierto, a contener la crisis. Nos ha pasado también, por ejemplo, tenemos un caso que estaba en proceso de diagnóstico y como al segundo mes la cuidadora desiste y se lo entrega a la mamá de vuelta, entonces como que eso nos retrasa todo un poquitito los procesos”. (Grupo focal de directores/as)

Con relación al perfil de idoneidad de las familias para el acogimiento, señalan lo difícil que es trabajar con grupos familiares que no cumplen con los criterios de idoneidad y que tampoco tienen una base para fortalecer capacidades parentales que permitan proyectar un egreso favorable. Sin embargo, se hace un matiz respecto al nivel de flexibilidad que deben tener los tribunales al asignar el cuidado provisorio a una familia extensa que cuenta con la motivación de ser cuidadora, mas no con las competencias, lo que opera como facilitadores de los procesos interventivos. En este caso, es labor del Programa FAE indagar en el diagnóstico que permita generar un proceso de intervención favorable.

“El nivel de flexibilidad que tiene el tribunal para poder asignar este cuidado provisorio de una familia, si hay alguien que en su red familiar tenga la motivación a querer acoger a este niño, aunque tenga muy poquitas competencias, entonces, el tribunal va a aceptar a esta familia y nos va a dar la pega a nosotros como FAE de que podamos hacer un proceso de profundización diagnóstico”. (Grupo focal de directores/as)

Sobre la **evaluación de necesidades de él/la NNA**, las duplas psicosociales mencionan la importancia de contar con todos los antecedentes relevantes para la intervención. Asimismo, las direcciones de los proyectos enfatizan en tener una coordinación efectiva y eficiente con el intersector. Esto, según señalan, se hace más difícil cuando se trabaja con familias externas, donde la dupla psicosocial debe guiar todas las acciones para que se logre establecer una coordinación efectiva.

Otras acciones propias de los primeros dos meses de evaluación de necesidades de NNA, -señaladas por las duplas psicosociales-, son la aplicación de test proyectivos y de neurodesarrollo para identificar aspectos de desarrollo biopsicosocial.

Según lo que indican directores y directoras de los proyectos, toda la información levantada a partir de las actividades asociadas a esta Etapa está contenida en un informe elaborado por las duplas psicosociales. Este documento orienta el trabajo interventivo y entrega los antecedentes necesarios para acompañar a los/las NNA y las familias de acogida a lo largo de la intervención.

“Bueno, una vez que se analiza la etapa de evaluación diagnóstica, o de valoración del acogimiento, se elaboró un informe, la dupla psicosocial elabora un informe en donde se visualiza el área individual del niño, niña o adolescente, la sintomatología, factores protectores, factores de riesgo; y el área familiar, lo mismo, la familia de origen y la familia de acogida y, a raíz de ese informe, se visualiza qué es lo que se necesita reforzar con este grupo familiar”. (grupo focal de directores/as)

Por último, en cuanto a la **evaluación de las competencias parentales de las familias de origen**, existen algunas acciones dirigidas a levantar su percepción sobre el acogimiento y profundizar en el rol que deben proyectar como progenitores/as. En otras palabras, el desempeño del rol parental desde una proyección, desde un pronóstico, para analizar si es posible trabajar para la reunificación familiar. Sin embargo, en el análisis de discurso se constata que existen algunos proyectos que abiertamente definen centrarse en las familias de acogida, dejando de lado a los/las progenitores/as.

“Si bien nosotros igual incluimos ahí un tema respecto de si se proyecta, o no, trabajar o favorecer una re-vinculación con la familia de origen, está más bien centrado en las condiciones actuales de la familia de acogida porque, muchas veces, la mayoría de las veces diría yo, el tribunal deriva estas familias extensas que no han sido evaluadas”. Grupo focal de duplas psicosociales)

2.4 ETAPA 3: Plan de Intervención Individual

Esta etapa tiene como objetivo diseñar un instrumento, Plan de Intervención Individual (PII) que planifique la intervención, el seguimiento del proceso y defina como se evaluarán los resultados. Las Orientaciones Técnicas (OOTT) establecen que el proceso de diseño del PII está a cargo de la dupla psicosocial del caso y debe ser consistente con los resultados de la etapa de evaluación. El plazo estipulado para ese proceso es de una semana después de la Etapa de evaluación (dos primeros meses) y su posterior modificación y actualización es cada tres meses. En este sentido, los objetivos y la metodología de PII deben ser actualizados en función a una evaluación de procesos hecha por los

equipos y nuevas instancias participativas con todos los actores involucrados (NNA, familia de acogida y familia de origen).

Dentro de los insumos que se consideran para el diseño del PII está el análisis de la evaluación de las necesidades de él/la NNA, las capacidades de la familia de acogida extensa o externa y las condiciones para el ejercicio de la parentalidad/marentalidad de la familia de origen. Por otro lado, para la elaboración y monitoreo del PII las OOTT contemplan **instancias de participación** activa de los distintos actores involucrados, donde se les informa de los resultados de la evaluación, se recogen sus intereses particulares y opiniones, se definen los objetivos, los alcances y los aspectos logísticos de la intervención y se firma el plan de intervención.

A modo general, a partir de los grupos focales con los equipos y los supervisores técnicos, se observa que el diseño del primer PII constituye una Etapa en consecuencia lógica de la anterior, y que un buen proceso evaluativo hace posible distinguir los elementos a trabajar en dicho Plan.

“Ahí va como una concatenación de cada acción, entonces, esperamos que el PII sea un resultado del diagnóstico hecho y que tenga incorporado, no sé, los objetivos de intervención que pidió tribunal, de los objetivos de intervención del proyecto en sí, y esas ciertas cosas.”. (Grupo focal supervisores/as)

A. Co-construcción del PII

Como fue mencionado anteriormente, las orientaciones técnicas mandatan la participación activa de todos los actores involucrados en los procesos interventivos para el diseño y monitoreo del PII, este proceso es conocido por los equipos como **“co-construcción del PII”**.

Al describir esta etapa de manera cualitativa, los equipos¹¹⁹ señalan que la co-construcción del PII se trabaja en instancias separadas por actor (familia de acogida, familia de origen y NNA), donde tanto la información compartida como la metodología de cada espacio participativo se encuentra diferenciada para responder a la realidad particular de cada uno. Las sesiones son descritas como una instancia protocolizada que cuenta con una matriz de trabajo y preguntas guía, que permiten identificar las capacidades y condiciones de cada uno y definir en conjunto los objetivos trabajar.

“Hay una matriz de capacidades que se aplica con la familia de acogida y hay una matriz de condiciones para la reunificación familiar que aplicamos con la familia de origen. Y esto, a modo como de auto-reporte y co-construcción, los profesionales lo trabajan con la familia y van definiendo los objetivos para el siguiente trimestre”. (Grupo focal de directores/as)

“Tenemos un formato en donde se aplica junto a... bueno, un formato adulto y un formato niño, donde se les consulta ciertas preguntas pauteadas para ir abordando en conjunto la construcción del plan de intervención (...) por ejemplo respecto a su motivo de ingreso, temas que le gustaría abordar, meta final de lo que quieren conseguir estando acá, la modalidad de trabajo que les acomoda más, esas cosas”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

Los equipos expresan que estos momentos son un elemento clave para que los actores se sientan protagonistas del proceso. Se identifica la relevancia de que tanto los/las NNA como los distintos

¹¹⁹ Se hace referencia a “equipos” al tratarse de directores/as y duplas psicosociales de los proyectos FAE que participaron en el estudio.

sistemas familiares estén al tanto de la Etapa en la que se encuentran y los objetivos en los que están trabajando.

“(...) tenemos, claro, no tan solo la obligación, pero también está este sentido de que poder considerar la opinión de los niños y también de las familias y que puedan involucrarse más en los procesos, y de acuerdo con sus realidades uno puede también recoger eso, que tiene que ver también con este nuevo enfoque y paradigma de trabajo”. (Grupo focal de directores/as)

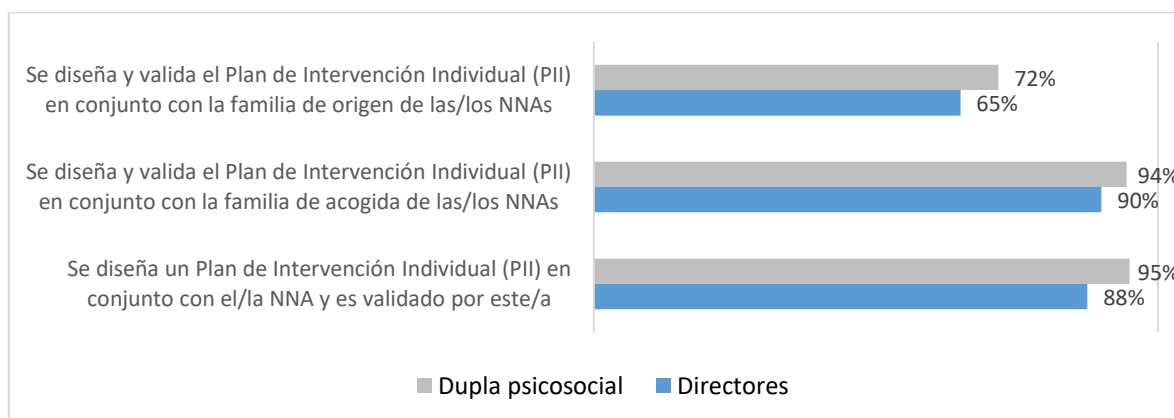
“Es un trabajo como colaborativo, [...] en donde nosotros como dupla somos las que llevamos el caso, informamos al tribunal todo lo que pasa, pero los protagonistas aquí son ellos, los protagonistas son la familia. Entonces, debemos recoger lo que ellos también nos señalan, sus necesidades, su sentir también, y acompañarlos en este camino”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

Sin embargo, se observan ciertas discrepancias en lo relatado por duplas psicosociales; si bien hay un consenso generalizado en términos del valor que aporta la participación, para algunos/as las instancias de participación buscan que cada actor proponga un objetivo específico, para otros, la participación está centrada en identificar las estrategias para abordar estos objetivos.

“Y, por otro lado, también surgen a veces... el interés de trabajar sobre ciertos objetivos específicos por parte de la familia. Y eso es súper bueno porque, para trabajar sobre objetivos específicos, cuando tienes la motivación de las personas con las que estás trabajando es genial. Las sesiones son mucho más... rápidos”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

Dentro de los resultados cuantitativos (Gráfico 31) se observa que el 90% de directores y directoras participantes de la encuesta y el 94% de las duplas psicosociales mencionan que se diseña y valida el PII en conjunto con la familia de acogida de él/la NNA. Respecto a la participación de NNA, el 88% de los/as directores/as señala que el PII se diseñó en conjunto con ellos/as, mientras que el 95% de las duplas afirma lo mismo. Por último, ambos actores identifican que es menos frecuente que el diseño y validación del PII se realice en conjunto con la familia de origen (65% y 72% respectivamente).

Gráfico 31: Participación de los distintos actores en el diseño del PII. Duplas psicosociales y directores/as. (Durante el año 2023. Para todos los/las niños, niñas y adolescentes que son parte del programa, con qué frecuencia se realizan las siguientes acciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a duplas psicosociales (N=198) y directores/as (N=40).

Con respecto a la metodología utilizada en estas instancias, las duplas psicosociales declaran tener una serie de **estrategias adicionales** a lo considerado en el diseño del programa (matriz de evaluación y preguntas guías), para asegurar la participación efectiva de cada actor. Algunas de las buenas

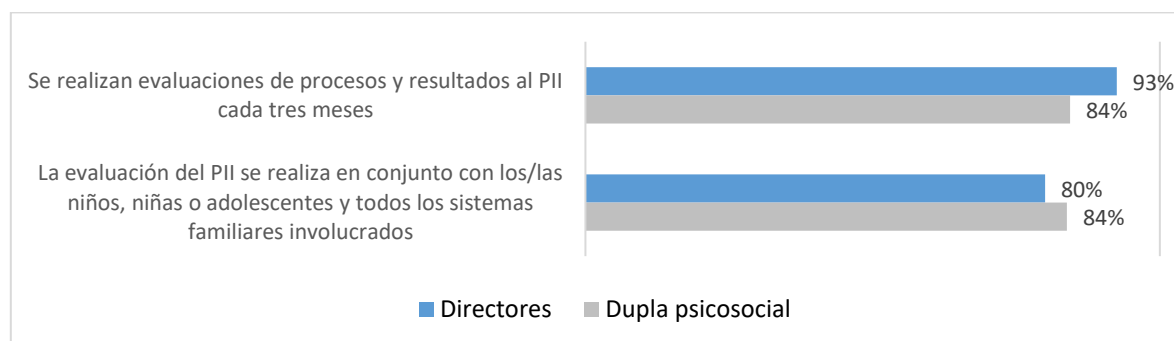
prácticas identificadas en los grupos focales incluyen gestionar actividades separadas para familias de origen con orden de alejamiento (para así no perder a este actor clave en la participación); construir un árbol de problemas y otro de objetivos con los actores a partir del diagnóstico; implementar un buzón y una pizarra de opiniones y emociones para que manifiesten sus sentires; y hacer sesiones de psicoeducación con las familias para inculcarles la importancia de que expresen sus opiniones en estos procesos. Otro elemento que se releva en los equipos es el uso adecuado de un lenguaje que se adapte tanto a la edad de los y las participantes como a su bagaje sociocultural.

“Nosotros tenemos, que no es obligatorio tampoco y depende mucho del usuario, una técnica que es el árbol del problema y el árbol de objetivos, que es súper clarificado para eso, es súper bueno y didáctico. Se ocupa tanto con adultos como con niños, niños desde cierta edad hacia arriba, y eso nos ayuda también a incorporar cosas específicas en los planes”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

“Entonces, psico-educar con respecto a que ellos tienen que participar, de que su opinión también es súper importante, es lo que nos conflictúa también aquí, según el territorio en el que uno trabaja”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

En relación con el monitoreo del PII, las encuestas realizadas a los/as directores/as y a las duplas psicosociales muestran que el 93% y el 84% de los/las consultados/as respectivamente, mencionan que se realizan evaluaciones de procesos y resultados del PII trimestralmente “siempre” o “casi siempre”. También se observa en el Gráfico 32 que el 80% de directores y directoras y el 84% de las duplas psicosociales indican que estas evaluaciones se realizan en conjunto con las/os NNA y todos los sistemas familiares involucrados.

Gráfico 32: Actividades modificación o actualización del PII. Directores/as y duplas psicosociales. (Durante el año 2023. Para todos los/las niños, niñas y adolescentes que son parte del programa, con qué frecuencia se realizan las siguientes acciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a directores/as (N=40) y supervisores/as técnicos/as (N=198).

En los grupos focales, las duplas psicosociales y las direcciones de proyectos también señalaron que las evaluaciones de procesos sirven como un insumo para actualizar los objetivos. Asimismo, implementan nuevas instancias de participación para recoger las percepciones sobre los avances del PII entre los grupos familiares y los/as NNA en acogimiento.

“Y ya una vez avanzado el proceso, ¿cierto?, nosotros también disponemos de un insumo a nivel de ONG, que es la evaluación del proceso, en la cual también a partir de esa evaluación de proceso, de esa instancia de evaluación del proceso, también, nuevamente, aplicamos esta batería de actividades en la cual seguimos levantando los intereses, las necesidades, las

preocupaciones, los temores, el sentir, en general, del niño, niña, adolescente”. (Grupo focal de directores/as)

Los equipos plantean los objetivos trimestrales, con el propósito de que los avances estipulados sean alcanzables y medibles, y que los actores puedan ver los logros en el tiempo. A su vez, al cambiar objetivos en el tiempo, el PII se adapta a las necesidades que se van presentando y a las distintas Etapas de la intervención.

“Hay etapas que vamos también teniendo presentes para ir modificando este plan de intervención; el de diagnóstico tenía ciertos objetivos, el de intervención tiene otros y el de sostenibilidad de los cambios, [...] también tiene objetivos que son más que nada de monitorear [...] También, dentro de nuestra propuesta, está la evaluación de proceso, que es cada tres meses, que eso también insumiría cambios en el plan de intervención que se envió de acuerdo a algunas contingencias o situaciones nuevas que puedan ocurrir”. (Grupo focal de directores/as)

“Siempre el plan de intervención tiene que estar enfocado en las necesidades de la familia y de los niños participantes. Y como las necesidades van cambiando, este PII también puede ir cambiando”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

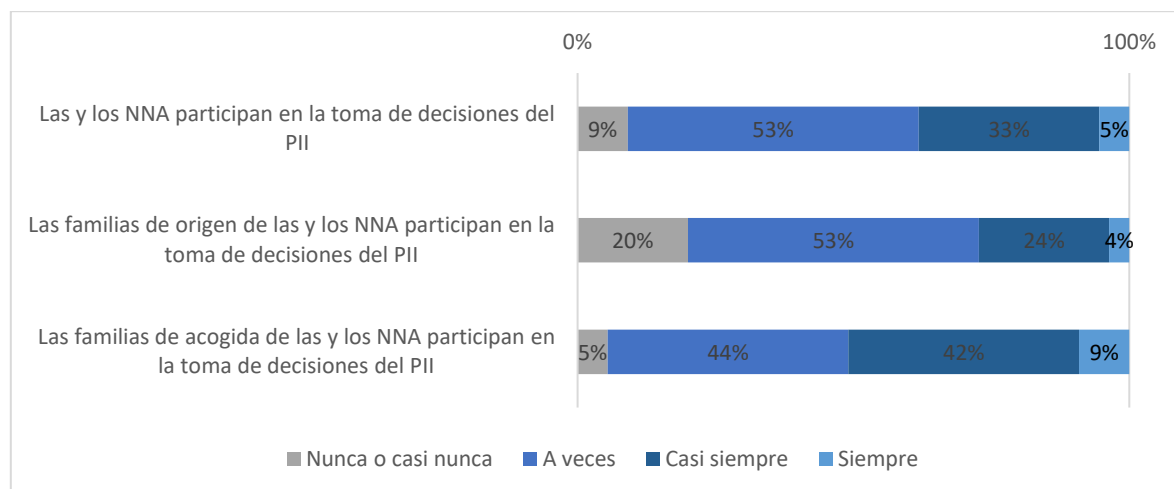
A pesar de todo lo mencionado, es importante considerar que por parte de algunos/as directores/as y duplas psicosociales, existe la noción de que la participación *“está más centralizado en lo que tiene que ver con esta parte más del papel, de la burocracia”* (Grupo focal de duplas psicosociales). No siempre es efectiva, más bien los actores firman el plan de intervención sin realmente hacerse parte del proceso.

“Pero, a lo que voy, es que cuesta, cuesta que las familias y que los niños, realmente, opinen y participen. A veces, cuando se les pregunta su opinión o qué les gustaría trabajar, suele ser ‘no, nada’, ‘me gusta venir’”. (Grupo focal de directores/as)

Dentro de los principales factores asociados a esto se identifica la disposición de las familias: *“desde la perspectiva de que a las familias les cuesta mucho incluso identificar nudos críticos”* (Grupo focal de duplas psicosociales) y la metodología del plan de intervención: *“sigue siendo un documento a veces lejano y poco amigable para las familias en términos de los objetivos”*. (Grupo focal de directores/as).

Esta percepción se corresponde con las opiniones expresadas por algunos/as supervisores/as técnicos/as, sobre las instancias co-construcción de plan de intervención individual. Según lo reportado en las encuestas y plasmado en el Gráfico 33, un 49% de ellos afirma que la participación de las familias de acogida en la toma de decisiones del PII ocurre “a veces” o “nunca”, porcentaje que asciende a 62% al considerar la participación de NNA y a 73% en el caso de la participación de familias de origen.

Gráfico 33: Actividades realizadas en el diseño del PII, supervisores técnicos (Considerando los casos de este año 2023. En el diseño del Plan de Intervención Individual de los NNA)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a supervisores/as técnicos/as. N=60

Los/as supervisores/as que participaron en los grupos focales, profundizan en esta noción, si bien existe la obligación por parte de los equipos de incorporar la firma de los/as niños, niñas y adolescentes, las familias de acogida y las familias de origen en el plan de intervención, esta firma no siempre implica que exista un consenso en las acciones que se van a realizar o que los actores comprendan lo que es el PII.

“Es un verificador, pero de fondo no sé si está (...) me toca a mí llamar a los niños también cuando hay muestras de participación, y a los niños tú les preguntas y muchos no saben por qué están en el proyecto”. (Grupo focal de supervisores/as)

“Entonces, son una serie de cosas que están incorporadas y no necesariamente todas las familias están con la disposición de querer participar, al igual que las familias de origen de los niños. Entonces, igual eso es complejo, porque tienen que firmarlo igual, se llegan a consensos, pero son muy mínimo”. (Grupo focal de supervisores/as)

Para puntualizar la participación de los distintos actores (NNA, familias de acogida extensa, familias de acogida externa y familias de origen) en los procesos de diseño y monitoreo del PII, a continuación, se presenta una revisión desagregada por cada uno de los actores.

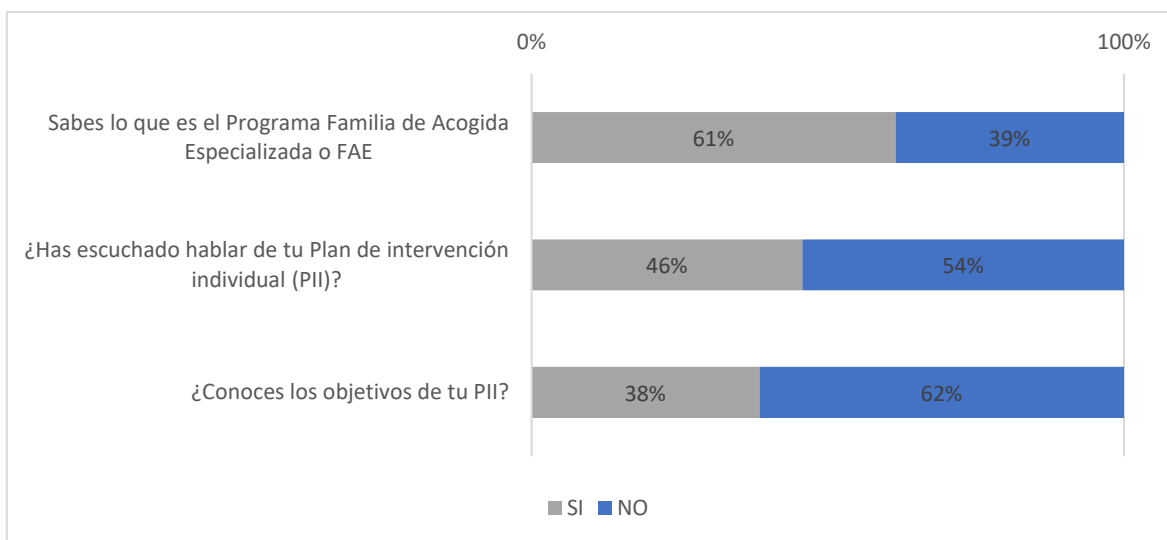
i Participación de NNA

Según lo declarado por directores, directoras y duplas psicosociales dentro del levantamiento cuantitativo, el Plan de intervención Individual se diseña en conjunto con él/la NNA y es validado por este un 88% y 95% de las veces, respectivamente (ver Gráfico 32).

Con todo, al observar la percepción de los/as niños, niñas y adolescentes en la encuesta, existe cierto nivel de desconocimiento acerca del Programa FAE, un 39% de los/as NNA consultados/as dice no conocerlo. A ello se le suma un 54% que no ha escuchado hablar del Plan de intervención Individual

y un 62% que desconoce los objetivos del PII¹²⁰ (Ver gráfico 34). Esto se condice con lo mencionado por supervisores/as técnicos/as en los grupos focales, detallado en los párrafos anteriores.

Gráfico 34: Conocimiento del FAE y PII. Niños, niñas y adolescentes



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a NNA. N=70

Al profundizar en los discursos cualitativos de directores/as y duplas psicosociales, se aprecia que la participación activa de NNA para elaborar y monitorear el PII, tiene dificultades asociadas a su rango etario. Por un lado, en el caso de los/as lactantes no es posible que manifiesten su opinión verbalmente, por otro lado, los/as adolescentes tienen menos disposición a trabajar y una mayor sensación de hastío con programas como el FAE.

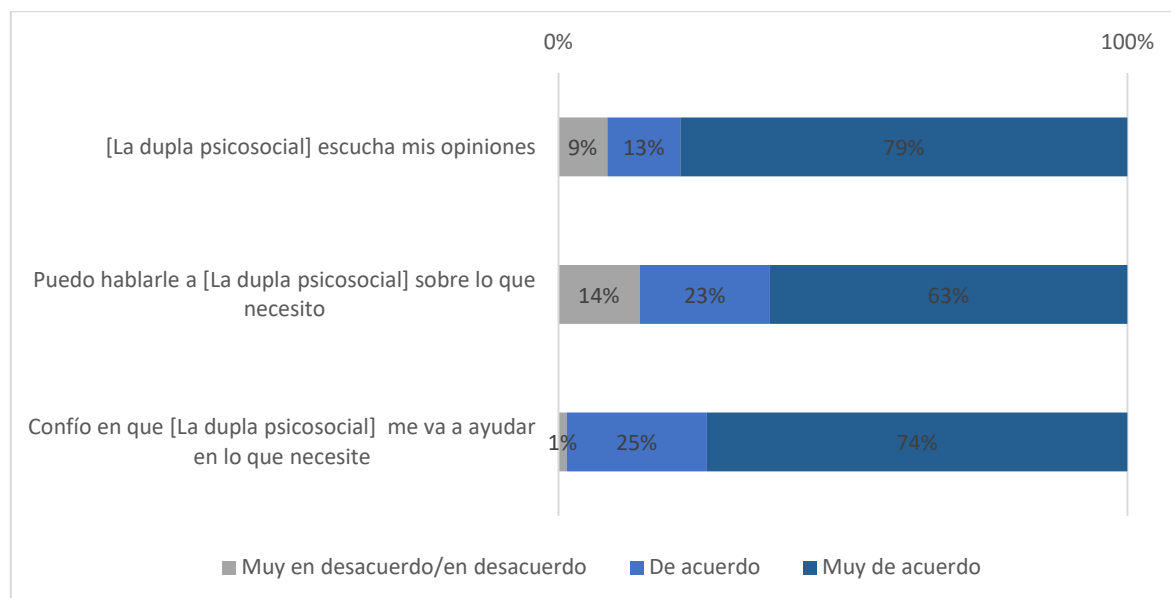
“Sí donde siempre quedamos cortos es en la parte de intervención con lactantes, por el tema de la opinión manifiesta, más que las otras opiniones, porque en algún momento se nos ha dicho así “pero ¿cómo la incluyen?”, es que es difícil cuando no hay lenguaje verbal, situación de mutismo”. (Grupo focal de directores/as)

“los adolescentes no tienen mucha disposición a trabajar. ¿Ya? Porque están cansados, están aburridos, han tenido que pasar... Probablemente los niños que están en FAE han tenido que pasar por todos los programas de la red, entonces ya es algo que conocen y lo que ellos nos señalan es como otra vez tener que estar haciendo esto, hay muchos niños que también nos pasa que estando acá no quieren seguir en atención”. (Grupo focal de directores/as)

Según lo expresado en el Gráfico 35 al preguntarles a los/as NNA si la dupla psicosocial escuchaba sus opiniones, el 79% estuvo “muy de acuerdo”. Asimismo, el 63% indicó estar “muy de acuerdo” con que puede hablar con su dupla psicosocial sobre lo que necesita y el 74% con que confía en que lo/la van a ayudar en lo que necesite. Si bien no existe mucha claridad sobre el diseño del PII y los procesos de intervención, desde los niños, niñas y adolescentes, sí perciben que sus necesidades y opiniones son consideradas por parte de los equipos de intervención.

¹²⁰ Cabe destacar que estas preguntas fueron reformuladas en un lenguaje adaptado para las y los NNA según lo detallado por sus duplas psicosociales, de esta forma al hablar del PII se utilizaron conceptos como “Plan de actividades”, “Documento donde sale lo que vas a hacer en este programa”, etc.

Gráfico 35: Percepción de los NNA respecto a aspectos de su bienestar y el FAE (Indica tu nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



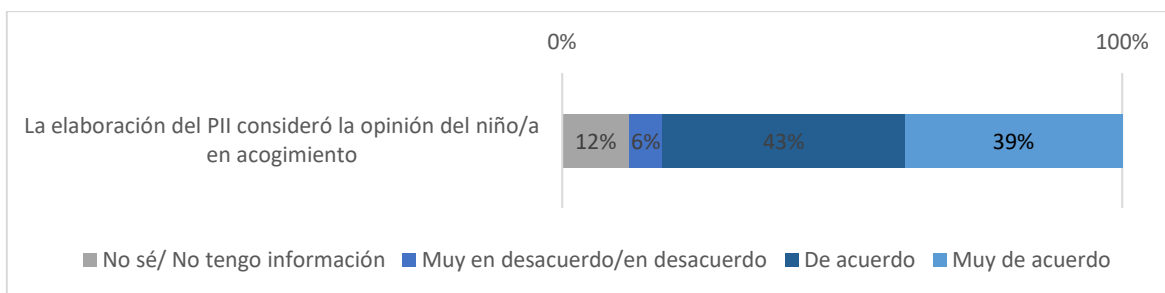
Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a NNA. N=70

Ante ello, desde el discurso de directores y directoras que participaron en los grupos focales, se observa el uso de diversas estrategias para trabajar con NNA y promover una mayor participación en sus PII. En este sentido, *“si bien es cierto igual en algunas ocasiones nos ha generado como una mayor... son como bien como calladitos, se podría decir, más introvertidos, pero con algunas estrategias se va modulando y se puede hacer el plan de intervención”*. (Grupo focal de directores/as)

“Si bien nosotros trabajamos con primera infancia, la opinión del niño, aunque no sea manifiesta, porque no tienen vocabulario, sí para nosotros es súper importante el poder incluir durante todo el proceso lo que el niño nos manifiesta físicamente, emocionalmente, lo que nos manifiesta a través del juego, entonces también lo incluimos.” (grupo focal duplas psicosociales)

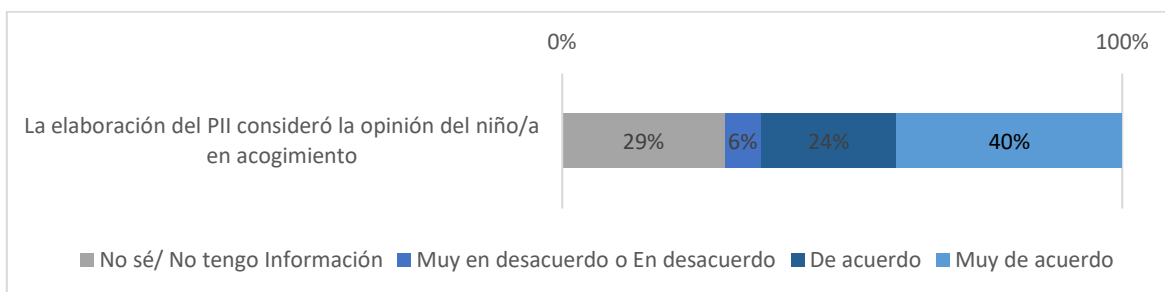
Respecto a la percepción de las familias de acogida sobre la participación de los y las NNA en los procesos de diseño y monitoreo del PII, es posible destacar que el 82% de las familias extensas encuestadas respondieron que estaban “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que la elaboración del PII consideró la opinión de él/la NNA a su cuidado. Este porcentaje de acuerdo disminuye a 64% al preguntarles a las familias externas si es que la elaboración del PII consideró la opinión de él/la NNA a su cuidado (ver Gráficos 36 y 37).

Gráfico 36: Percepción sobre la participación de niños, niñas y adolescentes. Familias extensas. (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias extensas. N=96

Gráfico 37: Percepción de la participación de niños, niñas y adolescentes. Familias externas. (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)

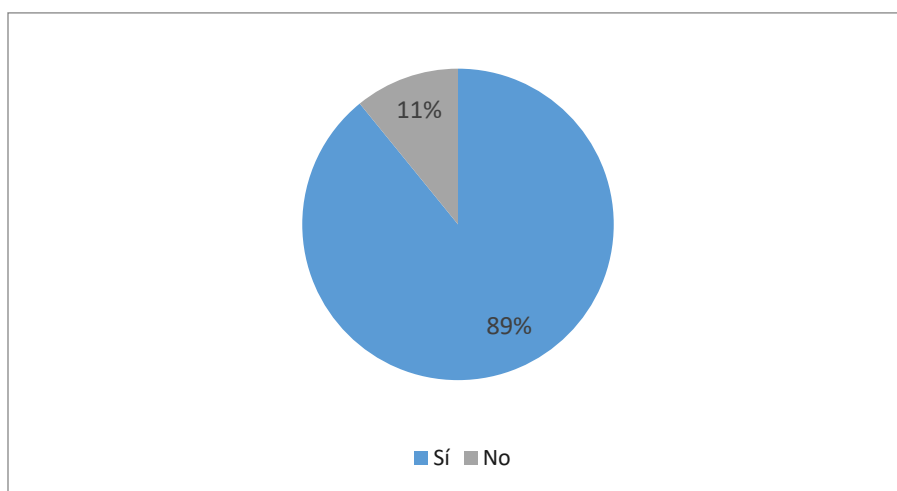


Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias externas. N=62

ii Participación de familias de acogida extensas

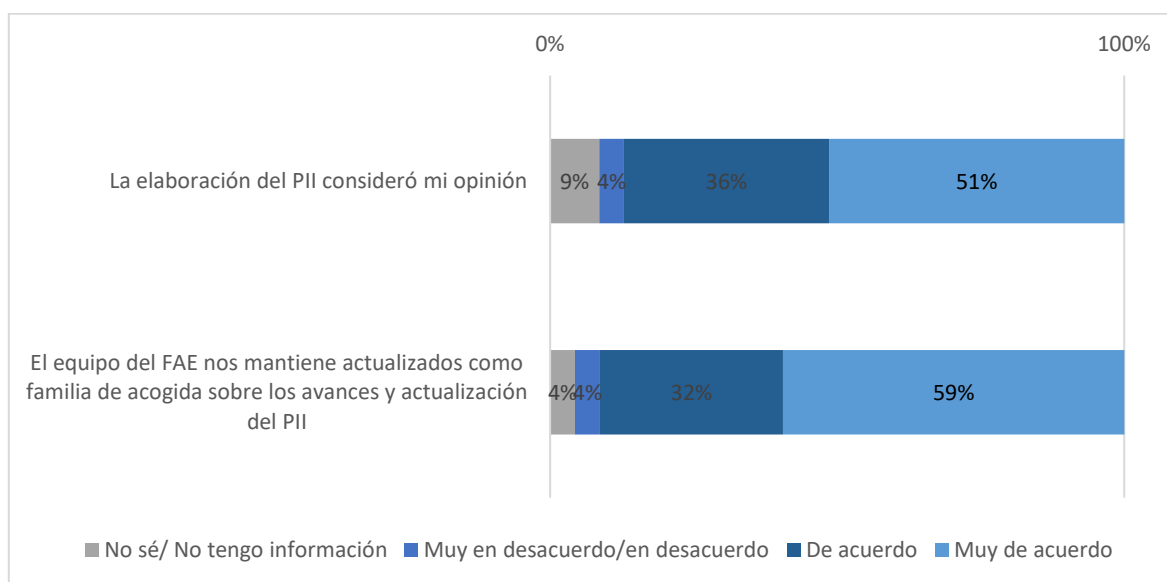
En cuanto a la participación de familias de acogida extensas, el 89% de quienes contestaron la encuesta menciona conocer el Plan de intervención individual (Gráfico 38). Esto se condice con el 87% de familias extensas que declaran un nivel de acuerdo con que la elaboración del PII consideró su opinión (ver Gráfico 39). No obstante, como se detalló anteriormente, solo el 29% de las familias de acogida extensas indicaron que se realiza una instancia de devolución de los resultados sobre la evaluación diagnóstica, instancia que está estipulada a partir de las OOTT y donde los mismos equipos señalaron que se realiza la co-construcción del PII.

Gráfico 38: Conocimiento del PII. Familias de acogida extensas (¿Usted conoce el Plan de Intervención Individual?)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias extensas. N=92.

Gráfico 39: Percepción de la participación de familias de acogida extensas. Familias de acogida extensas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias extensas. N=96.

En los grupos focales, las familias de acogida extensas identificaron en su mayoría que los equipos conversan con ellos/as sobre las actividades que se van a realizar y los objetivos de estas. Si bien no todas las familias entrevistadas conocían el nombre técnico del Plan de intervención individual, identificaron que los equipos los hacen “firmar un papelito cuando uno viene aquí”. (Grupo focal de familia de acogida extensa).

“Sí po’, si preguntan si estamos de acuerdo con lo que ellos trabajan, las hojas nos hacen firmar. Sí, hay que estar pendiente en todo eso y siempre van haciendo preguntas, igual cómo estamos, cómo va mi marido me preguntan, cómo va, cómo se sienten, todo eso. Si son como muy así de piel, como si fueran familia de uno”. (Grupo focal familia de acogida extensa)

Pese a ello, algunas familias afirmaron que no tuvieron ninguna instancia formal en donde se les haya hablado sobre el PII, o se les haya hecho firmar este documento. Asimismo, hubo familias que mencionaron que, aunque exista esta instancia de co-construcción, no necesariamente ellos/as participan activamente o proponen algo, sino que a veces solo firman el papel y olvidan lo acordado: *“yo salgo de aquí, ya llego a la esquina y es como aire puro”* (Grupo focal de familia de acogida extensa).

“Es que igual no es el único programa, bueno, yo por mi lado no es el único programa que vengo. Entonces, igual voy a otro programa, entonces yo prefiero de que ya me lean y todo está bien, y yo firmo porque ahí igual es lo mismo”. (Grupo focal de familia de acogida extensa)

En este contexto, desde el discurso de los equipos se aluden ciertas dificultades para el trabajo de co-construcción de los Planes de intervención y su monitoreo en conjunto con las familias extensas. Por un lado, se encuentran factores asociados a diferencias psicoeducativas identificadas en las familias extensas; a ello se le suma que muchas familias no cuentan con la disposición de asistir a los programas, por lo tanto, se hace imposible cumplir con las actualizaciones trimestrales.

“no es tan fácil porque también tienes muchas familias y adultos responsables que por ejemplo tienen privación sociocultural o no tienen muchas herramientas, entonces a esto voy con que aquí también si alguien no tiene un piso mínimo como para poder expresar en términos de lenguaje o en términos de reflexión, difícilmente va a poder participar de un proceso, no sé si me explico”. (Grupo focal de directores/as)

“Obstaculizadores puede ser que de repente las familias no están tan disponibles para venir acá, entonces como tenemos que hacerlo cada 3 meses, lo ideal es hacerlo de manera presencial y poder ir conversando y analizando y a veces no da el tiempo para hacerlo así, entonces ese es un obstaculizador”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

Desde los discursos cualitativos de familias extensas que si tuvieron instancias para co-construir el Plan de intervención individual, se observó una percepción positiva al respecto. Se identifican algunas estrategias realizadas por los equipos para hacer más amena y comprensible la instancia, tanto para ellos como para los/las NNA a su cuidado.

“Para mí fue entretenido e incluso yo la felicité a las tías, porque yo les dije ‘yo nunca había visto estos planes’, porque yo he estado en programas y yo nunca había visto así que me hacían preguntas, pero me gustó mucho”. (Grupo focal de familia de acogida extensa)

“Es como una historia que te van contando y dicen ‘ya, ¿qué te pareció? o si uno tiene algo parecido a lo que... preguntas que ellos hacían”. (Grupo focal de familia de acogida extensa)

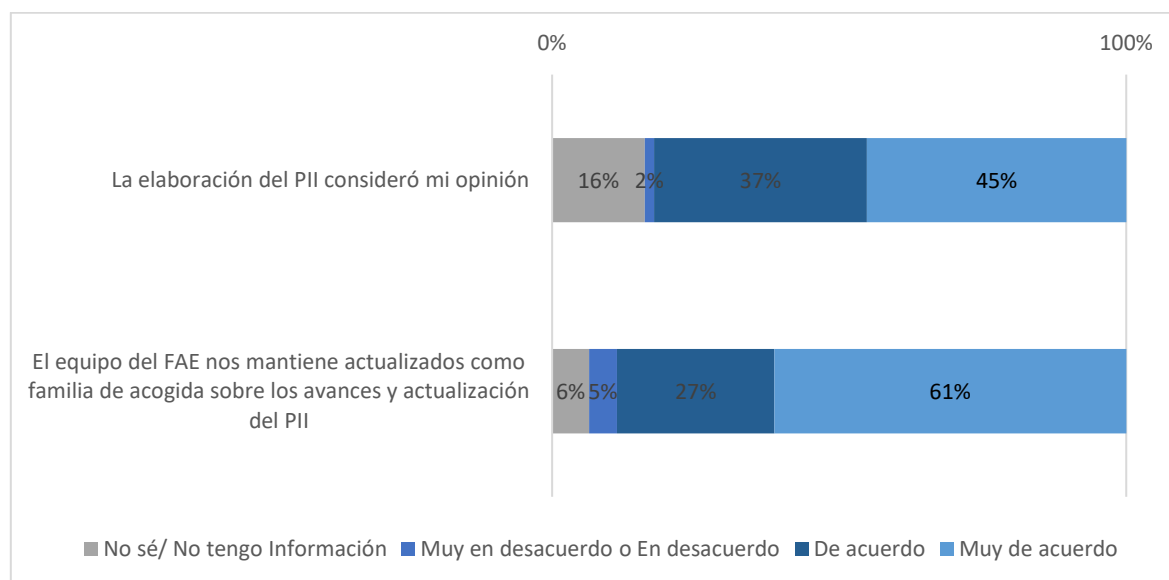
Es así como, existe un mayor acuerdo dentro de las familias extensas, respecto al monitoreo de la intervención propiamente tal. Sus discursos denotan que los equipos les preguntan permanentemente sus opiniones y percepciones sobre la intervención, lo que se corresponde con lo manifestado por los equipos y lo observado en los datos cuantitativos de la encuesta. Según esta última, el 91% de las familias extensas está “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que “el equipo FAE nos mantiene actualizados como familia de acogida sobre los avances y actualización del PII” (ver Gráfico 39).

Ellos no hacen nada sin preguntar. Y por lo menos en mi caso, el/la psicólogo/ y el/la asistente social, es como que... están con una. De hecho, yo puedo venir hoy día a una reunión con ellos y me dicen ‘¿se va tranquila?, ¿se va segura?, ¿no se vaya con una duda?’. (Grupo focal de familia de acogida extensa)

iii Participación de familias de acogida externas

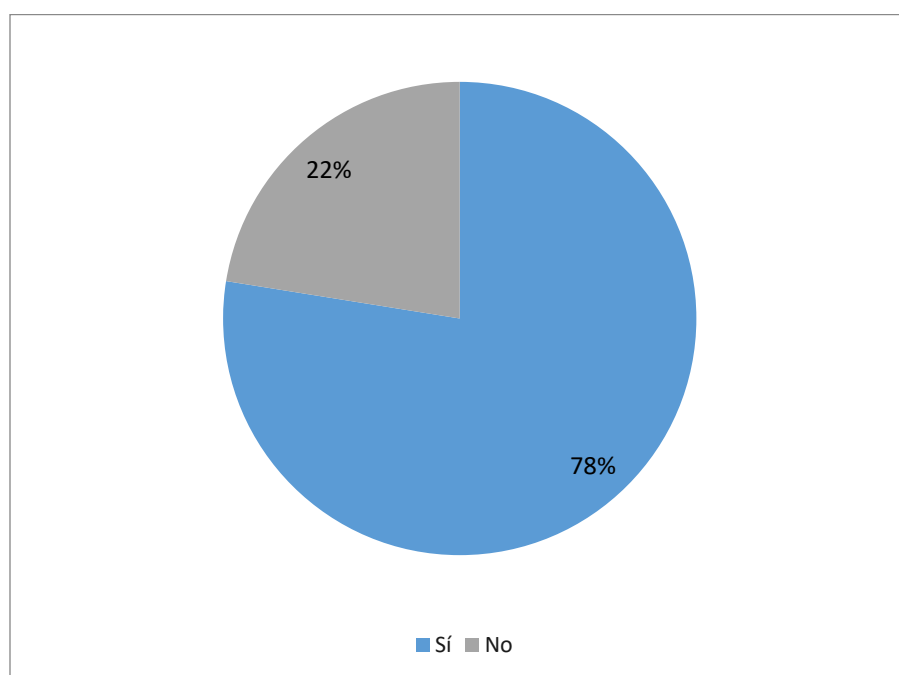
En el caso de las familias de acogida externas, se observa que el 82% declara estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que “la elaboración del PII consideró su opinión” (Ver Gráfico 40). Adicionalmente, el 78% de ellas declaran conocer el PII, lo que, si bien indica un alto porcentaje de conocimiento, es menor al de las familias de acogida extensas (ver Gráfico 41).

Gráfico 40: Percepción de la participación de familias de acogida externas. Familias de acogida externas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida externas. N=62

Gráfico 41: Conocimiento del PII. Familias de acogida externas (¿Usted conoce el Plan de Intervención individual del niño/a?)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias externas. N=89

De acuerdo con los resultados de los grupos focales, que profundizan en la percepción de las familias de acogida externa en esta Etapa. A diferencia de las familias de acogida extensas, estos/as actores/as sienten que es un proceso más lejano y ajeno a su rol en el Programa. Manifiestan que el diseño del PII es una tarea que corresponde a los equipos y al proceso de intervención, en algo que se orienta casi exclusivamente a los/as NNA. Sin embargo, este elemento no es levantado ni por los equipos ni por los/as supervisores/as técnicos/as como un obstaculizador de esta Etapa.

“O sea, más del FAE, porque ellos tienen que generar este vínculo porque ellos son los que conocen a la otra familia y nos conocen a los 2, las 2 familias, pero yo creo que ellos son los que tienen que generar hacer un plan, hacer entrevistas, tratar de juntarnos a nosotros como familia, yo creo que principalmente es la responsabilidad de ellos”. (Grupo focal de familias de acogida externas)

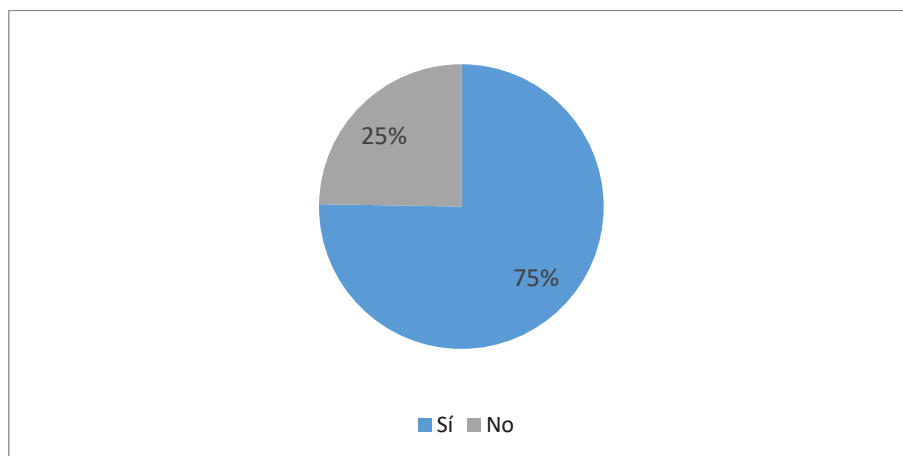
Por su parte, el 88% de las familias de acogida externas se mostró en algún nivel de acuerdo con que los equipos los/las mantienen al tanto de los avances y actualizaciones del PII (ver Gráfico 40). No obstante, dentro de lo pesquisado en el levantamiento cualitativo, se observan casos en los que, si bien firman el documento con el PII, la información compartida por los equipos es limitada y depende de su propia iniciativa el nivel de involucramiento que pueden tener en el proceso.

“No, porque, a ver, es como super inmediato, por decirlo así, lo que vivimos, es como que, no sé po’, nos dicen ‘chiquillos, ¿podemos ir mañana o, no sé po’, en dos días más?’ , ‘¿y ustedes cómo han estado?’, ya, nos retroalimentamos y ya, y firmamos el documento que ellos tienen que tener como respaldo de todo lo que se dijo o se dio en ese momento. Pero ahí, por ejemplo, decir ‘ya, y la próxima semana vamos a ver esto’, o en el caso del plan, ‘está esto, esto y esto’, no nunca... a no ser que nosotros preguntemos y seamos muy... como... preguntones y se nos va a responder algo, pero no... siempre es super limitada la información...”. (Grupo focal de familias de acogida externas)

iv Participación de familias de origen

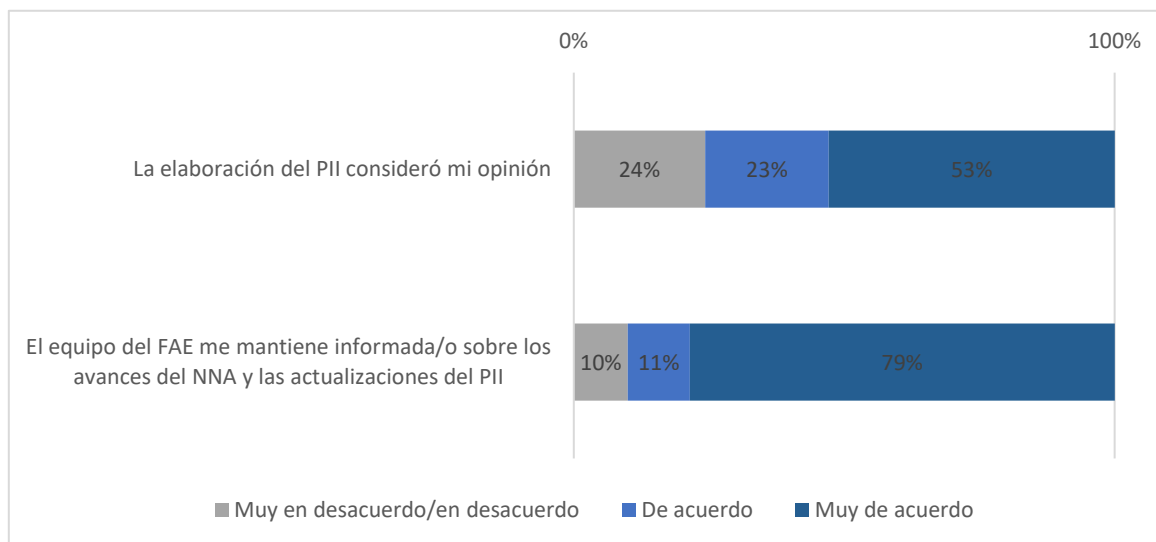
Con respecto a la co-construcción del Plan de intervención individual con las familias de origen, como se observa en el Gráfico 42 y 43, respectivamente, el 75% de las familias de origen encuestadas confirma conocer el PII y el 76% indico que estaba “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que la elaboración del Plan de intervención considerase su opinión.

Gráfico 42: Conocimiento del PII. Familias de origen (¿Usted conoce el Plan de Intervención individual de (nombre NNA)?)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de origen. N=93

Gráfico 43: Percepción sobre procesos asociados al PII. Familias de origen



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de origen. N=93

En el levantamiento realizado en las entrevistas con familias de origen se puede identificar que existen percepciones heterogéneas en los distintos casos. Algunas de estas familias sienten que se considera su opinión y se les mantiene informados sobre los objetivos y las actividades, y otras perciben que no se les escucha y no se toma en cuenta lo que dicen e incluso, se llega a dar información errónea sobre ellas y ellos.

“No se consideró porque yo di los puntos que no me parecían y lo ignoraron. (...) Me pusieron que consumía drogas y no es cierto. Así el tribunal no me pidió nada para corroborar porque no lo solicitaron. Me parece muy grave. Siento que me perjudicaron. Ahora mi hijo está en una casa de acogida y “cómo se lo vamos a pasar a la mamá si tiene consumo de drogas””. (Familia de origen)

En este sentido, se identifica que algunos/as actores señalan que “*me gustaría que se me diera más información*” (entrevista de familia de origen), o que tienen la información necesaria, pero no opinan mucho al respecto de las decisiones que se toman para la intervención: “*Yo seguí lo que me dijeron no más. No opine mucho porque acaté lo que me dijo el sistema, me mantienen informada.*” (Familia de origen)

El porcentaje de directores, directoras y duplas psicosociales encuestados/as que menciona que el Plan de Intervención Individual se diseña y valida en conjunto con las familias de origen de las y los NNA (65% de directores/as y 72% de duplas), es bastante menor si se le compara con familias de acogida y con NNA (90% de directores/as y 94% de duplas) (ver Gráfico 31).

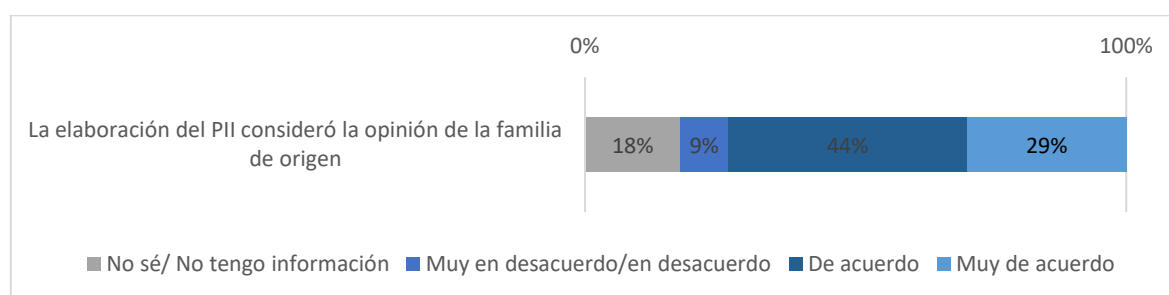
Esto se expresa también dentro de los discursos levantados a través de los grupos focales donde directores/as y duplas psicosociales señalan que, uno de los elementos más difícil de lograr es el trabajo con las **familias de origen**, debido a que hay poca disposición a ser parte del proceso y a identificar los aspectos que deben ser trabajados.

“Con las familias de origen el trabajo es más complejo, hay muchas de estas familias que no adhieren, que firman documentación diciendo que no van a participar, que no quieren ser evaluados”. (Grupo focal de directores/as)

“Son adultos que, generalmente, no participan de la crianza de sus hijos, entonces, se ven bien periféricos y también no tienen adherencia o su adherencia es muy baja”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

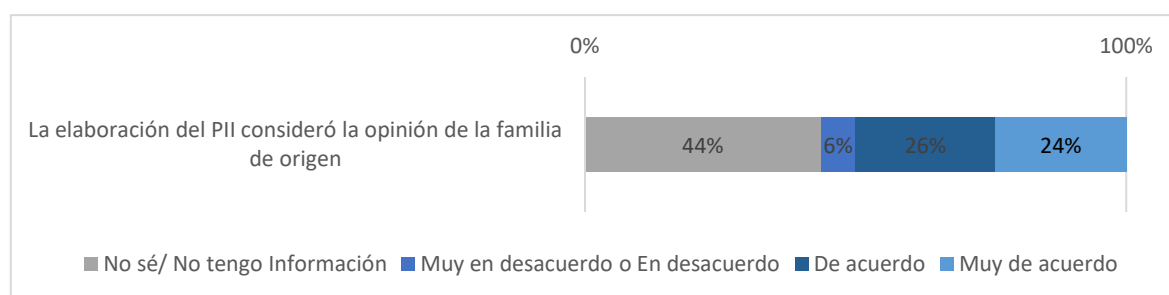
La percepción de las familias de acogidas extensas y externas sobre la participación de la familia de origen también refleja un menor involucramiento de estas familias (ver Gráficos 44 y 45). En el caso de las familias de acogida extensas, el 73% de los/as encuestados indico algún grado de acuerdo con que se consideró la opinión de la familia de origen en la elaboración del PII, y el 18% declaró que “no sabía o no tenía información” al respecto de este ítem. Por su parte, el 50% de las familias de acogida externas esta “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que el diseño del PII involucró a la familia de origen y, destaca que hay un 44% que no tiene información sobre este ítem, lo cual revela un mayor desconocimiento respecto de este proceso en comparación con las familias extensas (la relación entre familias externas y familias de origen se detalla dentro del apartado de los procesos interventivos).

Gráfico 44: Percepción de la participación de las familias de origen. Familias de acogida extensas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida extensas. N=70

Gráfico 45: Percepción de la participación de las familias de origen. Familias de acogida externas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida externas. N=62

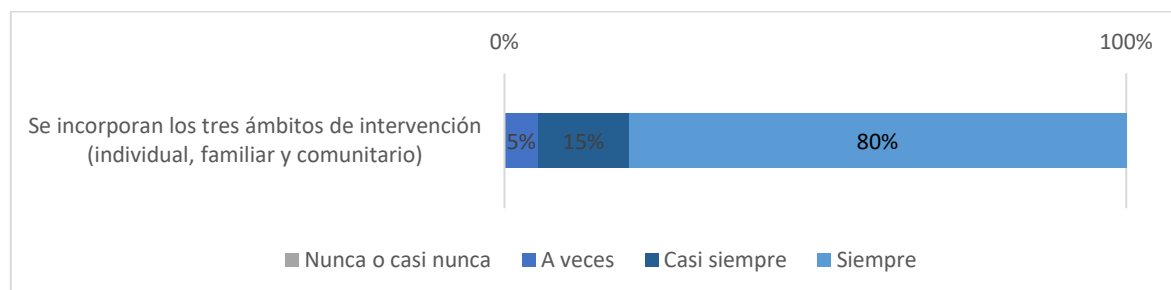
v Diseño de los objetivos del PII

Las Orientaciones Técnicas estipulan que el diseño del PII debe contener objetivos relacionados con los tres ámbitos de intervención: individual, familiar y comunitario. Estos objetivos se deben traducir en objetivos específicos estipulados para cada uno/a de los distintos actores: niño/a o adolescente, familia de acogida extensa o externa, familia de origen y redes comunitarias y del intersector. Deben

ser realistas, implementados en breves espacios de tiempo y evaluables en sus logros; en esa línea, el Plan de intervención individual debe considerar cuáles serán las estrategias para alcanzarlos, los criterios para medir su logro y el tiempo estipulado.

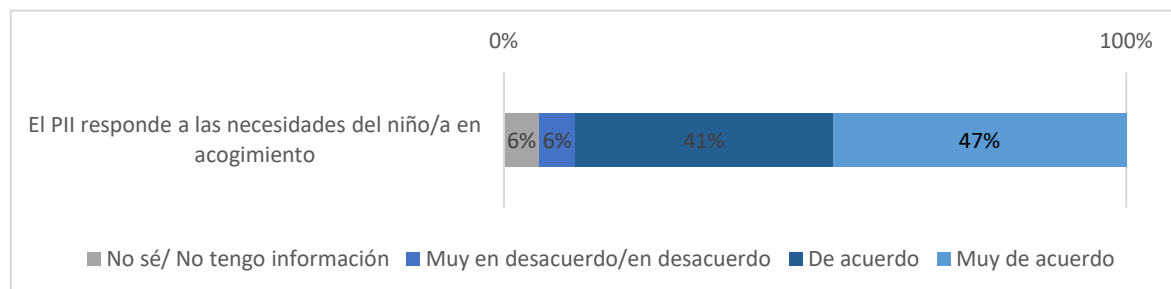
A partir de las encuestas ejecutadas a los/as supervisores/as técnicos/as, el 95% considera que el PII incorpora “siempre” o “casi siempre” los tres ámbitos de intervención consignados en la normativa técnica (Ver Gráfico 46). Además, dentro de los Gráficos 47 y 48, se observa que en general, las familias de acogida encuestadas piensan que el PII responde a las necesidades de él/la NNA en acogimiento.

Gráfico 46: Percepción sobre procesos en torno al PII. Supervisores técnicos (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



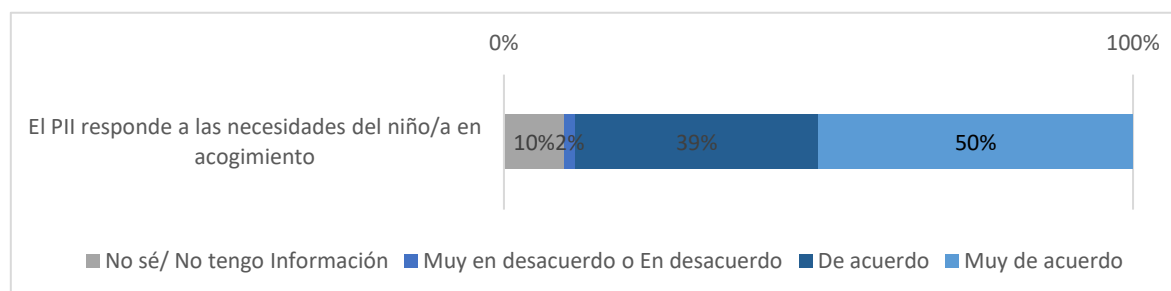
Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a supervisores/as técnicos/as. N=55

Gráfico 47: Percepción sobre procesos en torno al PII. Familias de acogida extensas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida extensas. N=70

Gráfico 48: Percepción sobre el PII. Familias de acogida externas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida externas. N=62

Los grupos focales con los distintos actores permitieron identificar los distintos criterios para definir el contenido de los objetivos y las estrategias diseñadas en el Plan de intervención individual. En primer lugar, se identifica una estructura transversal de las OOTT que define los objetivos que se deben incorporar para todos los casos: “orientarse a favorecer el bienestar del niño, niña o adolescente que se encuentra en acogimiento y que sus necesidades estén adecuadamente satisfechas, a reforzar las capacidades de las familias que ejercen el cuidado transitorio y a fortalecer las competencias para el ejercicio de la parentalidad de la familia de origen.” (OOTT). Desde el discurso cualitativo de directores, directoras y supervisores técnicos se observa:

“Igual tenemos objetivos transversales, trabajar con libro de vida, cierto, potenciar la vinculación, y cuando son como situaciones más específicas ahí también las vamos trabajando y las vamos proyectando, pero todo eso en base a lo que nos diga el diagnóstico, así como de los tres meses de evaluación”. (Grupo focal de directores/as)

“Siempre como el objetivo de proporcionar una vida más estable para los chicos y la protección y al final con quién se van a quedar, ese es como el objetivo general”. (Grupo focal de supervisores/as)

Los equipos identifican que uno de los principales objetivos trabajados transversalmente contribuya a la reparación de las experiencias de maltrato y de separación familiar de él/la NNA. Este objetivo es asociado por los equipos principalmente al trabajo con el Libro de Vida, que permite integrar su propia historia de vida y la de su familia de origen.

“También tenemos objetivos que hemos relevado hartito, por ejemplo, el que el niño pueda tener toda la información respecto de su familia de origen, en el sentido de que podamos trabajar para que la integre de buena forma, de que ellos puedan llevarse su historia de vida a través del libro de vida, a través de fotos, de cartas que les dejan sus mamás, sus abuelas, sus tíos, cuando ellos se van en adopción, por ejemplo. Para nosotros es muy importante incluir siempre algún objetivo que tenga que ver con su historia de vida”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

Por otro lado, se señala que para cada uno de los casos existen objetivos entregados por los tribunales, que son obligatorios de incorporar para cada caso y tienen un carácter más transversal. En palabras de uno de los directores/as “Nosotros como institución tenemos que acoger, porque el Tribunal pide cuentas de lo que ellos señalan” (Grupo focal directores/as). Algunas duplas psicosociales mencionan que estos objetivos no siempre son alcanzables o pertinentes y muchas veces fueron señalados como un obstaculizador en el diseño del PII. Con respecto a esto, las familias de acogida también tienen una percepción de que los equipos interventores son “mandatados por superiores, y que están atados de manos y en muchas oportunidades ellos quisieran hacer cosas o también no nos pueden informar más de lo que está permitido informarnos” (Grupo focal familia de acogida extensa).

“Y también con la resolución del tribunal de familia ya que cuando se ordena el ingreso siempre ordena algún objetivo a trabajar. Ya sea un objetivo real y alcanzable o no, nosotros sí lo trabajamos. Esto es lo que nos pide el tribunal y estos son los puntos con los cuales vamos a trabajar”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

“Sí, el problema es que el tribunal no siempre lo entiende, que eso también es parte del proceso de reparación. Lo ven que es como abordar el abuso de manera concreta. (...) Y a veces ocurre, que también cuesta que lo entiendan, de que no están disponibles

emocionalmente para abordar el tema y que forzarlo es aún más nocivo”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

Sumado a dichos objetivos transversales, dentro de las OOTT se establece la especificidad que deben tener los Planes de intervención individual, en el sentido de ser únicos y particulares para que cada NNA, su familia de acogida y su familia de origen. Dentro de los discursos cualitativos los equipos identifican que estos objetivos son más específicos a cada caso y depende de los elementos que se detecten en la evaluación inicial, en las evaluaciones de procesos y en las instancias de participación de las familias y los/las NNA: *“Y el PII tiene que ser acorde a las necesidades que vamos identificando en el grupo familiar y en el niño, ahí tiene que ir según ellos.”* (grupo focal de directores/as)

Con respecto al objetivo de la revinculación familiar, se observa que no siempre es transversal, sino más bien que depende de la realidad de cada caso, concretamente la disposición a participar de la familia de origen y los avances observados en las evaluaciones trimensuales.

Resaltando los aspectos relacionados al acogimiento, que también no lo podemos dejar de ver, aunque sabemos que, en un inicio, incluso, es el objetivo. O sea que el niño ingrese con este adulto y termine con este adulto es el objetivo, pero lo tenemos que también ir viendo. No podemos dejar de indicarle a las familias que, eventualmente, vamos a intentar trabajar con las familias de origen, independientemente de las circunstancias”. (Grupo focal directores/as)

“A mí me dijeron que la doctora era una especie de transición, en la cual iban a evaluar cómo los niños se desarrollaban y cómo los papás también reaccionaban a todo esto a lo que está, este asunto”. (Grupo focal de familia de acogida extensas)

Por tanto, el fortalecimiento de las competencias con las familias de origen para el ejercicio de la parentalidad/marentalidad, está enfocado principalmente en el bienestar de él/la niño, niña o adolescente y se adapta a la realidad de los sistemas familiares.

“Cuando nosotros visualizamos que eso a priori no es algo que lo podamos ver factible a mediano plazo también se aborda con los adultos. Entonces dependiendo de la proyección de las intervenciones que vamos viendo ya. Regularizar pensión de alimentos, ingreso al registro social de hogares solicitud de beneficios de la familia de acogida etcétera”. (Grupo focal de duplas psicosocial)

“Ellos trabajan en base a nuestras necesidades y por las de mis hijos. Hicimos un esquema donde poner habilidades maternas y debilidades y empezamos a trabajar con una debilidad y con constancia hemos avanzado de a poco”. (Familia de origen)

A pesar de ello, algunas duplas psicosociales manifiestan como un obstaculizador el hecho de que no siempre se logre llegar a consensos, sobre donde se priorizan los objetivos junto a las familias de origen y familias extensas, ya que:

“Podría ser que no les guste un objetivo que uno visualice que ese objetivo tiene que ser y que a ellos no les parece, porque son familias multi-problemáticas que son súper faltas de..., adherentes a un proceso y que finalmente les cuesta mucho visualizar su propia problemática”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

Por último, se identifican los objetivos asociados al trabajo con las redes comunitarias y el intersector. Con respecto a esto, los equipos confirman la búsqueda de objetivos transversales a la mayoría de los PII, para trabajar con las redes de educación, salud y curaduría. Asimismo, se realizan acciones para

identificar otras redes en las que se pueda trabajar desde la realidad de cada caso, con un especial énfasis en fortalecer la capacidad económica de los grupos familiares.

“Generalmente es conversado también en duplas como para dónde orientar la intervención, identificar también, por ejemplo, las redes con las que participa la familia. Si bien tenemos transversalmente que trabajar con lo escolar, salud, curaduría, hay algunos casos que tienen, por ejemplo, atenciones en COSAM, entonces ahí también vamos identificando qué tipos de objetivos podemos plantearnos desde ahí, eso no se le consulta a la familia, pero sí se le comenta que trabajamos de la mano y que también hay un proceso de triangulación de información”. (Grupo focal de duplas psicosociales)

“En el ámbito de la gestión de la gestión comunitaria, nosotros trabajamos desde planes intersectorial, harto énfasis en lo que es el fortalecimiento de la capacidad económica de los grupos familiares. Trabajamos enfocado bastante en lo que es el registro social de hogares, la obtención de beneficios sociales y todo lo que es el tema del capital social y reforzando distintos aspectos de la alfabetización económica de las familias”. (Grupo focal de directores/as)

En esta misma línea, se señala que cuando existe más de un Programa que está interviniendo en el caso, se realiza un “Plan de intervención unificado” (PIU) que busca dividir los objetivos, alinear estrategias, triangular la información y evitar la sobre intervención. El proceso de elaboración del PIU es descrito como un desafío para los equipos, no obstante, se declara que es un elemento importante para hacer más eficiente la etapa posterior de ejecución del Plan de intervención, ya que evita la sobre intervención.

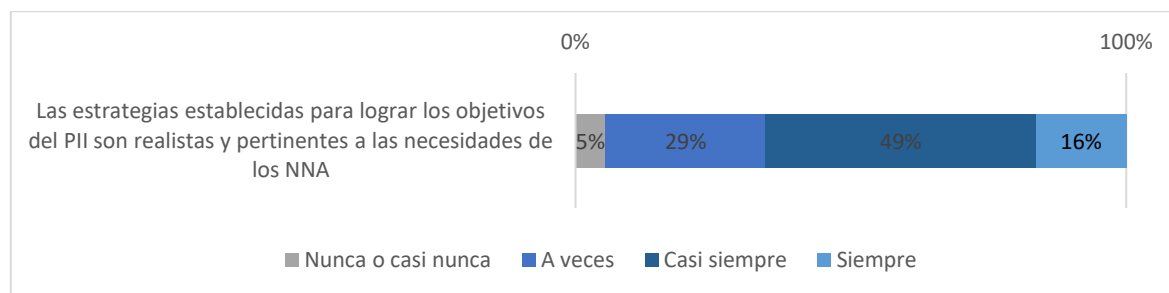
“Considera a todos los actores en el proceso, cuando están vinculados a otro proyecto, se crea un PIU, que es que, de alguna forma, los proyectos... por ejemplo, acá en esta región, no sé, un PRM y un FAE comparten los objetivos que van a trabajar para no generar la dualidad de intervención o la sobre intervención propiamente tal”. (Grupo focal de directores/as)

“claro que se ha hecho súper difícil, elaborar estos planea de intervención complementarios con los programas ambulatorios (...) lo tratamos de revisar, lo tratamos como de motivar, de promover, pero como todavía está esta práctica que yo hago mis objetivos, te los mando y tú incorporas los tuyos, ¿sí? No hay como un trabajo complementario, aunque es la misma”. (Grupo focal de supervisores/as)

A pesar de lo anterior, un 29% de los/as supervisores/as técnicos/as encuestados menciona que solo “a veces” las estrategias establecidas para lograr los objetivos del PII son realistas y pertinentes a las necesidades de los y las NNA (ver Gráfico 49). Lo cual se relaciona con ciertos discursos cualitativos en los que detallan:

“Muchas veces los objetivos son objetivos muy amplios, entonces como que no son operacionalizables, no son alcanzables en corto plazo porque para llegar a ellos se requieren muchas acciones y no se logra evaluar”. (Grupo focal supervisores técnicos)

Gráfico 49: Percepción sobre procesos en torno al PII. Supervisores/as técnicos/as (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a supervisores/as técnicos/as. N=55

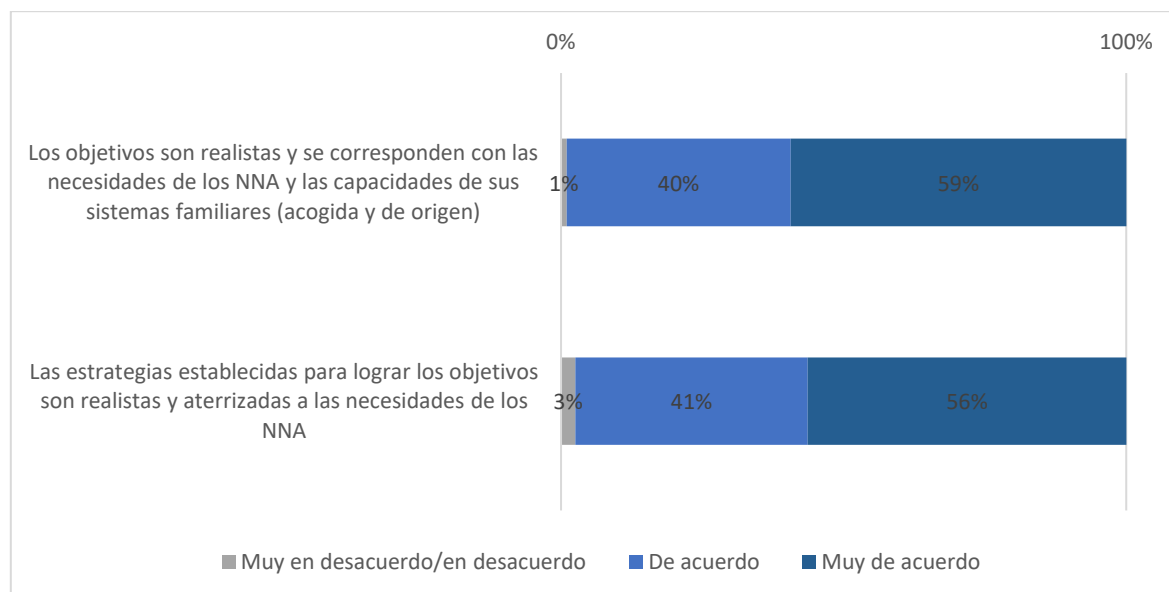
Algunos/as directores y directoras manifiestan la percepción de que el proceso para definir estos objetivos, y la medición de estos, no tienen coherencia con la realidad de la intervención, ya que no es adaptable a situaciones de crisis. En este aspecto, el diseño del PII puede ser visto como un proceso burocrático, alejado de la realidad y con poca incidencia. Desde esa perspectiva se observa que el PII *“se adapta por necesidades de supervisión más que lo que está ocurriendo con las familias día a día”* (Grupo focal de directores/as).

“el plan de intervención a veces se vuelve un instrumento muy..., que se tiende a estancar, sobre todo cuando hay situaciones críticas. Cuando hay situaciones críticas, ¿nosotros qué debiésemos hacer?, reducir los objetivos de intervención y centrarnos en los procesos de crisis.” (Grupo focal de directores/as)

“Entonces yo creo que esto se engloba en que el papel aguanta mucho versus la realidad de las familias, y yo creo que desde ahí el servicio tendría que estar pensando en la intervención desde quienes intervienen, no desde quienes están en esta oficina”. (Grupo focal de directores/as)

Esto se contrapone con la visión de las duplas psicosociales participantes de la encuesta, quienes en un 97% mencionan estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que las estrategias para lograr los objetivos son realistas y pertinentes (ver Gráfico 50). En término cualitativos, no se observaron críticas respecto a estos temas por parte de duplas psicosociales.

Gráfico 50: Percepción sobre procesos en torno al PII. Duplas psicosociales (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a duplas psicosociales. N=197

Desde otra perspectiva con respecto al diseño de los objetivos del PII, algunos/as directores/as participantes de los grupos focales identificaron como un facilitador, el apoyo de los/as supervisores/as técnicos y los/as analistas de supervisión técnica que entregan herramientas para que los objetivos sean efectivamente, alcanzables y medibles. Especialmente los objetivos que se deben incorporar de manera transversal a todos los Planes de intervención individual.

“Si bien de repente aparecen hallazgos que uno puede tener su opinión al respecto, pero nos han permitido ir mejorando los planes de intervención. Por ejemplo, un ejemplo super concreto, es el tema de hacerlos más específicos. En el área socio-comunitario uno siempre ponía así realizar coordinación con el intersector y una sugerencia que nos ha hecho nuestra supervisora es especificar en qué ente del intersector van a hacer esa coordinación. Con salud, con la escuela... Eso permite también que el plan de intervención sea medible, porque si bien nosotros hacemos una intervención psicosocial, finalmente todo hay que medirlo, la evaluación de los proyectos es con estadística”. (Grupo focal de directores/as)

2.5 ETAPA 4: Ejecución del Plan de Intervención

A continuación, se presentan las principales actividades asociadas al acogimiento de un/a NNA en familias de acogida extensas.

A. Procesos asociados a acompañamiento intensivo familias de acogida extensas

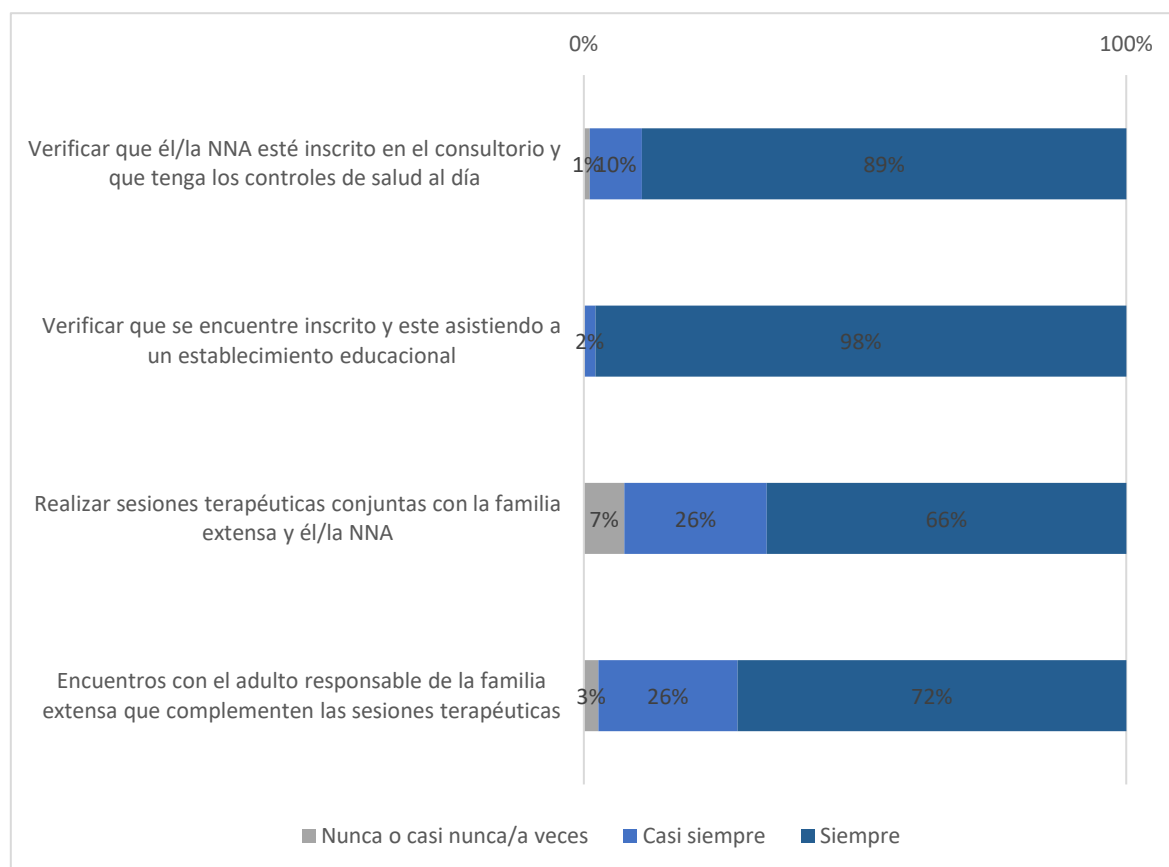
En el caso de los/as NNA que se encuentran con familia de acogida extensa, el acompañamiento intensivo de los primeros meses se centra en establecer una alianza entre ésta, la dupla psicosocial, y la familia de origen. Para ello las OOTT mandatan como primeras sesiones de acompañamiento intensivo, sesiones terapéuticas con el/la cuidador/a principal y él/la NNA y sesiones conjuntas entre la familia extensa y la familia de origen, destinadas a establecer acuerdos o consolidar aspectos positivos.

i Primeras acciones de acompañamiento

En términos cuantitativos, se destaca que un 93% de las duplas psicosociales que contestaron la encuesta declara realizar “siempre” o “casi siempre” sesiones conjuntas entre la familia de acogida extensa y las/los NNA, durante los primeros meses (ver Gráfico 37). Asimismo, según información levantada por grupos focales entre duplas psicosociales y directores/as, se reconoce la importancia del proceso de adaptación para sistemas familiares recientemente vinculados. Sin embargo, los equipos identifican que en **la gran mayoría de los casos los sistemas familiares son de larga data**, ya que *“en realidad, por ejemplo, muchos de los casos que están en familias extensas no es, por así decir, reciente que el niño esté con las familias. A veces son casos que llevan toda su vida con esta figura”* (Grupo focal directores/as), o bien, *“muchas veces ingresan, no sé, por parte baja, cuatro meses después de que ya les entregaron al niño. Entonces, toda la necesidad de adaptación inicial, ellos mismos lo han resuelto gracias quizás a la homeostasis familiar”* (Grupo focal directores/as). Es así como se reconoce que *“son muy pocas las familias, que ingresan con necesidades de adaptación del niño en su contexto familiar”* (Grupo focal directores/as).

A partir de los datos cuantitativos detallados en el Gráfico 51, el 97% de las duplas psicosociales encuestadas declara realizar “siempre” o “casi siempre” encuentros con él/la adulto/a responsable de la familia extensa, como complemento de las sesiones terapéuticas.

Gráfico 51: Frecuencia de las actividades realizadas por el equipo FAE en los primeros meses de la intervención con familias de acogida extensas. Duplas psicosociales (Considerando los casos de este año 2023. Para todos/as los/as NNA en acogimiento por una familia EXTENSA, en los primeros meses de la intervención, con qué frecuencia realiza las siguientes acciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas psicosociales. N=187

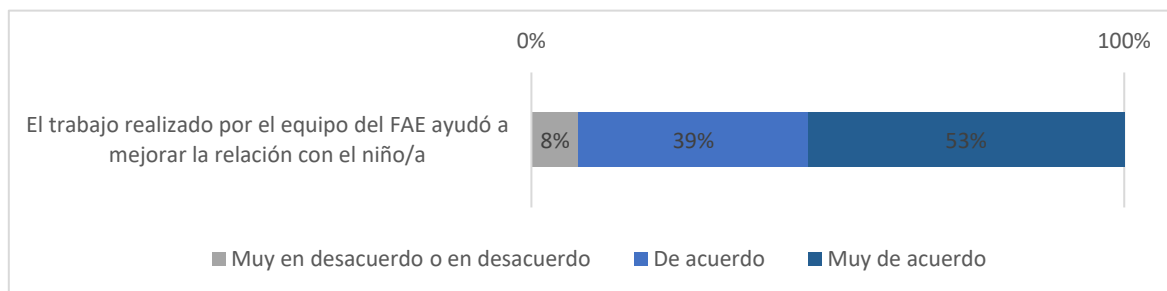
Desde una perspectiva cualitativa, y en concordancia con lo anterior, los equipos mencionan **otro tipo de intervenciones acorde a las necesidades** observadas durante los primeros días del acogimiento, por ejemplo, la **contención que requieren las familias de acogida y la sensibilización** respecto del proceso de intervención, para fortalecer las competencias parentales.

“Entonces, en realidad, vínculo y adaptación existe, lo que se trabaja muchas veces también con la familia de acogida extensa es generar esta contención porque por lo general, son abuelas las que acogen, entonces se trabaja mucho en la contención porque muchas veces vienen como con harta desesperanza en relación a las conductas que pueda tener los progenitores, entonces, eso se trabaja”. (Grupo focal directores/as)

“En una primera instancia tratar de psicoeducar en torno a lo que se debe trabajar [...] si vamos a reforzar las competencias parentales vinculares, qué es el vínculo, a qué nos referimos cuando hablamos de apego, a qué nos referimos cuando hablamos de habilidades parentales, de competencias parentales, sensibilizar a los adultos respecto de por qué es importante esta temática y de ahí llevarlo hacia la práctica”. (Grupo focal duplas psicosociales)

De todas maneras, según las familias de acogida extensa encuestadas, el trabajo realizado por el Programa FAE durante los primeros tres meses, ayudó a mejorar la relación con él/la NNA a su cuidado, donde un 92% señala estar en algún grado de acuerdo con dicha afirmación (ver Gráfico 52).

Gráfico 52: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE en los primeros meses de la intervención. Familias de acogida extensa (Considerando los primeros 3 meses del acogimiento. Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida extensas. N=73

ii Sesiones conjuntas entre familias extensas y la familia de origen

En cuanto a las sesiones conjuntas entre familia extensa y de origen, en el levantamiento cualitativo se indica la existencia de dichas actividades *“a fin de que, a lo menos, puedan ponerse de acuerdo en este proceso de intervención respecto de los cuidados de los niños” (Grupo focal duplas psicosociales)*. Esto siempre y cuando exista un interés por parte de la familia de origen y una disposición por parte de la familia extensa.

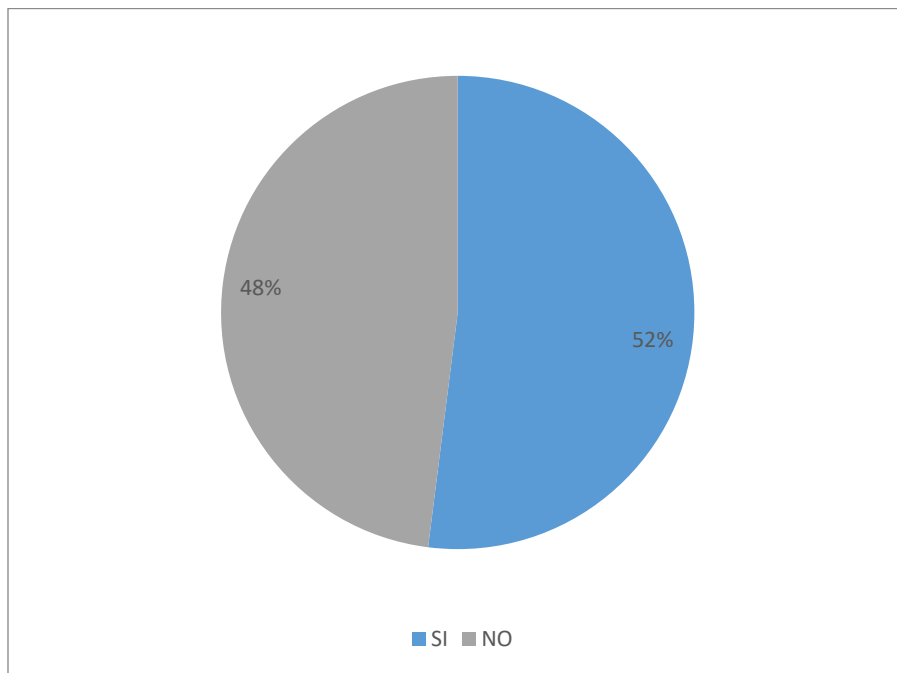
“Depende mucho de la disposición, la motivación de la familia [...] hay familias que piden por ambas partes, tanto como de origen como de acogida, el querer reunir para aclarar porque

existen muchas discrepancias en lo cotidiano, en la relación de ellas”. (Grupo focal duplas psicosociales)

A partir de los datos cuantitativos y según el Gráfico 53, del total de familias extensas que respondieron la encuesta (N=96), solo un 52% reconoce la organización de actividades entre familia de acogida y familia de origen, por parte del equipo FAE durante los primeros meses de acogimiento. En este sentido, los equipos advierten como un nudo crítico, el trabajo junto a familias de origen y familias de acogida.

“Yo diría que algo que aparece en la orientación [...] en razón de la criticidad y de la cronicidad a veces en las que están expuestas las familias de origen, es que no siempre se logra hacer este taller, como establecimiento, entre la familia de acogida y la familia de origen”. (Grupo focal directores/as)

Gráfico 53: Actividades realizadas por los equipos FAE en los primeros meses de la intervención. Familias de acogida extensas (Indique las actividades que realiza el equipo del FAE # Organizan actividades entre la familia de acogida y la familia de origen [primeros meses])



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida extensas. N=73

Este aspecto se profundiza con más detalle en el apartado “Procesos interventivos con familia de acogida y familia de origen”.

B. Procesos interventivos acordes al Plan de Intervención Individual

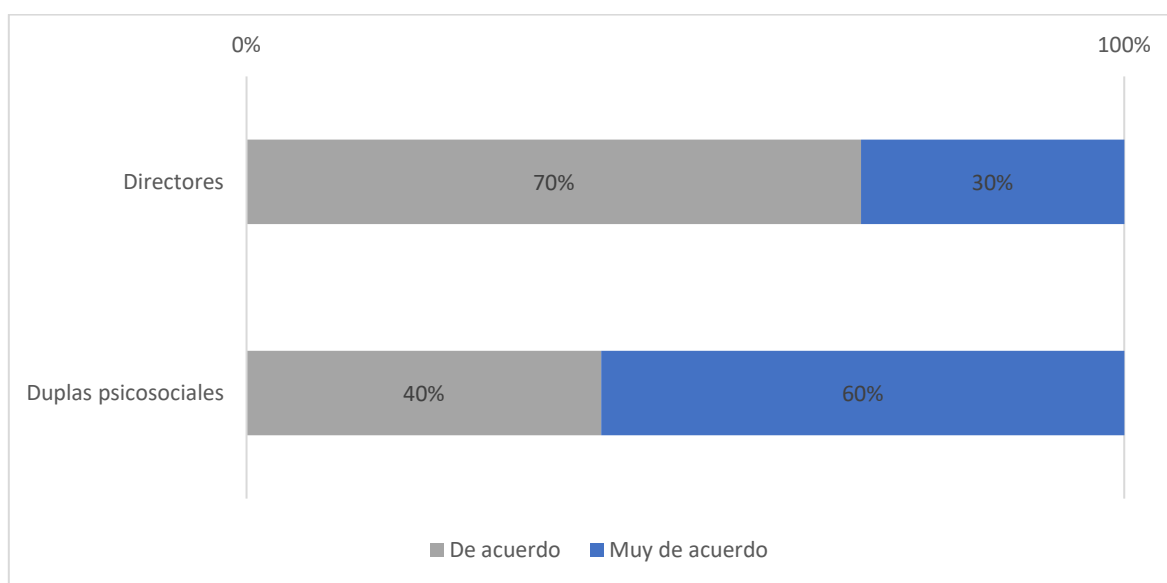
A partir de lo expuesto en las OOTT se establecen cinco procesos interventivos en paralelo, en los casos de NNA en acogimiento con familia extensa, en base a sus distintas metodologías. En este apartado se describen cuatro de ellos, los cuales se relacionan directamente con las familias de acogida extensa, a saber: intervención terapéutica con familia de acogida extensa; intervención psicoeducativa con familia extensa; intervención terapéutica con la diada familia de acogida extensa y NNA; e intervención con familia de acogida extensa y la familia de origen (Intervención terapéutica con él/la NNA se describe en su propia sección).

i Procesos terapéuticos con familia de acogida extensa

Dentro de las OOTT se reporta que estas sesiones tienen el objetivo de abordar problemáticas relacionales, identificando ámbitos del rol que generen estrés y promoviendo la expresión de emociones y formas efectivas de enfrentamiento. Para lo cual un factor determinante es establecer una relación de confianza entre las duplas psicosociales y las familias de acogida extensa.

Según lo pesquisado a través de las encuestas a directores, directoras y duplas psicosociales, es posible mencionar que el 100% de los/as encuestados/as está “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con la afirmación “en la intervención terapéutica con la familia de acogida extensa se logra establecer una relación de confianza e identificar las situaciones de estrés que pueden afectar la continuidad del

Gráfico 54: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Duplas psicosociales y directores/as (Indique su nivel de acuerdo con siguientes afirmaciones # En la intervención terapéutica con la familia de acogida extensa se logra establecer una relación de con la familia de acogida extensa se logra establecer una relación de confianza e identificar las situaciones de estrés que pueden afectar la continuidad del acogimiento)



Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas a duplas psicosociales (N=233) y directores/as (N=43).

A partir del levantamiento cualitativo, esta relación de confianza se reporta como fundamental para las duplas psicosociales que participaron de los grupos focales, quienes mencionan en reiteradas ocasiones que “*acá es super importante entregarles a las familias esta sensación o este sentimiento de equipo. Somos un equipo, que estamos ahí para apoyar, no para criticar*” (Grupo focal duplas psicosociales). Este vínculo de confianza también es reportado como positivo en los discursos de las familias extensas que participaron del mismo estudio.

“Creo que esa parte, durante las primeras semanas por ejemplo, primeros meses incluso diría yo, que son bien fundamentales poder establecer como un buen Rapport con la familia [...]. Que ellos sientan como esa confianza también para poder como abrirse a generar oportunidades de intervención que creo que esa es como una de las claves”.(Grupo focal duplas psicosociales)

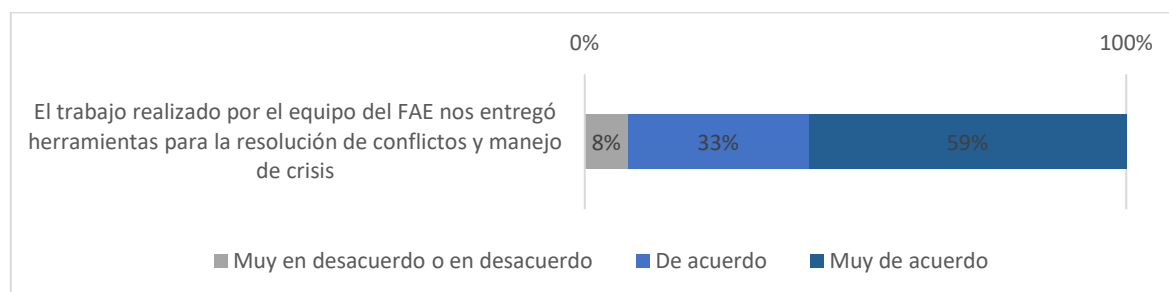
“Sí, es sentirse escuchados, que fundamental, sentirse escuchado, sentirse escuchado con respeto y con cariño [...] Entonces, eso uno no lo encuentra en cualquier lugar y no lo encuentras en cualquier persona y eso lo encontramos aquí”. (Grupo focal familias extensas)

Respecto a las principales **temáticas relacionadas con la intervención terapéutica** están “[generar en la familia] la sensibilización, empatía y comprensión en virtud de la vulneración de derechos de las que ha sido expuesto el niño, o adolescente” (Grupo focal duplas psicosociales), sumado al “[la capacidad de los adultos de] reconocimiento del repertorio emocional de los niños [...] poder constatar qué emociones ellos [los adultos] reconocen también, para poder [...] darle mayor comprensión a lo que les pasa con esta información que también van recibiendo [las familias]” (Grupo focal duplas psicosociales). Estos temas son reportados como aprendizajes fundamentales en el discurso de las familias extensas.

“Tengo una mejor relación con mis nietos, ahora como que los entiendo más, como que los escucho, como que me doy más el tiempo [...] Ya dejo de hacer lo que hago porque aquí me enseñaron que tengo que darle el tiempo que sea y escucharlos”. (Grupo focal familias extensas)

Asimismo, el 92% de las familias extensas que contestaron la encuesta reportan estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con la afirmación “El trabajo realizado por el equipo del FAE nos entregó herramientas para la resolución de conflictos y manejo de crisis” (ver Gráfico 55). Lo cual denota una evaluación positiva, de los procesos interventivos que reciben por parte del equipo FAE.

Gráfico 55: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Familias de acogida extensas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias extensas. N=73

Lo anterior se expone en el contexto de los cuidados del acogimiento familiar extenso. Concretamente, en cuanto a las intervenciones terapéuticas, se observaron discursos heterogéneos por parte de los equipos. Por un lado, se encuentran quienes conciben que la intervención terapéutica con familias extensas es de suma importancia para que estas últimas generen cuidados transitorios efectivos a él/la NNA, así directores/as indican que el trabajo de psicólogas y psicólogos es fundamental con ellos. Pero, por otro lado, hay quienes mencionan que en los Programas FAE no se genera una intervención terapéutica, si no que se realiza un “habilitamiento parental” a los y las cuidadores/as. Al respecto, duplas psicosociales declaran que “los psicólogos no trabajamos mucho con la familia, [...] por lo que yo tengo entendido se trabaja más habilitamiento parental que desde la psicoterapia con el adulto” (Grupo focal duplas psicosociales).

“Que las familias de acogida extensas muchas veces también vienen con un déficit, porque si te das cuenta, esta vulneración o esta situación de negligencias es transgeneracional, [...] Así que ahí se va trabajando como en todo un proceso que igual es un poco más lento, porque también incluye aspectos psicológicos, donde ahí definitivamente entra en juego el psicólogo del proyecto porque ya entendemos que salud mental es súper complejo”. (Grupo focal directores/as)

Por su parte, desde los discursos cualitativos de los equipos, las intervenciones tanto terapéuticas como psicoeducativas, se exponen como un solo proceso. Así, se observan intervenciones asociadas a la habilitación parental, desde un fortalecimiento del rol de los/as cuidadores/as, sin distinguir si se trata de una intervención terapéutica o psicoeducativa. En términos de análisis y a partir de lo mandatado por OOTT, las intervenciones terapéuticas se enfocan en problemáticas relacionales que generen estrés, promoviendo la expresión de emociones y formas efectivas de enfrentamiento, y tienen relación directa con el abordaje de situaciones relacionales entre familia de acogida extensa y familia de origen, sin embargo, en los discursos de los equipos esta distinción no aparece de manera explícita. *“[con las familias extensas] las temáticas parten casi de lo mínimo, o sea, de lo que es desarrollar, fortalecer y fomentar sus competencias parentales” (Grupo focal duplas psicosociales).*

“A nosotros nos ha tocado mucho empoderar con respecto a su rol, que ellos son los que están a cargo del niño, ellos tienen el derecho de tomar las decisiones por sobre los progenitores”. (Grupo focal duplas psicosociales)

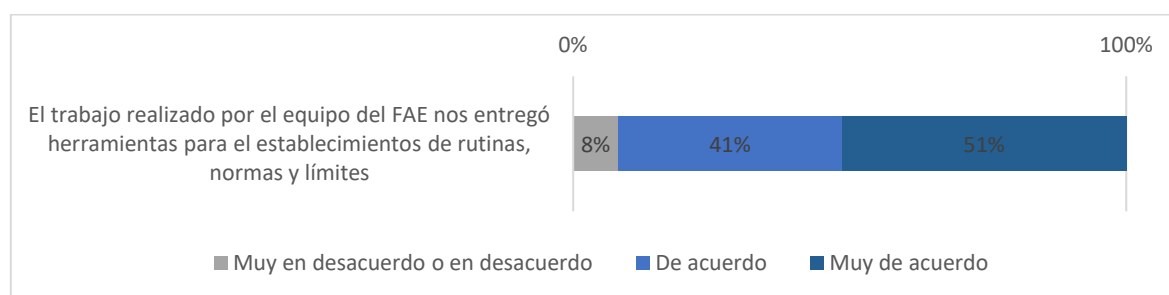
En este aspecto, la intervención terapéutica tiene un enfoque de desarrollar habilidades parentales, fortalecimiento y empoderamiento parental, más que abordar problemáticas relacionales que generen estrés o expresión de emociones.

ii Procesos de intervención psicoeducativa con familia extensa

La intervención psicoeducativa, según las OOTT, aborda la capacitación en temas referidos a NNA, su etapa de desarrollo, efectos de la violencia en dicha etapa y estrategias de regulación emocional. En este caso, los equipos deben poner énfasis en: las características de las etapas de desarrollo, efectos de la violencia en el desarrollo infantil, estrategias de regulación emocional, la entrega de información para identificar redes de apoyo, aprendizaje en formas de comunicación, diseño e implementación de rutinas, escolarización y hábitos de estudio.

En este caso, el 92% de las familias de acogida extensa encuestadas manifiestan estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que “El trabajo realizado por el equipo del FAE nos entregó herramientas para el establecimiento de rutinas, normas y límites” (ver Gráfico 56).

Gráfico 56: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Familias extensas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas a familias de acogida extensas. N=73

A partir del levantamiento cualitativo fue posible identificar ciertas temáticas que son abordadas por los equipos, al momento de realizar las intervenciones psicoeducativas: cuidados básicos, etapas evolutivas, comunicación asertiva, normas y límites.

“Nosotros vamos socioeducando a estos adultos en relación a que manden todos los días a los niños, que el niño tiene que ir limpio, que hay que revisar los cuadernos, que hay que mantener un control educativo por el niño”. (Grupo focal duplas psicosociales).

“Por ejemplo, me habla de la protección, que es tan importante la alimentación, la protección, la salud, si el niño está enfermo tengo que llevarlo a que vea médico para resolver su problema de salud”. (Grupo focal familias extensas)

“Igual se trabaja con los adultos la psicoeducación en cuanto a la etapa evolutiva en la que se encuentra el niño, ir normando, ir fomentando cierta autonomía en las primeras etapas para favorecer el tema de caminar, psicomotricidad fina, juego individual, todo lo que es relacionado con eso. (Grupo focal duplas psicosociales)

A esto se le suman talleres grupales en donde se abordan temas tanto para familias externas como extensas:

“Tenemos una carpeta de talleres, hay una elaboración de talleres, los iniciales, después como por agrupados, como por temáticas. Entonces, se repiten un poco los talleres que se realizan a las familias externas y extensas. No sé, como comunicación asertiva, normas y límites”. (Grupo focal duplas psicosociales)

“Independiente de que las familias sean externas o extensas, las problemáticas que se dan con los niños que ellos acogen son súper similares y se relacionan, obviamente, con el grupo etario en el que están los niños. Ya si son adolescentes, la verdad es que tratamos de realizar talleres de habilitación parental con ellos en relación a las problemáticas de ese grupo etario” (Grupo focal duplas psicosociales)

iii Procesos interventivos con la diada familia de acogida extensa y NNA

Las OOTT indican la generación de sesiones conjuntas en las que él/la NNA se expresa a través del juego y se observan las interacciones que establece con el/la cuidador/a. Según lo relevado en el proceso de levantamiento cualitativo con los equipos, estas instancias son conocidas como **“sesiones vinculares”**: *“trabajamos mucho con la sesión vincular entre adultos y niños, niñas y adolescentes” (Grupo focal duplas psicosociales).*

Estas reuniones se trabajan con un doble propósito. Por una parte, para promover competencias específicas según las necesidades de cada NNA, siendo relevadas por los equipos especialmente en el caso de NNA de edades tempranas, pues permite trabajar la estimulación temprana y el desarrollo socioafectivo. En palabras de los equipos: *“con vocación en ámbitos de estimulación temprana o estimulación de ciertas áreas que estén como ahí al debe” (Grupo focal duplas psicosociales); “Sobre todo con los más pequeños, donde hay que trabajar mucho el desarrollo socio-afectivo de acuerdo a la etapa del desarrollo en la que está” (Grupo focal directores/as).*

“Hay sesiones vinculares, especialmente, cuando los niños son pequeñitos. Nosotros tenemos casos de niños de dos años, tres añitos, y con eso como que lo único que podemos ir trabajando son sesiones vinculares [...] cuando vienen con baja estimulación motora, uno ahí va orientando en esos aspectos, entregando ciertos tips, ejercicios”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Por otra parte, en el discurso de las duplas psicosociales se reconoce que estas instancias *“tienen harto que ver con sesiones lúdicas que también favorecen el vínculo [entre nna y familia extensa]” (Grupo focal duplas psicosociales).* Algunas de las familias de acogida que participaron en los grupos focales describen estas actividades y las destacan positivamente, ya sea las que tienen como objetivo favorecer el vínculo, como aquellas que son parte de un modelaje para la resolución de conflictos.

“Cuando estuve yo aquí en el parque [...], nosotros trabajamos con mis cuatro nietas y yo, qué les gustaba más, entonces... Yo les hice un corazón y ellos tenían que poner cositas y

piedrecitas [...] hacían corazones, hacían las familias de nosotros, todo así. Era entretenido”. (Grupo focal familias extensas)

“Nosotros cada vez que tenemos una dificultad o un problema, ya sea entre nosotros como familia o entre ellos como hermanos, que están en la edad que pelean por todo, nosotros hacemos las reuniones familiares, nos sentamos todos en el living, igual que acá, nos sentamos todos y hablamos el tema y eso lo aprendí de acá”. (Grupo focal familias extensas)

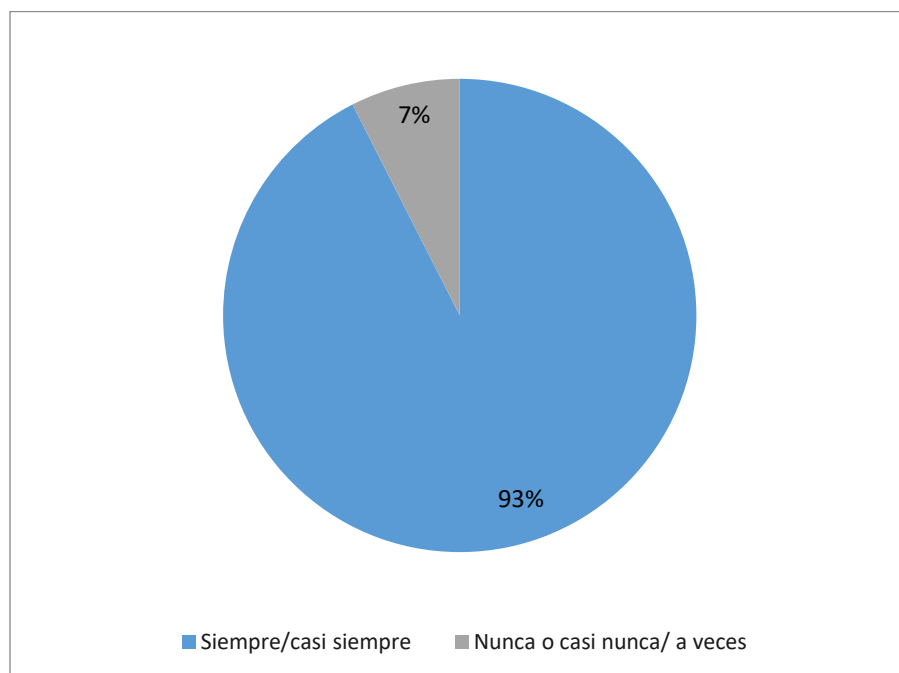
Sin embargo, no existe un consenso en el discurso de los equipos respecto a la ejecución de estas reuniones. En algunos casos -a partir del discurso de duplas psicosociales-, se observa un trabajo separado: por un lado él/la psicólogo/a con los/las NNA y por otro, él/la trabajador/a social con él/la cuidadora/a. Este trabajo en paralelo aparece en los relatos de algunas de las familias extensas participantes de los grupos focales, puntualizando que es algo que el programa podría incorporar.

“Cuando viene la familia extensa, muchas veces trabajamos de manera paralela. Los niños en acogimiento familiar, la trabajadora social trabaja con la familia cuidadora. Y luego cruzamos esta información y así van transcurriendo las semanas, los meses, a través del proceso, las diferentes etapas y no surgen grandes crisis con este modelo de intervención”. (Grupo focal duplas psicosociales)

“Aquí no... Aquí ellos con los niños y ellos con nosotras [...] Pero hace falta algo en donde estemos juntos, o nos puedan hacer un juego juntos a mí con mi sobrina”. (Grupo focal familias extensas)

Aun así, según lo pesquisado mediante las encuestas, el 93% de las duplas psicosociales participantes del estudio, declara realizar sesiones conjuntas con la familias extensa y él/la NNA. De todas maneras, no deja de llamar la atención aquellas duplas que mencionan que no lo hacen, ya que este componente es mandado por orientaciones técnicas.

Gráfico 57: Frecuencia de las actividades realizadas por el equipo FAE. Duplas psicosociales (Para todos los NNA acogidos por su familia extensa, durante intervención, con qué frecuencia realizas las siguientes acciones # Realizar sesiones terapéuticas conjuntas con la familia extensa y él/la NNA)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a las duplas psicosociales. N=187

iv Procesos interventivos con la familia de acogida y de origen

A partir de las OOTT se identifica el requerimiento de generar un trabajo en conjunto entre familias de acogida y de origen, cada vez que se detecten problemas relacionales entre estas durante el acogimiento. Estas instancias tienen el propósito de expresar las diferencias, el afecto que sienten por él/la NNA y la disposición de todos/as para colaborar con su bienestar.

Como fue mencionado en los procesos de acompañamiento intensivo de familias de acogida extensa, la intervención conjunta entre familia de acogida y familia de origen se presenta como un nudo crítico. Por un lado, desde lo expresado por directores/as se observa una escasa participación de las familias de origen en el programa:

“No sé por qué, no he estudiado el fenómeno todavía como para decir por qué en FAE pasa que no logramos trabajar con las familias de origen. Hay una desvinculación a tal punto que simplemente las figuras desaparecen”. (Grupo focal directores/as)

Lo cual es relevado también en el relato de las experiencias de las familias extensas que participaron en los grupos focales: *“yo no tuve visitas con el papá de mis sobrinos [...] porque se le mandó la carta, pero él no respondió” (Grupo focal familias extensas).*

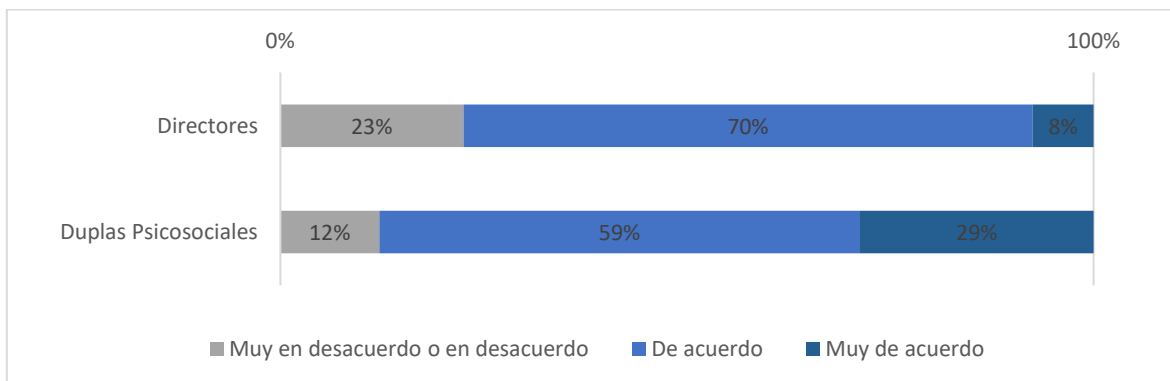
En los casos donde si existe participación de la familia de origen, se observan reticencias por parte de la familia de acogida extensa, para trabajar con la familia de origen y viceversa.

“Cuando son familias extensas, a veces [...] hay un poco... hemos visualizado como más resistencia a la familia de origen, hay como también un sentimiento de traición... juegan más como los afectos, como “me quitaron a mi hijo”, “me quitaron esto”. Entonces, hay un poquito más de resistencia”. (Grupo focal directores/as)

“Familias extensas que no están dispuestos a vincularse con su... con el pariente que sea, porque manejan antecedentes previos, porque son violentos o están en la cárcel y tienen miedo de cómo es la familia”. (Grupo focal directores/as)

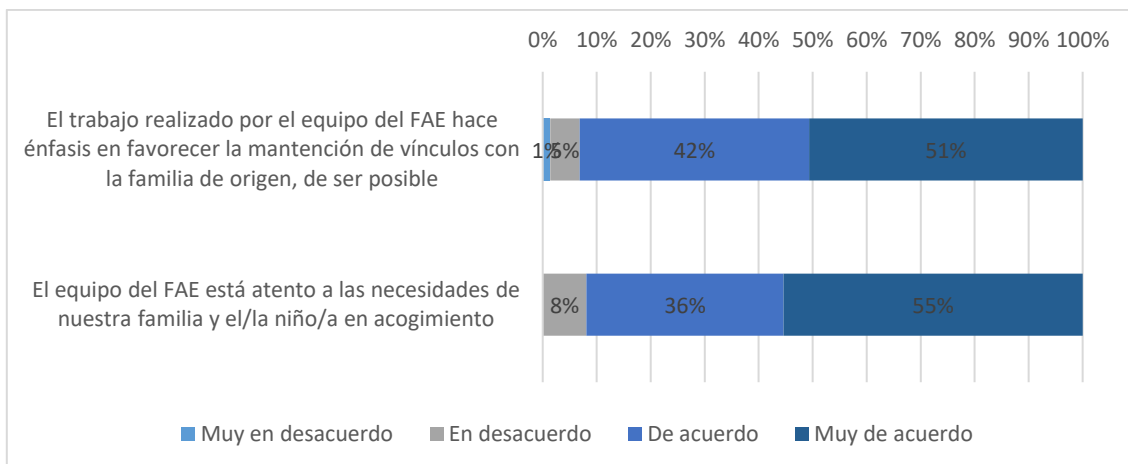
En este sentido, un 23% de los/as directores/as encuestados/as está “en desacuerdo” o “muy en desacuerdo” con la afirmación “La intervención terapéutica con la familia de acogida extensa tiene un impacto positivo en la relación de la familia extensa con la familia de origen” (ver Gráfico 58). Esto a pesar de que un gran porcentaje (93%) de las familias extensas encuestadas declara estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que “el trabajo realizado por el equipo del FAE hace énfasis en favorecer la mantención de vínculos con la familia de origen, de ser posible” (ver Gráfico 59).

Gráfico 58: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Duplas psicosociales y directores/as. (Indique su nivel de acuerdo con siguientes afirmaciones: #La intervención terapéutica con la familia de acogida extensa tiene un impacto positivo en la relación de la familia extensa con la familia de origen)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a duplas psicosociales (N=233) y directores/as (N=43)

Gráfico 59: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Familias extensas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a familias extensas (N=96)

C. Acogimiento de niños, niñas y adolescentes en familia externa

A continuación, se presentan las principales actividades asociadas al acogimiento de un/a NNA en familias de acogida externas.

i Procesos de acompañamiento intensivo con familias de acogida externa

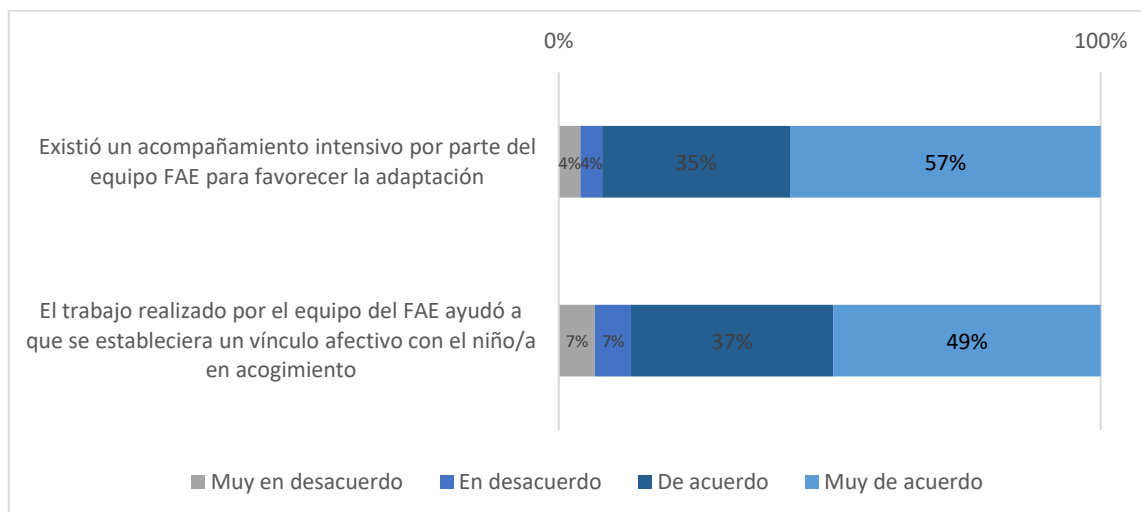
Desde lo indicado en las OOTT, la etapa de ejecución del Plan de intervención individual comienza en paralelo con la Etapa de evaluación (descrita anteriormente), con un acompañamiento intensivo a él/la NNA y la familia de acogida durante los tres primeros meses. La principal tarea que tienen los equipos en este proceso es promover la integración de las y los NNA a la dinámica familiar, fortalecer las capacidades de cuidado de los/as adultos/as y favorecer la mantención de vínculos entre los y las NNA con sus familias de origen, junto con el apoyo y contención a la familia de acogida externa. En este apartado se detallan los procesos de intervención con familias de acogida externa durante los tres primeros meses del acogimiento.

Dentro de lo pesquisado a través de la encuesta a **familias externas** y detallado en el Gráfico 60, el 92% declara estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con haber recibido un acompañamiento intensivo orientado a promover la adaptación. Así también, mediante los grupos focales a familias externas y directores/as fue posible confirmar el proceso intensivo de los primeros meses.

“Sí era como una vez a la semana, mínimo, y siempre venían más que nada a la casa, y... sí po’, los primeros parece que fueron los primeros tres meses que era así, y después ya como que se fue distanciando un poquitito”. (Grupo focal familias externas)

“Cuando el niño ingresa recién con familia externa, que ahí es algo como súper intensivo. Durante el primer mes estamos toda la semana como contactando vía telefónica a la familia, los citamos al programa, vamos a verlos a las casas”. (Grupo focal directores/as)

Gráfico 60: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE lo primeros meses de la intervención. Familias externas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a familias externas. N=75

Aun así, hay familias que declaran no haber recibido el acompañamiento, ya que los equipos no cumplieron con las visitas que se planificaban.

“Al principio bien, súper bien, nos acompañaron, lo que sí, igual nos dijeron algunas cosas que iban a hacer, pero no se cumplieron, entonces igual [...] nos dijeron que ellos semanalmente nos iban a ir visitar y todo, pero pasaba 1 semana y 2 semanas y no iban, [...] Bueno, igual en este sentido estamos como medios decepcionados del programa”. (Grupo focal familias externas)

Esta falta de cumplimiento también es mencionada por directores y directoras del Programa, pero desde otra perspectiva. Identifican que llevar a cabo la cantidad de sesiones de acompañamiento inicial, es un desafío para los equipos. Por un lado, esto responde a los horarios de las familias externas, los cuales no son compatibles con los de los equipos. Pero también los/as directores/as y duplas psicosociales mencionan una mayor necesidad de acompañamiento y contención por parte de las familias externas (en comparación con familias extensas), lo cual puede ser difícil de cumplir para los equipos.

“Hay veces que las familias también... algunos nudos críticos de las familias de acogida externa [...] es también justamente con la periodicidad de las intervenciones. Son familias, a veces, que ambos adultos trabajan, por ejemplo, entonces, de pronto poder asistir a las sesiones a veces resulta un poco complejo”. (Grupo focal directores/as)

“Ellos [las familias externas] piden un poco más de acompañamiento, a pesar de que el acompañamiento es super, es muy invasivo, porque son diarios, pero piden mucho cumplimiento de respuesta o piden más respuesta respecto a situaciones que van generándose y eso, a su vez, el promedio de intervenciones que son, por decirte 4, en esta familia son 12, 18, 20, porque te requieren también respuestas inmediatas respecto a las situaciones que le van surgiendo por este acogimiento nuevo”. (Grupo focal directores/as)

A partir de la encuesta respondida por duplas psicosociales se puede observar que el 44% de ellas menciona que no siempre se realiza el acompañamiento diario (ver Gráfico 47, referencias a “nunca” o “casi nunca”, “a veces” y “casi siempre”).

Sobre las **temáticas del proceso de intervención** en este tiempo, tanto directores/as como duplas psicosociales reconocen principalmente la **adaptación y transitoriedad del acogimiento**, aunque no se tiene claridad de cuánto tiempo será el acogimiento.

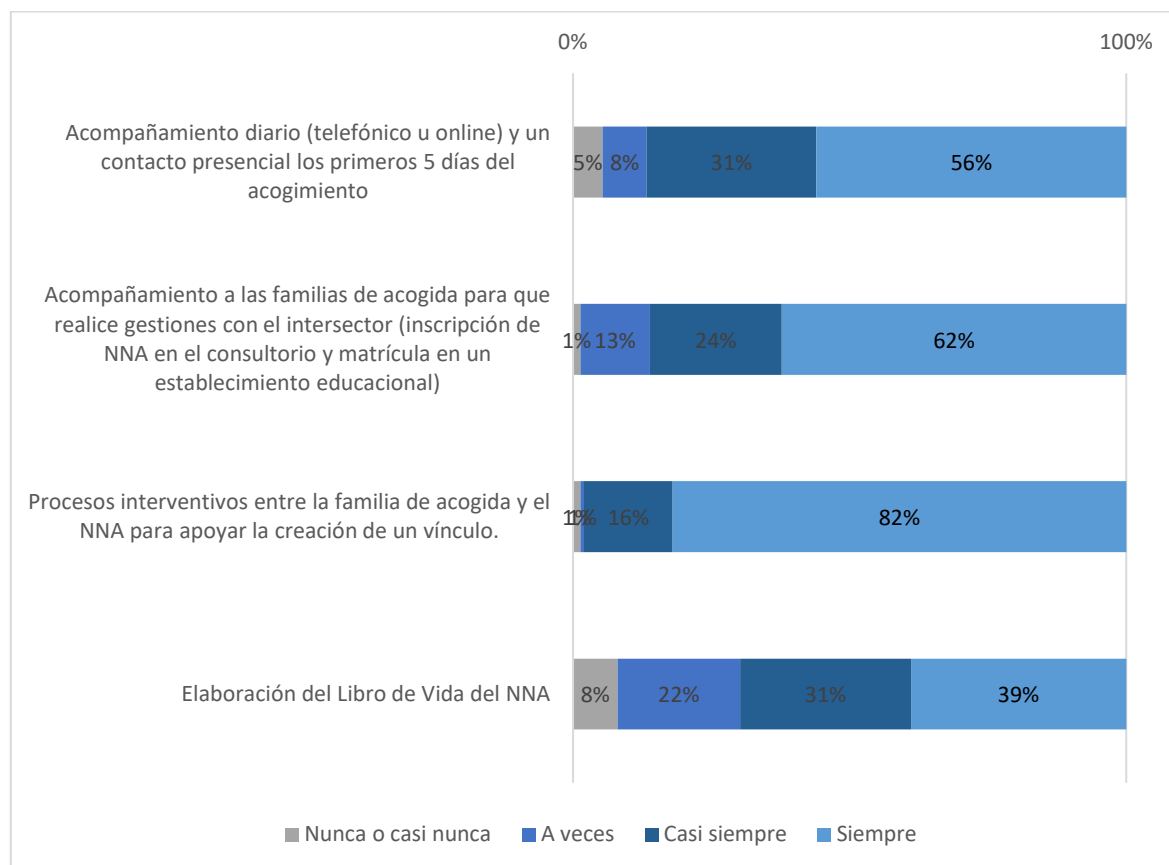
“Ahora, con las externas, que son externas reales por así decir, es totalmente diferente, porque con ellos, en la primera etapa, por lo general, es la adaptación y el tiempo del acogimiento, que si bien es cierto a lo mejor no les hablamos de que son 6 meses o 12 meses, sí estamos reforzando constantemente lo que es la transitoriedad y acompañando en esta adaptación” (Grupo focal directores/as)

Específicamente los procesos adaptativos cobran especial relevancia en los primeros meses, “en las primeras etapas de intervención con las familias externas, se suele trabajar en torno a la adaptación del niño a este nuevo sistema familiar” (Grupo focal duplas psicosociales). Se subrayan concretamente las **sesiones vinculares a través de la ejecución de actividades o juegos entre familia de acogida y NNA**.

“Uno de los primeros objetivos que nosotros trabajamos cuando se trata de familia de acogida externa es la adaptación del niño y de la familia al sistema, al nuevo sistema. [...] Se hacen muchas actividades de tipo vincular, no sé, hacer cocadas, hacer juegos vinculares. De hecho, tenemos muchos juegos de mesa que son vinculares, son terapéuticos”. (Grupo focal directores)

Esto se condice con lo detectado a través de las encuestas a duplas psicosociales, donde el 92% confirma realizar procesos interventivos entre la familia de acogida externa y los/as NNA, para apoyar la creación de un vínculo “siempre” o “casi siempre” (ver Gráfico 61).

Gráfico 61: Frecuencia de las actividades realizadas en los primeros meses de la intervención con familias externas. Duplas psicosociales (Considerando los casos de este año 2023. Para todos/as NNA en acogimiento por una familia externa, en los primeros meses de la intervención, con qué frecuencia realiza las siguientes acciones).



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a duplas psicosociales. N=187

Sin embargo, según el relato de las familias, no siempre se cumple este acompañamiento para procesos de adaptación vincular, ya que algunas mencionan no haber participado en actividades junto a los/as NNA, por ejemplo:

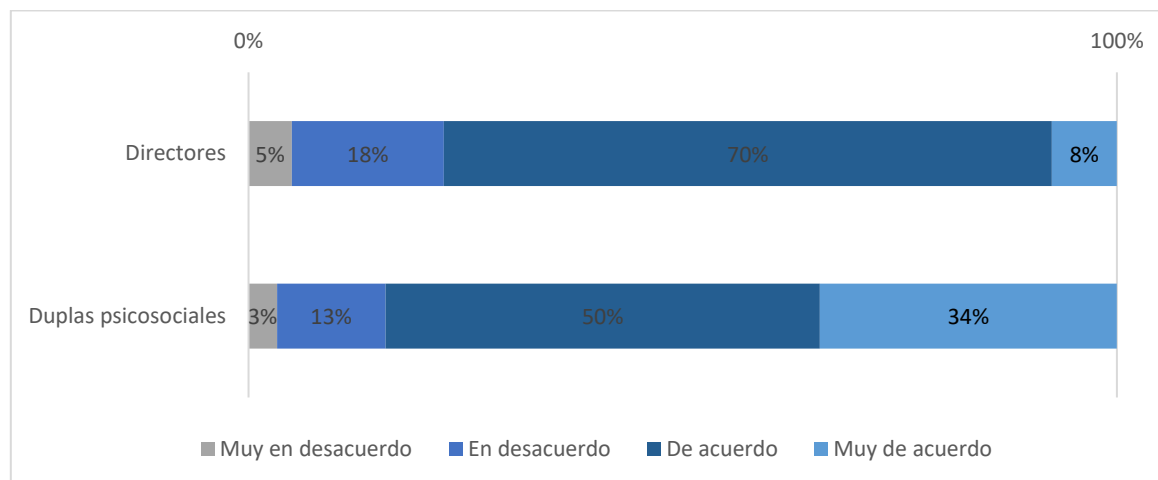
“[...] Y con respecto al niño adolescente cuando tenía las intervenciones, más que nada que no nos decían mucho [...] ¿actividades en sí?, no tenemos como en conjunto, por así decirlo, porque tampoco han hecho como talleres, entonces, no hay como mucha actividad”. (Grupo focal familias externas)

Esto se observa también dentro del levantamiento cuantitativo, donde si bien una gran mayoría de las familias externas reconoce estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que el trabajo del FAE ayudó a establecer un vínculo afectivo con él/la niño, niña o adolescente en acogimiento, no deja de destacar un 14% que menciona estar “desacuerdo” o “muy en desacuerdo” con dicha afirmación (ver Gráfico 60)

ii Disposición entre la familia de acogida externa y la de origen

Dentro de lo mandatado en las OOTT se incorpora la promoción a una buena disposición de la familia de acogida externa hacia la de origen. A través de las encuestas a los equipos es posible observar que un 23% de los/as directores/as y un 16% de las duplas psicosociales consultados/as está en “desacuerdo” o “muy en desacuerdo” con la afirmación “la familia de acogida externa reconoce la necesidad de colaborar con la familia de origen para lograr cumplir los objetivos de la intervención” (ver Gráfico 62). Aun así, la mayoría de las duplas psicosociales y directores/as están “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con dicha afirmación (84% y 78% respectivamente)

Gráfico 62: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Duplas psicosociales y directores/as. (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones #La familia de acogida externa reconoce la necesidad de colaborar con la familia de origen para logra



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a duplas psicosociales (N=181) y directores/as (N=43)

Por su parte, los discursos cualitativos analizados permiten identificar tres situaciones: (i) El caso en que existe una buena disposición de parte de las familias de acogida externa a las familias de origen, se conocen y se han hecho actividades en conjunto; (ii) El caso en donde no hay una relación ni conocimiento mutuo; y (iii) El caso en que las familias de acogida externa presentan resistencias ante las familias de origen.

Dentro del primer grupo se destaca el trabajo de los equipos interventivos en promover dicha relación, explícitamente, dentro del discurso de directores y directoras se puede observar que:

“En ese sentido, lo que nosotros hemos trabajado con las familias externas, es que en algún momento puedan conocerse con las familias de origen, [...] incluso se ha realizado como ciertos modelajes respecto de la crianza a través de la familia de acogida externa y hemos tenido muy buenos resultados. [...] Ellos hasta el día de hoy tienen contacto, quedó como esta familia externa como una red de apoyo para esta familia extensa”. (Grupo focal directores/as)

Esta intención de relación que se expone en la cita anterior – y que es promovida dentro de las OOTT - no es consistente con el discurso de todos los equipos de intervención, debido a que se presentan situaciones donde no existe una relación, ni tampoco conocimiento mutuo entre familias de acogida externa y de origen. Se explicita concretamente que se evita vincular a ambas familias para resguardar el anonimato de las externas.

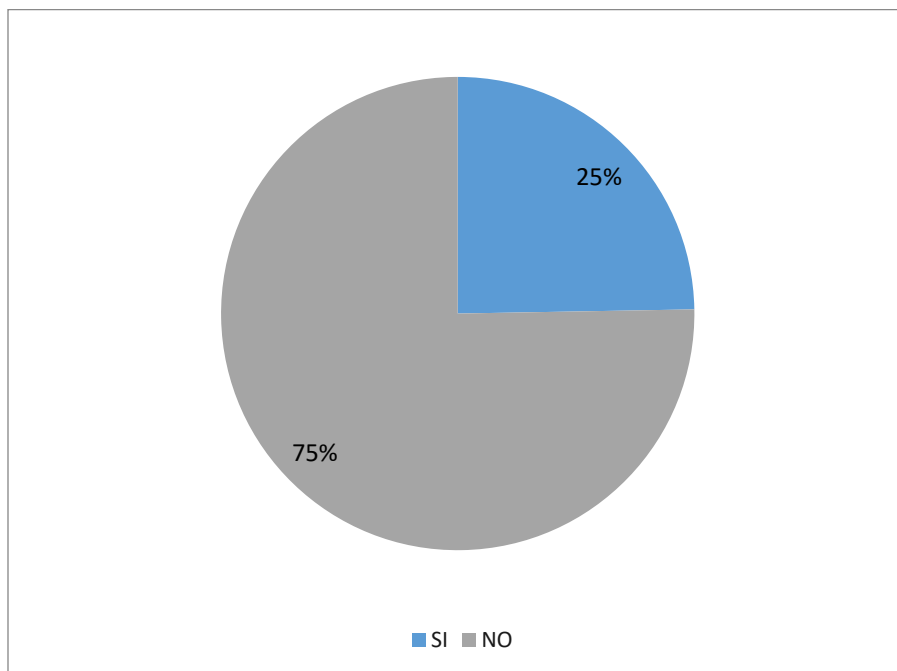
“Bueno, desde mi experiencia no hay una relación ahí. La familia externa se mantiene más en anonimato, se podría decir, y no se vincula con la familia de origen. Ahí es como que se acuerda que pueda o estar en otro lugar del proyecto mientras se hace la vinculación, o bien muchas veces dejar a los niños y después retirarlos en un horario en que un acuerde, pero no hay una relación ahí. Se evita como mantener ese vínculo igual. Yo tengo entendido que por resguardo las familias externas no se vinculan, por resguardo e integridad de los niños, y también por las familias que están en acogimiento como que ese es el protocolo se puede decir”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Finalmente, en el tercer caso, algunas duplas psicosociales exponen ejemplos de resistencia ante la vinculación de NNA con sus familias de origen, por parte de sus familias de acogida externas.

“Es más limitada, es mucho más limitada por cierto sesgo. Nosotros ahora estamos ya en un proceso..., estamos en pro de un proceso de reunificación familiar [...] inicialmente no había una disposición del grupo familiar, de la familia externa, de vincularse con la familia de origen había una reticencia, cuando por ejemplo las visitas supervisadas..., nosotros teníamos que ir a retirar a la niña del domicilio y avisarle a la guardadora cuando los papás ya no estuvieran acá en el programa para que ella viniera a buscarla. Y ahí sí es un trabajo de sensibilización con estos adultos, para que hubiera una disposición a vincularse”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Con todo, se presenta una **falta de criterio unificado por parte de los equipos para promover vínculos entre familia de acogida y de origen**. Esto se confirma también con lo pesquisado en las encuestas a familias de acogida externa (ver Gráfico 63). Del total de consultados/as, solo un 25% menciona que el equipo FAE organiza actividades entre la familia de acogida y la de origen.

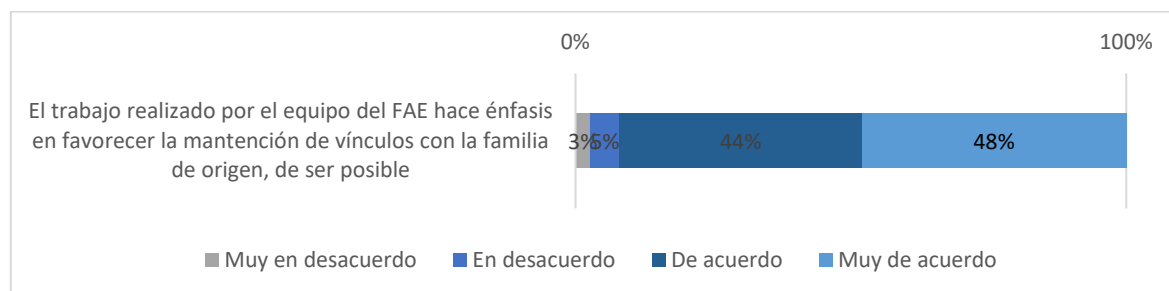
Gráfico 63: Actividades realizadas por los equipos FAE en los primeros meses de la intervención. Familias de acogida externas (Indique las actividades que realiza el equipo del FAE # Organizan actividades entre la familia de acogida y la familia de origen)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a familias de acogida externas. N=97

Aun así, por parte de las familias externas que participaron en el levantamiento cuantitativo, existe una opinión bastante más generalizada respecto a que el trabajo realizado por el equipo FAE promueve la mantención de vínculos entre él/la NNA y la familia de origen, cuando ello es posible (ver Gráfico 64).

Gráfico 64: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Familias de acogida externas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



D. Procesos interventivos de acogimiento con familia externa después de los 3 primeros meses

Durante las sesiones con familias de acogida externas posteriores a los tres primeros meses, según lo mandatado en las OOTT, se espera que las duplas psicosociales continúen fortaleciendo la relación colaborativa con los/as adultos/as cuidadores/as, abordando posibles temáticas de riesgo. En todo el proceso de intervención, cobran relevancia dos fundamentales: la intervención en la diada NNA y familia de acogida y la intervención psicoeducativa con la familia de acogida externa

i Procesos interventivos en diada familia de acogida externa y NNA

Como se menciona en los procesos de los primeros tres meses, los equipos valoran las **sesiones vinculares** que promuevan y favorezcan la adaptación al nuevo sistema familiar. Sin embargo, a partir de los grupos focales se identifica que no existen un criterio unificado en cuanto a la realización de procesos de intervención en la diada entre la familia de acogida y él/la NNA. En algunos casos, las duplas psicosociales mencionan realizar la mayor cantidad de intervenciones en conjunto y en otros se reconoce un trabajo por separado, *“también en paralelo con la psicóloga, generamos, habitualmente, sesiones por separado, ella con los niños en el box de atención y yo con los adultos”* (Grupo focal duplas psicosociales).

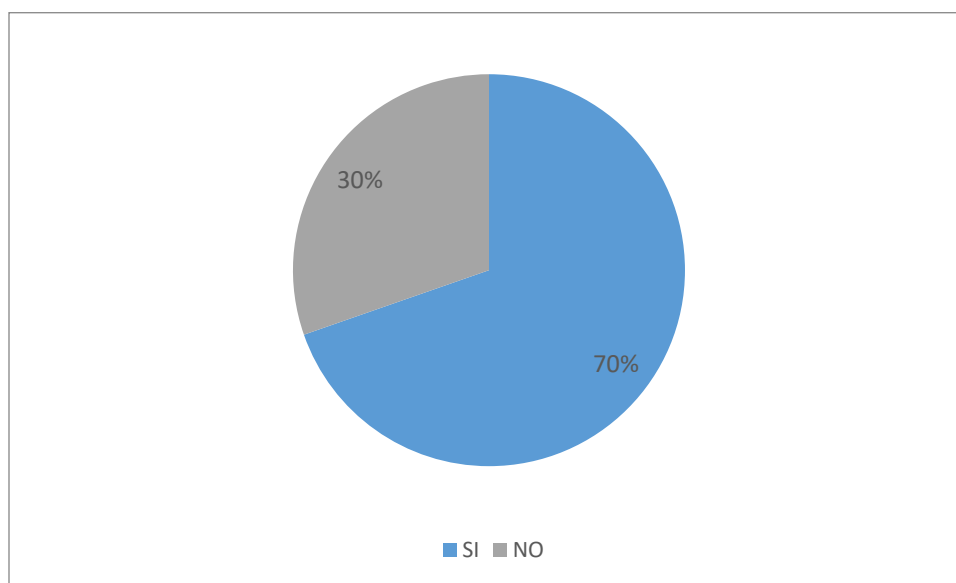
“Desde nuestro punto de vista, tiene que estar acompañado cuando esto se pueda [...] porque en las sesiones se dan situaciones donde..., con los cuidadores después hacemos también un trabajo de hacerles una devolución, por ejemplo. No sé, “¿te fijaste que al niño le pasó esto, esto, esto? Mira, si vuelve a pasar cuando estén en la casa, tú lo puedes abordar así”, es mucho más fácil que explicarles a ellos como en esta cosa misteriosa que es el box, en el que el niño está encerrado con la terapeuta. Es mucho más fácil cuando ellos son parte del proceso de cambio para el niño”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Desde el discurso cualitativo de las familias externas se identifican sesiones por separado:

“Las sesiones que tienen con los niños o, tanto el niño con ellos, no hemos participado nosotros, o sea, nosotros lo vamos a dejar, pero nos quedamos ahí esperando que termine su sesión y después él regresa”. (Grupo focal familias externas)

Esto se puede relacionar además con lo detectado en la encuesta a las familias externas, donde un 30% no registra la realización de sesiones por parte del equipo FAE, para evaluar el bienestar emocional y de convivencia en la familia.

Gráfico 65: Actividades que realiza el equipo FAE. Familias externas (Indique las actividades que realiza el equipo del FAE # Realizan sesiones para evaluar el bienestar emocional y de convivencia en la familia)

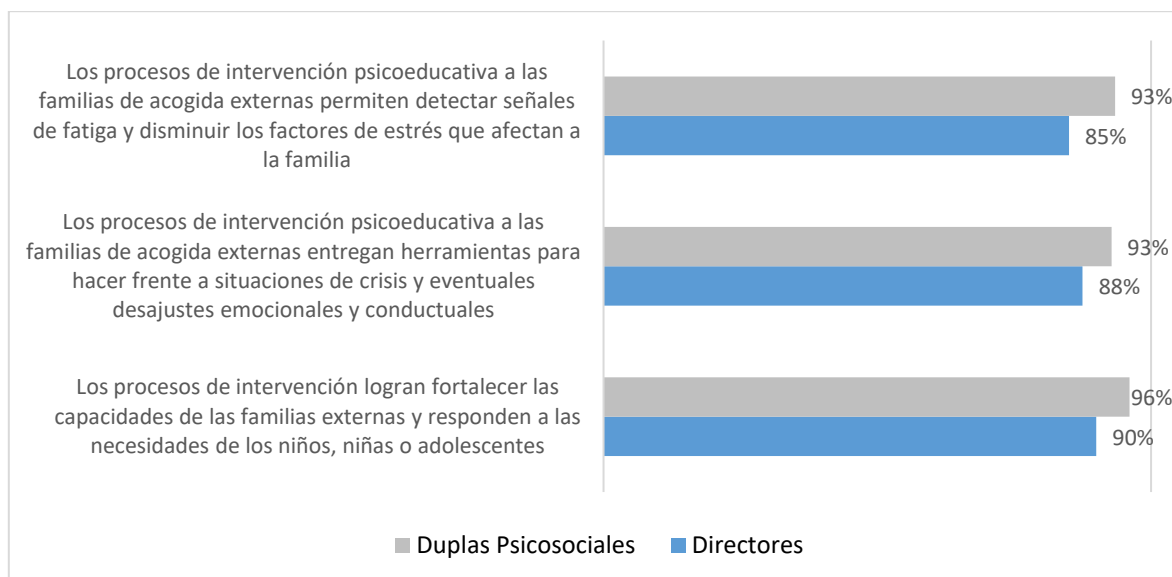


Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias externas. N=97

ii Procesos de intervención psicoeducativa con la familia de acogida externa

En cuanto a los procesos de intervención psicoeducativa, su objetivo apunta a fortalecer las capacidades de cuidado de la familia externa. Las OOTT entregan elementos técnicos para enfrentar posibles situaciones de crisis y desajustes emocionales o conductuales. En este aspecto, la gran mayoría de las duplas psicosociales encuestadas (96%) está “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con la afirmación “los procesos de intervención logran fortalecer las capacidades de las familias externas y responden a las necesidades de los/as NNA”. Este porcentaje disminuye tres puntos porcentuales al considerar las frases: “los procesos de intervención psicoeducativa a las familias de acogida externas entregan herramientas para hacer frente a situaciones de crisis y eventuales desajustes emocionales y conductuales” y “los procesos de intervención psicoeducativa permiten detectar señales de fatiga y disminuir los factores de estrés que afectan a la familia”. Se observa que los/as directores/as tienen percepciones un tanto más críticas, respecto a los resultados de los procesos interventivos, sin embargo, el porcentaje de aquellos/as que están de acuerdo con estas afirmaciones se encuentra sobre el 85%.

Gráfico 66: Evaluación del trabajo realizado por los equipos FAE. Directores/as y duplas psicossociales (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones). Porcentajes correspondientes a las respuestas “de acuerdo” y “muy de acuerdo”.



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a directores/as (N=43) y duplas psicossociales (N=181).

Dentro del levantamiento cualitativo se registran **dos tipos de intervención psicoeducativa**. En primer lugar, directores/as, duplas psicossociales y familias de acogida externa -participantes de los grupos focales-, mencionan **sesiones exploratorias** en las que se indaga sobre el tipo de situaciones que requieren apoyo, adaptándose a las contingencias ocurridas caso a caso para poder entregar herramientas particulares. Así, *“cuando ha habido las visitas y se conversa alguna situación en específico, siempre hay una orientación, “a lo mejor lo puede hacer así, lo puede hacer así””* (Grupo focal familias externas).

En estas sesiones exploratorias se decide qué temáticas desarrollar en una sesión de tipo psicoeducativa, todo esto es abordado por él/la trabajador/a social con él/la adulto/a, en instancias separadas de los/las NNA. De esta forma es relatado por uno de los/as directores/as:

“Por ejemplo, el psicólogo hace la sesión con el niño y el trabajador social aborda, aprovechando que la familia está acá, aborda una sesión más psicoeducativa con las familias, que puede ser de dos tipos. Por un lado, puede ser de carácter exploratorio para poder identificar cómo ha estado el niño, si ha presentado alguna dificultad en acogimiento, evaluar cómo se están dando sus rutinas. [...] O, si es que se ha detectado la necesidad, se hace una sesión más psicoeducativa en relación a una temática específica. A veces, acarrear lo mismo, o sea, primero haces una sesión exploratoria y te das cuenta de que la familia está presentándonos una dificultad, por lo tanto, en la siguiente sesión se orienta hacia poder entregar herramientas para abordar esta situación”. (Grupo focal directores/as)

Dentro de estos procesos de intervención exploratoria, se identificaron ciertos temas transversales, por ejemplo: *“cómo abordar algunas situaciones que van ocurriendo, por ejemplo, desregulaciones de los niños”* (Grupo focal directores/as);

“Los primeros meses se me hacía como un poco complicado, porque ella también era rebelde, se dejaba influenciar mucho en el liceo, entonces, aquí me han enseñado muchísimo a... Me enseñaron como a llevarla... a tener paciencia, que todo era con calma...”. (Grupo focal familias externas)

En segundo lugar, pero en menor medida, se menciona la elaboración de talleres grupales o individuales **sobre temáticas generales de promoción de habilidades y competencias parentales.**

“Y también ha habido capacitaciones o cosas grupales también, porque no solamente de a uno, sino que van otras familias también, otros cuidadores. Y hacen ahí mismo el programa, las charlas, qué sé yo, y uno asiste a eso también, que también, obviamente, aportan otra mirada, otra forma de poder cuidar, criar a los niños”. (Grupo focal familias externas)

“Desde el área familiar y social nosotras trabajamos también una batería de material, y nos basamos en la caja de herramientas parentales, también disponemos de material lúdico”. (Grupo focal duplas psicosociales)

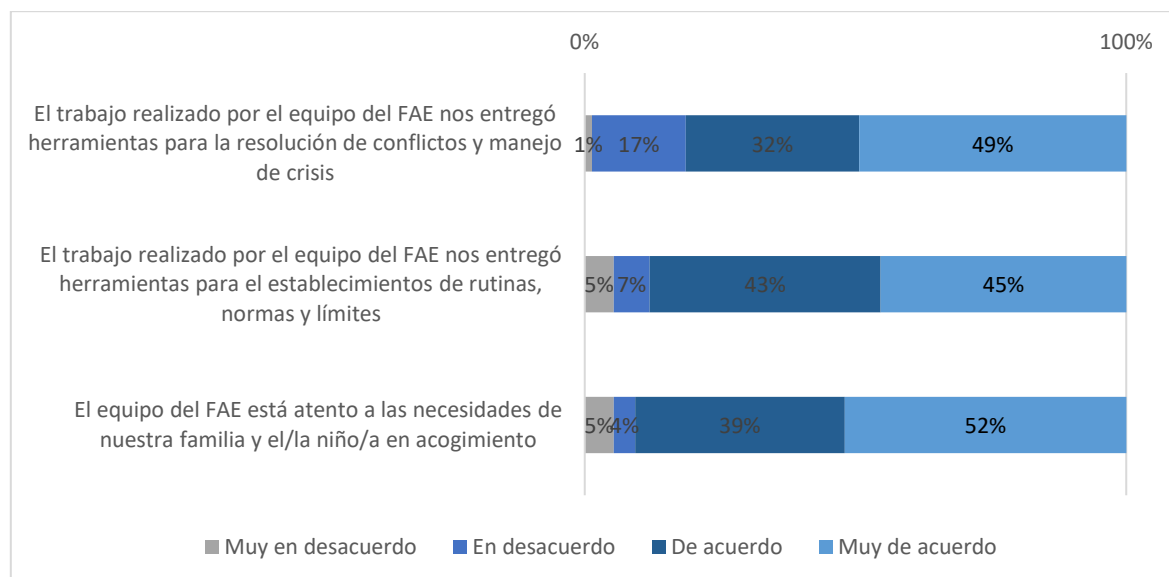
A pesar de lo anterior, este discurso no es transversal a las familias ni tampoco entre las duplas psicosociales. Algunas familias externas declararon no haber recibido acompañamiento psicoeducativo a lo largo del proceso de intervención **y duplas psicosociales comentan la escasa intervención que se tiene con las familias externas.**

- *“Es que no hubieron ese tipo [de intervenciones] , o sea, yo todas las capacidades que tengo es porque ya soy mamá, ya había criado 2 hijos [...]*
- *¿Pero no ha habido un acompañamiento psicoeducativo de parte del FAE a ustedes?*
- *No”. (Grupo focal duplas psicosociales)*

“Nosotros, por lo menos, con familias externas es poca la intervención directa que se hace. A raíz también de la disposición que ellos tienen a la intervención [...] la intervención, propiamente tal, consta más como de un monitoreo y principalmente en contexto de visitas domiciliarias”. (Grupo focal duplas psicosociales)

En relación con estos procesos, las encuestas evidencian que del total de familias externas consultadas, un 18% está “en desacuerdo” con que “El trabajo realizado por el equipo del FAE nos entregó herramientas para la resolución de conflictos y manejo de crisis” y un 12% está “en desacuerdo” con “El trabajo realizado por el equipo del FAE nos entregó herramientas para el establecimientos de rutinas, normas y límites” (Ver Gráfico 67).

Gráfico 67: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Familias de acogida externas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a familias de acogida externas. N=75

Asimismo, según lo señalado por algunas duplas psicosociales muchas veces las intervenciones a familias externas tienen un componente más de **acompañamiento y contención**, que de intervención psicoeducativa propiamente tal, ya que *“los acogimientos externos suelen ser un poquito más delicados, más frágiles y necesitan más apoyo, más contención desde el ámbito psicológico, muchas veces”* (Grupo focal duplas psicosociales).

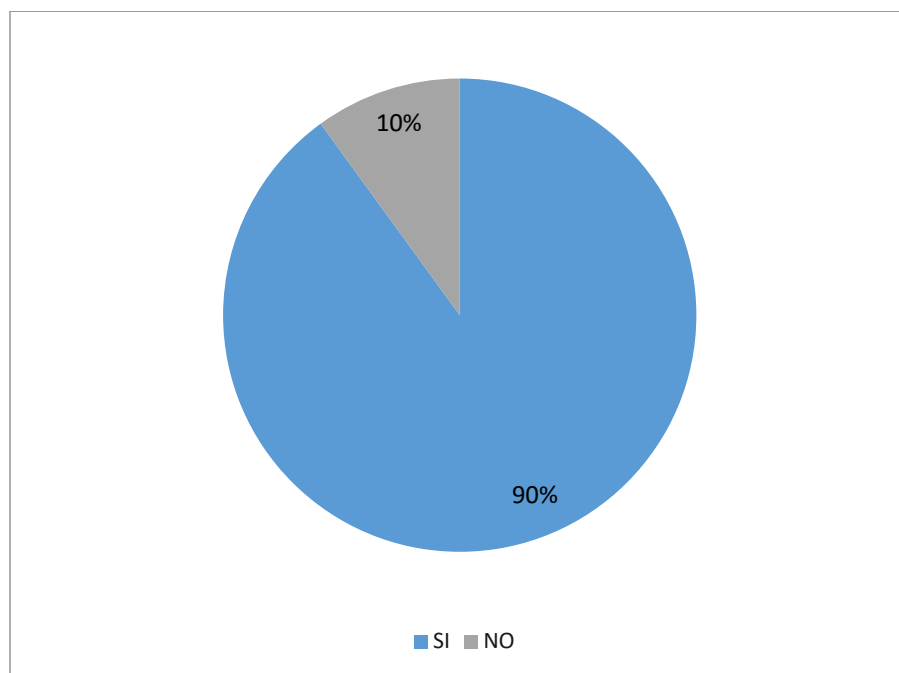
“Desde que parte el caso con familia de acogida externa, tengo que ir al consultorio al otro día a inscribirlo. [...] Voy al consultorio en la mañana, después tengo que ir al jardín, tengo que reunirme con la directora, tengo que presentar el caso, [...] el acompañamiento es mucho más intenso que el mismo proceso”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Mencionan que estos dos ámbitos hacen que los procesos con familias externas sean mucho más demandantes (este aspecto se presenta en detalle en el apartado de Ingreso: diferencias en el ingreso entre familias extensas y externas)

E. Procesos interventivos a Niños, niñas y adolescentes

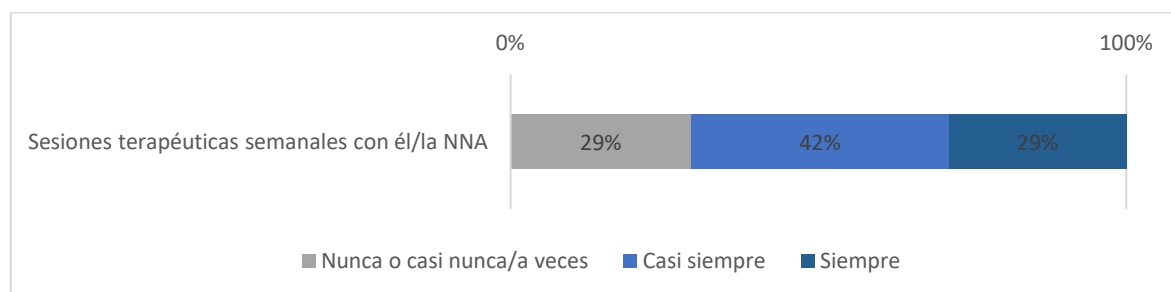
En este apartado se describen los procesos interventivos con NNA liderados por las duplas psicosociales de los proyectos FAE. En esta línea, dentro de los procesos de intervención terapéutica con NNA se destaca que el 90% de ellos/as confirma mantener sesiones de terapia en el proyecto (ver Gráfico 68). Sin embargo, según lo declarado por duplas psicosociales, durante los primeros meses de acompañamiento, solo el 71% de las duplas que participaron de las encuestas, mencionan realizar sesiones terapéuticas semanales con NNA (ver Gráfico 69)

Gráfico 68: Actividades realizadas por el equipo FAE. Niños, niñas y adolescentes (Cuál/Cuáles de las siguientes actividades realiza [nombre de referente de dupla psicosocial] # Hacemos sesiones de terapia psicológica)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a NNA. N=70

Gráfico 69: Actividades realizadas por el equipo FAE. Duplas psicosociales (Considerando los casos de este año 2023. Para todos los NNA en acogimiento, con qué frecuencia realiza las siguientes acciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a duplas psicosociales. N=187

De manera cualitativa, en general estas instancias son descritas como acordes a las necesidades de cada uno/a de los/las NNA y es llevada a cabo por el psicólogo/a de la dupla psicosocial, quién se orienta principalmente en la expresión de emociones.

“Si bien también comprendemos que cada proceso se ajusta las necesidades individuales de cada chico, al menos yo, como psicóloga, que soy la que trabaja más a nivel individual con los niños, por ejemplo, a nivel estándar, la primera sesión que siempre tenemos es como el reconocimiento y expresión de emociones”. (Grupo focal duplas psicosociales)

“Ahí yo diría que lo que más potencio es el tema del reconocimiento y expresión emocional. Y sobre todo, expresión emocional desde... no es una autocontención como tal pero tiene que ver con, finalmente, el tener un escape saludable a las angustias que se están sintiendo”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Una temática relevante y abordada de manera transversal es el apoyo para que NNA se comprendan a sí mismos/as como sujetos de derecho, *“siempre se trabaja como con una base, que son el reconocimiento de los derechos, no sé, identificación de sujetos como sujetos de derecho”* (Grupo focal duplas psicosociales). Asimismo, algunos/as supervisores/as técnicos/as destacan la experiencia de los/as profesionales/as para desarrollar un trabajo interventivo acorde a las necesidades de los niños y las niñas.

“La experiencia de los equipos en general, los equipos de los programas, al menos en mi experiencia, de las familias de acogida que yo acompaño, efectivamente, son profesionales que tienen un bagaje en torno al trabajo con infancia y eso te facilita”. (Grupo focal supervisores técnicos)

Sin embargo, esta opinión no es unánime, pues hay supervisores/as técnicos/as participantes del levantamiento cualitativo que declaran falta de experticia por parte de los equipos, con relación a la complejidad de los casos con los que trabajan.

“Creo que muchas veces el nivel de complejidad de los casos de un proyecto X, no se condice con lo que se le exige al recurso humano, y a mí me ha tocado en lo personal, conocer de situaciones donde se han tomado decisiones que no han sido muy responsables o muy atingente, pero es el recurso humano que está”. (Grupo focal supervisores técnicos)

Dentro de los nudos críticos de este proceso de intervención terapéutica se encuentran casos en que niños, niñas y adolescentes generan reticencias al trabajo terapéutico producto de la sobre intervención a la que son expuestos/as.

“yo creo que el obstaculizador para el trabajo que hacen los psicólogos en el aspecto terapéutico, es que los niños han sido, o están siendo intervenidos, por más de un programa. En el colegio, en un CESFAM, en un PRM. Entonces, el planteamiento de ellos es que otra vez, otro psicólogo, otra psicóloga, “no quiero hablar”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Aun así, para algunos equipos y familias las frecuencias de intervención son muy escasas para lograr los cambios propuestos en las intervenciones terapéuticas con NNA, sobre todo pensando en la reparación del daño: *“a veces un año no basta o dos años no bastan para reparar, como nos piden, toda la historia de un niño”* (Grupo focal directores/as).

“Los lapsus de entre una y otra intervención son muy largas. Considero yo que debiera haber más especialistas, que por ejemplo la chiquita mía necesita de la parte psicológica. Entonces, una intervención a lo mejor de 1 hora y cada un mes considero que no es... no sé, según yo, es muy poco”. (Grupo focal familias externa)

A esto se suma el obstáculo trasnversal que es declarado por duplas psicosociales, directores/as y supervisores/as técnicos a lo largo de sus discursos cualitativos, quienes manifiestan la gran cantidad de acciones, intervenciones y procesos que deben ejecutar para cada NNA dentro del programa, considerando todos/as los/as actores/as con los que deben trabajar, tanto en intervenciones con sus familias, como gestiones con la red de protección.

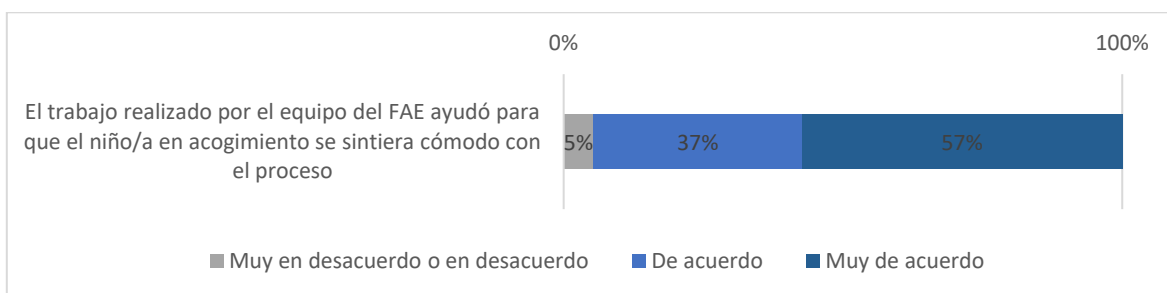
“Un gran obstaculizador para poder avanzar y entregar todas las herramientas a las familias, es la cantidad de los casos. Porque digamos un ejemplo, yo tengo un caso que la chiquitita está con la abuelita, a la vez trabajamos con los abuelos paternos, y trabajamos con los progenitores [...], además tenemos que hacer las visitas supervisadas acá en contexto FAE. Entonces es hartito [...] Aparte hacer los informes trimestrales, los administrativos; los registros; las coordinaciones que igual tenemos que tener coordinación con toda la red; audiencias,

porque no contamos con un abogado, nosotras vamos a audiencias y defendemos nuestros propios casos con la psicóloga acá, nos colocamos ahí la chaqueta a defender nuestros casos". (Grupo focal duplas psicosociales)

A pesar de lo anterior, las familias tienen percepciones positivas respecto de los resultados terapéuticos del trabajo del Programa FAE con NNA. En términos cuantitativos el 95% de las familias encuestadas, tanto externas como extensas, mencionan estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que el trabajo del FAE ayudó para que él/la NNA se sintiera cómodo con el proceso. Desde el discurso de las familias de acogida se exponen ejemplos, como:

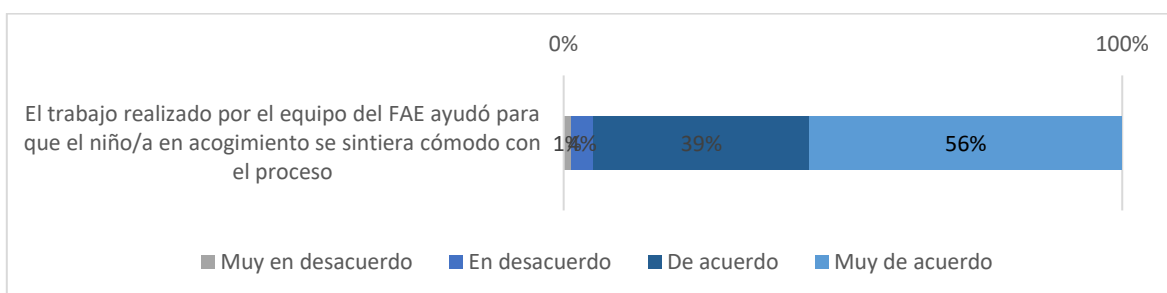
“Cuando mi sobrina llegó aquí, ella no tenía una personalidad como para sentarse y conversar; porque si usted le preguntaba algo, ella se quedaba y solo lloraba nomás. Pero con el tiempo aquí fue dándole eso... Es como su autoestima es diferente... de ver las cosas, uno le pregunta algo, ahora ella responde. Hay más comunicación, ya no se encierra. Ya no está siempre con su cabeza pensando en lo que pasó”. (Grupo focal familias extensas)

Gráfico 70: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Familias extensas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a familias de acogida extensas. N=73

Gráfico 71: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Familias externas (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida externas. N=75

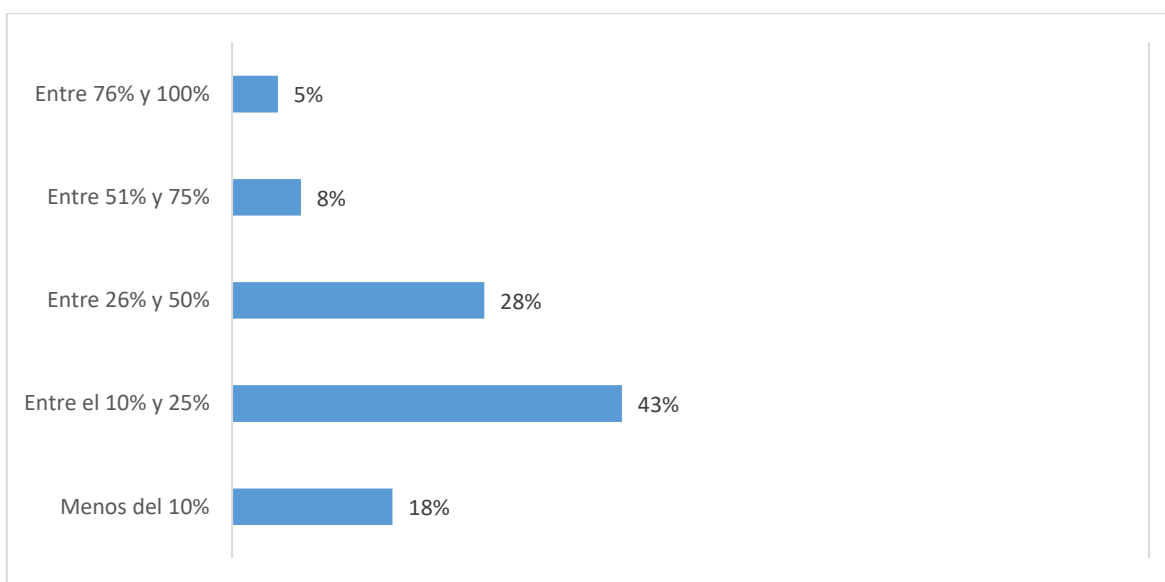
F. Procesos interventivos a familias de origen acordes a PII

A continuación, se presentan las principales actividades asociadas a los procesos interventivos a familias de origen acorde a Planes de intervención individual. De manera general, y de acuerdo con la opinión de directores/as contenida en las encuestas, casi el 90% de ellos/as identifica que menos

de la mitad de las familias de origen mantienen una participación e intervención activa dentro del programa. Como ha sido mencionado en los apartados de intervención con familias externas y extensas, en los discursos cualitativos de los equipos – y de las familias de acogida- se observa esta falta de participación por parte de las familias de origen de manera transversal, *“es falta de adherencia, de los padres por sobre todo, informamos al tribunal de familia e insistimos hasta que ya no se puede más [...] simplemente los papás no adhieren, no vienen”* (Grupo focal duplas psicosociales).

“[Los equipos] ponen mucho énfasis en eso, que participan los papás, por lo menos a mi hija la han ido a ver, la han ido a visitar, la van y la van, a mi hija no le gusta venir, para ella es una pérdida de tiempo”. (Grupo focal familias extensas)

Gráfico 72: Porcentaje de trabajo activo con familias de origen sobre los/las NNA vigentes. Directores/as (Sobre el total de familias de origen de NNA vigentes en el Programa FAE. ¿Con qué porcentaje de familias de origen existe una participación e intervención activa?)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a directores/as. N=40

En los casos en los que si existe intervención con las familias de origen, quienes participaron de las entrevistas manifestaron una buena disposición al trabajo con las familias de acogida y con el programa en general, identificando las mejoras que han existido a propósito de las herramientas entregadas en el éste.

“Cuando entramos al programa había algo estipulado bajo un juez. A medida que pasó el tiempo las relaciones con los abuelos mejoraron y por eso puedo ver a mi hija mas allá de lo estipulado [...] Ha mejorado considerablemente la relación con los cuidadores desde que estoy en el programa. Nos dieron nuevas herramientas para desenvolvernos”. (Familia de origen)

Ahora bien, al momento de observar los procesos de intervención propiamente tal, se debe tener en cuenta que según lo mandado por las OOTT el trabajo debe estar orientado al fortalecimiento de la vinculación con la familia de origen, de habilidades parentales y acceso a soportes y servicios intersectoriales de protección social, así como también, contribuir a la elaboración de experiencias de cuidado. Para ello se establecen una serie de protocolos de intervención, estos son: coordinación de visitas supervisadas, intervenciones terapéuticas para abordar historia de vida, intervención psicoeducativa y procesos de intervención en la diada adulto/a niño/a.

i Visitas supervisadas

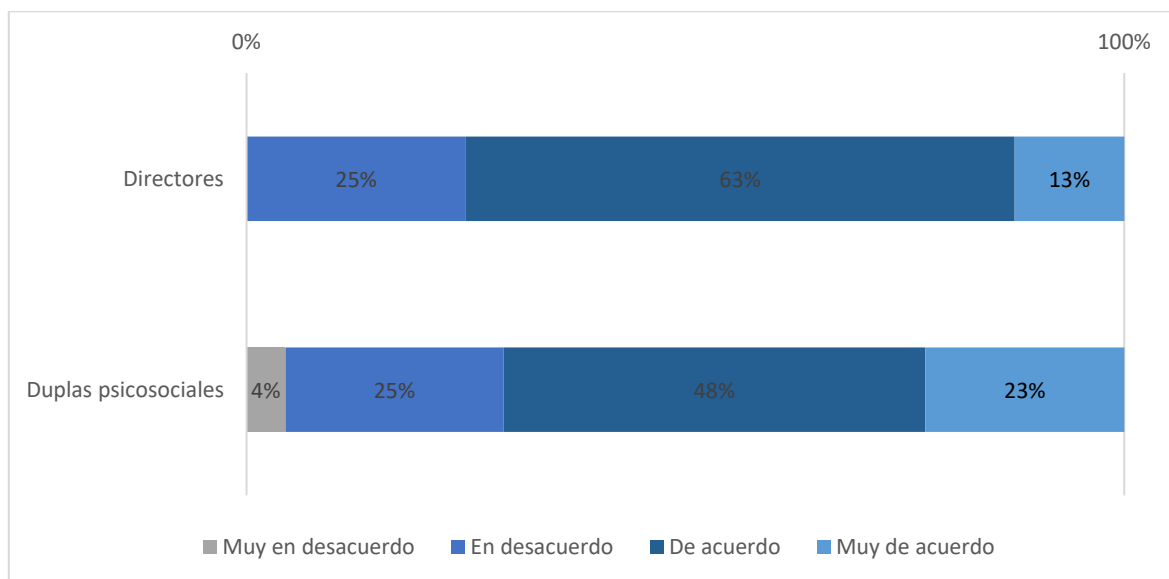
El proceso de coordinación de visitas supervisadas se presenta como diverso según lo manifestado por las duplas psicosociales en los grupos focales. Según las OOTT la primera visita debe coordinarse en un plazo máximo de 72 horas desde iniciado el acogimiento en dependencias del proyecto. Sin embargo, se presentan situaciones en las que, en palabras de las duplas:

“Lo primordial es trabajar con las familias de origen en habilitación parental. Ellos tienen que dar muestra de adherencia, de que finalmente van internalizando la información y después de dos o tres meses de que uno ve y puede dar cuenta de que este trabajo ha sido positivo, se va solicitando la relación directa y regular supervisada acá en FAE”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Como también se presentan *“casos que ya están establecidas las visitas, entonces, ahí sólo nos queda coordinar, llamar a la guardadora o a los papás, a los niños, y comenzar de inmediato a hacer las visitas” (Grupo focal duplas psicosociales).*

Cabe destacar que dentro de los resultados derivados de las encuestas a directores, directoras y duplas psicosociales, se observa que un 25% y 29% de ellos respectivamente, está en “desacuerdo” o “muy en desacuerdo” con la afirmación “Se logran coordinar visitas supervisadas regulares (por lo menos una por semana) entre las familias de origen y los/las niños, niñas o adolescentes (en aquellos casos que la familia de origen no tiene prohibición de acercarse al NNA)”. Lo cual denota una dificultad para cumplir con este proceso.

Gráfico 73: Actividades realizadas en el trabajo del equipo FAE. Directores/as y duplas psicosociales. (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones #Se logran coordinar visitas supervisadas regulares (por lo menos una por semana) entre las familias de origen y los/las niños, niñas o adolescentes [en aquellos casos que la familia de origen no tiene prohibición de acercarse al NNA])



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a directores/as (N=43) y duplas psicosociales (N=187)

Por su parte, los discursos de los equipos expresan en reiteradas ocasiones una opinión negativa ante el cumplimiento de visitas supervisadas, especialmente desde el compromiso de los/as progenitores. Esto también se observa en los relatos de las familias extensas, quienes manifiestan:

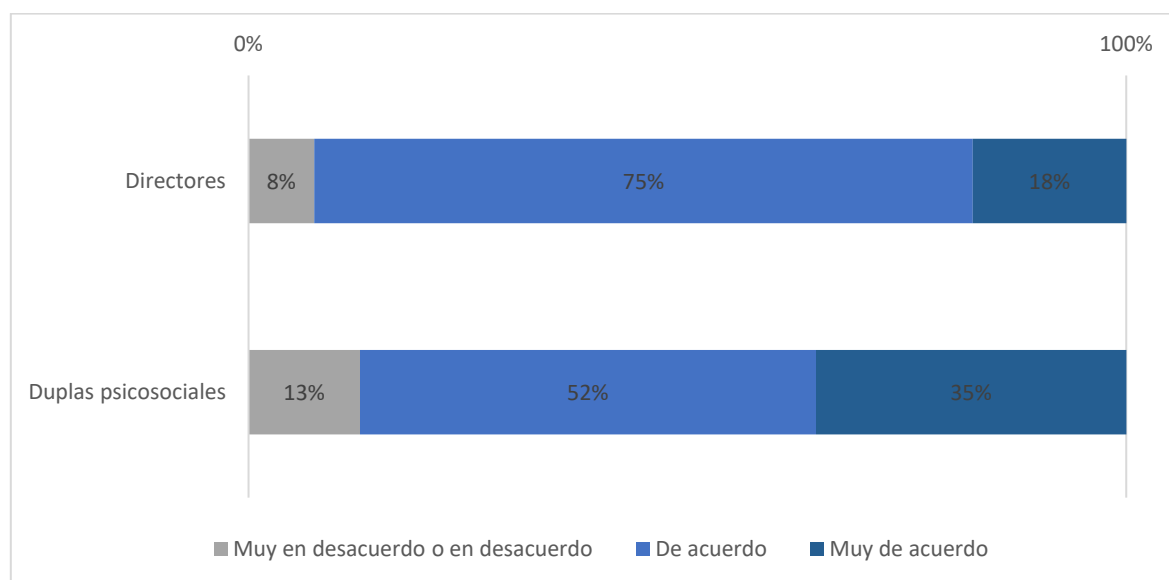
*“[La mamá] Ahora no la está viendo, y no va a haber... tampoco es que haya nacido mucho de ella de ir a ver a su hija tampoco, entonces... y el papá tiene visitas igual libres, pero no aparece”.
(Grupo focal familias extensas)*

Esta dificultad se profundiza en el caso de las visitas supervisadas que han sido programadas con los/las NNA y sus padres o madres. Los equipos participantes del levantamiento cualitativo mencionan la dificultad de programar estas instancias y que los/as progenitores/as no acudan a las visitas, ante lo cual se toman medidas para proteger las expectativas de los/las NNA, dando paso a la posibilidad de generar visitas “sorpresa”.

“Hemos tenido progenitores que nos dicen “no, es que yo quiero ver a mis hijos, que se me dé la oportunidad”, pero al iniciar el proceso ellos no llegan. Están citados, los niños... de hecho, ya en la actualidad no les decimos a los niños que van a venir al programa a ver sus papás. Es como modo sorpresa, por así decirlo, porque si no llegan pasamos a un proceso de contención. Se les da una nueva oportunidad a los progenitores y si no vuelven a llegar, empieza a significar un daño para los niños. Y sobre todo cuando es negligencia o abandono, es revivir todo eso. Entonces, por lo menos, con mi dupla hemos optado por no decirles a los niños si van a llegar o no los papás, los citamos no más”. (Grupo focal duplas psicosociales)

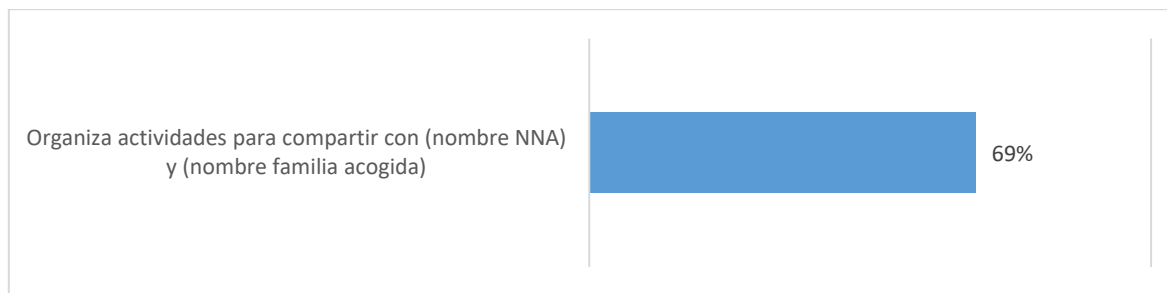
No obstante lo anterior, desde los datos cuantitativos, las duplas psicosociales y directores/as que declaran realizar intervenciones con las familias de origen, manifiestan un gran porcentaje “de acuerdo”, respecto a que el trabajo realizado entre la familia de origen y él/la NNA contribuye a la reunificación familiar y a cumplir los objetivos establecidos en el PII. En el Gráfico 74 se aprecia que el 92% de directores/as y el 87% de duplas psicosociales están “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con dicha afirmación.

Gráfico 74: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Directores/as y duplas psicosociales (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones #El trabajo realizado entre la familia de origen y los/las niños, niñas o adolescentes contribuye a la reunificación familiar y a cumplir los objetivos establecidos en el PII)



Sin embargo, en el caso de lo señalado por familias de origen que participaron de las encuestas, se releva que el 31% de ellas menciona que el equipo FAE no organiza actividades para compartir con los/as NNA y las familias de acogida (Ver Gráfico 75).

Gráfico 75: Actividades realizadas por el equipo FAE. Familias de origen (Indique las actividades que realiza el equipo del FAE)-



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de origen. N=90

ii Procesos de intervención terapéutica

Respecto a los procesos terapéuticos con familias de origen, los equipos manifiestan la necesidad de problematización por parte de los/as progenitores/as como condición de posibilidad para un avance en la intervención. Es por ello que en los casos en los que se trabaja con las familias de origen, las primeras sesiones apuntan a este objetivo, para luego dar paso a una habilitación parental a través del fortalecimiento de competencias parentales.

“Las familias de origen, tenemos que empezar de cero, cero en cuanto a habilitar desde el hecho de que ellos problematizan, no cierto, hasta que adquieran las competencias ya que se necesitan para estabilizar a un niño con ellos. Pero muchas veces tenemos que... es un trabajo de problematización que va a durar 3, 4, 5 meses para que recién logren generar este proceso de reflexión y después ya incorporar como las otras habilidades parentales o parentales al proceso, pero es complejo hacer ese proceso de problematización con las familias. Sobre todo cuando vienen como en un estadio súper pre-contemplativo a todo lo que está pasando”. (Grupo focal duplas psicosociales)

No obstante, en el caso de intervención terapéutica existen relatos disímiles entre los/as directores/as y las duplas psicosociales participantes del estudio. Por un lado, hay quienes manifiestan la necesidad de trabajar desde un enfoque terapéutico con las familias de origen, y por otro lado, quienes declaran que *“por lineamiento nosotros no le podemos hacer psicoterapia a los progenitores”* (Grupo focal duplas psicosociales). De esta manera, se observa un disenso en los formatos y lineamientos de trabajo, en algunos casos se promueven las instancias terapéuticas desde el trabajo de las duplas psicosociales del FAE, pero en otros, estos procesos se derivan a otras instituciones. Esto se refleja en las siguientes citas respectivamente:

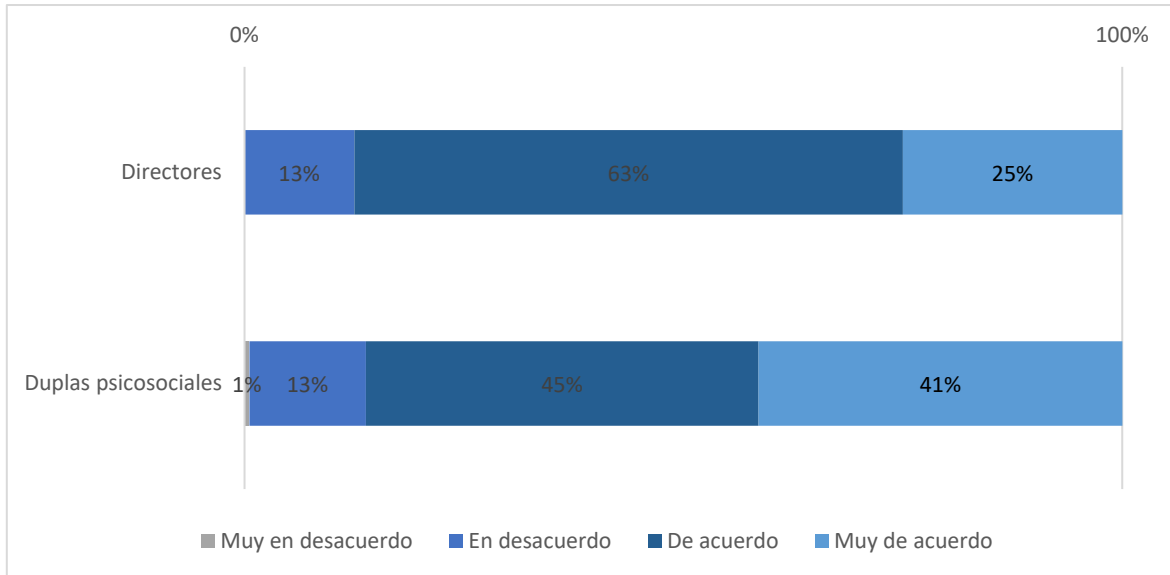
“Cuando nosotros trabajamos con una historia familiar, prácticamente estamos trabajando como con tres generaciones, ¿ya?, [...] Es complejo. Nosotros desde ahí que hemos... o al menos nosotros como jefatura, siempre orientamos también a los equipos, que el trabajo que se haga tanto con familia extensa, pero también con la familia origen, tenga un tinte bien terapéutico. Es decir, que también promueva estos recursos reflexivos, que le permitan ir como ahondando justamente en estas representaciones que recién mencioné”. (Grupo focal directores/as)

“Relacionado con historia de vida y cosas así, en su mayoría están los dispositivos externos, uno deriva a COSAM, CESFAM, dependiendo de la necesidad del grupo familiar, pero, por lo que yo... Generalmente, los psicólogos no trabajamos mucho con la familia, no sé si los chicos

pueden reforzar bien eso, pero por lo que yo tengo entendido se trabaja más habilitamiento parental que desde la psicoterapia con el adulto” .(Grupo focal duplas psicosociales)

Aun así, dentro de lo pesquisado en las encuestas aplicadas, el 88% de directores/as y el 86% de duplas psicosociales están “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que “la intervención terapéutica en las familias de origen contribuye a fortalecer las capacidades de cuidado y favorecen a la reunificación familiar”.

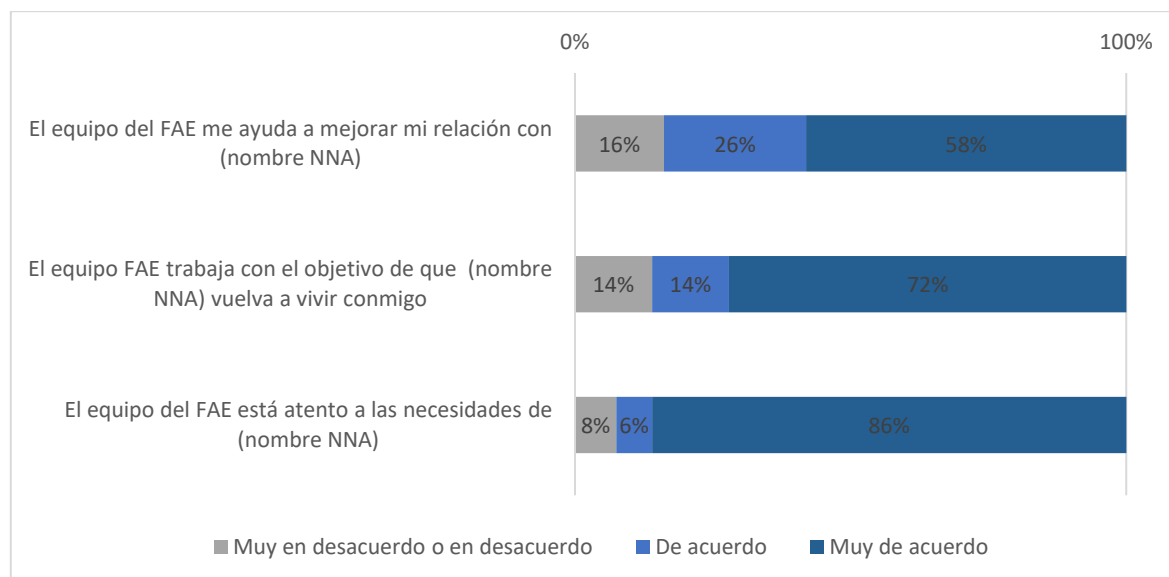
Gráfico 76: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Directores/as y duplas sociales (Indica tu nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones # La intervención terapéutica en las familias de origen contribuye a fortalecer las capacidades de cuidado y favorecen la reunificación familiar)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas directores/as (N=40) y duplas psicosociales (N=181). Respuestas solo de actores/as que declaran realizar intervenciones con familias de origen.

En general las familias de origen presentan altos niveles de acuerdo con que el trabajo del Programa FAE ha sido útil para ellos. En el Gráfico 77 se detalla que sobre el 80% de quienes se hicieron parte del levantamiento cuantitativo están “de acuerdo” con que el equipo FAE ayuda a mejorar su relación con él/la NNA y con que el equipo FAE trabaja con el objetivo de que él/la NNA vuelva a vivir con ellos/as. Sin embargo, es relevante considerar que, a pesar de que estos porcentajes sean elevados, existe un número de familias que no están de acuerdo con dichas frases, a pesar de que el programa esté orientado a ello desde sus bases técnicas.

Gráfico 77: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Familias de origen (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de origen. N=93

iii Procesos de intervención psicoeducativa

Desde los discursos de los equipos no se presenta una distinción entre el trabajo terapéutico y el psicoeducativo. Si bien se reconoce que se debe realizar el fortalecimiento de competencias parentales, las intervenciones relatadas no detallan este tipo de procesos, si no que mantienen instancias de desahogo y contención respecto a la historia familiar.

“Yo le hice una sesión de contención porque estaban habiendo conflictos con la guardadora, que era la abuela de la niña. Entonces le di un espacio de desahogo, y en ese espacio de desahogo salió todo el tema de la dinámica transgeneracional. Y ahí lo que hice fue como, o sea, si lo quieres abstraer al trabajo de competencias parentales desde lo reflexivo, y que ella se empiece a dar cuenta. Pero después de eso, fue trabajar historia familiar, porque ella finalmente... competencias reflexivas en relación a la crianza de su hija, tenía, pero había como una desesperanza con la guardadora y desde allí del cómo se vinculaba con su hija. Entonces, por eso, trabajando la historia familiar todo lo demás mejoró. (Grupo focal duplas psicosociales)

Adicionalmente, dentro del relato de duplas psicosociales se mencionan instancias de sesiones vinculares entre adultos/as y NNA. Se destaca el uso de juegos para trabajar la historia de vida y la vinculación. En este caso, estas instancias pueden ser consideradas intervenciones en diada niño/a adulto/a para favorecer la relación afectiva, en donde se modelan nuevas formas de interacción relacional.

“Nosotros trabajamos de manera familiar, digamos, no trabajamos ni con el niño solo, ni con la familia sola, sino que hacemos intervenciones familiares con la familia de origen y el niño, en sesiones vinculares, sesiones de juego [...] Por ejemplo, con los señores cara de papa y trabajar la historia de vida con los niños [...] la integración sensorial en las intervenciones con los niños y las familias, a través de materiales que los llevan a conectarse con el cuerpo. Las masas play doh, los slime, la arena mágica, trabajamos harto con un columpio sensorial que

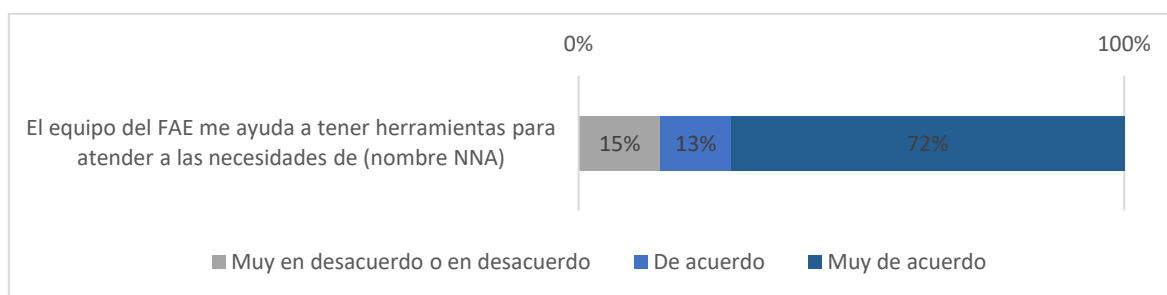
tenemos para que los niños puedan volver a sentirse mecidos [...], que los niños puedan volver a ese estado más primitivo en que necesitaban ser mecidos, nos ha servido bastante”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Según lo señalado por las familias de origen, es posible destacar aprendizajes desde el área psicoeducativa, sin embargo, no se puntualiza a través de qué metodologías se generan estas sesiones.

“Me han enseñado a que juegos hacer, tipos de juegos, cuando se estresa que hacer, leer un cuento, enseñarle a ordenar. Quizás a ella no le interesa si yo no modulo cuando le leo el cuento, que sepan que de la boca sale el sonido”. (Familia de origen)

A partir de los datos cuantitativos, el 85% de las familias de origen que participaron en las encuestas está “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que “El equipo FAE me ayuda a tener herramientas para atender a las necesidades de él/la NNA). Si bien es un porcentaje relevante, según los objetivos del programa no se puede dejar de considerar el 15% que está “en desacuerdo” con dicha afirmación (ver Gráfico 78).

Gráfico 78: Evaluación del trabajo realizado por el equipo FAE. Familias de origen (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de origen. N=93

Como factor relevante a destacar a partir del levantamiento cualitativo – y como parte del proceso de intervención psicoeducativa mandatado por OOTT - , se introduce la necesidad de contar con redes de apoyo para la familia de origen. Desde los procesos relatados por los equipos este factor se presenta como una condición fundamental para lograr la habilitación parental y posible reunificación familiar.

“Yo creo que eso es uno de los factores más importantes cuando existe una reunificación familiar. Cuando hay redes de apoyo, cuando efectivamente el sistema intersectorial, también, logra la respuesta”. (Grupo focal duplas psicosociales)

“Buscar las redes de apoyo para la familia de origen, sea esto un centro de rehabilitación, el tema con la municipalidad, o sea, todo el tema comunitario, habilitarla, porque a veces igual en algunos casos, no en todos, porque hay otros que realmente son negligentes y van a ser negligentes, no hay rehabilitación parental, pero en los casos que sí, es darle la confianza a la familia y de que sí son capaces de poder recuperar a sus hijos”. (Grupo focal duplas psicosociales)

A partir de lo expuesto se puede reportar la falta de unificación en los criterios de los procesos de intervención. El cumplimiento de lo mandatado por OOTT no se presenta de manera transversal considerando las distintas metodologías de intervención, si no que se generan intervenciones

específicas aplicadas a partir de la exploración de necesidades observadas, según las contingencias de cada experiencia familiar.

Que desde la intervención también puede variar, porque por ejemplo tenemos un niño pequeño de cinco años y que él entra con la abuela, con su cuidadora a la sesión conmigo. Pero por ejemplo tengo adultas o gente que se atienden de manera individual porque su objetivo de intervención tiene que ver con trabajo individual. Pero por ejemplo, estamos proyectando trabajo vincular entre madre e hijo donde vamos a gestionar atenciones con la madre y el niño orientado, como es vinculación, a espacios de juego. Entonces, no hay una forma de intervenir va a depender del plan de intervención, depende de la edad del niño, depende de los adultos con los que se vaya a trabajar. Es muy variado y creo que ahí va a tener que estar como... Bueno, nuestro plan de intervención y nuestro diagnóstico nos va a orientar respecto de qué acciones y la territorialidad nos va también a permitir organizar cómo y qué se puede hacer. (Grupo focal duplas psicosociales)

2.6 ETAPA 5: Plan de Sostenibilidad de los Cambios

El Plan de sostenibilidad de los cambios comienza con la definición de la familia que representa la opción de cuidados más estable para él/la niño, niña o adolescente. Este Plan se constituye como la etapa previa al egreso del programa. Según lo planteado en las orientaciones técnicas, durante el plan de sostenibilidad de los cambios las intervenciones se modifican. A nivel general se plantea que esta etapa dura aproximadamente 3 meses, luego de la cual ocurre el egreso. En estos tres meses existe una disminución en la intensidad de la intervención y un enfoque en el monitoreo y seguimiento de los objetivos de cuidado que fueron definidos, reforzando lo que se ve más disminuido en las familias y concientizando y repasando los logros que se han conseguido.

Dentro de lo pesquisado en el estudio se observa que estos procesos, están mediados por diferentes decisiones, factores y problemáticas que se revisarán a continuación.

Desde los discursos cualitativos de los equipos participantes de los grupos focales, plantean que la transición a la etapa de sostenibilidad de los cambios y la decisión respecto a la familia que tendrá el cuidado permanente de él/la NNA, está dada por la opinión manifiesta de estos/as y el logro de los objetivos específicos del PII. La idoneidad de las familias va evaluándose en el transcurso de la intervención, aunque existe un consenso por parte de los equipos de que por lo general es posible visualizar tempranamente- durante la Etapa diagnóstica y los primeros meses de intervención- las proyecciones del caso, tanto en relación con la factibilidad de la reunificación como a la posibilidad de que la familia de acogida constituya una opción de cuidado permanente.

“Muchas veces pasa que en los primeros meses ya del proceso, uno puede advertir fácilmente si la familia de acogida... y si proyecta hacerse cargo del niño de manera indefinida. Entonces, muchas veces pasa que, en realidad, al margen de todo lo que uno va haciendo en el proceso, esa familia está como predefinida de alguna forma”. (Grupo focal directores/as)

Sobre la temporalidad para tomar la decisión y comenzar el referido Plan, los equipos mencionan que alrededor de los 9 meses de iniciado el Plan de intervención, se debería tomar una decisión sobre con quién se propondrá el cuidado definitivo. Sin embargo, esto varía de caso a caso, algunos/as profesionales señalan que por lo general el tiempo es mayor, mientras que otros proponen que es menor a los 9 meses. En ese sentido, se menciona la importancia de no extender ese proceso, ya que no “es la idea extender un proceso de intervención o mantener institucionalizada a una niña o un niño

esperando cambios reales y significativos en las familias de origen” (grupo focal duplas psicosociales), sobre todo:

“Si no hay familia de acogida [extensas], eventualmente, hay que tomar decisiones como el inicio de la gestión previa de adopción, y en ese sentido, no tomarse tanto tiempo para tomar estas decisiones fundamentales en la vida del niño, sobre todo cuando son pequeños”. (Grupo focal de directores/as)

Se plantea que el Tribunal puede ser un actor que determine la extensión y la reducción de los tiempos para tomar la decisión. Tanto en el caso de presionar una vuelta precoz a la familia de origen, aun cuando no estén las condiciones, porque él/la NNA no puede permanecer mucho tiempo con la familia externa:

“Me ha tocado tener casos en los cuales nosotros, honestamente, no creemos que los niños están preparados para volver, pero en este enfoque garantista del tribunal, para que los niños vivan con su familia de origen, es como que poco menos nos presionan a tomar una decisión pronto porque el niño no puede permanecer en familia de acogida externa”. (Grupo focal duplas psicosociales).

Como desde la insistencia en intentar la revinculación de los/as NNA con sus progenitores/as, aunque esto implique extender la permanencia en el programa.

“Entonces, tú no puedes dar certeza de que el niño va a estar bien en ese grupo familiar y el tribunal insiste en la vinculación o insiste en el cuidado (...) tenemos que seguir entregando las condiciones para... Aun cuando sigamos 1 trimestre más, pasen 6 meses o a veces hasta más tiempo”. (Grupo focal duplas psicosociales).

Algunos equipos plantean como un obstaculizador la falta de criterios unificados con los procesos de curaduría, en donde los equipos de FAE deben justificar sus decisiones sobre quiénes consideran mejores cuidadores/as para los/as NNA.

“Nosotras vamos con la postura de familia externa, cambio de cuidador, de sacar a la niña de la familia extensa y colocarle una familia externa, y el curador no quiere. Entonces nosotras tenemos que ir a justificar por qué nosotros estamos solicitando esto [...] nosotros pesquizamos otros tipos de vulneraciones, que para ellos no es tan grave. Digamos un ejemplo, para nosotros sí es grave que el niño no cuente con sus controles al día, para mí sí es grave que se tenga la sospecha que la cuidadora tenga consumo de pasta base, porque en algún momento dio positivo a un toxicológico, para mí sí es grave que el niño no asista todos los días al colegio. Para el curador puede que no. (Grupo focal duplas psicosociales)

A. Proceso de reunificación con la familia de origen

En este apartado se abordan los procesos de reunificación entre los/las NNA y las familias de origen. En esta línea, los profesionales plantean transversalmente las dificultades inherentes a estos procesos y lo poco frecuentes que son. Como ya ha sido mencionado, en general el trabajo con las familias de origen no es habitual (casi el 90% de directores/as señala mantener un trabajo activo con la mitad o menos de familias de origen de sus casos) (Ver Gráfico 53). Desde los grupos focales a directores, directoras y duplas psicosociales, se señala que la mayoría se mantienen en familias de acogida extensas, ya que *“hay problemáticas tan complejas a la base, que muchas veces o en la totalidad casi, el egreso es con el cuidador o con la cuidadora que está desde un inicio” (Grupo focal directores/as) o*

también externas vinculares, otro porcentaje menor de NNA se queda con familia externa o es trasladado a una residencia, si la familia desiste de los cuidados y no hay otras posibilidades.

“Lamentablemente no hemos tenido experiencias donde... de familias externas, hayan vuelto a algún familiar, a familia extensa o familia origen. Algunos han permanecido en familias de acogida externa y otros lamentablemente por "X" situaciones han debido retornar a una residencia por desistimiento de la familia de acogida”. (Grupo focal directores/as)

En cuanto a la decisión de iniciar un proceso de reunificación, se plantea que una condición base es la motivación que demuestren las familias de origen en torno al trabajo en el programa y el compromiso respecto a la participación en el proceso de habilitación parental: *“yo creo que la base es como la motivación del adulto, ahí parte todo” (Grupo focal duplas psicosociales)*. Asociado a lo mismo se plantea la necesidad de que él/la progenitor/a sea capaz de problematizar las razones de separación con él/la NNA. Asimismo, se debe asegurar que se cumplan las condiciones básicas de cuidado, como vivienda y estabilidad económica. Por último, se menciona la necesidad de que los/las progenitores/as hayan logrado potenciar sus competencias parentales y desarrollar un vínculo sano y seguro con él/la NNA. La observación vincular permite dar cuenta de este último elemento: *“la observación vincular en el programa es súper importante, puesto que ahí vemos si logra aplicar contenerse, ser estable, ser un vínculo seguro” (Grupo focal duplas psicosociales)*.

De todas formas, dentro los equipos que logran trabajar activamente con la familia de origen, la evaluación es positiva ante la posibilidad de lograr una revinculación efectiva. La que es corroborada desde la mirada de las familias de origen, quienes consideran muy positiva la instalación y mejoramiento de las competencias parentales y la reunificación familiar (estos datos se detallan en el apartado: Procesos interventivos a familias de origen).

A pesar de lo mandatado por las OOTT acerca de los tiempos de ejecución del Plan de sostenibilidad de los cambios, algunos/as profesionales proponen que, en el caso de los procesos de reunificación es necesario mantener la intensidad de intervención e incluso extenderse más, llegando hasta 6 meses:

“En el caso, cuando hay reunificación familiar, ahí sí esta etapa de sostenibilidad de los cambios cambio es distinta, porque ahí tú tienes que estar ahí, ojalá con la mayor frecuencia posible, para poder apoyar a esta familia y, probablemente, va a ser un período más de tres meses, donde tú puedas dejar al niño pudiendo garantizarle al tribunal de que estos cambios que ha mostrado la familia se van a mantener en el tiempo”. (Grupo focal de directores/as)

Dentro de este periodo, se va gestionando un cambio de roles donde la familia de origen va asumiendo progresivamente mayor responsabilidad de cuidado en la vida de él/la NNA. Se destaca que él/la progenitor/a pase a ser responsable de las reuniones en el colegio, llevar a él/la NNA a las atenciones de salud y al FAE; como también el aumento paulatino de las visitas:

“Como al término del ... cuando ya se proyecta con quién va a ingresar el niño, igual se le van entregando como tareas concretas a la figura de egreso, no sé, que la mamá asista a las reuniones, que lo matricule, que ella sea la que acompañe al niño a las atenciones de salud, que ella sea la encargada de trasladar al niño cuando están en el pre-egreso”. (Grupo focal duplas psicosociales)

“Iniciar con visitas supervisadas en el programa, aplicación de pauta, aplicación de observación vincular, como decía Lorena, y ya después quizás salidas con pernoctación o

primero salidas por el día con la familia, posteriormente salidas con pernoctación”. (Grupo focal duplas psicosociales).

También se alude a la importancia, en este periodo, de las visitas domiciliarias para el monitoreo. Un/a director/a propone realizarlas sin previo aviso y fuera de los horarios laborales: *“esas visitas permiten detectar situaciones o inclusive, no solamente en lo negativo, de hecho, también en lo positivo, permiten ver la realidad de los grupos familiares” (Grupo focal de directores/as).* En este mismo sentido se destaca la utilidad que tienen las redes de salud y educación, en cuanto a la información que puedan entregar sobre la responsabilidad de los/as progenitores/as.

B. Continuidad de cuidados con familia de acogida extensa

En este apartado se presentan los procesos que se realizan cuando la definición de la familia que representa la opción de cuidados más estable para él/la niño, niña o adolescente, es la familia extensa.

En el caso del cuidado permanente con familias de acogida extensas, primero se deben agotar todas las posibilidades del proceso de reunificación con familia de origen. Cuando esto no fue posible, la familia de acogida extensa, se vuelve la principal opción para el traspaso de los cuidados definitivos. Para tomar la decisión del paso a la Etapa de sostenibilidad de los cambios, se requiere que la familia de acogida sea sensible y logre responder a las necesidades de él/la NNA, y que se logre una estabilidad en la relación de cuidado:

“Porque eso se empieza a trabajar cuando ya la familia y el niño están estables, cuando ya se ha agotado todo, entonces ya está estable y tenemos, efectivamente, esta proyección de egreso”. (Grupo focal de directores/as)

En el caso de definir un cuidado definitivo en familia extensa, el proceso de Plan de sostenibilidad de los cambios puede ser más breve. Como elemento principal se destaca la necesidad de orientar y acompañar, junto a curaduría, el comienzo del proceso de mediación y juicio, en el caso que corresponda. Para tomar la decisión de egreso los/as profesionales plantean que es necesario dejar iniciado este proceso con la Corporación de Asistencia Judicial

“Entonces, los chiquillos, la idea es que, de acá, ya se vayan con el cuidado personal definitivo o eso ya esté en trámite, o sea, el cuidado provisorio, no sé, por un año. En eso se termina de tramitar lo que es este cuidado definitivo, pero no que queden ahí en el aire sin ramificación o sin un cuidado permanente con sus cuidadores”. (Grupo focal directores/as).

Se menciona que algunos tribunales piden el comienzo de la tramitación como una condición para el egreso, en otras ocasiones ocurre justamente lo contrario, presionando el egreso sin que se haya iniciado la mediación. En la mayoría de los casos es un proceso que las familias terminan cuando ya se encuentran fuera del programa, ya que son gestiones extremadamente lentas que habitualmente pueden causar aplazamientos en los egresos y donde los Programas FAE no tienen mayor posibilidad de incidir. Las familias extensas participantes de los grupos focales lamentan la falta de acompañamiento por parte de las duplas, en esta etapa: *“sí, eso es lo único que podría cambiar, es lo único que yo podría decir que pueden cambiar, que cuando uno haga la mediación, estemos con ellos (con la dupla)” (Grupo focal familias extensas).* Relacionado también con la mediación, se trabaja en la definición del tipo de relación que podrá tener la familia de origen con él/la NNA y específicamente qué posibilidades de contacto tendrá él/la progenitor/a:

“Y dependiendo de los casos, ver el tema de... o sea, pensión de alimentos se tiene que ver sí o sí, pero el tema de visitas. Hay visitas que, por ejemplo, son de carácter libre, hay otras que

son libres pero monitoreadas por... o sea, por el guardador. (...) Hay otros casos en que son con pernoctación, sobre todo cuando son adolescentes". (Grupo focal duplas psicosociales).

De manera similar a los procesos de reunificación, se menciona la necesidad gestionar vinculaciones con ciertas redes que puedan apoyar a las familias al término del programa si es que fuera necesario, por ejemplo, referido al cese del apoyo económico que reciben del FAE:

"La subvención del FAE igual es un aporte tremendo pa' ello, entonces ahí como que vamos trabajando con la familia, no sé po', que la subvención como que ya no la van a recibir, tratamos de dejarlo como conectados a ciertas redes, cierto, que puedan como potenciar el tema económico acaso que se requiera". (Grupo focal de directores/as)

Por último, en torno al Plan de sostenibilidad, se alude a una situación excepcional cuando se permite que los/las NNA se mantengan posterior a la mayoría de edad. En este caso se realiza un Plan de sostenibilidad de los cambios con miras a la vida independiente: *"cuando tenemos ese panorama trabajamos definitivamente vida independiente, independiente y ahí se trabaja todo lo que es la autonomía de estos niños, cuando ya es adulto"* (Grupo focal de directores/as).

En cuanto a las **familias externas**, aunque con mucha menor regularidad y ante la imposibilidad de otras opciones, se plantea que también es posible lograr tramitar un cuidado definitivo, lo que se contrapone al encuadre inicial que se realiza con estas familias, sobre un cuidado necesariamente transitorio:

"Lo que pasa es que las familias de acogida cuando postulan se indica desde el momento 1 que el cuidado alternativo es de carácter transitorio, pero no adoptivo. Pero la última instrucción que nos habían indicado... bueno, no última, hace un buen rato atrás, que eventualmente una familia de acogida lleve mucho tiempo con un niño y no haya familia de origen, no haya familia extensa, no haya otra familia interesada en cuidar ese niño, eventualmente podrían mantener un cuidado personal proteccional primero transitorio, y posteriormente realizar las gestiones para que sea definitivo". (Grupo focal duplas psicosociales).

C. Procesos de susceptibilidad de adopción

En este apartado se relatan los procesos asociados a una tercera vía que corresponde a la susceptibilidad de adopción, (además de la reunificación y los cuidados definitivos). Este proceso puede darse por parte de las familias externas que están cuidando a él/la NNA o de una familia que no integre el Programa FAE, y que inicie un proceso regular de adopción. En relación con la primera opción se mencionan casos aislados donde se produjeron procesos de adopción:

"Acá el FAE no tiene muchas historias de adopción, la verdad. Hubo... cuando yo llegué estaba un caso que estaba en trámite, que es como ya un poco más icónico porque estuvo en familia guardadora [externa] como 3 años aproximadamente. Y esta misma familia guardadora fue la que adoptó a la niña, pero es el único que conozco acá en el FAE". (Grupo focal duplas psicosociales).

Sin embargo, la mayoría de los/as entrevistados/as plantean que esta opción no ha existido o que no se ha requerido.

En el caso de la tramitación de la adopción por parte de una familia externa al programa se mencionan dos posibilidades, con mayor regularidad ocurre que en esos casos él/la NNA es trasladado a una

residencia y son ellos/as los/as que gestionan directamente ese proceso. En otros, también se ha visto que la familia externa acoge a él/la niño/a hasta que se realiza el traspaso a la familia adoptiva. Los/as profesionales plantean que esta es una problemática importante en los procesos de intervención en el caso de familias externas:

“Es algo que es larguísimo, que no debería ser así. Nosotros tenemos un caso de una niña que va a llevar tres años con una familia y después de estos tres años aparecieron los abuelos y se quieren quedar con nuestra usuaria. Esta chiquitita llegó a los ocho meses con esta familia y resulta que ahora los abuelos se la quieren llevar. ¿Qué pasa con eso? Eso no puede ser, no es posible y nos obligan a trabajar con esta familia que nunca estuvo, que apareció ahora y que, si todo sale bien, listo, se la llevan no más, porque es su nieta. [...] No puede ser que una niña esté con una causa de adopción hace más de un año y medio y porque ahora en una audiencia aparecen los abuelos, se va a seguir esperando el trabajar. O sea, si los abuelos..., hay que trabajar seis meses, un año. Esta niña igual se va a mantener en la familia de acogida. Entonces, después la separación...” (Grupo focal duplas psicosociales)

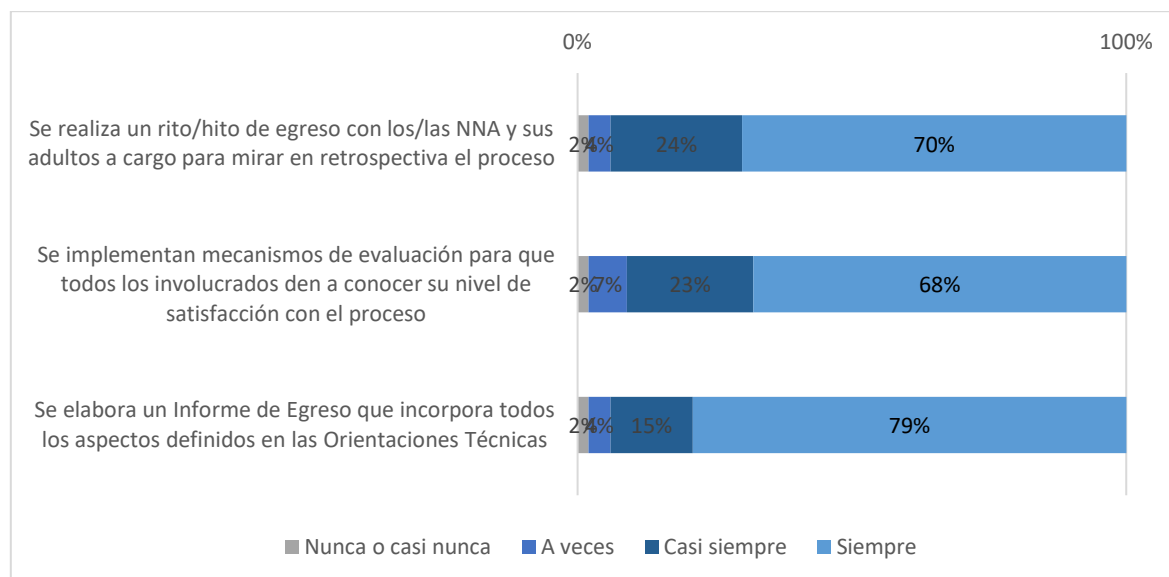
En ese sentido, se señala que la demora de los procesos y la priorización incondicional de los vínculos sanguíneos podría no resguardar el bienestar superior de él/la NNA.

D. Hito de egreso del Programa FAE

En este apartado se relatan los procesos asociados al hito de egreso propiamente tal. En caso de que el Plan de sostenibilidad de los cambios pudo llevarse exitosamente y se mantuvo la estabilidad del caso, se realiza el egreso: *“entonces, llega un momento en que tú te das cuenta de que aquí ya no hay nada más que hacer, está todo bien, está todo estable ya hace cuatro o cinco meses atrás y se solicita el egreso” (Grupo focal duplas psicosociales)*. Esto implica ciertas tareas administrativas y de intervención, entre las que se menciona el registro en el SIS, que conlleva la elaboración de un informe final y de cumplimiento; la entrega del libro de vida, la realización de últimas sesiones de encuadre, donde se muestran y reafirman los avances; y ceremonias de cierre con una once y/o la entrega de un reconocimiento a él/la niño/a y a la familia.

Los equipos psicosociales señalan que realizan un hito de egreso con los/las NNA, implementan mecanismos de evaluación y elaboran un informe de egreso, con alta frecuencia, con niveles de “a veces” o “casi nunca” que no llegan al 10% (ver Gráfico 79)

Gráfico 79: Acciones realizadas en la etapa de egreso. Duplas psicosociales (Considerando los casos de este año 2023. Durante la etapa de egreso, con qué frecuencia se realizan las siguientes acciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a duplas psicosociales. N=186

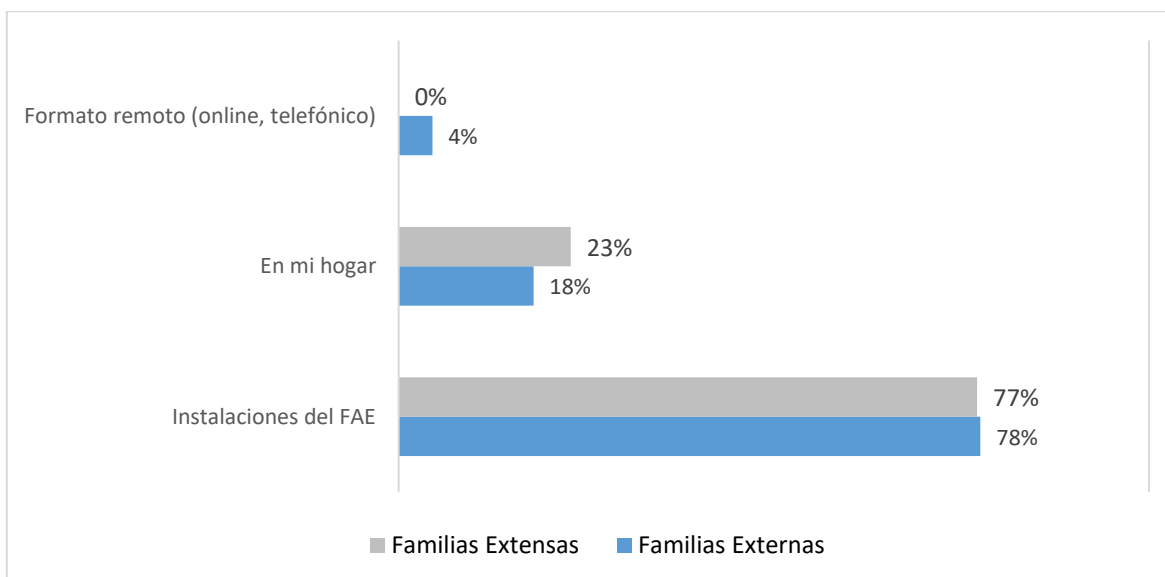
2.7 Aspectos transversales de la intervención

En el diseño del programa existen ciertas variables que cruzan todas las etapas de la intervención y que deben ser consideradas en la implementación de los distintos procesos. Estas variables son definidas como elementos que inciden directamente en la efectividad de los procesos, no obstante, no dependen exclusivamente de los equipos interventores, sino que son afectadas por el entorno y la realidad socioeconómica en la que se realiza el programa. En este apartado se consideraron cuatro elementos transversales: (i) la modalidad de la intervención; (ii) los tiempos de la intervención; (iii) la coordinación con los/as actores/as del intersector; y finalmente, (iv) la infraestructura acorde a las orientaciones técnicas. Se abordan las percepciones de los/as actores/as sobre estos elementos, los principales factores que afectan la realidad de cada uno de ellos y las acciones realizadas para que las variables transversales contribuyan al logro de los objetivos.

A. Modalidad de la intervención

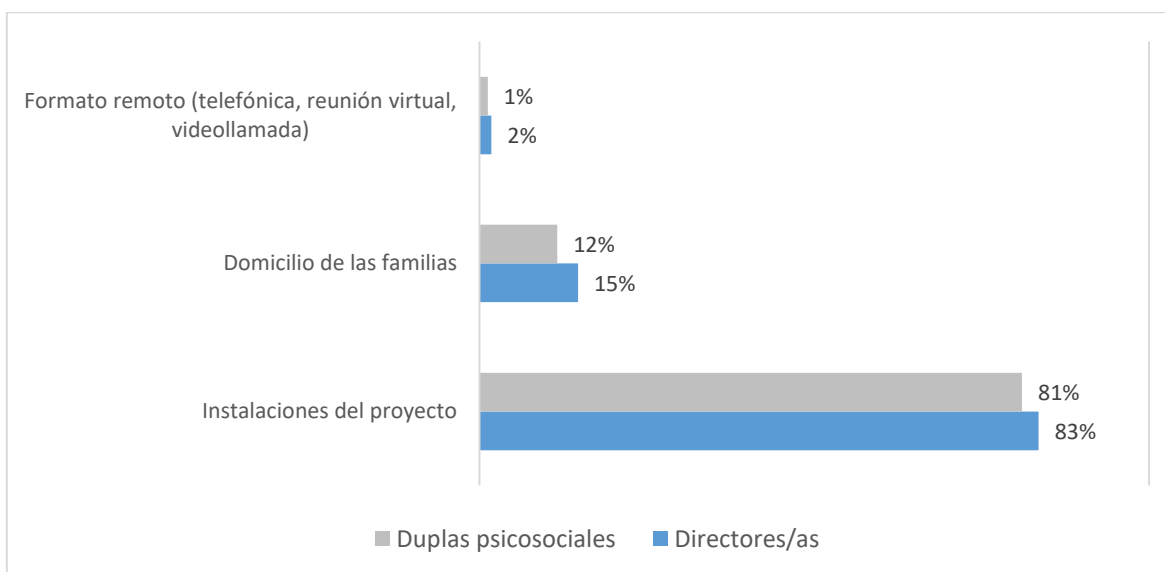
La modalidad de intervención considera las acciones realizadas en la infraestructura de los proyectos, en las residencias de los/as actores/as intervenidos (visitas domiciliarias) o de forma remota. Según lo reportado a partir de las encuestas aplicadas a familias de acogida externas, extensas y equipos de intervención, en su gran mayoría las intervenciones son realizadas en instalaciones de los Programas FAE. El Gráfico 80 permite concluir que tanto las familias de acogida externas y extensas encuestadas señalan que en general las actividades del FAE se realizan en las instalaciones de éste. Lo mismo ocurre para el caso de los equipos (ver Gráfico 81).

Gráfico 80: Modalidad de la intervención. Familias de acogida externas y extensas (En general, ¿En qué espacios el equipo del FAE desarrolla las actividades?)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a familias de acogida externas (N=97) y extensas (N=96)

Gráfico 81: Modalidad de la intervención. Duplas psicosociales. (En términos generales, ¿bajo qué modalidad o espacios se realizan la mayoría de las intervenciones?). Porcentaje agregado de la modalidad de las distintas actividades



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a directores (N=43) y duplas psicosociales (233).

Según lo pesquisado a través de grupos focales a directores, directoras y duplas psicosociales, en general se priorizan las intervenciones asociadas a procesos terapéuticos y psicoeducativos en el box de atención de las instalaciones del programa.

“Acá en el programa son como ese tipo de sesiones las que hacemos, [...] cuando son como ya estamos como en el proceso interventivo propiamente tal, posterior al proceso de diagnóstico, las sesiones psicológicas que hace... la terapia psicológica, perdón, talleres, también hacemos

bastantes talleres acá como pa' la familia y pa' los niños, entonces como ese tipo de intervenciones, más como de proceso interventivo son las que hacemos acá". (Grupo focal duplas psicosociales)

Por su parte, las visitas domiciliarias tienen dos objetivos: explorar o monitorear las condiciones habitacionales de las y los NNA en acogimiento; y observar la dinámica familiar dentro del hogar.

"Uno de los objetivos [de las visitas domiciliarias] también es monitorear las condiciones habitacionales de los beneficiarios, porque en un inicio se realiza una visita domiciliar y uno puede observar ciertas falencias en el espacio. Por ejemplo, a lo mejor, el niño no tiene una cama adecuada o no tiene un espacio adecuado, entonces, se le da un plazo estimado y para poder generar, por parte de la familia, pueda generar como estos cambios y después uno va a monitorear esos cambios, cómo van los avances". (Grupo focal duplas psicosociales)

"La visita domiciliar [...] te permite acceder a información respecto de la dinámica familiar que se da y poder tener contacto con los hijos de la familia, por ejemplo. Entonces, siempre se intenciona que, a lo menos, pueda haber estos espacios, que son donde la dupla se traslada al espacio de la familia, porque te permite observar otras cosas, estar en contacto con la familia completa, por ejemplo". (Grupo focal directores/as)

A pesar de que en los discursos de los equipos se observan estas distinciones de manera transversal, también existen situaciones diversas. Por ejemplo, casos en los que las intervenciones se realizan en visita domiciliar para garantizar el cuidado y comodidad de las familias; en situaciones en las que se requiere una mediación específica dada las características de las familias; y también de NNA que manifiestan desconfianza al ir a los programas.

"Es relativo, todo depende. Lo que pasa es que las duplas hacen harta intervención en el domicilio, porque igual es un espacio amigable para el grupo familiar, porque finalmente es su terreno, nosotros vamos a su casa, entonces... ellos también se sienten un poco más cómodo". (Grupo focal directores/as)

"Un chiquitito que yo tengo que no podemos traerlo acá al programa FAE, porque acá hay mucho estímulo para él, entonces tiende a desregular, a distraer, a correr... Aparte que la adulta es una adulta bien concreta, hay que explicarle todo con muy lujo de detalle, por ende nuestra intervención tiene que ser en domicilio, con situaciones in situ de lo que vaya pasando en el proceso que nosotros estamos ahí". (Grupo focal duplas psicosociales)

"Todo esto lo va dando la necesidad del niño, porque, por ejemplo, se identificó que la pequeña que había salido de una residencia tenía mucha dificultad para venir al programa, porque ella tenía el temor de que al venir al programa podían dejarla acá y no iba a retornar con su familia. Por lo tanto, en un principio, qué se hizo, se modificó la estrategia y las sesiones psicológicas se hacían en el domicilio, porque la niña ese consideraba que era su espacio seguro". (Grupo focal directores/as)

Ahora bien, las interacciones realizadas fuera de las instalaciones de los programas también responden a otras situaciones. Hay ocasiones en las que los equipos no cuentan con espacios para realizar las intervenciones debido a la ubicación de las familias, por lo que se deben adecuar a las condiciones del hogar, teniendo que adaptar las sesiones dentro del domicilio de las familias o en espacios públicos.

"También según el caso. Por ejemplo, hay gente que nosotros tenemos casos en Mejillones, entonces, allá no tenemos donde atender gente, tenemos que estar buscando... Ahora último

estamos buscando nosotros mismos algún espacio con atención y tenemos que hacer visita domiciliaria para trabajar “in the house”, pero no se puede tampoco a veces, por los niños. Es complejo, lo que trata uno de hacer es refuerzo parental, pero como desde el diálogo, desde la conversa más bien”. (Grupo focal duplas psicosociales)

“Ha sido una constante donde no hay como un lugar lo suficientemente adecuado para intervenir, sobre todo en el área de la [...] que es psicóloga. Para mí es menos complicado porque yo hago visita domiciliaria y puedo conversar con la adulta, pero en términos de terapia igual es complicado poder congeniar las intervenciones con la niña”. (Grupo focal duplas psicosociales)

En este sentido, se presenta como obstaculizador la dispersión geográfica que existe en ciertas regiones, donde los equipos deben acercarse a los domicilios porque las familias no cuentan con movilización para trasladarse a los programas. Para ello, se deben tener vehículos disponibles.

“Las familias que tenemos más lejos [...] no tiene movilización propia, entonces nunca han podido venir al programa [...] [la adulta cuidadora] me decía que tenía que tomar el bus de las 6 de la mañana y la hora era a las 12, una cosa así, entonces, claro, se prioriza la atención en el domicilio”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Específicamente en el caso de intervenciones terapéuticas con NNA, se presentan situaciones en las que no se pueden realizar en el programa, ni tampoco en el domicilio. En palabras de una de las participantes de duplas psicosociales, *“Ha habido duplas que se tienen que adecuar e ir a los liceos de los niños, porque las familias no adhieren, no tienen disponibilidad, y las duplas tienen que hacerlo en los liceos” (Grupo focal duplas psicosociales).*

En este contexto, las duplas psicosociales deben buscar otros espacios para generar las intervenciones. También hay casos donde aparece como facilitador la red que se genera con los establecimientos educacionales y otros programas, donde, finalmente, las intervenciones son llevadas a cabo en las dependencias de las escuelas, o en las instalaciones de dichos programas de la red de protección.

“Nosotros tenemos la suerte de tener buenas relaciones con las redes comunitarias. Entonces lo que nosotros hacemos cuando, por ejemplo, se nos dificulta por distintas situaciones, es utilizar estos espacios igual, como los espacios, no sé, de los colegios, como tratar de buscar como otras instancias para realizar intervenciones”. (Grupo focal duplas psicosociales)

“Ya sea en las sesiones con los niños, las sesiones psicológicas, ya sea en colegio o en los niños que son de acá de Coyhaique los atendemos acá en nuestra oficina y nos conseguimos espacios con los otros programas de la red; por ejemplo, en Chile Chico atendemos en el PPF, en Cochrane atendemos también en el PPF en Puerto Cisne las chicas a veces atienden en OPD o en el liceo”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Finalmente, en el caso de sesiones vinculares (o en diada) y visitas supervisadas se utilizan espacios públicos para dinamizar las instancias de interacción

“Las vinculaciones también las hacemos acá en el programa y también usamos también la calle, vamos a la plaza. También dependiendo de cada caso, o al río, si es que hay... pero siempre acompañados de un profesional cuando las visitas son supervisadas, porque igual es fome también estar siempre sentados en el mismo espacio”. (Grupo focal directores/as)

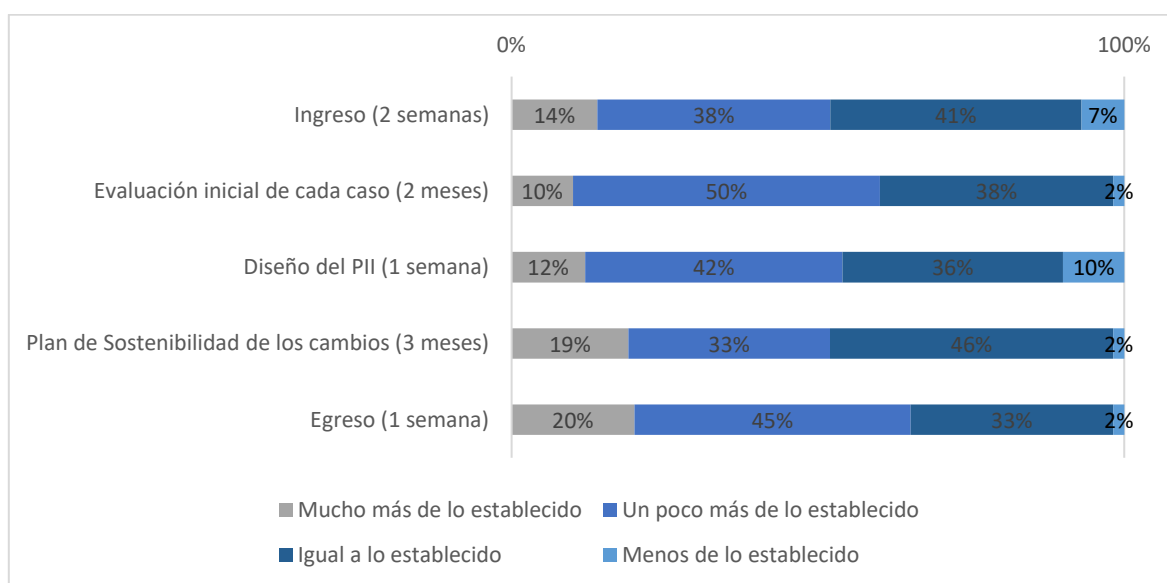
En términos cuantitativos se observa que en algunos casos se utilizan formatos remotos para trabajar intervenciones con familias de origen, y para el seguimiento y monitoreo de los compromisos del PII. (Estos datos se encuentran en el Anexo 1 en los Gráficos 86 y 87).

B. Tiempos de intervención

Con respecto a la temporalidad de intervención, las OOTT definen que el ingreso se debe realizar en las primeras dos semanas; la evaluación inicial, los primeros dos meses; el diseño del PII la semana posterior a la evaluación; la ejecución del plan de intervención (considerando solo la intervención terapéutica y psicoeducativa a él/la NNA y los sistemas familiares) debe durar 12 meses; el Plan de sostenibilidad de los cambios, 3 meses; y finalmente, el proceso de egreso está estipulado que se realice en una semana.

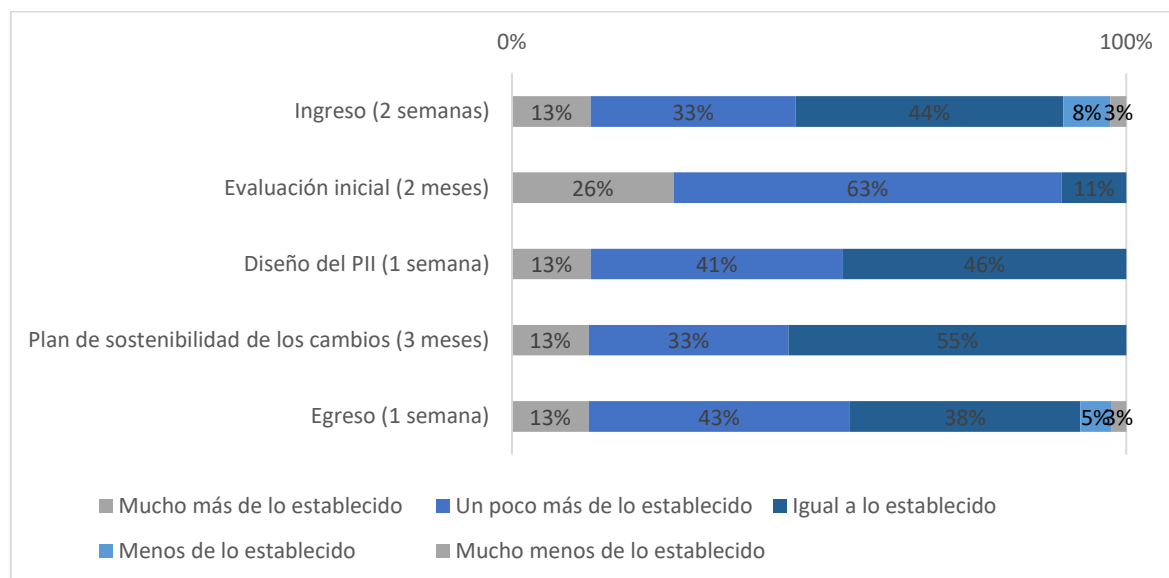
Los tiempos de las intervenciones y la capacidad de adecuarse o no a estos, es un tema que se levantó ampliamente, en el que confluyen diferentes consideraciones de los/as profesionales. En términos generales, al preguntar por cada proceso, alrededor de la mitad de los/as supervisores/as técnicos/as y de directores/as participantes de las encuestas (Gráficos 82 y 83), considera que estos duran un poco o mucho más de lo establecido, siendo especialmente crítico el de evaluación inicial, que debiera durar máximo 2 meses. Por su parte, el proceso que se da con mayor coherencia es el Plan de sostenibilidad de los cambios.

Gráfico 82: Evaluación sobre los tiempos de ejecución respecto a lo establecido en las Orientaciones Técnicas. Supervisores/as técnicos/as (En la práctica, evalúe el tiempo que toma la ejecución de las siguientes actividades respecto a lo establecido en las orientaciones técnicas)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a supervisores/as técnicos/as. N=60

Gráfico 83: Evaluación sobre los tiempos de ejecución respecto a lo establecido en las Orientaciones Técnicas. Directores/as (En la práctica, evalué el tiempo que toma la ejecución de las siguientes actividades respecto a lo establecido en las orientaciones técnicas)



Fuente: Elaboración propia a partir de las encuestas a directores/as. N=43

Existen dos posturas que conviven respecto a la duración de los procesos. Por un lado, se plantea la urgencia de no alargar los tiempos, para darle una respuesta y mayor estabilidad a él/la NNA dentro de plazos acotados

“esta cuestión se vuelve un poco viciada. Un proyecto en el que yo trabajé en particular acá en la región fue el PEE, allí el proceso de intervención era de 3 años, entonces ya después es una cuestión muy desgastante pa' la familia, es muy desgastante pa'l niño, así que considero que el año y medio es un tiempo más que suficiente.” (Grupo focal directores/as).

Asimismo, también se destaca la necesidad de flexibilizar los tiempos establecidos, por la dificultad que enfrentan los equipos para el cumplimiento de éstos, debido a factores que escapan a su gestión, por ejemplo, los apremios surgidos en la Etapa de diagnóstico inicial.

“Yo considero que este tipo de diagnóstico sería adecuado si uno en esos tres meses tuviese que solamente hacer el diagnóstico, pero eso no es así. Como comentábamos al principio, sobre todos los primeros meses son muy importantes, el acompañamiento que hay que hacer con el grupo familiar del niño. Entonces, ahí, la verdad, es que a veces es difícil cumplir con el plazo de diagnóstico completo, como a nosotros nos piden. Es un diagnóstico que es muy largo, tiene muchas cosas.” (Grupo focal directores/as).

“tengo 2 proyectos [FAE], un proyecto que es más nuevo tiene recién cumplido un año, y le ha costado bastante adecuarse a los tiempos de la elaboración de los documentos. Entonces estaban haciendo planes de intervención sin tener un diagnóstico previo”. (Grupo focal supervisores técnicos).

La extensión de la evaluación inicial, junto con el trabajo adicional al diagnóstico, dificultan considerablemente la adecuación a los plazos estipulados. De todas formas, algunos/as

entrevistados/as plantean que esto puede subsanarse en el resto del proceso, donde se sigue realizando una evaluación constante e integrada al proceso de intervención.

Otro de los factores críticos que ralentizan el cumplimiento de los tiempos, mencionado recurrentemente por parte de equipos y supervisores/as técnicos/as en el levantamiento cualitativo, es la sobrecarga laboral asociada a la cantidad de actores/as involucrados/as en la intervención. Al respecto, según lo consignado por las OOTT las duplas psicosociales están mandatadas a trabajar con un máximo de 18 casos, sin embargo, estos abarcan a una gran cantidad de personas y de tipos de intervención diferentes. En palabras de quienes participaron del estudio:

“Yo también considero que es poco el tiempo de intervención. Lo que pasa es que siento que se hace poco porque también la carga como de los profesionales igual es amplia, entonces tener que trabajar con la familia extensa, tener que trabajar con la familia de origen, tener que trabajar con el intersector, tener que trabajar con el sujeto de atención, con el niño, niña y/o adolescente, ya son 4 áreas que uno tiene que ver y si uno lo ve, si haces 1 acción por semana, ya son 4 intervenciones súper distintas, entonces va súper lento” (Grupo focal supervisores/as técnicos/as).

“Igual hay que considerar que el tiempo de las profesionales y la cantidad de casos que tenemos es hartito. Llevamos 18 casos, y dentro tenemos que trabajar con familias de origen, con familias de acogida, con el niño, con las coordinaciones, entonces igual a veces queremos hacer tanto con las familias, pero no podemos” (Grupo focal duplas psicosociales).

“Este trabajo que realizan las duplas, principalmente de intervenir con la familia extensa, con la familia de origen, con el niño, pero aparte nosotros intervenimos hartito con las redes. Entonces, no son solamente tres, son cuatro ámbitos con los que se interviene [...] bueno, ahí volviendo al tema, de que 18 casos aún siguen siendo muchos casos por una dupla, considerando estos cuatro ámbitos” (Grupo focal directores/as).

En síntesis, se plantea que no es posible intervenir acabadamente 18 casos considerando los/as actores/as presentes y los tiempos de intervención con los que se cuenta. De forma complementaria se menciona el trabajo administrativo que se requiere, para dar respuesta al Servicio de Protección especializada a la Niñez y Adolescencia, a los tribunales y a los/as actores/as implicados/as en la intervención:

“tenemos que dar respuesta al servicio, que dar respuesta al curador, que da respuesta al tribunal, que da respuesta a la familia, que da respuesta a un montón de cosas, que se pierde en realidad el enfoque que es el bienestar del niño”. (Grupo focal duplas psicosociales).

“porque claramente el tiempo hay que conjugarlo también con el área administrativa. Los informes diagnósticos son largos. Yo también trabajé en ADRA y era más largo todavía. Eran varios días solamente para trabajar en lo administrativo”. (Grupo focal duplas psicosociales).

Además, se menciona que ante la falta de tiempo, las duplas psicosociales deben priorizar los casos más urgentes o que presentan una situación de crisis en detrimento de la frecuencia y la calidad de las intervenciones de las familias que están más estables.

“La cantidad de casos que en ocasiones se nos puedan entregar, tiene que ver con eso [...], va a derivar en que si hay contingencias, no le vamos a entregar, quizás, esta sistematicidad de atención que requería otra familia, y ellos también van a ir quedando atrás por tiempo, y la

intervención de otra también. El principal obstaculizador yo creo que tiempo". (Grupo focal duplas psicosociales)

Ante estas problemáticas, algunos/as directores y directoras proponen como estrategia para cumplir con toda la documentación requerida y los plazos de intervención, contar con mecanismos de organización, supervisión y control internos al proyecto

"No, mira, lo que uno trata... como de poder de alguna forma activar, son como tener todas tus planillas de control de gestión como para poder ir viendo cómo va el trabajo de... administrativo, como de las duplas, como para ir cumpliendo con los plazos que te exige la orientación técnica que [...] Lo que nosotros hacemos es que la primera semana de cada mes, por ejemplo, mandamos los reportes de todo el trabajo administrativo de las duplas". (Grupo focal directores/as).

"No, mucha organización, entonces, en la experiencia lo que yo veo en programa, las duplas acá la organización es lo principal, ellas programan su mes a principios o a finales de... por ejemplo ahora en noviembre, esta semana, ya empiezan a programar diciembre". (Grupo focal directores/as).

Otro elemento asociado a los tiempos de intervención tiene relación con aprietos que puedan presentar las familias. Desde el discurso cualitativo de directores/as, los dos factores que se repiten con mayor enraizamiento son la poca disponibilidad de estas y las dificultades para participar de la intervención. En este aspecto, una de las principales razones que plantean los equipos refiere a la jornada laboral de las familias, ya que no coincide con el horario de funcionamiento de los proyectos. Otro de los motivos principales para el cumplimiento de los plazos de intervención- y de los objetivos del programa- es la adherencia de las familias, sobre todo de origen. Sobre a este problema de adherencia una directora propone movilizar todos los recursos y ajustar las condiciones de intervención, para garantizar una mayor participación.

"Yo creo que uno de los mayores obstáculos a la cual nos enfrentamos es en muchos casos la disponibilidad de la familia para poder participar del proceso, muchas familias tienen mucha resistencia a poder venir, a poder asistir a las sesiones, especialmente diría yo la familia de origen porque tienen que trabajar, porque llanamente no quieren participar del proceso, no quieren ser evaluados y se nos va mucho tiempo en términos de buscar a la familia". (Grupo focal directores/as)

"Visitas domiciliarias, visitas a la familia después del horario de trabajo, a veces hasta el fin de semana vamos a buscar a la familia, citaciones, se les va a dejar citaciones a la casa, encuadre, cuando ya desde acá no se logra mucho a veces se solicita que el consejero técnico entreviste a la familia y la encuadre respecto a la importancia de la asistencia a FAE". (Grupo focal de directores/as)

Específicamente con relación a las familias de origen, algunos/as actores/as mencionan la fluctuación que puede tener respecto a la adherencia, la intervención y el cumplimiento de los objetivos:

"Se le da la oportunidad a la familia de origen que en algún momento puede estar todo súper bien, pero justo en un periodo ya máximo de tiempo en el proyecto como que decae y hay que nuevamente potenciar a los cuidadores extensos". (Grupo focal supervisores/as técnicos/as)

“Entonces vamos viendo progreso, pero no sé, al mes 12 esta familia o este papá o esta mamá recayó en consumo. Entonces obviamente ahí ya de nuevo se nos baja la posibilidad de esta posible reunificación familiar”. (Grupo focal duplas psicosociales)

Por su parte, otra situación que requiere de una extensión del tiempo del programa ocurre cuando las familias de origen se integran en una fase avanzada de este, lo que requiere replantear los objetivos y el foco de la intervención:

“La mayoría de las veces, nosotros acá pedimos prórroga porque a veces también nos pasa que los papás aparecen. En el noveno mes aparece el papá y quieren ser parte del proceso y retrasa toda la intervención.” (grupo focal duplas psicosociales)

Como se mencionó en “Modalidad de intervención”, un impedimento para el cumplimiento de los plazos de intervención tiene relación con ciertos territorios, producto de las distancias y la dispersión territorial, tanto en el ámbito de las visitas domiciliarias, como en la posibilidad de que las familias asistan a los centros.

“Los tiempos de traslado a las casas de las familias es larguísimo, nosotros tenemos casos en Lago Ranco, en Futrono, en La Unión... De los 17 casos que nosotros tenemos vigentes ahora 11 casos son de otras comunas, entonces dedicamos mucho tiempo a viajar y eso obviamente nos acorta, en un día podemos tener 2 atenciones, no sé, cuándo vamos a Lago Ranco y Futrono, por ejemplo. Eso, se nos va el tiempo en viajar”. (Grupo focal duplas psicosociales)

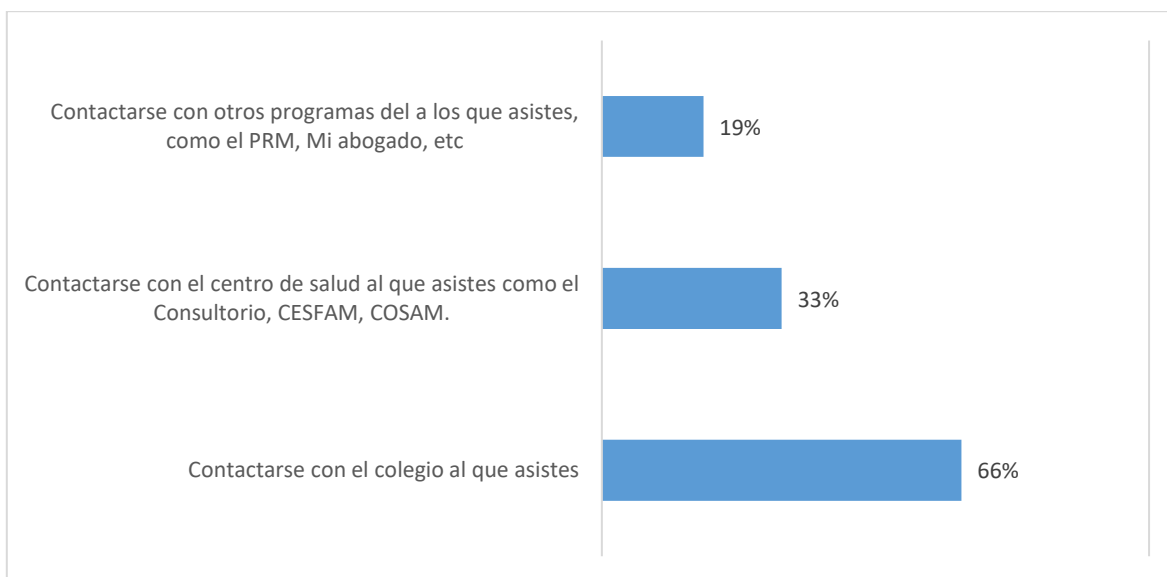
A pesar (o debido) a lo anterior, se menciona que de todas formas cuando es estrictamente necesario solicitar una extensión de plazos, es factible *“uno puede solicitar al tribunal prórrogas, que se alargue el proceso de intervención. Y por lo menos acá este tribunal nunca nos ha objetado una prórroga”*. (Grupo focal duplas psicosociales).

C. Coordinación intersectorial

Como se ha establecido a lo largo del informe, dentro de las OOTT se indica que el programa considera 4 componentes que guían la intervención: el acogimiento de NNA en familias de acogida extensa; el acogimiento de NNA en familias de acogida externas; la intervención con él/la NNA y su familia de origen para la reunificación familiar; y por último, **la gestión de redes comunitarias e intersectoriales**. Este componente en primer lugar implica acciones para facilitar el acceso a prestaciones y servicios de otros agentes del Estado, que apoyan las capacidades de cuidado de las familias de acogida y de origen, y aportan al bienestar de él/la NNA, tanto en el proceso de intervención como posterior al egreso.

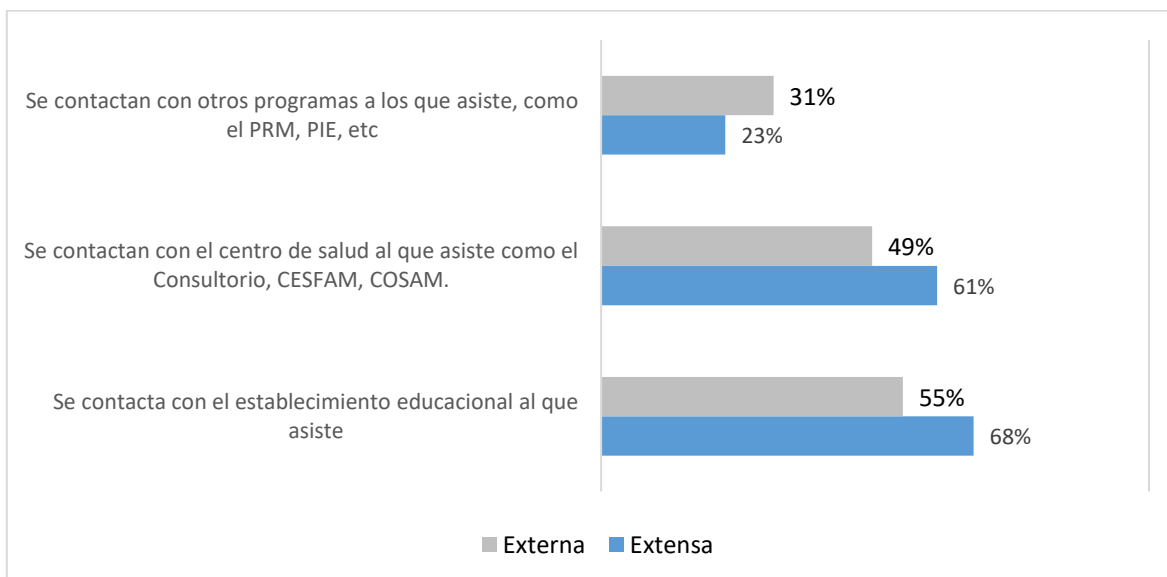
Al observar las acciones realizadas por los equipos del FAE para la gestión comunitaria y redes con el intersector, se pesquisa que las redes mencionadas con mayor regularidad son educación, donde un 66% de NNA, 68% de familias extensas y 55% de familias externas lo confirman (ver Gráficos 84 y 85). En segundo lugar, se alude a la gestión realizada con el sector de salud, identificado por un tercio de los/las NNA, y en torno a la mitad de las familias de acogida. Finalmente, se nombran las articulaciones con las otras instituciones pertenecientes a la red de protección.

Gráfico 84: Acciones realizadas por la dupla psicosocial del FAE. Niños, niñas y adolescentes. (Cuál/Cuáles de las siguientes actividades realiza [nombre de referente de dupla psicosocial])



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a NNA. N=70

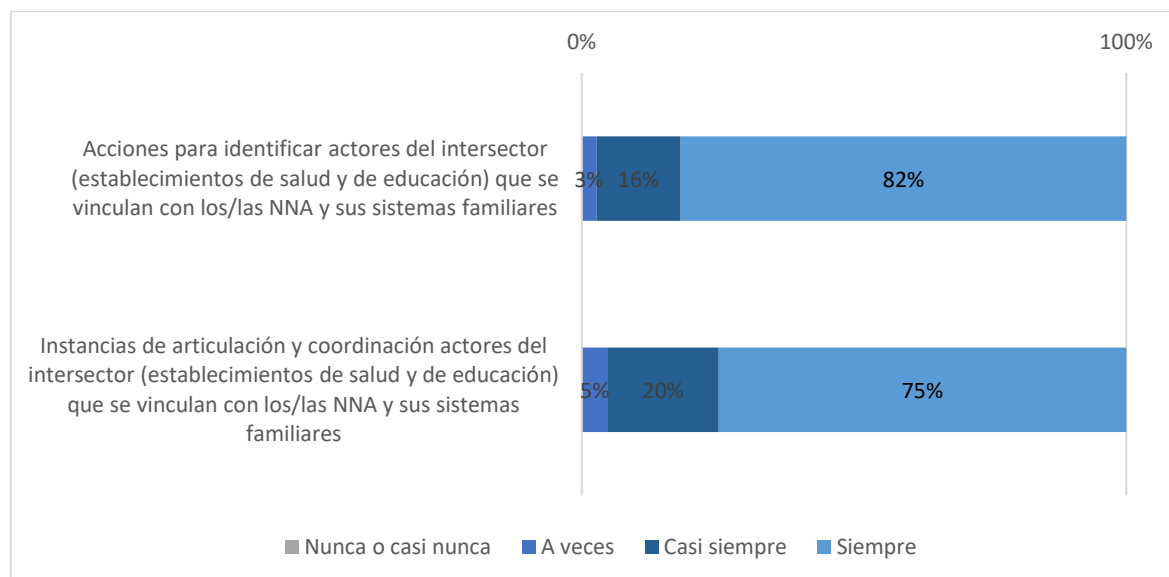
Gráfico 85: Acciones realizadas por la dupla psicosocial del FAE. Familias de acogida extensas y externas (Cuál/Cuáles de las siguientes actividades realiza [nombre de referente de dupla psicosocial])



Fuente: Elaboración propia a partir de familias de acogida externas (N=96) y extensas (N=97)

Según la percepción de los equipos sobre este objetivo, a partir de las encuestas aplicadas a las duplas psicosociales (Ver Gráfico 86), el 97% indica que realizan acciones para identificar actores/as del intersector vinculados/as a los/las NNA y sus sistemas familiares. Del mismo modo, el 95% de las duplas encuestadas afirmó que realiza acciones de coordinación con estos actores/as (Establecimientos de salud y de educación).

Gráfico 86: Percepción de la coordinación de los equipos con actores/as comunitarios/as. Duplas psicosociales (Indica las acciones que realizas)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a duplas psicosociales. N=187

Al indagar en la información cualitativa, se observa que, a pesar de la importancia que se le da al trabajo con las redes, muchas veces este se resume solo a aspectos formales o estrictamente esenciales, ya que las duplas psicosociales no tienen tiempo de poder gestionar articulaciones con un abordaje o seguimiento sustantivo. Para dar respuesta a ello, se propone como solución que en los proyectos de Administración Directa u Organismos Colaboradores del Estado (OCAs) de mayor envergadura, contar con una persona con el rol específico de gestor de redes.

“En ese sentido, creo que es súper importante el trabajo que se hacía antes, cuando existían los técnicos sociales, porque el trabajo en red es fundamental, pero a veces a la dupla no le alcanza el tiempo. (...) Entonces, cuando estaba la figura del técnico podía suplir y hacer un trabajo de calidad, y ahora queda sujeto un poco a la urgencia, a la necesidad, y a lo que también mandata el tribunal”. (Grupo focal de directores/as).

“Y nosotras tenemos gestoras de redes que se encargan de hacer la activación intersectorial”. (Grupo focal directores/as).

Particularmente, en la gestión intersectorial con redes de salud, se mencionan la comunicación y el trabajo conjunto que existe con los Centros de Salud Familiar (CESFAM), Centro de Salud Mental (COSAM), Equipo de Psiquiatría y Salud Mental Ambulatoria (ESSMA), hospitales regionales y Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA).

“Todos los actores de salud, los CESFAM, COSAM, hospital regional, son grandes aliados para nosotros, sobre todo cuando hay situaciones de salud mental, tanto de los cuidadores como de la familia de origen, son grandes aliados”. (Grupo focal de directores/as).

Sin embargo, los equipos plantean ampliamente que las instituciones de salud generalmente están colapsadas, lo que impide que cumplan con los requerimientos de los/as usuarios/as del programa FAE, sobre todo cuando se trata de temas de salud mental.

“Pero en realidad yo creo que del 100% de nuestros papás todos están con alguna situación o de salud mental o de consumo y ahí la red para nosotros no es tan facilitadora en realidad, el poder obtener las derivaciones, el poder obtener las interconsultas. Hoy en día se han presentado muchos dispositivos en el ámbito de rehabilitación, pero que tiene a la base el ser voluntario, entonces a veces uno está trabajando en la concientización, a veces lo logra con los progenitores, pero para poder obtener la derivación por salud por el CESFAM, pueden pasar entre 3-4 hasta 6 meses y todos sabemos lo voluble ahí que tiene que ver con la motivación de la persona”. (Grupo focal duplas psicosociales)

“Hemos tenido casos de niños con intentos suicidas recurrentes y no los han dejado hospitalizados porque no han llegado desmayados. Entonces, hemos intentado hacerlo, hemos intentado hacerlo con el tribunal, hemos ido al tribunal en audiencias no programadas a pedir cuenta frente a estas situaciones y el hospital se lava las manos”. (Grupo focal de directores/as)

Asimismo, señalan que en ciertos casos no existe disponibilidad para entregar información necesaria para saber si él/la NNA está asistiendo a sus controles, o bien alguna otra información específica sobre la situación de salud estos/as, llegando incluso a pedir que el Tribunal interceda para que se entreguen los antecedentes solicitados.

“Siento que, por ejemplo, los CESFAM no tienen muy claro cuál es nuestra labor como programa de servicio. Entonces, muchas veces, cuando intentamos hacer combinaciones para monitorear que, por ejemplo, los controles de salud estén al día o quizás si es que salud ha visto alguna situación que sea importante de considerar, no quieren entregar cierta información. Entendemos que ellos se rigen por una ley, que deben mantener la confidencialidad, pero, por una parte, tenemos el tribunal de familia que nos está pidiendo monitorear el área de salud, pero, por esta otra parte, tenemos al CESFAM que te dice “no, es que yo no te puedo dar esta información, porque es personal de los niños” y, entonces, uno queda atrapado”. (Grupo focal duplas psicosociales)

“Tampoco informan a tiempo si ocurre alguna situación con los chicos, se muestran muy cerrados a poder colaborar. Entonces, yo pienso que tal vez no tienen como muy clara cuál es la labor, ¿ya?, al menos de nosotros en los programas, en monitorear y resguardar también las condiciones proteccionales de los chicos”. (Grupo focal dupla psicosocial)

En el caso de educación, si bien también existen algunas trabas comunes a las indicadas con las instituciones de salud, en general hay un consenso en los discursos cualitativos de los equipos, sobre que el trabajo con este sector es más expedito. Los establecimientos educacionales son espacios que permiten monitorear los cuidados de él/la NNA y la responsabilidad de su cuidador/a, como también el estado de este/a y su comportamiento en espacios externos al Programa FAE. Se destaca la vinculación que generan los/las profesionales del FAE con el Programa de Integración Escolar (PIE). Asimismo, se menciona la colaboración de algunos establecimientos al facilitar los espacios para que profesionales del FAE puedan trabajar con él/la NNA.

“Las escuelas. Las escuelas son grandes aliados para nosotros. No todas, pero la gran mayoría con las que tenemos coordinaciones nos brindan, no todas, primero nos brindan información valiosa respecto de lo que está pasando con los niños y muchas veces actuamos... triangulamos mucho la información, entonces, nosotros les decimos “estamos viendo esto” y retroalimentan o nos facilitan, a veces, espacios. Sí, son grandes aliados”. (Grupo focal de directores/as).

En cuanto a las redes que se articulan dentro del mismo sistema proteccional, se alude a trabajos con los siguientes programas miembros: Programa de Protección Especializada en Maltrato Grave y Abuso Sexual (PRM), Programa de Prevención Focalizada para Niños, Niñas y Adolescentes Vulnerados en sus Derechos (PPF), Programa de Integración Escolar (PIE), Programas de Intervención Especializada en Niños, Niñas y Adolescente (PAS), Programas de Protección en Explotación Sexual Comercial Infantil (PEE). Se plantea que cuando comparten un caso con estos es necesario realizar un proceso de co-construcción de objetivos de intervención, o un Plan de Intervención Único (PIU), para acordar qué parte de la intervención va a realizar cada programa y así evitar traslaparse.

“Pero hoy día nosotros tenemos generalmente co-construcciones con PAS, con PEE, con PRM y con PIE. Entonces, ahí me parece súper importante que esté un poco normado y ordenado en cómo se puede hacer ese proceso de co-construcción dentro de los lineamientos, qué se puede hacer y entregar”. (Grupo focal de directores/as).

“Hay que establecer y delimitar qué objetivos va a trabajar cada uno; porque a veces hay programas que cumplen funciones cuando no está el otro, entonces, por ejemplo, si está solo en PRM y necesitan visualizar con qué cuidado se va a quedar este niño, lo tienen que ver ellos, pero cuando está en FAE, nosotros trabajamos y orientamos a la familia con los cuidados definitivos. Entonces, por eso dependiendo de con qué programa esté es como delimita qué función cumple cada programa, por eso es super importante las coordinaciones permanentes”. (Grupo focal de directores/as).

Asimismo, se señala que la fragmentación en diferentes programas puede tener repercusiones negativas, ya que carece de una visión integrada y a la vez provoca una sobre intervención que puede cansar y desmotivar a las familias.

“Aunque nosotros estamos en el PRM con mi nieta, que también va mi nieta y es como que ella volvió el proceso hacia atrás, entonces en la primera sesión fue malísima para ella, aquí, porque le hicieron unas preguntas que ella ya había contado”. (Grupo focal familias extensas)

También existen coordinaciones con los procesos de curaduría, el Programa Mi Abogado y el programa La Niñez y La Adolescencia Se Defiende, que corresponden a los/as abogados/as que llevan las causas de los/las NNA y sus familias, por lo que también la vinculación en este caso es esencial.

Respecto a la relación curaduría y el programa Mi Abogado, si bien hay ciertas opiniones positivas de esta coordinación, como se menciona ampliamente en el Plan de sostenibilidad, muchas veces las decisiones que toman no son trianguladas con la opinión ni experiencia de los/las profesionales, en menosprecio de su trabajo. Se denuncia que las opiniones y decisiones se basan en revisiones parciales y poco rigurosas de los casos:

“En realidad, la dificultad mayor está con el programa Mi Abogado, no sé si a todos les pasa, pero sí, ellos vienen no a aportar, no hay un trabajo cooperativo, colaborativo. Aquí vienen a supervisar, a fiscalizar, y de hecho, bueno, tenemos cinco egreso parados de niños, porque el curado entiende a su criterio de que no es así. Entonces, se genera este taco, y es un problema de que ellos tampoco saben, porque tampoco se quieren interiorizar en qué está el proceso, ellos llaman de repente se quedan con la opinión con el progenitor, que hace un año que no ve al niño. Entonces, hemos tenido serias dificultades”. (Grupo focal de directores/as).

Esta problemática toma un papel más relevante aún con relación a la importancia que, según los/las profesionales, tiene la voz del curador comparada con la suya frente al Tribunal.

Respecto al Programa *La Niñez y La Adolescencia Se Defiende*, se menciona con menor preponderancia que el antes mencionado, aunque persiste la falta de comunicación y triangulación de la información.

También se identifica una relación con residencias de cuidado alternativo, en la que se aprecia un trabajo más bien de coordinación para trasposos de casos y la generación de transiciones paulatinas, por ejemplo, cuando un/a NNA que vivía en residencia pasa a una familia de acogida.

Por último, se alude a la coordinación con la Oficinas de Protección de Derechos (OPD) y Diagnóstico Ambulatorio (DAM), que son instituciones que prestan apoyo o información en momentos puntuales.

Respecto a las vinculaciones que se realizan para la gestión de beneficios sociales, principalmente dirigidas a familias de origen, se hace referencia a los convenios generados entre el Servicio y el intersector. En este aspecto, también se trabajan vinculaciones a nivel municipal para poder gestionar apoyos con esta institución y realizar de forma más expedita el trámite del Registro Social de Hogares:

“El tema de SERVIU también que eso lo vemos a través del servicio porque el servicio ha generado como hartos convenios con el intersector donde podemos generar espacios, no cierto, y beneficios para las familias. Y también con la municipalidad por el tema del Registro Social de Hogares y el acceso a los beneficios que esto conlleva”. (Grupo focal de directores/as)

Con respecto a la gestión de redes con familias de origen, se mencionan las referidas a los subsidios de vivienda u otros apoyos sociales que realiza el equipo de FAE (ver Gráfico 74). Más de un cuarto de las familias confirma haber recibido información y apoyo relacionado al subsidio de vivienda u otro beneficio social:

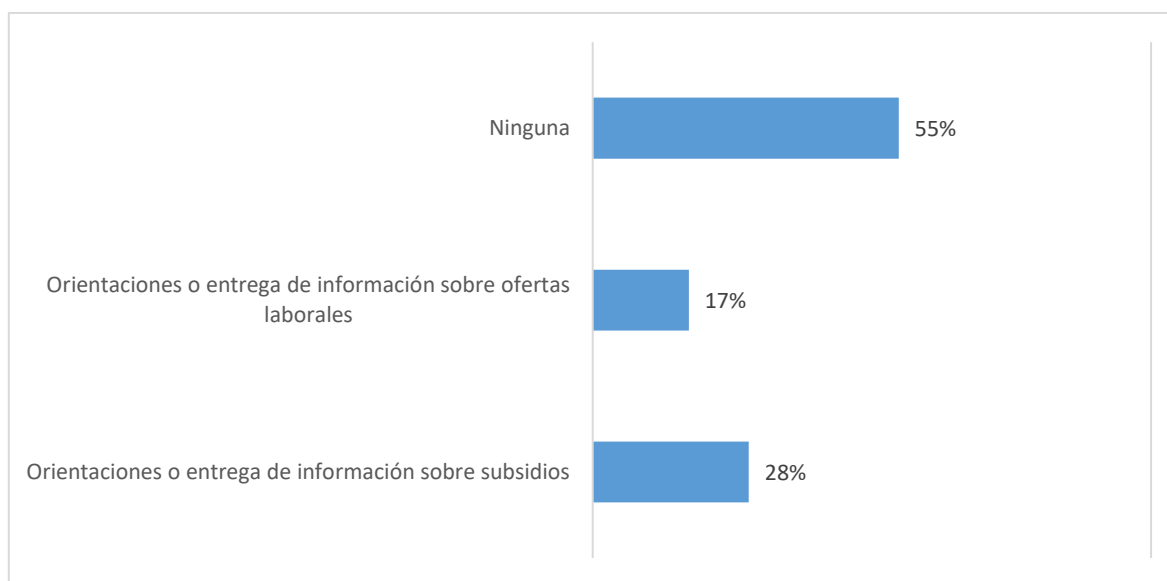
“Si sobre muchas cosas, yo ya tenía un subsidio así es que me ayudaron a acelerar ese proceso (Entrevista familias de origen); si me han guiado en subsidios (Entrevista familias de origen);

“Yo por la asistente social. Estábamos haciendo esta cosa de cómo ingresarla al registro social. Ahí me explicó, pero eso. Ahí me inscribió y está todo ok. (Grupo focal familias extensas).

“ Sí, ellos me ayudaron con cama para los niños, ellos me derivaron una asistente social de la municipalidad, me orientaron” (Grupo focal familias extensas).

Sin embargo, un 55% de las familias declaran no haber recibido ninguna orientación respecto a acciones con el intersector.

Gráfico 87: Acciones realizadas por el equipo del FAE. Familias de origen (n=93)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de origen. N=93.

D. Coordinación con actores comunitarios

Por otro lado, el cuarto componente de la intervención también implica acciones de vinculación y articulación con los organismos comunitarios que estén presentes en el territorio, con el propósito de (i) contribuir en la difusión y captación de familias externas y, (ii) proporcionar soportes al cuidado de las familias de acogida y la parentalidad/marentalidad de las familias de origen.

A partir de los resultados del estudio se puede indicar que este aspecto es el más descendido. Las redes comunitarias emergen en torno a temáticas o necesidades particulares de los/as usuarios/as. Más que una articulación sistemática, se identifica un interés por esos espacios desde lo psicoeducativo, y un acompañamiento en las gestiones cuando hay motivación. Además, en el levantamiento cualitativo, algunos equipos plantean que son redes con las que las familias están más reacias a involucrarse:

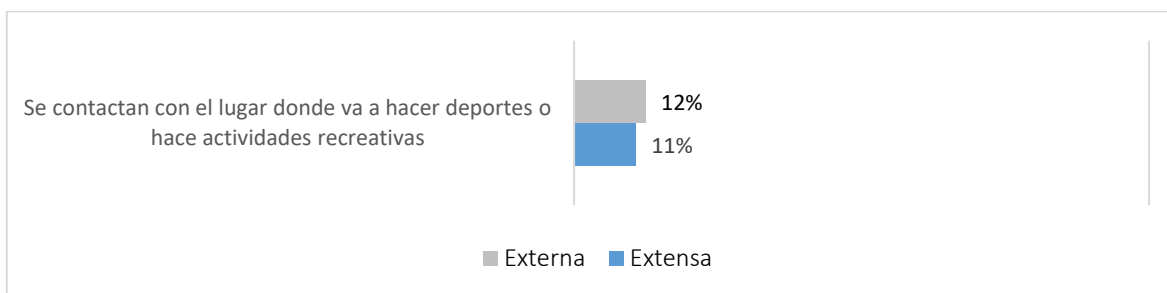
“Ahora, como en función del niño propiamente tal y su junta de vecinos no, no porque no... O sea, no... Yo creo que no está tan visualizado y dos, que no nos da el tiempo”. (Grupo focal de directores/as).

“Lo que sí desprendo, por ejemplo, de lo comunitario, pero a nivel de socialización, de actividades recreativas para los niños, los adultos cuidadores son más reacios a participar, porque le entregan menos importancia a esa red”. (Grupo focal duplas psicosociales).

“A nivel comunitario, en ese sentido, depende, como digo, bastante del caso. Hay casos que tienen mayores dificultades en cuanto al aspecto de habitabilidad, donde ahí es importante hacer alianzas, no cierto, con las juntas de vecino, con estas comitativas, no cierto, de vivienda. No es algo que se replique mucho, depende bastante del caso y de la vinculación que tiene también esta familia y la importancia que ve para su bienestar estas redes de apoyo más comunitarias”. (Grupo focal duplas psicosociales).

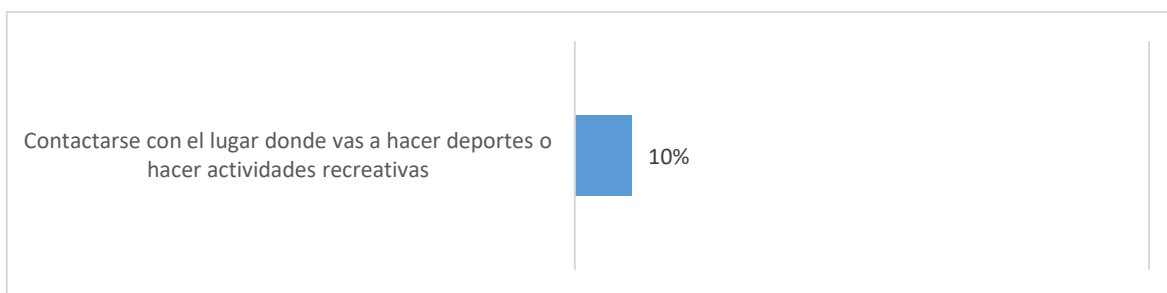
A partir de los datos cuantitativos, se observa que menos del 15% de las familias de acogida y de los/las NNA identifica acciones realizadas por los equipos, para contactarse o coordinarse con otros actores/as comunitarios/as con los que se vinculan (ver Gráficos 88 y 89). Esto último, discrepa bastante de lo planteado por las duplas psicosociales que participaron de la encuesta, donde el 97% de ellas señala que realizan acciones para identificar y coordinarse con estos/as actores/as (ver Gráfico 90).

Gráfico 88: Percepción de la coordinación de los equipos con actores comunitarios. Familias de acogida extensas y externas (Indica las acciones que realiza el equipo FAE)



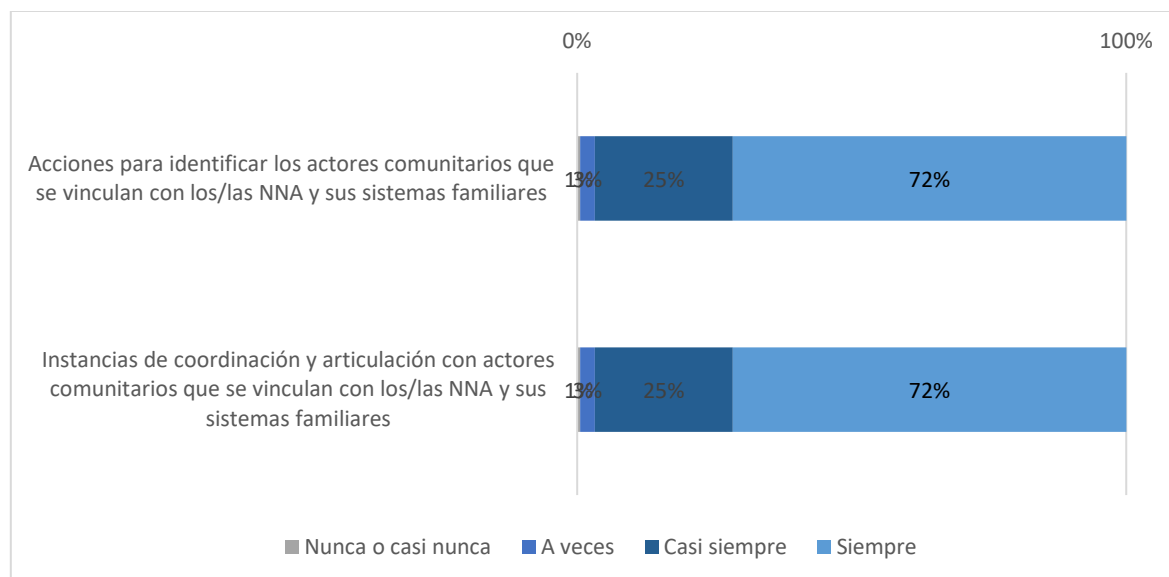
Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a familias de acogida extensas (N=96) y externas (N=97).

Gráfico 89: Percepción de la coordinación de los equipos con actores comunitarios. Niños, niñas y adolescentes (Indica las acciones que realizan [nombre de la dupla psicosocial])



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas realizadas a NNA. N=70

Gráfico 90: Percepción de la coordinación de los equipos con actores comunitarios. Niños, niñas y adolescentes (Indica las acciones que realizan)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a duplas psicosociales. N=187

E. Infraestructura acorde a las OOT

Con respecto a la infraestructura, las OOT señalan que estas deben promover las condiciones materiales para la atención de los/as NNA y sus familias; el ambiente y equipamiento necesario para la intervención de los equipos; y las condiciones de seguridad y calidad de vida que garanticen los derechos de las personas atendidas. Estos criterios aplican tanto para el inmueble como para la ubicación de los proyectos que implementan el programa.

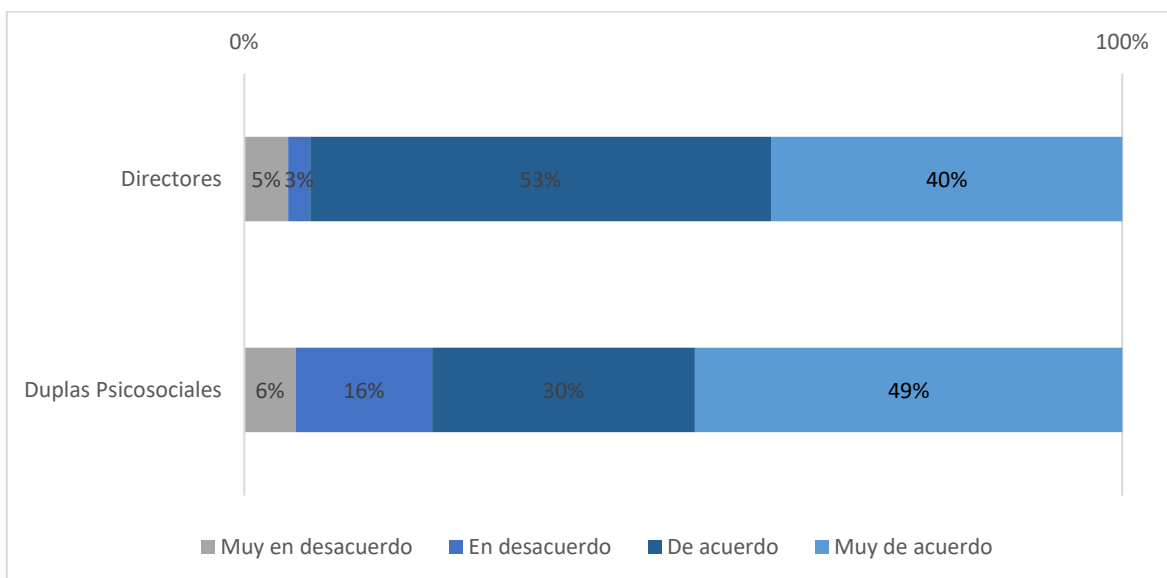
A partir del resultado de las encuestas aplicadas, se puede señalar que en general las dependencias de los proyectos tienen una buena evaluación por parte de los/as directores/as, quienes en un 93% declaran estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que son agradables y acogedoras. Las duplas psicosociales tienen una evaluación relativamente menor, con un 79% que declara “estar de acuerdo” o “muy de acuerdo” con la afirmación (ver Gráfico 91). Estas impresiones son también evidenciadas en términos cualitativos

“Es un programa súper bonito, las salas son súper acogedoras, por lo menos la de los niños. Entonces como que yo creo que también eso, la recepción de la secretaria también, cómo... son detalles que de alguna forma van a marcar diferencia”. (Grupo focal directores/as)

Por su parte, el 96% de los/as supervisores/as técnicos/as respondió que estaba “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con la misma afirmación. Por último, el 93% de los/las NNA estaba en algún nivel de acuerdo con la afirmación de que “el lugar donde asisto es agradable y acogedor” (ver Gráficos 92 y 93).

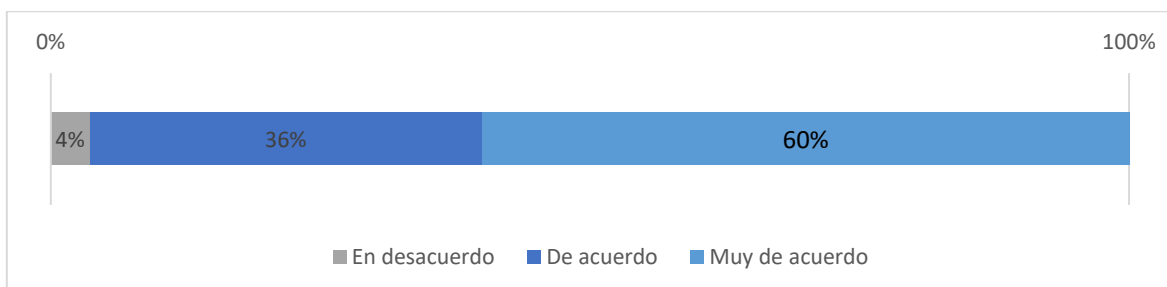
Aun así, en el levantamiento cualitativo fue posible observar ciertas falencias en los espacios, donde participantes del grupo focal de familias externas mencionan: *“Pero en la infraestructura, ahí estamos fallando [...] Porque tienen el biombo y, a veces, cuando yo he venido y tenido que esperar un ratito, escucho cuando están evaluando o haciendo preguntas” (Grupo focal familias externas)*

Gráfico 91: Evaluación de la infraestructura. Directores/as y duplas psicosociales (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones #Las dependencias del proyecto y espacios de intervención son agradables y acogedores para recibir a los/las NNA y sus familias)



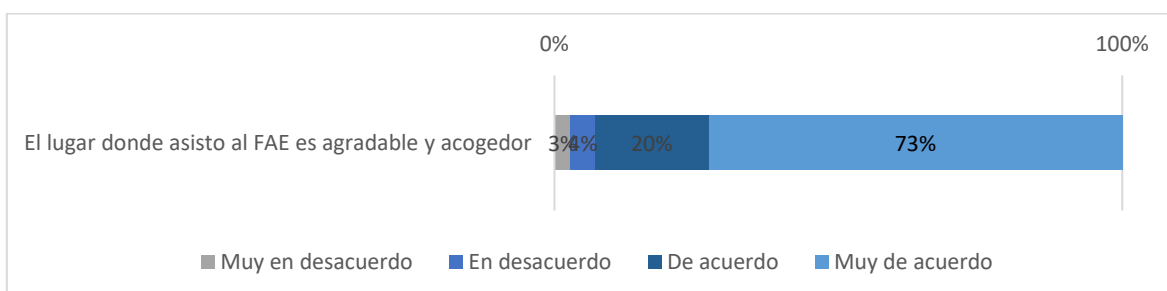
Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a duplas psicosociales (N=255) y directores/as (N=43).

Gráfico 92: Evaluación de la infraestructura. Supervisores/as técnicos/as (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones #Las dependencias del proyecto y espacios de intervención son agradables y acogedores para recibir a los/las NNA y sus familias)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a supervisores/as técnicos/as. N=55

Gráfico 93: Evaluación de la infraestructura. Niños, niñas y adolescentes (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones)



Fuente: Elaboración propia a partir de encuestas a NNA. N=70

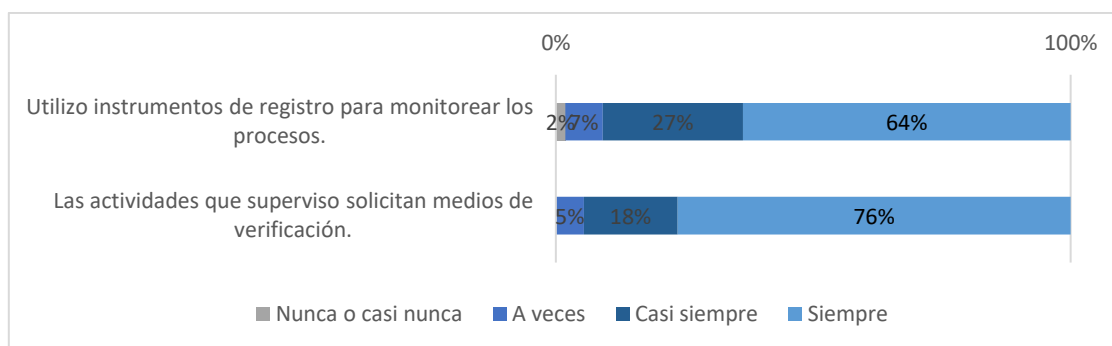
F. Procesos de supervisión

A partir de los grupos focales y las encuestas de las y los supervisores técnicos emergen los principales elementos asociados al proceso de supervisión y se identifican los obstaculizadores y facilitadores de este mismo.

En cuanto al proceso de supervisión en sí, en los grupos focales, se identifican diversas modalidades utilizadas por los supervisores. El uso de rúbricas se presenta como una herramienta principal, donde se detalla cómo se aplican en el terreno para evaluar el desempeño de los programas. Lo anterior se corresponde con lo señalado en las encuestas, donde un 98% de los supervisores/as señala que utiliza la rúbrica de evaluación.

En este sentido, el 91% de los/as supervisores/as técnicos señalan utilizar siempre o casi siempre instrumentos para monitorear los procesos de intervención y el 94% que las actividades supervisadas solicitan medios de verificación siempre o casi siempre (ver gráfico 94).

Gráfico 94: Medios de verificación



Dentro de los elementos que insuman a completar las rubricas, la revisión documental, especialmente de informes destinados a tribunales, se posiciona como un aspecto crucial del proceso. Por otro lado, también se utiliza el registro de las actividades en el sistema SIS para corroborar las actividades comprometidas por los equipos y verificar el cumplimiento de objetivos a través de la revisión de planes y registros en la base de datos.

“Entonces mira, tenemos 2 modalidades, una es la revisión documental, en la que se revisan informes, se solicitan al proyecto informes y se hace lectura de los informes, porque cuál es la relevancia de esto: los informes son los que van a tribunal, y en base a lo cual se toman decisiones respecto de los niños, por lo tanto, revisar y supervisar estos informes es un eje importante para ver qué es lo que se está señalando.” (grupos focales supervisores/as técnicos)

“Sí, yo... para medir el cumplimiento de los objetivos, bueno, reviso el plan, reviso el estado de avance que va a medir los tres meses, pero, a su vez, esos tres meses los saco del SIS y veo si hicieron las actividades que comprometieron, porque muchas veces comprometen actividades y no hay nada en el SIS. Por lo tanto, si no hay nada, quiere decir que no hicieron nada y yo creo que esa es la forma más objetiva de medir el cumplimiento de los objetivos. Es decir, que haya una coherencia entre lo que ellos registran, porque registran sus intervenciones y para cumplir los objetivos tienen que hacer intervenciones.” (grupos focales supervisores/as técnicos)

Adicionalmente, los supervisores resaltan la importancia de la revisión de documentos en terreno, como el carnet Control de Niño Sano, relevando la complejidad de la labor que realizan.

Uno de los desafíos identificados en los grupos focales es la sobrecarga laboral que enfrentan los supervisores/as técnicos/as, atribuida en gran medida a la falta de dotación de personal en regiones consideradas pequeñas. La limitada cantidad de supervisores para atender una gran cantidad de programas genera complicaciones, ya que se espera que estos profesionales sean la principal fuente de respuestas para las dudas planteadas por los diferentes programas.

La carga laboral no se limita a las visitas de supervisión en terreno, sino que se extiende a la revisión minuciosa de plataformas, registros de intervención y la elaboración detallada de informes. Los supervisores destacan la demanda constante de atención, haciendo hincapié en la necesidad de contar con una dotación más adecuada para permitir una supervisión más exclusiva y participativa.

“Entonces, eso es una de las complicaciones. Por otra parte, nosotros igual, al ser considerados región pequeña, nos falta dotación. O sea, quizás poder tener menos cantidad de programas para poder hacer unas supervisiones con una mayor participación también o mayor exclusividad. Todos nuestros programas, en general, demandan mucha atención a la presencia, por ejemplo, de mi unidad, como unidad de supervisión, porque igual están un poco acostumbrados que el supervisor es el que responde todas las dudas.” (grupo focal supervisores/as técnicos/as)

“Tenemos harta carga laboral, mucha, hartos proyectos que supervisar, después la elaboración de los informes y no es solo la elaboración después de ir a supervisar, sino que revisamos la plataforma, revisamos los registros de intervención, revisamos los planes de intervención también, hacemos un historial un poco del proyecto para visualizar si es que han dado cumplimiento o no de acuerdo a los criterios establecidos en el informe de supervisión, pero es harta la carga porque no es un solo programa.” (grupo focal supervisores/as técnicos/as)

Otro desafío identificado por los/as supervisores/as en los grupos focales, refiere a los cambios frecuentes en las rubricas utilizadas en la supervisión. Al respecto, expresan la necesidad de adaptarse continuamente a nuevas metodologías de evaluación y señalan la preocupación sobre la laxitud en algunos requisitos, como la experiencia del personal.

“Sí, yo siento que tienen que ir cambiando. De hecho, en la anterior, porque... el servicio lleva dos años, yo llevo un año, esto lleva cortito tiempo, pero cuando yo llegué, en el mes de noviembre del año pasado, tenían otra rúbrica, porque todas las rúbricas cambian en diciembre o en enero. Otra rúbrica, otro alineamiento y era una rúbrica que era una rúbrica que era mucho más general, mucho más ambigua, que era muy difícil de puntuar, de calificar.” (grupo focal supervisores/as técnicos/as)

“Entonces, siento que, en ese sentido, yo siento que ahí uno está como atado de mano como supervisor, porque tú te ajustas a la norma, al lineamiento técnico, y si ese lineamiento técnico es más laxo hay más manga ancha para los equipos.” (grupo focal supervisores/as técnicos/as)

Por otro lado, con respecto a las rubricas de evaluación se identifica que existe una falta de alineación entre lo que buscan medir las rubricas y los resultados esperados de los proyectos, criticando así la pertinencia de estas como un instrumento de supervisión. En este sentido, a estos actores les gustaría

que existiera una alineación entre lo relevado en la supervisión con las evaluaciones de desempeño que se les realiza a los distintos proyectos.

“Que a mí lo que me interesa como supervisora es que efectivamente nos pregunten o podamos ser capaces de visualizar en el informe cuál es la calidad de este proceso. Por ejemplo, una de las rúbricas dice que no sé, se aplica o no se aplica la metodología en el proceso de diagnóstico, y yo leo un informe y sí, dice que aplicaron tales instrumentos, tales requisitos, no sé qué, blablablá, la revisión documental, pero después no hay un desarrollo de la información, o efectivamente uno no se puede hacer a lo mejor la idea de un buen diagnóstico en relación a eso. Entonces ahí uno empieza "¿cómo evalúo esto?" porque si nos vamos netamente a la rúbrica la rúbrica dice "lo ocupa o no lo ocupa", "ocupa 4 de 5", y así nos vamos. Es una cuestión matemática, no tiene que ver con la calidad, y así en muchos criterios pasa esa situación” (grupo focal supervisores/as técnicos/as)

“Lo que nosotros esperaríamos y que hemos soñado toda la vida es que el sistema estuviese alineado en términos del contenido de los informes de supervisión, y el contenido de los informes de evaluación del desempeño de un proyecto, ese ha sido nuestro sueño de toda la vida. Cosa de que las supervisiones retroalimenten una evaluación anual del desempeño de un proyecto.” (grupo focal supervisores/as técnicos/as)

Otro elemento de las rubricas que es cuestionado por los supervisores/as es la medición de determinados elementos más técnicos que refieren a las condiciones de la intervención y los recursos humanos, los cuales no están capacitados para medir y están siendo evaluados por otras entidades. Se percibe que estos elementos interfieren con el proceso de supervisión y distraen la atención de los temas más importantes de supervisar, como los procesos de intervención.

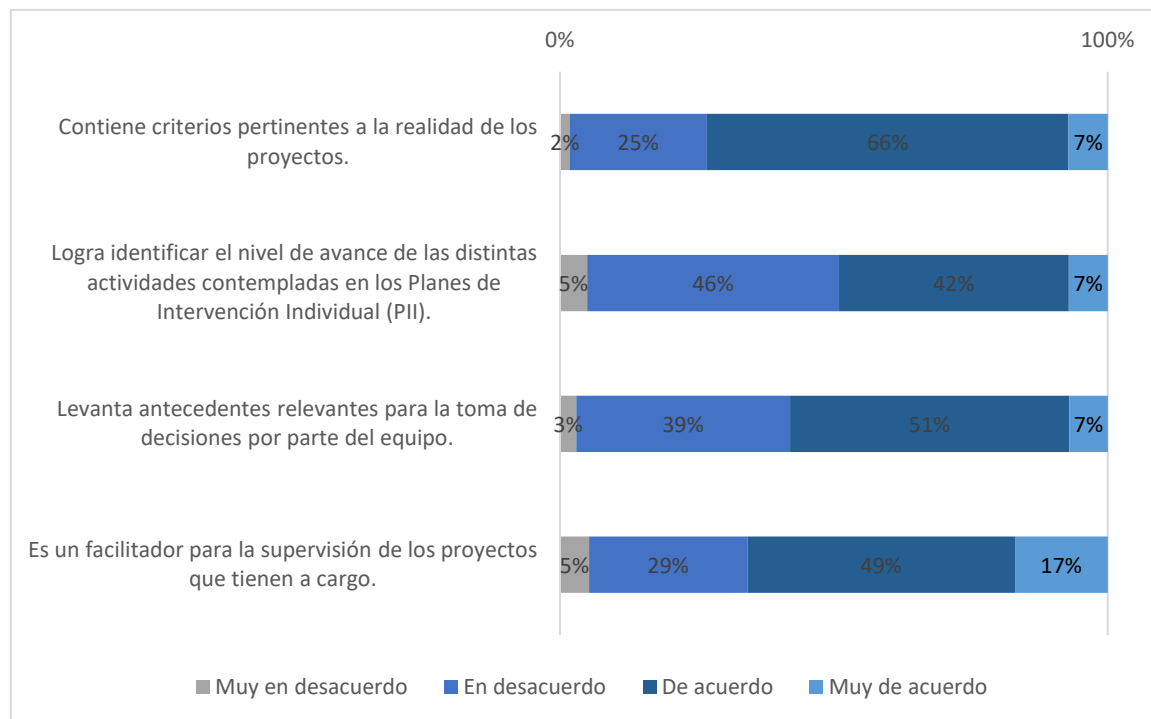
“Sí, un poquito compartiendo lo que dice [el/la otro/a supervisor/a], lo que ocurre es que hay dimensiones o ámbitos que uno no es experto. Por ejemplo, yo no sé si el barómetro del extintor está bien o mal calibrado, no tengo ni idea, no obstante, trabajé en sistemas donde efectivamente son importantes, y se duplican las acciones, porque yo puedo, efectivamente, mirar en tono de recursos humanos la formación de un profesional, pero eso mismo lo hace el financiero.” (grupo focal supervisores/as técnicos/as)

“Claro, mira, yo, a propósito de que hablábamos del tiempo, que había muchas cosas que mirar, yo creo que los supervisores técnicos deberíamos enfocar mucho más nuestra mirada al proceso técnico y que hay otras personas que cumplen otras funciones que podrían mirar al resto. O sea, no digo que no miremos, porque nosotros los de recursos humanos no lo podríamos ver, sobre todo en cuanto a la pertinencia, digamos, cualitativa, por decirte, pero, sin embargo, como nos dicen "mire esto, mire lo otro, ahora va a mirar esto", entonces, esa segregación no permite el foco y el foco principal para nosotros es justamente los procesos de intervención.” (grupo focal supervisores/as técnicos/as)

Con respecto a estos elementos, los datos cuantitativos muestran que el 27% de los/as supervisores/as señalan estar en desacuerdo o muy en desacuerdo con que las rubricas contienen criterios pertinentes con la realidad de los proyectos. Por su parte, el 51% señala estar en algún nivel de desacuerdo con que logran identificar el nivel de avance de las actividades del PII y el 41% que levanta antecedentes relevantes para la toma de decisiones de los equipos. Por último, el 34% de

los/as encuestados dice estar en desacuerdo o muy en desacuerdo con que las rubricas son un facilitador para la supervisión.

Gráfico 95: Evaluación de las rubricas. Supervisores/as técnicos/as (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones. Las rubricas de evaluación...)

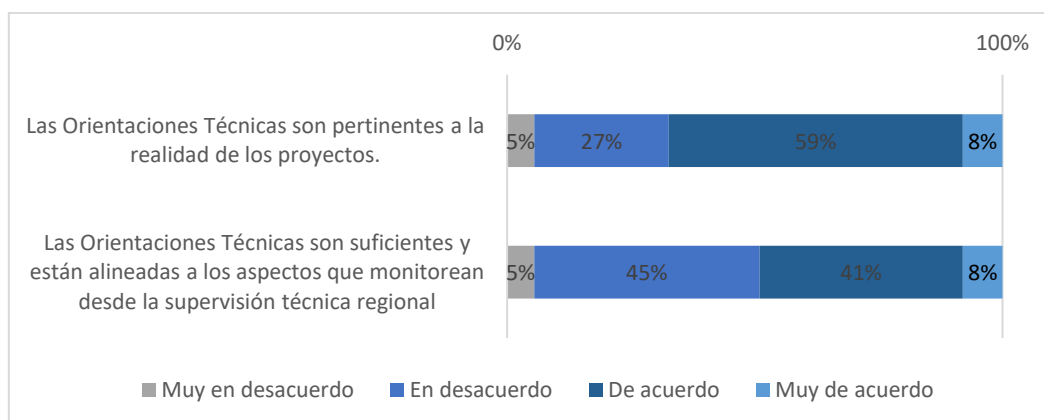


Por otro lado, en los grupos focales se aborda la diferencia en la supervisión entre programas de administración directa y colaboradores externos. En esta línea, los supervisores/as señalaron que aunque se utiliza el mismo instrumento de supervisión, se identifican discrepancias que obstaculizan el proceso, especialmente porque los programas de administración directa carecen de orientaciones técnicas actualizadas.

“Mira, se aplica el mismo instrumento de supervisión, con las rúbricas y todo, el mismo, pero hay diferencias porque los FAE de administración directa en estos momentos se mantienen sin orientaciones técnicas actualizadas, entonces en ese sentido se avanzó respecto de los colaboradores que tienen orientaciones técnicas actuales, que son del 2000... no me acuerdo.”
(grupo focal supervisores/as técnicos/as)

En esta línea se observa en las encuestas a supervisores que el 50% de los/as supervisores/as técnicos/as señala estar en algún nivel de desacuerdo con que las OOTT son suficientes y están alineadas con los aspectos monitoreados en la supervisión (ver gráfico 96).

Gráfico 96: Evaluación de las OOT. Supervisores/as técnicos/as (Indique su nivel de acuerdo con las siguientes afirmaciones.)



Finalmente, en un tono más positivo, los supervisores destacan la colaboración y disposición de los equipos supervisados como facilitadores clave en el proceso. La rápida entrega de documentación, la gestión eficiente para entrevistar a NNA y la disposición para corregir hallazgos se presentan como aspectos positivos en medio de los desafíos.

“Yo, en general, te podría decir que es la colaboración de la gente de los equipos. En general, a mí me pasa que son muy colaboradores, me facilitan la documentación muy rápido, si es que tengo que entrevistar niños ellos me ayudan con la gestión para citarlos. Entonces, siempre hay muy buena disposición de los equipos a colaborar, aunque los estás supervisando y que igual puede venir algo, digamos, un requerimiento, en general, he visto eso. Y lo otro es que dentro de las cosas que uno levanta como hallazgo igual hay bien buena disposición a intentar corregir, entonces, te envían antes los verificadores de las acciones que tú pediste ejecutar. Entonces, eso es como facilitador respecto del trabajo del FAE, al menos, que a mí me toca supervisar.” (grupo focal supervisores/as técnicos/as)

En resumen, la supervisión de programas de familias de acogida se enfrenta a una serie de desafíos complejos como la sobrecarga laboral, la necesidad de adaptarse a cambios constantes en las metodologías de evaluación y la falta de alineación entre los instrumentos de evaluación y supervisión. La importancia de la pertinencia en la evaluación y la colaboración efectiva con los equipos supervisados emergen como elementos cruciales para mejorar la eficacia de este proceso.

3. Identificación del grado de cumplimiento de los procesos y objetivos específicos del programa FAE

A continuación, se presenta el análisis realizado producto de una integración de toda la información recolectada para identificar el nivel de cumplimiento de los objetivos específicos del Programa.

3.1 Objetivo 1: “Disponer de Familias preparadas para realizar acogimiento familiar externo”

A continuación, se presentan los resultados integrados respecto a las actividades y procesos que aportan a la consecución del objetivo 1: “Disponer de Familias preparadas para realizar acogimiento familiar externo”. En esta línea, todas las actividades asociadas a la Etapa 0 de Captación, y algunas actividades de la Etapa 1 de Ingreso, permiten dar cuenta de los avances al respecto.

En esta línea, a partir del levantamiento cuantitativo del estudio, se pudo evidenciar una serie de **acciones realizadas por los equipos de los proyectos para la ejecución de un plan de difusión y captación de familias de acogida externas**, las cuales consideran las actividades definidas en las OOTT y otras adicionales que son producto de estrategias propias de los proyectos e instituciones que implementan el programa.

Sobre las actividades de difusión mandatadas por las OOTT, a partir del levantamiento cuantitativo, se pudo evidenciar que el 100% de los equipos de captación mencionan realizar “Presentación [*del programa*] en medios de comunicación” y “Charlas u otras actividades grupales a actores locales e institucionales”; por otra parte, la ejecución de focus group para insumar el plan y la elaboración de un diagnóstico local, son mencionadas solo por el 10% y el 24% de los encuestados. Con ello, es posible identificar que no todas las actividades de las OOTT son efectivamente realizadas dentro del plan de difusión de los proyectos.

A lo anterior se suma la heterogeneidad con la que encargados de captación identificaron realizar la evaluación y actualización del plan de difusión, en algunos casos esta, inclusive, no se realiza, dejando en evidencia un cumplimiento incipiente de esta actividad, asociado a la falta de tiempo y equipo humano para su ejecución.

Respecto a su efectividad, la presentación en medios de comunicación es la estrategia con una mayor percepción de efectividad para los equipos de captación. Por el contrario, las charlas grupales, tienen una menor percepción de efectividad.

Dentro de las estrategias propias de los proyectos, también destaca el uso de medios de comunicación, donde el medio que se percibe como más efectivo son las redes sociales, en específico Instagram. Sin embargo, dentro de algunos proyectos esto sigue siendo incipiente, declarando la necesidad de contar con una red social específica del proyecto.

Sobre la captación, el **mapeo de actores, la identificación del público objetivo en el territorio y el desarrollo de planes de trabajo focalizados**, constituyen las mejores estrategias para atraer nuevas familias.

Sin embargo, se distinguen una serie de desafíos o nudos críticos para que esta etapa sea efectiva en el logro de sus objetivos. Más del 60% de encargados de captación consideran que el plan de difusión es poco o nada efectivo para captar familias de acogida. Es así como, en los discursos cualitativos de los equipos (directores y equipos de captación), sumado lo indagado cuantitativamente, se puede determinar que actualmente **las familias interesadas e idóneas para el proceso de acogimiento son insuficientes** para conectar efectivamente las capacidades de una familia con las necesidades de un NNA que requiere acogimiento externo.

Esto conlleva a que los proyectos tengan que operar y trabajar con las familias externas en calidad de urgencias. En estos casos ocurren dos tipos de situaciones, en primer lugar, se trabaja con las familias externas disponibles, que no necesariamente cumplen con todos los criterios de vinculación de capacidades-necesidades, pero sí con un mínimo. En segundo lugar, se da el caso de familias externas con un vínculo previo, en donde Tribunales mandata a los programas FAE a trabajar con dichas familias, que si bien, no son extensas, cuentan con una vinculación previa y responden positivamente a acoger a las o los NNA. Estas familias, son conocidas por los equipos entrevistados como “familias de urgencia”.

Sobre el proceso de evaluación de familias externas postulantes para ser familias de acogida, el **Modelo de Jesús Palacios es ampliamente utilizado y valorado** por los equipos, ya que unifica ámbitos y criterios de evaluación y permiten orientar el trabajo posterior. La única limitación que se identificó fue que no cuenta con instrumentos asociados ni verificadores (específicamente de salud y de renta). Dentro de las OOTT existen sugerencias, sin embargo, los instrumentos utilizados para realizar la evaluación son generados y/o decididos por cada proyecto o a discrecionalidad de los encargados de captación, **lo que no permite contar con estándares comunes de cumplimiento.**

Respecto a los tiempos de evaluación de familias externas postulantes, se identifica falta de control por parte de los equipos, ya que los tiempos dependen de las familias externas (quienes posponen actividades y piden recesos), y también se presentan **las exigencias de los tribunales para tener informes de idoneidad en tiempos poco realistas.** Todo esto afecta la calidad de las evaluaciones y, por ende, aumenta las probabilidades de desistimiento por parte de las familias de acogida externas, lo cual va en desmedro del cumplimiento tanto de este objetivo, como del objetivo 2.

El proceso de capacitación fue identificado con una implementación heterogénea, donde en algunos proyectos cuentan con estrategias y procesos estandarizados, y en otros, se realiza un trabajo caso a caso. Al respecto, **el abordaje personalizado, flexible y *ad hoc* a las particularidades de cada familia se identifica como un recurso valioso** para la intervención. A ello se le suma la importancia de dedicar más tiempo a las capacitaciones y las dificultades de los proyectos por no contar con el recurso humano suficiente para cumplir con las exigencias temporales de las OOTT.

Otra dificultad que plantean algunas direcciones se relaciona con el tiempo que pasa entre el proceso de preparación para el acogimiento y el tiempo de espera para que este se haga realidad. Al respecto, pueden pasar meses para que una familia pueda comenzar a acoger. En este punto se presenta como una buena práctica los proyectos que utilizan este tiempo **para continuar capacitando a esa familia y así no perder su interés. Esto implica una línea de formación permanente que no está considerada en las OOTT.**

Considerando los resultados asociados a este objetivo, se puede concluir un cumplimiento incipiente. Un 35% de las y los encargados de captación encuestados mencionan que menos del 10% de las familias externas que postularon al FAE fueron evaluadas positivamente y continuaron con el proceso. En este sentido, a través de sus discursos cualitativos, los actores involucrados identifican un proceso de **“cultura del acogimiento” aún en proceso a nivel país** y que conlleva a que las familias que se acercan a los proyectos lleguen con expectativas desalineadas a los objetivos del programa, desconociendo las implicancias de ser familia de acogida temporal. Los equipos de captación mencionan que *“ahora el proceso es bastante lento porque la gente desconoce mucho” (Grupo focal*

encargados/as de captación). Es así como se percibe la difusión como un trabajo de largo plazo, donde “[de] aquí a un par de años más esto va a dar resultados” (*Grupo focal encargados/as de captación*)

Dentro de los desafíos a corto plazo se menciona la orgánica y constitución de los equipos a cargo. La **alta rotación y la falta de articulación entre quienes diseñan y ejecutan el plan de difusión** son aspectos que van en desmedro de la efectividad de este. En el discurso de los equipos se pudieron distinguir diferencias sustantivas a favor de aquellos proyectos que cuentan con equipos estables de mayor permanencia y que pueden implementar de manera sistemática las revisiones y actualizaciones al plan de difusión producto de su experiencia y evaluación en la ejecución de este, en comparación con aquellos equipos con alta rotación de profesionales o bien con recursos humanos insuficientes para desarrollar las tareas de esta etapa. En este punto se encontraron proyectos en donde se declara que *“el plan de difusión no se puede llevar a cabalidad”* (*grupo focal encargados/as de captación*) debido a la cantidad de tareas que incorpora todo el proceso (difusión, evaluación y capacitación).

Además, se identifica como nudo crítico la **falta de visibilidad de todas las acciones ejecutadas en esta etapa en el sistema del Programa**. Evidencia de esto es que no es posible registrar esta etapa en el sistema SIS y que la efectividad es evaluada por la cantidad de familias efectivamente capacitadas, lo que invisibiliza el trabajo realizado respecto a la difusión y evaluación. **En este punto se sugeriría ajustar los indicadores de logro y la posibilidad de registro para identificar dichas acciones.**

En línea con lo anterior, existe cierta ambigüedad sobre las definiciones emanadas del Servicio respecto al **nuevo proceso de captación centralizado a nivel regional, lo cual genera suspicacia al interior de los equipos** por un posible aprovechamiento del trabajo colectivo de quienes realicen un esfuerzo comparativamente menor. Para esto se precisa que este procedimiento ocurra con absoluta transparencia, para que todos los proyectos conozcan el nuevo sistema y cómo impacta en sus roles y responsabilidades, estableciendo los incentivos necesarios para hacerlo funcionar. Esto puede incluir la divulgación de criterios de evaluación, establecer métricas de desempeño claras y medibles para evaluar el rendimiento individual y colectivo y crear oportunidades para fomentar la colaboración y el trabajo en equipo.

Por último, otra oportunidad de mejora que se identifica, y que estaría alineada al siguiente objetivo de “Fortalecer las capacidades de las familias de acogida para dar respuesta satisfactoria a las necesidades de los NNA”, tiene que ver con el proceso de **“traspaso” del equipo de captación a la dupla de intervención una vez que se inicia el acogimiento**. Como se pudo evidenciar, en el trabajo realizado en la etapa 0, específicamente en evaluación y capacitación de familias externas, se construye un vínculo entre el equipo y la familia que se ve interrumpido cuando se da inicio al proceso de acogimiento. Por lo mismo, es fundamental establecer procesos de coordinación efectivos entre ambos equipos, permitiendo una transición respetuosa con la familia y una integración progresiva de la dupla de intervención, asegurando la transferencia de información mediante instancias de trabajo concretas.

Respecto a la Etapa 1 de Ingreso y cómo aporta a la consecución del objetivo 1. Los equipos mencionan la **importancia de reforzar ciertos temas y anticipar posibles conductas o escenarios** con las familias de acogida externas al momento del ingreso de NNA en su acogimiento. Al respecto, la evaluación de las familias sobre el apoyo y acompañamiento recibido es heterogénea, algunas destacan la disponibilidad y orientación de las duplas, mientras que otras expresan expectativas no

totalmente satisfechas. Existe un acuerdo general sobre la **buena disposición y fácil comunicación de las duplas psicosociales**, especialmente en situaciones de contingencia o crisis. Este aspecto se aborda en el desarrollo del objetivo 2.

La **selección de familias externas se orienta a responder a las necesidades de los NNA derivados del Tribunal**, ajustando la elección según las capacidades de las familias y las necesidades específicas de los NNA, aunque esto pueda reducir las opciones de acogimiento. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, **se identificaron procesos de enlace entre las familias de acogida externa y NNA de manera abrupta**, donde no se genera una vinculación paulatina. En la práctica se identificaron proyectos en los que se trabaja con familias de urgencia (este concepto se detalla en el objetivo más arriba). Lo cual va en desmedro de los objetivos del programa a nivel general.

En resumen, **es posible observar avances en la consecución del objetivo 1**, a partir de la implementación del Modelo de Jesús Palacios y el abordaje personalizado y flexible en función de las particularidades de cada familia. Sin embargo, **se identifican muchos desafíos pendientes**. Actualmente existe un déficit de familias de acogida interesadas e idóneas para responder a las necesidades de un NNA. Al respecto, se identifica como un desafío la promoción de una “cultura del acogimiento” que permita convocar a un mayor número de familias de acogida externas al Programa. En cuanto a los obstáculos asociados al ingreso de las y los NNA con familias de acogida externas, los equipos hacen mención a lo abrupto de muchos procesos de enlace, lo cual aumenta el riesgo de disentiimiento por parte de las familias. Además, se plantea como una dificultad adicional el tener que sostener el interés de las familias candidatas a transformarse en hogares de acogida cuando el tiempo de espera se extiende.

3.2 **Objetivo 2: “Fortalecer las capacidades de las familias de acogida extensa y externa para dar respuesta satisfactoria a las necesidades de los NNA”.**

En este apartado se presentan los resultados integrados respecto a las actividades y procesos que aportan a la consecución del objetivo 2: “Fortalecer las capacidades de las familias de acogida extensa y externa para dar respuesta satisfactoria a las necesidades de los NNA”. En esta línea, existen actividades y procesos asociados a la Etapa 1 de Ingreso, Etapa 2 de Diagnóstico, Etapa 3 de Elaboración del PII y Etapa 4 de Intervención que permiten dar cuenta de los avances en esta materia.

Los resultados se presentan de la siguiente manera: (i) en primer lugar se hace una revisión integrada de los aspectos asociados a ambos tipos de acogimiento, extenso y externo; luego se realiza una distinción según el tipo de familia de acogida, (ii) los procesos asociados a las familias extensas y luego (iii) a las familias externas; finalmente se revisan (iv) diferencias entre ambos tipos de acogimiento.

A. Aspectos asociados a ambos acogimientos

En cuanto a los procesos asociados a la Etapa 1 de Ingreso, se identificó la ejecución de una serie de **actividades por parte de los proyectos, que incluyen las mandatadas por OOTT: despeje de red familiar y revisión documental, las cuales se insuman además de llamadas telefónicas, visitas domiciliarias y entrevistas iniciales con el NNA y la familia de acogida**. Ahora bien, dentro del análisis de la información disponible en los sistemas de información otorgados por el SPE, se observó que la entrevista inicial se registra en un 59% de los casos, lo cual da cuenta de un menor cumplimiento de las acciones del proceso de ingreso.

Otras de las actividades que fueron destacadas dentro de la evaluación de procesos como propias de ciertos proyectos fueron la firma de convenios/contratos con las familias de acogida que buscan resguardar los derechos y deberes de todas las partes involucradas, además de su participación a través de diferentes mecanismos (p.e buzón de sugerencias).

Sin embargo, durante esta etapa (Ingreso) tanto para familias de acogida extensas como externas se constatan **dificultades a la falta de coordinación con los programas respectivos para la entrega de antecedentes e información pertinente para la intervención, como antecedentes de salud** (este tema se aborda con mayor profundidad dentro del objetivo 5). En este sentido, los equipos hacen mención a las **dificultades que la falta de información conlleva al momento de tomar decisiones y coordinar acciones** entre los diferentes actores involucrados en el proceso.

Es así como, los equipos perciben la dificultad en el proceso de **despeje familiar** y la necesidad de contar con recursos adicionales para una revisión exhaustiva. Al respecto, se critica la **lentitud de los procesos judiciales y ciertos obstáculos que emanan desde una falta de coordinación con Tribunales de Familia**, específicamente por el desconocimiento de los objetivos del Programa, donde se generan **derivaciones o requerimientos de información que no corresponden a FAE**, lo que dificulta que los equipos puedan avanzar vinculándose previamente y anticipando escenarios para cuando la derivación correspondiente se haga efectiva.

La Etapa 3 de Elaboración del PII, por su parte, se centra en diseñar un plan de intervención a partir de los resultados de la evaluación y las instancias de trabajo. El PII debe ser coherente con los resultados de la etapa de evaluación y debe contener objetivos en los ámbitos individual, familiar y comunitario. En esta línea, el 95% de los supervisores técnicos considera que el PII incorpora los tres ámbitos de intervención, pero el 65% de ellos señala **que las estrategias para abordar los objetivos no siempre son realistas y pertinentes**.

Siguiendo este argumento, es posible observar que los **objetivos transversales definidos por las OOTT incluyen reforzar capacidades de las familias de acogida y fortalecer competencias de la familia de origen**, y que estos también se definen según las necesidades identificadas en la evaluación y en instancias de participación. Sin embargo, cualitativamente se observó que equipos y supervisores técnicos identifican **objetivos genéricos, poco realistas y difíciles de alcanzar**, así como la falta de coherencia con la realidad de la intervención. La resistencia de algunas familias a identificar objetivos para sus procesos y la poca adaptabilidad del plan de intervención ante situaciones de crisis se destacan como obstáculos en el diseño de objetivos efectivos para el PII. Asimismo, **se percibe como una dificultad la existencia de objetivos obligatorios mandatados por los tribunales que no siempre son pertinentes**. Para abordar estos obstáculos, se menciona como un facilitador el apoyo de supervisores técnicos para mejorar la especificidad, alcance y medición de los objetivos del PII.

Además, las OOTT mandatan que el PII debe ser elaborado en conjunto con las y los NNA y todos los sistemas familiares involucrados. En el discurso cualitativo de los equipos se identifica este proceso como **“co-construcción del PII”** (*Grupo focal directores; grupo focal duplas psicosociales*) y se percibe como un momento clave para que los distintos actores se sientan protagonistas del proceso, propongan objetivos y expectativas, y se comprometan en la ejecución y seguimiento de las acciones. Sin embargo, se observan ciertas discrepancias en lo relatado por los equipos. En los discursos de algunos directores y duplas psicosociales existe la noción de que la participación **“está más centralizado en lo que tiene que ver con esta parte más del papel, de la burocracia”** (*grupo focal de*

duplas psicosociales) y no siempre se hace efectivamente, sino que más bien **los actores firman el plan de intervención sin realmente hacerse parte del proceso**. Esto también se presenta en lo reportado por supervisores técnicos, en términos cuantitativos casi un 50% de ellos señala que la participación de las familias de acogida en la toma de decisiones del PII ocurre “a veces” o “nunca”.

Ahora bien, uno de los obstáculos que se identificaron tanto en el caso de familias externas como extensas fue el cumplimiento de su participación para **la evaluación y actualización del PII cada tres meses**, ello debido a que algunas familias no están disponibles presencialmente y otras prefieren no tomar un rol activo en el proceso. Estos aspectos se abordan más específicamente en los apartados de familias extensas y externas por separado.

Esta información se vincula con lo revelado en las bases de datos de los sistemas de información donde se observa que la co-construcción con la familia de acogida se registra para el 44% de las y los NNA en el programa y el monitoreo de los compromisos de la familia de acogida se registra para el 20% de los casos. En esta misma línea, los resultados de las rúbricas de supervisión 2023 arrojan un promedio de 2,60 puntos en la dimensión específica sobre “Participación de los Adultos”. Esto en una escala del 1 al 4, donde el puntaje 3 indica el cumplimiento de cada criterio evaluado, siendo esta dimensión una de las peores evaluadas.

A nivel general, los equipos señalan como un obstáculo lo acotado de los tiempos establecidos en las OOT. A esto se suma la cantidad de actores por cada caso de intervención, el tiempo estipulado y el número de casos por dupla lo que termina generando una **sobrecarga laboral que impacta en la eficacia de esta etapa, sobre todo en los proyectos ejecutados por Colaboradores Acreditados**. Ello debido a que a lo largo del proceso de levantamiento de información se pesqu coastó la diferencia de recursos humanos entre proyectos FAE de administración directa y Proyectos FAE ejecutados por Colaboradores Acreditados, en donde duplas psicosociales de proyectos de administración directa mencionan contar con *“abogado y enfermera [...] y terapeuta ocupacional. Entonces, hacemos una intervención multidisciplinaria, [...] la enfermera hace las coordinaciones en salud, el abogado hace un seguimiento de toda la causa proteccional”* (grupo focal duplas psicosociales). Además, mencionan contar con *“dos duplas las que trabajamos con las familias externas, [...] la dupla de intervención [...] y dupla de fidelización [...] que son las duplas que evalúan, trabajan, sostienen, contienen a la familia externa”* (grupo focal duplas psicosociales). Estos recursos humanos no se visualizaron en ningún caso de focus group con directores o duplas psicosociales de proyectos administrados por Colaboradores Acreditados. Al respecto lo anterior, se observa en el análisis de las rubricas de supervisión 2023 que existe una diferencia significativa en la evaluación del ámbito “2. Recurso Humano” en desmedro de los proyectos ejecutados por los Colaboradores Acreditados que obtuvieron un puntaje de 2,79, en contraste con los 2,98 puntos obtenidos por los proyectos de administración directa.

Siguiendo esta línea, se describe el trabajo para el diseño y actualización del PII como un proceso con una **alta carga de tareas administrativas y de registro, lo que es percibido como poco eficiente para el desarrollo de la intervención**.

Por su parte, la Etapa 4 de Intervención tiene como tarea principal durante los primeros tres meses el fortalecer las capacidades de cuidado de los adultos y favorecer el mantenimiento de vínculos entre el NNA y su familia de origen. A nivel general, los **principales obstáculos que emergen de la evaluación de procesos y actividades asociadas a esta Etapa en relación al objetivo 2, dicen relación con el número de casos** que tienen bajo su responsabilidad las duplas psicosociales, que afecta la intensidad

y calidad del acompañamiento. Además, considerando el trabajo administrativo y las múltiples contingencias que enfrentan los equipos, hace aún más difícil el poder contar con el tiempo necesario para implementar intervenciones más específicas y frecuentes. Por el contrario, **muchas veces las situaciones de crisis terminan por desviar la atención de los objetivos planificados.**

Otro obstáculo asociado a la intervención para familias extensas y externas dice relación a la **dispersión geográfica y la falta de recursos para traslados** que afectan la capacidad de los programas para llevar a cabo intervenciones efectivas, sobre todo en zonas rurales y alejadas de las instalaciones del proyecto.

Cabe destacar que, dentro del análisis de rúbricas, respecto a los procesos realizados en la etapa de intervención, la dimensión específica sobre “Desarrollo de la intervención con la familia de acogida” obtuvo un promedio de 2,86 puntos, en una escala del 1 a 4, donde 3 indica el cumplimiento de la dimensión. Esto, a pesar de ser un promedio cercano al cumplimiento, indica un cumplimiento parcial de este proceso, el cual es parte medular del programa.

B. Familias de acogida extensas

Sobre los procesos específicos que van en línea de fortalecer las capacidades de familias extensas, se relevan ciertos aspectos generales. En primer lugar, sobre el **proceso de selección de familias de acogida extensas**, es posible constatar que estas responden a derivaciones de los Tribunales de Familia y no a decisiones técnicas de los equipos, lo que genera **críticas por ingresar perfiles que no se ajustan al trabajo del Programa FAE**. En donde los equipos deben *“despejar un poquitito el perfil del usuario, para corroborar que es para la modalidad de acogimiento familiar”*. (Grupo focal directores). Lo cual va en desmedro del uso de tiempo para las intervenciones en curso.

Al respecto, desde lo pesquisado en el levantamiento cualitativo, los equipos critican la **falta de socialización de los criterios utilizados por parte de los Tribunales**, lo que genera dificultades para los equipos, quienes deben trabajar con perfiles que muchas veces no cumplen con las condiciones mínimas proteccionales para el NNA. En este sentido, desde los proyectos indican que existe una **falta de comprensión por parte de algunos Tribunales sobre las funciones y objetivos del Programa FAE**, reflejado en solicitudes de seguimiento a situaciones específicas, desatendiendo casos graves que necesitan ser abordados urgentemente. En este sentido, directores manifiestan que *desde el tribunal [...] nos obligan a ingresar un niño que no es perfil nuestro* (Grupo focal directores), estas **derivaciones que no cumplen con el perfil del Programa**, sugieren la necesidad de una mayor precisión en los diagnósticos clínicos especializados para mejorar la selección y evitar situaciones problemáticas y desistimientos por parte de los cuidadores.

En esta línea también fue posible identificar ciertos perfiles de familias extensas que tienen una vinculación previa con las y los NNA. Los equipos identifican que son grupos familiares en los que *“hay un espacio de convivencia [...] mucho antes de que inicie la medida de protección”* (Grupo focal duplas psicosociales). Sin embargo, esto forma parte de un facilitador para las duplas psicosociales, las que identifican una menor carga laboral en este tipo de situaciones. Este punto se aborda en la sección “Diferencias entre ambos tipos de acogimiento”. De todas maneras, cabe destacar **que para algunos equipos no hace sentido establecer una intervención con sistemas familiares de larga data que se han configurado de una manera sana a lo largo de toda la vida de las y los NNA.**

En lo referente a las actividades y procesos asociados a la Etapa 2 de Evaluación, destacan los espacios de trabajo que permiten revisar las pautas de necesidades del NNA y los informes de idoneidad de las familias extensas. En esta línea, existe una **percepción positiva por parte de los equipos respecto al uso del Modelo de Jesús Palacios**, el cual les permite orientar de manera efectiva las decisiones de los equipos. En este sentido, un 97% de duplas psicosociales declara que las acciones realizadas durante la evaluación inicial son suficientes y necesarias para “Conocer y evaluar las capacidades de la familia de acogida”.

A pesar de ello, en la etapa de evaluación se exponen obstáculos asociados a las características de las familias extensas y a los tiempos **que definen las OOTT para evaluar los perfiles de familias extensas, ya que durante los primeros meses los equipos deben realizar contención de grupos familiares que ingresan en crisis al programa, en desmedro de la ejecución de una evaluación en los plazos establecidos**. Además existen grupos familiares que, como se mencionó anteriormente, no cumplen con los criterios de idoneidad para ser familia de acogida (son mandados por tribunales, ya que se encuentran disponibles como familia extensa) y que, por lo mismo, requieren de un trabajo de fortalecimiento de capacidades parentales exigente desde un primer momento dentro del programa, lo cual disminuye las oportunidades de realizar una evaluación en los tiempos establecidos y aumenta la carga laboral de las y los profesionales.

Respecto a la etapa 3 de diseño del plan de intervención individual, desde el discurso de los equipos se mencionan ciertas **dificultades para el trabajo de co-contrucción de los planes de intervención y su monitoreo en conjunto con las familias extensas**. Por un lado, se encuentran factores asociados a diferencias que indican como “*privación sociocultural o no tienen muchas herramientas*” (*grupo focal directores*). A ello se le suma que muchas familias no cuentan con la disposición de asistir a los programas, por lo tanto, se hace imposible cumplir con las actualizaciones trimestrales. Por último, se identifican casos en los que las familias exponen una participación pasiva, lo cual atribuyen a una sobre intervención, generando desmotivación para participar más activamente en la elaboración de objetivos.

A pesar de ello, desde las familias existe una valoración positiva sobre el trabajo de los equipos tanto para la elaboración del PII como para su monitoreo y actualización. En este ámbito, los equipos identifican ciertas estrategias para aumentar la participación de las familias, sobre todo actividades lúdicas. Es así, como las familias extensas **reconocen el aporte al momento de trabajar aspectos asociados a sus necesidades y a las capacidades de la diada**.

En cuanto a la ejecución del plan de intervención (etapa 4), en el caso de **familias de acogida extensas**, las OOTT destacan la importancia del acompañamiento intensivo en los primeros meses para establecer una alianza entre la dupla psicosocial, el NNA y la familia de origen. Las primeras sesiones deberían estar centradas en sesiones terapéuticas con el cuidador/a principal y el/la NNA, así como sesiones conjuntas entre la familia extensa y la familia de origen para establecer acuerdos o consolidar aspectos positivos.

Al respecto, dentro de la evaluación de procesos, de manera cualitativa los equipos reconocen la importancia del proceso de adaptación, pero **en muchos casos las familias de acogida extensa tienen sistemas familiares de larga data que hace que pierda sentido el acompañamiento para la vinculación o adaptación inicial**. No obstante, se llevan a cabo intervenciones que van más allá del proceso de

adaptación, como la contención para las familias de acogida y la sensibilización sobre el proceso de intervención para fortalecer las competencias parentales.

Por otro lado, en lo que refiere **a la realización de sesiones conjuntas entre familia extensa y familia de origen, estas dependen de la disposición y motivación de ambas partes.** La existencia de actividades conjuntas busca poner de acuerdo a ambas familias en el proceso de intervención respecto al cuidado de los niños. Según las encuestas, **solo el 52% de las familias extensas reconocen la organización de actividades entre familia de acogida y familia de origen** por parte del equipo FAE. Esto genera cuestionamientos respecto a la capacidad de cumplimiento de lo mandatado desde las OOTT, sugiriendo la existencia de procesos interventivos donde o no se prioriza el trabajo con familias de origen o bien, este no puede ser ejecutado por motivos externos al programa. En este sentido, los equipos señalan la escasa adherencia de las familias de origen y la alta demanda de trabajo en la atención al resto del grupo (familia de acogida y NNA), lo cual disminuye las capacidades de las y los profesionales para insistir en las intervenciones con familia de origen.

Respecto a las sesiones terapéuticas en las OOTT se destaca la importancia de establecer una relación de confianza entre las duplas psicosociales y las familias de acogida extensa que permitan abordar temas claves como sensibilización, empatía, comprensión frente a la vulneración de derechos del NNA y el reconocimiento del repertorio emocional de los niños. En este punto existe una valoración positiva por parte de los equipos respecto a la relación de confianza que se genera con las familias extensas. En términos cualitativos, **las familias extensas destacan aprendizajes fundamentales en relación a la sensibilización y comprensión de las necesidades de los niños.** Se enfatiza que el trabajo del equipo FAE proporciona herramientas para la resolución de conflictos y el manejo de crisis.

En este punto **existen ciertas discrepancias entre proyectos respecto al trabajo terapéutico con familias extensas.** Hay equipos que mencionan la importancia de la intervención terapéutica en el entendido de que son grupos familiares con vulneración transgeneracional, en donde las sesiones terapéuticas con profesionales del área de psicología son fundamentales. Y otros en donde se menciona que en los programas FAE no existe una intervención terapéutica, declarando que los psicólogos no trabajan con las familias, sino que son instancias siempre separadas en donde las y los trabajadores sociales realizan las intervenciones con las familias y las y los psicólogos con las y los NNA. Estos aspectos pueden estar relacionados con **la poca claridad que se observa dentro de los equipos para identificar qué tipo de sesiones son terapéuticas y cuáles son psicoeducativas.** Si bien hay un acuerdo general con que la intervención con las familias tiene el componente principal de fortalecimiento parental, no se hace distinción sobre los criterios de intervención.

Ahora bien, dentro de los procesos de intervención psicoeducativa con familias extensas, según OOTT este debe enfocarse en la capacitación sobre temas relacionados con el NNA, su desarrollo, los efectos de la violencia en su desarrollo, estrategias de regulación emocional, identificación de redes de apoyo, comunicación asertiva, diseño e implementación de rutinas, escolarización y hábitos de estudio. **Dentro del levantamiento cualitativo se identificaron las siguientes temáticas: cuidados básicos, etapas evolutivas, comunicación asertiva, normas y límites.** Pero, como fue mencionado, estas temáticas no son distinguidas como intervenciones psicoeducativas, sino como “fortalecimiento parental”.

En lo que refiere a los **procesos interventivos con la diada familia de acogida extensa y NNA**, son conocidas por los equipos como "sesiones vinculares", y mencionan que se desarrollan con el objetivo de promover competencias específicas según las necesidades de cada NNA. Específicamente en el discurso de las duplas se observa que se enfocan en **estimulación temprana y desarrollo socioafectivo**, sobre todo en casos de NNA lactantes y de edades menos avanzadas. Además, se identificó que estas sesiones se orientan hacia el modelaje de comportamientos y la resolución de conflictos, buscando fortalecer el vínculo entre el/la NNA y la familia de acogida extensa.

Al respecto, también se observan discrepancias en el discurso de los equipos en cuanto a la ejecución de estas sesiones. Algunos relatos muestran que se trabaja *"de manera paralela"* (*grupo focal duplas psicosociales*), como se detalló en los párrafos anteriores (trabajador/a social con familia y psicólogo/a con NNA). Esta división en el trabajo es observada también en las experiencias de **algunas familias extensas que participaron en los grupos focales, sugiriendo que el Programa podría incorporar más actividades que involucren a ambas partes simultáneamente.** Otros relatos describen positivamente las actividades realizadas en las sesiones, destacando aquellas que favorecen el vínculo y aquellas que sirven como modelo para la resolución de conflictos.

C. Familias de acogida externas

Es relevante comenzar este apartado identificando la existencia de familias externas que cuentan con un vínculo previo al Programa con las y los NNA bajo su cuidado, estas familias son conocidas por los equipos como **"familias externas vinculares"**. Esto se vislumbró a lo largo de todo el proceso de levantamiento cualitativo, donde los equipos mencionaron que en la gran mayoría de los casos no existe un proceso de enlace entre familia y NNA dentro del Programa, sino que **responde a la urgencia de cuidados determinada por Tribunales.** Asimismo, casi la mitad de familias externas encuestadas identificaron tener un vínculo previo con el/la NNA a su cuidado. Es así como, **en la práctica no ocurre una vinculación gradual entre el/la NNA y su familia de acogida.** Este aspecto se abordó también dentro del objetivo 1, donde se identifica la existencia de "familias de urgencia".

Ahora, cuando esta selección no está condicionada a una urgencia determinada, desde las direcciones de los proyectos buscan promover enlaces que respondan efectivamente a las necesidades de los NNA derivados desde el Tribunal. En este sentido, plantean la importancia de ajustar la selección en función de las capacidades de las familias y las necesidades de los NNA, independiente si eso reduce las opciones de acogimiento. En este momento en los discursos de los equipos se menciona como insumo fundamental el **traspaso de información entre el equipo de captación y la dupla psicosocial.**

A nivel general, en el proceso de ingreso de NNA en acogimiento con familias de acogida externas, los equipos identifican una mayor carga de trabajo en comparación con extensas, debido a una mayor necesidad de acompañamiento para diversos aspectos (esto se profundiza al final de la sección). Es así como una buena práctica en algunos proyectos ha sido **que la dupla de captación mantenga una relación con la familia externa** para llevar a cabo la contención que requiere durante el acogimiento y especialmente al finalizar el proceso.

Durante la etapa 3 de diseño del PII **se identificó que algunas familias externas sienten que el PII está orientado principalmente hacia los NNA y perciben su participación como limitada y dependiente de su iniciativa más que de los equipos,** lo que en la práctica los lleva a involucrarse en menor medida.

Pasando a la etapa de intervención propiamente tal, la mayoría de las familias externas encuestadas (92%) declara estar de acuerdo o muy de acuerdo con haber recibido un acompañamiento intensivo para promover la adaptación, pero dentro de los grupos focales **algunas familias mencionan no haber recibido el acompañamiento planificado, lo que genera cierta decepción**. Esto puede estar relacionado con la dificultad por parte de los equipos para cumplir con la periodicidad de intervención en los primeros meses, debido a la **cantidad de actividades con muchos actores diferentes, sumado a los horarios incompatibles con las familias externas y a la mayor necesidad de acompañamiento y contención por parte de estas familias, demanda excesiva para el recurso humano con el que cuentan los programas FAE de Colaboradores Acreditados**.

Asimismo, una de las actividades mandatadas para los primeros meses de acogimiento son las sesiones en diada entre familia y NNA (llamadas “sesiones vinculares”), ante lo cual, **algunas familias reportan que no han participado en actividades conjuntas**, lo que levanta alertas sobre cómo se están implementando estas estrategias.

En lo referente a los procesos de intervención psicoeducativa, estos buscan fortalecer las capacidades de cuidado de las familias de acogida externa. Según los resultados del análisis cuantitativo, el **90% de los equipos de intervención (duplas psicosociales y directores) está de acuerdo en que los procesos de intervención logran fortalecer las capacidades de las familias externas** y responden a las necesidades de los niños y niñas (NNA). Sin embargo, hay una **disminución en el nivel de acuerdo cuando se trata de afirmaciones específicas**, como la entrega de herramientas para enfrentar crisis y desajustes emocionales, así como la detección de señales de fatiga y reducción de factores de estrés en las familias.

Se identifican dos tipos de intervención psicoeducativa: aquellas generales abordadas en talleres preparados a priori y otras sesiones exploratorias en las que se indaga sobre qué situaciones se requiere apoyo. Al respecto, **algunas familias de acogida externas declaran no haber recibido acompañamiento psicoeducativo a lo largo del proceso**, lo que conlleva a que no valoren el aporte de estas intervenciones para la resolución de conflictos y manejo de crisis, así como para el establecimiento de rutinas, normas y límites.

En esta línea, las duplas psicosociales hacen referencia a la **escasa intervención que se tiene con las familias externas**, declarando que en gran medida la intervención consta de un monitoreo, acompañamiento y contención, más que a sesiones psicoeducativas. No hay consenso respecto de los motivos de esta escasa intervención, en el caso de familias externas se menciona la inexistencia de estos procesos, pero a partir del discurso de los equipos esto ocurre debido a la *“[Poca] disposición que ellos [las familias] tienen a la intervención” (Grupo focal duplas psicosociales)*.

Por otro lado, dentro de lo mandatado en las OOTT se incorpora la promoción a una buena disposición de la familia de acogida externa hacia la familia de origen. Ante lo cual entre el 15% y 25% de directores y duplas psicosociales identifica **que las familias externas no reconocen la necesidad de colaborar con la familia de origen**. Cualitativamente se encontraron discursos disímiles entre proyectos, en algunos los equipos promueven la relación entre familia externa y de origen y en otros evitan que se conozcan en pos de resguardar a la familia externa (de posibles situaciones de vulneración por parte de las familias de origen), lo cual genera cuestionamientos sobre lo opuesto de las dinámicas de trabajo entre programas, además de levantar alertas sobre la capacidad de cumplir con este mandato de las OOTT, debido a la realidad de los grupos familiares.

D. Diferencias entre la intervención con familia de acogida externas y extensas

En primer lugar, es posible constatar que existe una **sensación de sobrecarga laboral** en la mayoría de los equipos a nivel general, lo que termina afectando la implementación del Programa, generando tensiones y dificultades para cumplir con los tiempos establecidos en las OOT.

En este aspecto se releva que algunas duplas psicosociales indican que **trabajar con familias externas es más demandante en la práctica ya que requieren un acompañamiento cotidiano**, que incluye visitas, llamados telefónicos y ajustes frecuentes al plan de trabajo por parte del equipo interventor. Considerando los meses posteriores a la etapa de ajuste, los equipos identifican que son familias que requieren de procesos de contención y acompañamiento en muchos de los procesos, determinados, especialmente, por las historias de vida de las y los NNA bajo su cuidado. Dentro de los facilitadores del trabajo con familias externas se encuentran la preparación anterior con la que cuentan, al ser familias que se encuentran fuera de las vulneraciones transgeneracionales por las que muchas veces han pasado las familias extensas, y, además, cuentan con el proceso de capacitación previo al acogimiento (en el caso de familias externas no vinculares).

Por su parte, en lo que respecta a las intervenciones con familias extensas se expone el facilitador de que se trata de familias con vinculaciones previas lo que conlleva a una menor carga laboral para las duplas psicosociales en comparación con las familias externas. No obstante, las familias extensas enfrentan dificultades propias, como lo son la capacidad de reconocer vulneración de derechos, casos en los que no se respeta las órdenes de alejamiento de las familias de origen con las y los NNA o la dificultad para identificar factores de riesgo para las y los NNA. Todo esto resalta la diversidad de desafíos en el trabajo con distintos tipos de familias.

En esta línea, y a modo de síntesis, se constatan **intervenciones específicas según las necesidades observadas en cada experiencia familiar más que una respuesta a lo mandado por las OOT**. La intervención varía según factores como la edad del niño, los adultos involucrados, los objetivos del PII y las decisiones y división de roles de la dupla psicosocial. La territorialidad y el diagnóstico orientan las acciones y determinan cómo y qué se puede hacer en cada caso, lo cual no deja de estar atravesado por contingencias específicas de cada familia y cada NNA. En resumen, **se observan avances importantes en la consecución del objetivo 2, principalmente por el enfoque integral y concatenado entre las distintas etapas asociadas**, donde el Modelo de Jesús Palacios juega un rol fundamental para orientar la intervención con foco en las familias de acogida. Sin embargo, se constatan desafíos importantes para lograr intervenciones que respondan en tiempo y forma a los objetivos establecidos por el Programa FAE. Al respecto, **se identifican distintos obstáculos asociados a la intervención, como la sobrecarga laboral de los equipos, la cantidad de acciones de intervención diversas y contingentes, la necesidad de adaptarse a los tiempos y crisis de las familias, la falta de información sobre NNA para la toma de decisiones pertinentes y oportunas, los tiempos definidos en las OOT para evaluar perfiles de familias extensas, capacitaciones a familias externas y las dificultades en la especificidad, alcance y medición de los objetivos del PII**.

3.3 Objetivo 3: Contribuir a la reparación de las experiencias de maltrato y la separación familiar que ha vivido el niño/a o adolescente.

En el presente apartado, se presentan los resultados integrados respecto a las actividades y procesos identificados en el análisis que buscan la consecución del Objetivo 3: “Contribuir a la reparación de

experiencias de maltrato y separación familiar que ha vivenciado el NNA”. En particular, se presentan los procesos asociados a la etapa 2 de Evaluación, etapa 3 de Diseño del Plan de intervención y a la etapa 4 de Ejecución del Plan de intervención, específicamente en lo que refiere a los procesos interventivos con NNA.

En primer lugar, **sobre la evaluación o diagnóstico** de las necesidades de las y los NNA, desde los sistemas de información se observa que esta instancia fue registrada para el 61% de los casos durante el primer mes de intervención, **lo cual indica un no cumplimiento de la actividad en los plazos establecidos**. En el levantamiento cualitativo, las duplas psicosociales dieron cuenta de la aplicación de test proyectivos y de neurodesarrollo que permiten identificar aspectos asociados al desarrollo biopsicosocial de las y los NNA, sin embargo, no se observan instrumentos estandarizados para llevar a cabo esta tarea. Además, se menciona la necesidad de contar con todos los antecedentes relevantes para la intervención, lo cual en algunos casos se presenta como una dificultad.

Luego, desde lo estipulado en las OOTT, la etapa de **diseño del Plan de Intervención Individual (PII)**, constituye la actividad fundacional para definir una estrategia que logre contribuir a la reparación de estas experiencias y separación, ya que tiene por objetivo diseñar el PII, un instrumento que planifica la intervención, seguimiento y evaluación de resultados. El proceso de diseño del PII está a cargo de la dupla psicosocial y debe ser consistente con los resultados de la evaluación. El plazo estipulado para este proceso es una semana después de la evaluación, con actualizaciones cada tres meses.

En esta línea, para diseñar el PII se debe realiza un análisis de las necesidades del niño/a o adolescente, capacidades de la familia de acogida y condiciones de la parentalidad de la familia de origen. La co-construcción del PII implica la participación activa de los actores involucrados, como niños/as, familias de acogida, y familias de origen. La metodología incluye instancias separadas por actor y estrategias adicionales para asegurar la participación efectiva.

En la práctica, según lo declarado por directores y duplas psicosociales, **se pudo observar el logro de una participación activa por parte de NNA**. Ahora bien, algunos actores perciben que esta **participación está centrada más en el cumplimiento de ciertos verificadores**, adoleciendo de un carácter más sustantivo y vinculante. Por ejemplo, se identificaron relatos de equipos y familias que señalan que la participación estuvo más centrada en el papeleo o firma del Plan pero no participan activamente en el proceso. En cuanto a la participación de las y los NNA, bajo la percepción de aquellos que fueron encuestados, existe un cierto nivel de desconocimiento acerca del Programa, donde un 39% de las y los NNA encuestados declaran no conocer lo que es el Programa FAE. A ello se le suma un 54% que no ha escuchado hablar del Plan de intervención Individual y un 62% que no conoce los objetivos del PII¹²¹. Al considerar lo manifestado por equipos y directores se releva la **dificultad para la participación de NNA, asociados específicamente al rango etario, donde se exige la opinión manifiesta de lactantes o NNA que no manejan lenguaje verbal y, por otro lado, los adolescentes tienen menos disposición a trabajar y una mayor sensación de hastío con programas como el FAE, NNA que “han tenido que pasar por todos los programas de la red [...] no quieren seguir**

¹²¹ Cabe destacar que estas preguntas fueron reformuladas a un lenguaje adaptado para las y los NNA según lo detallado por sus duplas psicosociales, de esta forma al hablar del PII se utilizaron conceptos como “Plan de actividades”, “Documento donde sale lo que vas a hacer en este programa”, etc.

en atención” (grupo focal directores). Ante estas situaciones los equipos utilizan diversas estrategias, generalmente asociadas al juego.

Al respecto, es relevante recordar que, desde los resultados del análisis de los sistemas de información, se observa que la co-construcción del plan de intervención individual se registra en un tercio de los NNA (33,3%) principalmente al inicio de la intervención. Los otros eventos asociados a este procedimiento como la aprobación, modificación y ajustes no se registran en más de un 12% de los casos. Lo cual se suma a los indicios de un cumplimiento escueto de este componente. En esta misma línea, en el ámbito de “Participación en la Intervención”, la dimensión específica sobre “Participación de los niños, niñas y adolescentes” obtuvo uno de los puntajes más bajos en el análisis de las rúbricas de supervisión 2023, con 2,62 puntos promedio.

Si bien se identificaron los obstaculizadores mencionados para la participación de las y los NNA en la elaboración del PII, existe una **visión bastante generalizada por parte las y los NNA encuestados respecto a que sus necesidades y opiniones son consideradas por parte de los equipos de intervención**. En este sentido, por ejemplo, el 63% de los NNA indicó estar “muy de acuerdo” con que puede hablar con su dupla psicosocial sobre lo que necesita y el 74% con que confía en que lo/la van a ayudar en lo que necesita.

Como se mencionó en las conclusiones asociadas al objetivo 2, Las Orientaciones Técnicas (OOTT) establecen que el diseño del PII debe abordar objetivos en los **ámbitos individual, familiar y comunitario**. Al respecto, la encuesta a supervisores técnicos muestra que el 95% considera que el PII incorpora estos tres ámbitos “siempre” o “casi siempre”. Ahora bien, aunque se observa una alta incorporación de los tres ámbitos, las estrategias estipuladas en los PII para abordar objetivos no son tan bien evaluadas por los supervisores técnicos. El 65% de los supervisores técnicos encuestados considera que “siempre” o “casi siempre” las estrategias son “realistas y pertinentes a las necesidades de los NNA”, mientras que un 29% señala que solo “a veces” se cumplen estos criterios. Al respecto, se observa, a partir del análisis de las rúbricas de supervisión del año 2023, que la dimensión específica que evalúa el “Plan de Intervención Individual” abordando criterios como la personalización, los ejes de intervención, los objetivos, las actividades incorporadas en el PII, etc. obtuvo un promedio general de 2,84 (dentro de una escala donde el puntaje 3 indica el cumplimiento del criterio). Esto indica que, si bien existe un cumplimiento cercano a su cabalidad, siguen existiendo oportunidades de mejora en este ámbito.

Respecto a los **criterios para definir los contenidos en estos ámbitos**, existe una estructura transversal de las OOTT que define objetivos comunes para todos los casos, centrados en el bienestar del niño/a o adolescente, el fortalecimiento de las capacidades de las familias de acogida y el fortalecimiento de las competencias para la parentalidad de la familia de origen. A pesar de esta estructura común, el diseño del PII debe ser acorde a las necesidades identificadas en el grupo familiar y el niño/a o adolescente, a través de una **definición caso a caso que depende de elementos detectados en la evaluación inicial, evaluaciones de procesos y la participación de familias y NNA**.

Sin embargo, en sus discursos cualitativos, los equipos señalan que existen obstáculos en la creación de objetivos alcanzables y medibles asociados a la cantidad de ámbitos que se deben incorporar, lo cual no siempre se vincula a la realidad de cada NNA, su proceso y su grupo familiar (de acogida y de origen). Al respecto, los equipos FAE señalan que, si bien existe apoyo de supervisores técnicos para

el diseño efectivo de objetivos en el PII, la supervisión técnica a veces entorpece el proceso al exigir abarcar todos los ámbitos (individual, familiar y comunitario) durante toda la intervención, sin considerar prioridades establecidas por los equipos. **Esto genera una falta de coherencia con la realidad de la intervención y poca adaptabilidad a situaciones de crisis.** En esta línea, el diseño del PII puede ser visto como un proceso burocrático, alejado de la realidad y con poca incidencia, el cual *“se adapta por necesidades de supervisión más que lo que está ocurriendo con las familias día a día” (grupo focal directores)*

Junto con lo anterior, en ciertos casos **algunos objetivos vienen definidos desde el tribunal** al momento de la derivación al Programa, los que a veces son percibidos como obstaculizadores en el diseño del PII por parte de los equipos a cargo.

Otro aspecto fundamental que determina el diseño el PII es el **trabajo con redes comunitarias e intersectoriales**, donde se establecen objetivos para trabajar con redes de educación, salud y curaduría, buscando una intervención integrada. La elaboración de un **"Plan de Intervención Unificado" (PIU)** es un desafío, pero se considera importante para evitar la sobre intervención y hacer más eficiente la ejecución del plan. Este aspecto cobra especial relevancia en el entendido de la necesidad de los programas FAE de contar con el apoyo de traspaso de información y de capacidad de derivación, ante lo cual se encuentran barreras importantes. Esto se relata con más detalle en el objetivo 5.

Respecto a la efectividad de los procesos vinculados al PII, existe claridad entre equipos y directores sobre las acciones necesarias para elaborarlo, pero se demanda ampliamente que los tiempos acotados no son realistas con el recurso humano. **La cantidad de actores involucrados en el proceso, el tiempo estipulado y la carga de casos por dupla psicosocial afectan la eficacia de esta y todas las etapas.** A esto se le suma que el proceso de diseño y actualización del PII se percibe con una carga elevada de tareas administrativas y de registro en el SIS. Además, los equipos manifiestan una **falta de herramientas para la medición y monitoreo de objetivos** a lo largo del tiempo.

Luego, con respecto a la **etapa de intervención propiamente** tal, en particular lo referido a los procesos de intervención con NNA, se destaca una **participación activa de NNA en los procesos**, ya que el 90% de los niños, niñas y adolescentes (NNA) indicó participar en sesiones intervención terapéutica por parte de los equipos del FAE. A su vez, a partir de los registros de las rúbricas de supervisión 2023 se observa que la dimensión específica de “Desarrollo de la Intervención con los niños, niñas y/o adolescentes” obtuvo un puntaje promedio de 2,84, en una escala de 1 a 4, donde el puntaje 3 indica el cumplimiento de los criterios evaluados en cada dimensión. El promedio obtenido en esta dimensión de la intervención es similar al puntaje promedio del ámbito en general, no obstante, es inferior al puntaje promedio obtenido en la evaluación de la intervención con la familia de acogida¹²² (2,86).

Las **sesiones de intervención terapéutica** son descritas por los equipos interventores como **adaptadas a las necesidades individuales de cada NNA**, siendo conducidas principalmente por los psicólogos/as dentro de las duplas psicosociales. El discurso de las duplas psicosociales revela que el enfoque principal de las sesiones terapéuticas es la expresión de emociones, destacando la importancia de abordar el reconocimiento de derechos y la identificación de los NNA como sujetos de derecho. Sin

¹²² “5.4 Desarrollo de la intervención con la familia de acogida”

embargo, casi el 30% de duplas psicosociales encuestadas mencionan que las sesiones terapéuticas con NNA “nunca” o “casi nunca” se realizan de manera semanal. Lo cual deja en evidencia las dificultades para cumplir con lo mandatado.

En esta línea, algunos equipos y familias consideran que las **frecuencias de intervención son insuficientes** para lograr los cambios propuestos, especialmente en casos de reparación del daño. Se destaca que, en ocasiones, un año o dos años no son suficientes para abordar toda la intervención que requiere un NNA para abordar completamente las experiencias de maltrato y separación familiar. Sobre todo, considerando los casos en los que no se puede realizar sesiones semanales.

A ello se le suma la cantidad de acciones, intervenciones y procesos que deben ejecutar para cada NNA dentro del Programa, considerando todos los actores con los que deben trabajar, tanto en intervenciones con sus familias, como gestiones con la red de protección, lo cual aumenta las probabilidades de incumplimiento en los tiempos establecidos. Además, se identifican nudos críticos en casos donde los NNA muestran **reticencias al trabajo terapéutico debido a la sobre intervención** a la que son expuestos, resaltando la importancia de equilibrar la intervención para evitar resistencias y enfatizando la necesidad de una aproximación cuidadosa.

Se subraya, en especial por lo señalado por supervisores técnicos, que **la experiencia de los profesionales es fundamental para desarrollar un trabajo terapéutico** acorde a las necesidades de los NNA y para abordar situaciones complejas derivadas de maltrato y separación familiar. Si bien algunos supervisores destacan la calidad profesional de los equipos FAE, esto no es una opinión unánime dentro de los supervisores técnicos participantes del levantamiento cualitativo, hay quienes detectan poca expertise por parte de los equipos dado el alto nivel de complejidad de los casos.

En resumen, se identifican **desafíos en la definición de objetivos del Plan de Intervención, la participación efectiva de NNA en la elaboración del PII y la excesiva carga considerando la cantidad de actores por caso**, sumado al cumplimiento de actividades burocráticas, administrativas.

A pesar de los desafíos, se exponen resultados positivos derivados de los procesos de intervención terapéutica. Las familias de acogida mencionan ejemplos concretos de cambios generados durante el proceso, sumado a que el 95% de las familias tanto externas como extensas que participaron de las encuestas mencionan estar “de acuerdo” o “muy de acuerdo” con que el trabajo del FAE ayudó para que el/la NNA se sintiera cómodo con el proceso. En conjunto, estos hallazgos indican que **los procesos de intervención terapéutica en los proyectos FAE están bien encaminados hacia la consecución del objetivo de contribuir a la reparación de las experiencias de maltrato y separación familiar de los niños, niñas y adolescentes**.

3.4 Objetivo 4: Favorecer la reunificación familiar entre el niño/a o adolescente y la familia de origen

En el presente apartado, se presentan los resultados integrados respecto a las actividades y procesos identificados en el análisis que buscan la consecución del Objetivo 4: “Favorecer la reunificación familiar entre el niño/a o adolescente y la familia de origen”. En particular, se presentan los procesos asociados a: la etapa 3 de Diseño del PII, respecto a la incorporación y participación de familias de origen; a la etapa 4 de Ejecución del Plan de intervención, específicamente en lo que refiere a los

procesos interventivos con familias de origen y a la etapa 5 de Plan de sostenibilidad de los cambios, respecto a la proyección y trabajo para la reunificación familiar.

Respecto al diseño del PII, es relevante mencionar que, a pesar de ser un objetivo central del Programa, los equipos señalaron que **la revinculación familiar no es siempre un objetivo transversal a priorizar**, ya que depende de las condiciones y disposición de la familia de origen, junto con los avances observados en las evaluaciones trimestrales. Esto se puede observar en que las familias de origen participan en menor medida en el Programa, 25% de quienes fueron encuestadas manifiestan no conocer el PII, porcentaje similar mencionan que la elaboración del PII no consideró su opinión. Es así como se identificó la existencia de **proyectos que centran su trabajo principalmente en las familias de acogida en desmedro de las familias de origen**, lo que hace aún más difícil lograr la reunificación entre esta y el NNA.

En esta línea, y como se ha menciona en el objetivo 2, se observa la dificultad del trabajo con familias de origen. A partir de las encuestas respondidas por directores se observa que en la gran mayoría de los casos (90%), menos de la mitad de las familias de origen mantienen una participación e intervención activa dentro del Programa. Los equipos manifestaron **una falta de adherencia generalizada** por parte de estas familias. La percepción de ser obligados por el tribunal dificulta la participación, y se identifica un escaso interés en formar parte del Programa y de los procesos de crianza, existiendo casos en los *“que firman documentación diciendo que no van a participar” (grupo focal directores)*.

Sumado a lo anterior, directores relevan ciertas condiciones de *“privación sociocultural” (grupo focal directores)* que dificultan la comprensión y participación activa de este proceso, lo que inevitablemente afecta la disposición de la familia de origen y la percepción del PII como un documento distante, lo que termina afectando su participación en este. Pero también, no deja de llamar la atención que algunos supervisores técnicos declaran ciertas reticencias por parte de los equipos para incluir a las familias de origen en los procesos de intervención. Esto ocurre por dos motivos: por un lado, **por la cantidad de actores de intervención a cargo de las duplas psicosociales, quienes, en ocasiones se enfocan en familias de acogida y NNA, en desmedro de las familias de origen. Por otro lado, se visualiza un grado de estigmatización a trabajar con familias de origen debido a las problemáticas que llevaron a la separación familiar.** En este mismo sentido, como se mencionó para el objetivo 2, el puntaje obtenido en la dimensión “Participación de los adultos” en el ámbito de las rubricas de evaluación 2023 “6. Participación en la intervención” es uno de los puntajes promedios más bajos (2,60).

Es así como, factores como el nivel de acuerdo con el proceso, la satisfacción con el trabajo de las duplas, el entendimiento del proceso por parte de la familia y la disposición y nivel de contacto iniciado por los equipos influyen en la percepción de las familias de origen y su participación en los procesos.

Ahora bien, respecto a los procesos interventivos propiamente tal, según lo requerido por las OOTT se debe realizar una **intervención conjunta entre familias de acogida y de origen**, la cual a partir de lo reportado enfrenta desafíos significativos. Solo un 52% de familias extensas y un 25% de familias externas reconoce la organización de actividades entre familia de acogida y familia de origen por parte del equipo FAE, lo cual sugiere lineamientos poco claros sobre la forma de abordar estas intervenciones. En este aspecto, **la escasa participación de las familias de origen y las reticencias en**

la colaboración entre ambas partes son obstáculos identificados por los equipos. La falta de disposición se relaciona con antecedentes previos de violencia u otras preocupaciones, que la intervención no es capaz de abordar o solucionar.

Otro aspecto crítico son las **dificultades en la coordinación de visitas supervisadas** entre las familias de origen y los niños, niñas o adolescentes. Un porcentaje considerable (sobre el 25%) de directores y duplas psicosociales expresan desacuerdo con la afirmación de que se logran coordinar visitas supervisadas regulares.

En el caso de las intervenciones terapéuticas con familias de origen, los equipos enfatizan la **importancia de la problematización por parte de los progenitores como condición para avanzar en la intervención terapéutica**. De hecho, las primeras sesiones se centran en este objetivo, buscando que los padres reflexionen sobre la situación para, a partir de esa base, fortalecer las competencias parentales.

En cuanto a los procesos de Intervención psicoeducativa con las familias de origen, desde los discursos de los equipos, no se presenta una clara distinción entre el trabajo terapéutico y el trabajo psicoeducativo. Se reconoce la necesidad de fortalecer competencias parentales, pero las intervenciones no detallan específicamente estos procesos, sino que mantienen instancias de desahogo y contención respecto a la historia familiar, generándose instancias de intervención más bien exploratorias, donde los equipos se adaptan a las situaciones de crisis. Cuando se generan instancias psicoeducativas, las familias de origen destacan aprendizajes, como el conocimiento de tipos de juegos, manejo del estrés y técnicas de lectura de cuentos. Sin embargo, no se detallan las metodologías específicas utilizadas para generar estas sesiones.

Con todo, se observa una **falta de unificación en los criterios de los procesos de intervención**, lo que implica que el cumplimiento de las OOTT no se lleva a cabo de manera transversal. Las intervenciones se diseñan de manera específica, atendiendo a las necesidades y contingencias particulares de cada experiencia familiar. Al respecto, existe **diversidad en la postura que tienen los equipos respecto al abordaje de la intervención con familias de origen**. Mientras algunos equipos abogan por que las intervenciones con familias de origen deben tener un enfoque terapéutico como parte constitutiva del Programa, otros sostienen que no es pertinente realizar este tipo de intervención con los progenitores y que eso requiere derivación, reflejando **discrepancias en los formatos de trabajo en la práctica**.

Los equipos plantean como un desafío la **necesidad de contar con redes de apoyo para las familias de origen como parte del proceso de intervención psicoeducativa**. Estas redes se consideran determinantes para lograr una habilitación parental exitosa y una posible reunificación familiar. Esta consideración sugiere la importancia de abordar no solo aspectos individuales, sino también contextuales y sociales en la intervención que en la práctica es difícil de abordar por la sobrecarga laboral de los equipos, sobre todo en los proyectos ejecutados por Colaboradores Acreditados. Este aspecto es mencionado también en el objetivo 5.

A pesar de las dificultades, en los casos en los que existe un trabajo interventivo con familias de origen, una proporción significativa de directores (88%) y duplas psicosociales (86%) está de acuerdo en que la intervención terapéutica contribuye a fortalecer las capacidades de cuidado y favorece a la reunificación familiar.

Durante el plan de sostenibilidad de los cambios, según lo mandatado por OOTT las intervenciones se modifican, enfocándose en el monitoreo y seguimiento de los objetivos de cuidado. En los casos de reunificación los equipos señalan la necesidad de **mantener o aumentar la intensidad de intervención**, *“ojalá con la mayor frecuencia posible” (grupo focal directores)*, donde el apoyo continuo es crucial y donde muchas veces *“va a ser un período más de tres meses” (grupo focal directores)*.

Aún así, se identifica que **la reunificación con la familia de origen se cumple en muy pocos casos, con tasas que oscilan entre el 10% y el 20% de los casos**. La motivación y el compromiso de los progenitores son condiciones fundamentales, y se destaca la importancia de la observación vincular para evaluar la capacidad de cuidado permanente. Cuando la reunificación no es posible, las familias de acogida extensas se convierten en la opción principal. Se enfatiza la necesidad de agotar todas las posibilidades antes de tomar esta decisión, asegurándose de que la familia sea sensible y haya logrado estabilidad en la relación de cuidado.

Otro aspecto clave es la consideración del caso de adolescentes que están en el programa, pero que cumplirán la mayoría de edad. Casos en los que no necesariamente existirá una reunificación con familia de origen, en donde tampoco se explicitan acciones para la preparación para la vida independiente.

En resumen, **la reunificación con la familia de origen es un proceso complejo y poco frecuente**. Los procesos de intervención con familias de origen enfrentan **desafíos significativos en el planteamiento de los objetivos, la coordinación de visitas, la intervención conjunta, y la diversidad en los enfoques terapéuticos**. Además de la capacidad de los equipos para llevar un trabajo efectivo con familias de origen. A pesar de estos desafíos, se **reconocen resultados positivos al interior del grupo con que sí se logra un trabajo efectivo**, para lograr el objetivo de “Favorecer la reunificación familiar entre el niño/a o adolescente y la familia de origen”.

3.5 Objetivo 5: “Gestionar redes comunitarias e intersectoriales brindando soportes a los niños/as, adolescentes y familias de acogida y de origen”

En el presente apartado, se presentan los resultados integrados respecto a las actividades y procesos identificados en el análisis que buscan la consecución del Objetivo 5: “Gestionar redes comunitarias e intersectoriales brindando soportes a los niños/as, adolescentes y familias de acogida y de origen”. En particular, se presentan los procesos de coordinación con actores del intersector y actores comunitarios. Dentro de lo mandatado, este componente implica acciones para facilitar el acceso a prestaciones y servicios de otros agentes del Estado, que apoyan las capacidades de cuidado de las familias de acogida y de origen y aportan al bienestar del NNA tanto en el proceso de intervención como posterior al egreso.

Las acciones más frecuentes realizadas por los equipos del FAE están centradas en la **vinculación con instituciones de educación**, particularmente vinculadas al establecimiento al que asiste el NNA. Más del 65% de NNA y familias extensas confirmaron este vínculo. **Seguido, en menor medida, por la gestión con el sector de salud y con otras instituciones de la red de protección**.

La colaboración con instituciones educativas es valorada, pero a veces se encuentra con resistencia o reticencia para compartir información. Los establecimientos educacionales se presentan como

espacios que permiten monitorear los cuidados del NNA y la responsabilidad de su cuidador, como también el estado de este y su comportamiento en espacios externos al Programa FAE. Se destaca la vinculación que generan las profesionales del FAE con el Programa de Integración Escolar (PIE). Asimismo, se menciona la colaboración de algunos establecimientos facilitando los espacios para que las profesionales del FAE puedan trabajar con el o la NNA.

Dentro de los discursos de los equipos se releva la importancia de la red de salud, específicamente la atención en salud mental y de rehabilitación (los CESFAM, COSAM, ESSMA, hospitales regionales y con SENDA). Sin embargo, se presentan dificultades en la gestión de la atención, con instituciones que suelen estar colapsadas estructuralmente. La obtención de derivaciones y atención expedita se ve obstaculizada, existiendo casos en los que es imposible conseguir una derivación oportuna en los tiempos del programa FAE. En algunos casos, la falta de colaboración de estas instituciones se presenta como un desafío mayor, ya que se presentan con criterios disímiles dentro de las instituciones para dar atención a situaciones críticas que pesquisan y derivan los profesionales de FAE.

En este sentido, se presenta como dificultad la percepción de que algunas instituciones de salud *“no tienen muy claro cuál es nuestra labor como programa de servicio” (grupo focal duplas psicosociales)*. Esto va en desmedro del flujo de información que se requiere por parte de FAE, donde **se generan estancamientos para acceder a los verificadores de salud** que se solicitan desde tribunales, pero no son facilitados por las instituciones correspondientes.

En cuanto a otros programas de la red se identificó una **coordinación activa con programas clave dentro de la red de protección**, como PRM, PPF, PIE, PAS, y PEE. La construcción de objetivos en común dentro de los programas, conocido como Plan de Intervención Unificado (PIU) es esencial para evitar traslapes y garantizar una intervención integral, sin embargo, la fragmentación en diferentes programas dentro de la red de protección se señala como un problema significativo. Esta falta de visión integrada puede tener repercusiones negativas, generando **sobre intervención e incluso revictimización, afectando la motivación y fatiga de las familias y de las y los NNA**.

Por último, existen coordinaciones con los procesos de curaduría, el Programa Mi Abogado y el Programa La Niñez Y La Adolescencia Se Defiende, que corresponden a los abogados que llevan las causas de los NNA. Si bien este vínculo es valorado como necesario, se plantea ampliamente que las decisiones de dichas instituciones no son trianguladas con la opinión y la experiencia de las profesionales de FAE, en menosprecio de su trabajo, identificando que *“no hay un trabajo cooperativo, colaborativo” (grupo focal directores/as)*.

Con respecto a la gestión de redes con familias de origen, se mencionan las referidas a los subsidios de vivienda u otros apoyos sociales que realiza el equipo de FAE. Más del 25% de las familias de origen encuestadas plantean haber recibido información y apoyo relacionado al subsidio de vivienda u otro beneficio social, lo cual se contrapone a un 55% que mencionó no haber recibido orientación alguna respecto a acciones con intersector. Lo cual denota una falta de unificación de criterios dentro de los proyectos respecto a la relevancia de estos temas.

Finalmente, **las acciones de vinculación y articulación con los organismos comunitarios que estén presentes en el territorio es identificado como el aspecto más débil**, donde *“no es algo que se replique mucho” (grupo focal duplas psicosociales)*.

La falta de tiempo, tanto por parte de las familias como de los profesionales, se presenta como una barrera para desarrollar conexiones más significativas con estas redes. Más que una articulación sistemática, se identifica una intención de motivar a interesarse por esos espacios desde lo psicoeducativo y acompañar las gestiones cuando hay interés, pero esto sucede en muy pocos casos. Los equipos mencionan que las familias no tienen interés o tiempo para involucrarse.

De manera transversal tanto para las redes comunitarias como intersectoriales, se identifica que el tiempo estipulado para las acciones y el número de casos destinados para cada dupla psicosocial producen una **demandas excesiva de labores, generando que este componente se vea especialmente afectado**. Directores declaran ampliamente que *“no nos da el tiempo” (grupo focal directores/as)*, pudiendo destinársele menos tiempo respecto a otras actividades vinculadas con la intervención. En esta misma línea, se observa a partir de las rúbricas de supervisión 2023 que dentro de la evaluación del ámbito “5. Procesos de Intervención”, la dimensión “5.6 Desarrollo de la intervención con las redes” obtiene el promedio más bajo de 2,80 puntos.

Dicho esto, se observa que, a pesar de la importancia que se le da al trabajo con las redes, muchas veces este se resume solo a aspectos formales o estrictamente esenciales. En este sentido, se releva una buena práctica de casos como los proyectos de Administración Directa u OCAs de mayor envergadura que cuentan con **recursos humanos específicos para el rol de gestor de redes**, entre quienes se observa una mejor capacidad en este aspecto.

En conclusión, en general, las acciones realizadas por el Programa muestran esfuerzos significativos para entregar apoyo a los niños/as, adolescentes y familias de acogida y de origen respecto a la gestión de redes comunitarias e intersectoriales. Sin embargo, para gestionarlas de manera más efectiva, es necesario **fortalecer la coordinación entre programas, destinar recursos humanos dedicados a este rol y mejorar la conexión con redes locales y comunitarias**.

A continuación, se presentan recomendaciones de ajuste tanto a nivel de diseño del programa FAE como de implementación.

4. Recomendaciones y sugerencias al diseño y funcionamiento de los procesos del programa

4.1 Recomendaciones asociadas al diseño

Definir tipos de trayectorias según variables claves

La evaluación de procesos dio cuenta de distintas trayectorias en el Programa según tipo de familia y proyección de alternativas de cuidado estable. En esta línea, se identifica la necesidad de visibilizarlas en el diseño y, por ende, en las OOTT del Programa, estableciendo las particularidades de cada una de estas intervenciones.

Al respecto, existen diferencias en los componentes de la intervención cuando se trata de familias extensas, externas vinculables o externas no vinculables. Frente a esta heterogeneidad, se observan aproximaciones discrecionales de los equipos (actualmente existen equipos que señalan explícitamente no realizar intervenciones con familias de origen, pese a lo estipulado en las OOTT)

que requieren un grado de protocolarización para (i) orientar a los profesionales que trabajan en el Programa y, al mismo tiempo, (ii) establecer los mínimos requeridos según cada caso.

En cuanto a las proyecciones de alternativas de cuidado estable, también se constatan escenarios diversos determinados por el tipo de familia y las posibilidades de reunificación existentes entre el NNA y la familia de origen. Por lo mismo, es importante visibilizar las opciones de proyección de egreso y explicitar definiciones asociadas a cada una de estas. Actualmente, no se observan lineamientos claros respecto a los casos donde no se proyecta una reunificación de NNA con su familia de origen y que se encuentran en acogimiento de familias externas, existiendo casos en los que se plantean la posibilidad de iniciar un proceso de adopción. Esta opción queda invisibilizada por no alinearse al carácter temporal del objetivo del acogimiento, pero se identifican casos donde los mismos equipos promueven y acompañan la posibilidad de adopción.

Especificar criterios de intervención terapéuticos y psicoeducativos con grupos familiares

En línea con la recomendación anterior, se identifican diferencias entre componentes de intervención asociados a las evaluaciones, criterios, tiempos y disposición de las familias (tanto de acogida como de origen), lo cual repercute en lineamientos poco sistemáticos. Se propone generar criterios específicos según perfiles estableciendo actividades terapéuticas, psicoeducativas y vinculares claras para cada caso, identificando el rol de cada integrante de las duplas psicosociales.

Formalizar el proceso de transición desde evaluación y capacitación al inicio del acogimiento

Se identifica una oportunidad de mejora en el proceso de “traspaso” del equipo de captación a la dupla de intervención una vez que se inicia el acogimiento de una familia externa. Como se pudo evidenciar, en el trabajo realizado en las etapas de evaluación y capacitación se construye un vínculo entre el equipo y la familia que se ve interrumpido cuando se da inicio al proceso de acogimiento. Se sugiere que las OOTT establezcan procesos de coordinación efectivos entre ambos equipos, permitiendo una transición respetuosa con la familia y una integración progresiva de la dupla de intervención, asegurando la transferencia de información mediante instancias de trabajo concretas. Actualmente, las OOTT no consideran actividades asociadas a este traspaso.

Ajustar las exigencias en la construcción y actualización del PII

Se identificaron una serie de limitaciones y desafíos asociadas a la co-construcción, modificación y actualización efectiva del PII. Se sugiere revisar las exigencias y cumplimientos mínimos asociados a la elaboración de objetivos del PII (con todos los actores y en los 3 ámbitos: individual, familiar y comunitario) y la periodicidad con la que éste debe actualizarse (cada 3 meses), ya que se observó que la cantidad de acciones mandatadas por las OOTT pueden afectar la calidad y pertinencia de los procesos interventivos. En esta línea, se recomienda modificar la estructura de exigencias, permitiendo establecer objetivos y ámbitos de acción focalizados en los distintos periodos trimestrales, es decir, dar la posibilidad de focalizar un ámbito cada trimestre, según lo establezcan las duplas psicosociales, y exigir la presencia de todos los actores y ámbitos en un periodo mayor de tiempo (de al menos 12 meses).

Incorporar capacitaciones y guías metodológicas

Junto con lo anterior, se recomienda fortalecer los equipos a partir de capacitaciones que les permitan contar con herramientas para promover espacios de co-construcción del PII que sean participativos, vinculantes y con sentido para los distintos actores. La evaluación de procesos realizada dio cuenta de que la opinión manifiesta no siempre es una estrategia efectiva de participación, lo cual ha devenido en una serie de buenas prácticas y estrategias adoptadas por los equipos para contar con la participación de NNA y familias, como proponer juegos de roles o talleres grupales entre familias. Se recomienda sistematizar estos hallazgos en una guía metodológica para orientar y proveer de recursos a los equipos, junto con fomentar algún espacio de intercambio o de buenas prácticas.

Fortalecer procesos de etapa 0 de Captación

Se identifica que los equipos de captación no dan abasto para realizar todas las labores asociadas a esta etapa. Al respecto, las tareas de difusión, por un lado, y de evaluación y capacitación, por el otro, son procesos independientes que requieren del apoyo tanto de la red territorial como de otros profesionales. Ante ello, se recomienda fortalecer la orgánica administrativa poniendo un énfasis más detallado y profundo para este componente, incorporando recursos humanos específicos para el trabajo de difusión y gestión con la red territorial.

En la misma línea, se recomienda crear instancias de monitoreo y seguimiento para el trabajo que realizan los equipos de captación. En la actualidad, no existe registro en SIS de las actividades que realizan dichos equipos, lo cual invisibiliza su labor e impide contar con insumos para sistematizar, evaluar y mejorar dichas actividades.

Generar sistematización de los procesos de supervisión

Actualmente se cuenta con una base de datos de los registros de supervisión que permite dar cuenta de la implementación de los programas. Esto es un insumo importante para la mejora constante del programa a nivel medular. En este sentido, se recomienda generar un proceso de sistematización que permita visualizar de manera regular dichos datos, identificando ámbitos ascendidos y descendidos.

Al mismo tiempo, se propone revisar los ámbitos a evaluar dentro de las rúbricas de supervisión para que sean coherentes con la expertise con la que cuentan supervisores técnicos, quienes, en general, tienen una trayectoria y experiencia profunda en los procesos del programa. En este sentido, por ejemplo, ámbitos relacionados a la infraestructura, no serían coherentes con su labor.

Por último, a partir de estos ajustes a la rúbrica, se sugiere capacitar a los/as supervisores/as técnicos/as en su aplicación con el objetivo de alinear criterios y revisar aspectos asociados al vaciado de la información.

4.2 Recomendaciones asociadas a la implementación

Promoción de una cultura del acogimiento

Los actores involucrados identifican la necesidad de promover y fortalecer la “cultura del acogimiento” a nivel país. Actualmente las expectativas con que llegan las familias a los proyectos no se encuentran alineadas con los objetivos del programa y existe un desconocimiento sobre lo que implica en la práctica ser familia de acogida temporal.

En esta línea, es menester que desde el nivel central se diseñen e implementen campañas de sensibilización, con mensajes coherentes que aborden los objetivos del programa y promuevan el involucramiento de más familias. Para ello, se valoraría especialmente contar con recursos educativos, tales como videos informativos o webinars, que expliquen de manera clara y accesible los aspectos claves del acogimiento temporal. Estos recursos pueden ser utilizados como parte de la captación inicial y como una referencia continua en las etapas de evaluación y capacitación.

Respecto a la evaluación de la efectividad de estas campañas, se debe considerar, por un lado, si estas aumentan o no el número de familias que se acercan a los proyectos a preguntar por el Programa y, por otro, la retroalimentación de los equipos a cargo respecto a los cambios en el discurso de las familias y su conocimiento sobre los objetivos del programa.

Revisar funciones y carga laboral de los equipos

La sobrecarga laboral de los equipos fue un aspecto ampliamente identificado, sobre todo en los proyectos ejecutados por Colabores Acreditados, donde se observa falta de personal estable que pueda implementar de manera sistemática las revisiones y actualizaciones al plan de difusión producto de su experiencia y evaluación en la ejecución de este.

Además, las duplas a cargo de la intervención declaran no dan abasto para responder en tiempo y forma a todos los casos que tienen bajo su responsabilidad (18 casos), sobre todo en caso de Colaboradores Acreditados. Esto afecta especialmente la capacidad de trabajar con familias de origen que presentan menos adherencia y donde los profesionales deben buscar estrategias diversas para lograr su participación. Además, afecta a la gestión de redes y coordinación interinstitucional, la cual queda desatendida por la falta de tiempo de los equipos. En esta línea, se constata una demanda concreta de personal con roles técnicos sociales que permitan promover de mejor manera la articulación y el trabajo en red a nivel territorial. Al respecto se requiere revisar y ajustar las funciones y carga laboral de los equipos, y al menos, equipararla con los proyectos de Administración Directa, especialmente en los procesos de articulación con otros actores: derivaciones de salud, rehabilitación de drogas y alcohol, representación legal de las y los NNA, establecimientos educacionales, entre otros.

Reforzar intervenciones posteriores al egreso

En la descripción de la etapa de egreso se identificó poco apoyo para familias y NNA una vez que egresan del programa. Se recomienda fortalecer y promover el vínculo de las familias (externas y extensas) con redes de apoyo una vez que el NNA egrese del Programa, especialmente en términos emocionales. En este sentido, se sugiere fortalecer el acompañamiento por parte de los equipos después del hito de egreso, resguardando propiciar un buen cierre de proceso que deje tranquila a la

familia y, al mismo tiempo, dispuesta a repetir una experiencia de estas características a corto o mediano plazo (familias externas). En este aspecto una de las buenas prácticas identificadas fue el apoyo de la dupla de captación durante el proceso de egreso, acompañando a las familias externas durante el duelo.

Por otro lado, se sugiere que el Programa incorpore actividades asociadas al grupo de jóvenes que, estando en el programa va a cumplir la mayoría de edad y necesita de un plan específico para transitar a la vida independiente. Este ámbito no se releva en la evaluación de procesos, ya que no fue identificado como parte del programa.

Ampliar el acompañamiento en el proceso de Adopción

La tramitación de adopciones, especialmente cuando involucra a familias externas, es problemática y puede llevar mucho tiempo. Esta demora puede afectar el bienestar del NNA. Ante la imposibilidad de incidir en la reducción de los tiempos de adopción, se sugiere una mayor participación del Programa en los procesos legales, especialmente en la mediación y tramitación de adopciones, para brindar un apoyo más integral a las familias de acogida y garantizar el bienestar del NNA. Una alternativa para avanzar en esta materia es que todos los proyectos cuenten con un/a abogado asesor.

Ajustar mecanismos de coordinación inter e intra sectorial y territorial

Promover la comunicación y coordinación entre las instituciones que forman parte de la red del Servicio, estableciendo protocolos de trabajo entre programas que eviten la fragmentación de objetivos y la sobre intervención en los NNA. En esta línea, se recomienda establecer reuniones periódicas entre representantes de los diferentes programas que tengan como objetivo coordinar las intervenciones, establecer estrategias y compartir experiencias para llevar adelante acciones concatenadas que garanticen oportunamente los recursos técnicos y económicos para cada una de las intervenciones.

Asimismo, se recomienda establecer una coordinación y comunicación constante con otras instituciones fuera de la red de protección, especialmente con Salud y Justicia, en pos de unificar criterios de intervención, derivación, diagnósticos y procesos en general.

Por otro lado, se sugiere ajustar las expectativas relacionadas con el trabajo comunitario en el entendido que, por variables asociadas al contexto y la demanda laboral de los equipos, estos indicadores son demasiado exigentes y no se condicen con el escenario en donde se desarrollan las intervenciones.

Necesidad de mejoramiento del Sistema de Registro y Monitoreo

Se identifica como nudo crítico la falta de visibilidad de todas las acciones ejecutadas por los equipos en los sistemas de registro y la necesidad de establecer códigos más precisos y eficientes. Evidencia de esto es que no es posible registrar la etapa de captación en el sistema SIS y que la efectividad es evaluada por la cantidad de familias efectivamente capacitadas, lo que invisibiliza el trabajo realizado respecto a la difusión y evaluación. Tampoco es posible identificar si las intervenciones fueron

realizadas con familias externas, extensas o de origen (solo se hace referencia a los “adultos”). Hay una multiplicidad de códigos que apuntan a los mismos procesos como, por ejemplo, las visitas domiciliarias o los que refieren a la construcción, modificación y actualización del PII. Al respecto, las recomendaciones van en dos líneas: (i) ajustar el contenido a registrar en el sistema SIS y facilitar el vaciado de información por medio de mejoras a la interfaz; y, una vez que se realicen los ajustes al sistema, (ii) capacitar a los equipos en su uso.

Teoría del Cambio

A continuación, se presentan los resultados esperados a nivel intermedio y final, a partir de las necesidades y estrategias diseñadas para abordarlos, a modo de ponerlos en relación y generar una lógica coherente del proceso a partir de la Teoría de Cambio. Esta metodología es útil, ya que permite construir gráficamente la lógica causal de una intervención a modo de facilitar los procesos de planificación, participación y evaluación implicados en dicha intervención o actividad (Retolaza Eguren, 2010).

NECESIDADES/ PROBLEMÁTICAS	Graves vulneraciones de derechos vividas por los/as NNA, que hacen necesaria la separación de su grupo familiar.					
	Escasa disponibilidad de familias de cuidados transitorios preparadas para responder a las necesidades de cuidado y protección de los/as NNA.					
	Falta de habilidades parentales de los adultos cuidadores para responder a las necesidades de cuidado y del desarrollo de los NNA					
	Dificultades en el acceso y uso de redes intersectoriales y comunitarias, para que los adultos cuidadores satisfagan las necesidades en el desarrollo de los NNA.					
COMPONENTES	Componente 1: Acogimiento al niño/a o adolescente en familia de acogida extensa	Componente 2: Captación y capacitación de familias de acogida externas	Componente 3: Acogimiento al NNA en familia de acogida externa	Componente 4: Intervención con el NNA para reparación de las experiencias maltrato	Componente 5: Intervención con el NNA y su familia de origen para la reunificación	Componente 6: Gestión de redes comunitarias
ACTIVIDADES	1. Diagnóstico y exploración de las capacidades de la familia y necesidades del NNA 2. Definir y abordar los requerimientos de apoyo profesional inmediato 3. Intervención terapéutica y psicoeducativa con la familia 4. Monitoreo de los avances y definición de nuevas acciones de acompañamiento a lo largo de la intervención. 5. Contención y/o intervención en crisis 6. Trabajar la motivación y los elementos a trabajar para propiciar el cuidado permanente (egreso: cuidado permanente con familia extensa). 7. Intervención para mantener vinculación con la familia extensa	1. Inserción territorial del proyecto. 2. Sensibilización sobre el programa en el territorio y captación de familias interesadas. 3. Evaluación y selección de familias de acogida externas (Modelo Jesús Palacios). 4. Capacitación de familias de acogida	1. Coordinación y acompañamiento encuentro inicial 2. Definir y abordar los requerimientos de apoyo profesional inmediato 3. Monitoreo de los avances y definición de nuevas acciones de acompañamiento a lo largo de la intervención. 4. Asesorar, contener y entregar herramientas técnicas 5. Contención y/o intervención en crisis 6. Intervención psicoeducativa 7. Abordaje terapéutico de la separación con el NNA y la familia de acogida 8. Planificar, coordinar y acompañar un tránsito gradual de los cuidados y favorecer la	1. Intervención terapéutica NNA 2. Intervenciones en diada o sesiones vinculares 3. Trabajar con el NNA para abordar la motivación, las necesidades y los elementos a trabajar para el cuidado permanente (egreso: cuidado permanente con familia extensa). 4. Trabajar con el NNA para abordar lo referente a la reunificación familiar (egreso: reunificación familiar). 5. Intervención con él/la NNA y su familia de acogida para un cierre simbólico y formal.	1. Visitas planificadas y supervisadas con la familia de origen 2. Contención y/o intervención en crisis 3. Intervención terapéutica y psicoeducativa 4. Intervención en diada (si corresponde). 5. Aumento gradual planificado del /la NNA con la familia de origen (salidas de pernoctación). (egreso: reunificación familiar) 6. Acompañamiento durante la primera etapa de la reunificación familiar. (egreso: reunificación familiar)	1. Mapa de redes territoriales intersectoriales y comunitarias 2. Articulación con la oferta y servicios comunitarios presentes en el territorio 3. Facilitación del acceso, gestión y monitoreo del adecuado uso de los servicios institucionales para los/as NNA 4. Coordinación con los distintos sectores para abordar las condicionantes sociales de la familia de origen
RESULTADOS INTERMEDIOS	Interrupción de vulneración de derechos y comienzo del proceso de reparación de las experiencias de maltrato de los/as NNA.	Fortalecimiento de los factores protectores y competencias parentales de los adultos cuidadores.	Fortalecimiento de los conocimientos y capacidades de los adultos cuidadores para responder al desarrollo de NNA acorde a sus necesidades, curso de vida y contexto sociocultural.	Mejoramiento en el acceso y uso de las redes intersectoriales y comunitarias, por parte de los adultos cuidadores para satisfacer las necesidades de lo/as NNA.		
RESULTADOS FINALES	Favorecimiento de un ambiente familiar transitorio capaz de proveer las necesidades de cuidado y protección de los/as NNA	Favorecimiento de un espacio familiar de cuidado permanente que responda a las necesidades de cuidado y protección de los/as NNA.	Reparación de las experiencias de maltrato sufridas por los/as NNA que entran al programa y fortalecimiento la confianza de estos en los adultos a su cuidado	Aumento del bienestar del NNA acorde a su curso de vida.	Aumento en la oferta de familias de cuidados transitorios preparadas para responder a las necesidades de cuidado y protección de los/as NNA.	
PROPOSITO	Favorecer la desinternación del sistema de cuidado alternativo mediante el fortalecimiento del acogimiento familiar como alternativa de cuidado preferente para NNA privados temporalmente de su medio familiar					

Al respecto, es posible constatar que existen diferentes problemáticas asociadas a la atención y protección de los NNA. Primero, la existencia de graves vulneraciones de derechos que hacen necesaria la separación del NNA de su grupo familiar transitoriamente. Frente a esta realidad, la limitada disponibilidad de familias capacitadas para ofrecer cuidados transitorios plantea un desafío significativo, requiriendo programas que promuevan la participación de familias de acogida y brinden el apoyo necesario. Asimismo, la falta de habilidades parentales en los adultos cuidadores¹²³ constituye un obstáculo para satisfacer adecuadamente los requerimientos de cuidado y desarrollo de los NNA, lo que releva la necesidad de incorporar enfoques educativos y contar con instancias de acompañamiento. Finalmente, las dificultades en el acceso y uso efectivo de redes intersectoriales y comunitarias limitan la capacidad de los adultos cuidadores para responder a las complejidades asociadas al desarrollo de los NNA, destacando la importancia de intervenciones coordinadas y colaborativas para garantizar un sistema de apoyo integral.

El Componente 1 del Programa se centra en el acogimiento de NNA en familias de acogida extensa, abordando diversas actividades para garantizar un entorno seguro y propicio para su desarrollo. En esta línea, se lleva a cabo un exhaustivo diagnóstico y exploración de las capacidades familiares, así como de las necesidades específicas de cada NNA. Posteriormente, se define y aborda de manera inmediata cualquier requerimiento de apoyo profesional identificado, donde la intervención terapéutica y psicoeducativa con la familia pasa a ser una prioridad, seguida de un monitoreo continuo que permite la definición de nuevas acciones de acompañamiento a lo largo de la intervención y la contención y/o intervención en caso de que existan crisis en la familia y/o él/la NNA. En la etapa final de la intervención se realizan distintas actividades dependiendo de la resolución del egreso de cada caso. En el caso de que se determine que la vía de egreso sea que la familia extensa se haga cargo del cuidado permanente del NNA, se implementan estrategias para propiciar la motivación y facilitar este cuidado permanente, incluyendo el egreso planificado. Asimismo, para los casos donde la vía de egreso es la reunificación familiar, se realiza una intervención focalizada en mantener una vinculación sólida con la familia extensa, promoviendo su rol como apoyo fundamental al momento de la reunificación entre el NNA y la familia de origen.

El componente 2 se enfoca en la captación y capacitación de familias de acogida externas, desplegando un conjunto integral de actividades para fortalecer esta red crucial de apoyo. Inicialmente, se realiza una inserción territorial del proyecto, asegurando la presencia y comprensión del programa en la comunidad. La sensibilización sobre el programa se lleva a cabo estratégicamente, buscando promover interés y conciencia sobre el tema en la sociedad y las potenciales familias de acogida. En un segundo momento se inicia la captación de familias interesadas, utilizando el Modelo Jesús Palacios para evaluar y seleccionar cuidadosamente aquellas que se adecuen a los requisitos y compromisos del Programa. Finalmente, se imparte una capacitación exhaustiva a las familias seleccionadas, proporcionándoles las herramientas y conocimientos necesarios para brindar un entorno seguro y de apoyo a los NNA que ingresen al Programa.

El Componente 3 se concentra en el acogimiento de NNA en familias de acogida externa, desplegando una serie de actividades que garanticen un proceso de transición efectivo. Inicialmente, se lleva a cabo la coordinación y acompañamiento del encuentro inicial entre el NNA y la familia de acogida externa. Posteriormente, se definen y abordan de manera inmediata los requerimientos de apoyo profesional

¹²³ Se entenderá como adultos cuidadores tanto a la familia de origen como la familia de acogida extensa o externa.

identificados durante esta etapa crucial. El monitoreo constante de los avances permite la definición de nuevas acciones de acompañamiento a lo largo de la intervención y la contención y/o intervención en caso de crisis o contingencias a lo largo del proceso. Además, se proporciona asesoramiento, contención y herramientas a las familias de acogida externas de manera permanente. En esta línea, la intervención psicoeducativa y el abordaje terapéutico de la separación son componentes fundamentales para facilitar un proceso saludable y adaptativo. Finalmente, se planifica, coordina y acompaña un tránsito gradual de los cuidados, promoviendo la continuidad de los vínculos entre el NNA y su nueva familia de acogida externa, cualquiera sea la vía de egreso definida.

El Componente 4 del Programa se centra en la intervención con el NNA para reparar las experiencias de maltrato, implementando una serie de actividades estratégicas para la consecución de este objetivo. Primero, se lleva a cabo una revisión documental y despeje de las redes familiares, lo que permite un entendimiento profundo del contexto del NNA. Por su parte, la intervención terapéutica específica para el NNA se realiza con un enfoque integral en su bienestar emocional y psicológico. Sesiones vinculares o intervenciones en diada se llevan a cabo para fortalecer los lazos afectivos con la familia de acogida extensa y externa. En el caso de que no sea posible la reunificación familiar y se proyecte que el cuidado permanente de los/as NNA posterior al egreso sea responsabilidad de la familia extensa, las sesiones en diada abordan temas relacionados con la motivación, las necesidades y los elementos a trabajar para propiciar el cuidado permanente. En caso de que se defina que la vía de egreso es la reunificación familiar, se trabaja directamente con el NNA para abordar aspectos relevantes sobre este momento, asegurando un proceso adaptativo y positivo. Finalmente, se realiza una intervención con el NNA para un cierre simbólico y formal, propiciando la preparación para el futuro cualquiera sea la proyección del egreso.

El Componente 5 del programa se enfoca en la intervención con el NNA y su familia de origen para la reunificación, y considera una serie de actividades en esta línea. Los equipos realizan visitas planificadas y supervisadas con la familia de origen, estableciendo un espacio estructurado para la revinculación. La contención y/o intervención en crisis se lleva a cabo según las necesidades emergentes durante el proceso de reunificación. La intervención terapéutica y psicoeducativa se dirige tanto al NNA como a su familia de origen, fomentando un entendimiento mutuo y un ambiente de apoyo. En determinados casos, se realiza intervención en diada para fortalecer los lazos familiares. Se planifica un aumento gradual del tiempo que el NNA pasa con su familia de origen, incluyendo salidas con pernoctación como parte de esta transición. Durante la primera etapa de la reunificación familiar, se proporciona un acompañamiento continuo para asegurar una adaptación exitosa y un entorno estable para el NNA.

Por último, el componente 6 se centra en la gestión de redes comunitarias y comprende diversas actividades estratégicas. En primer lugar, se realiza un mapeo exhaustivo de las redes territoriales intersectoriales y comunitarias disponibles, identificando recursos y oportunidades en el entorno. Se establece una estrecha articulación con la oferta y servicios comunitarios presentes en el territorio, buscando una colaboración efectiva y maximizando los recursos disponibles. La facilitación del acceso, gestión y monitoreo del adecuado uso de los servicios institucionales para los/as NNA es una tarea clave, asegurando que las necesidades específicas sean atendidas de manera efectiva. Además, se coordina con los distintos sectores para abordar las condicionantes sociales de la familia de origen, buscando soluciones integrales que promuevan un ambiente propicio para el bienestar y desarrollo de los NNA que participan del Programa.

Los resultados intermedios del programa hacen referencia a avances en aspectos claves del Programa. En primer lugar, la interrupción de la vulneración de derechos marca el inicio del proceso de reparación de las experiencias de maltrato sufridas por los NNA. Simultáneamente, se enfoca en el fortalecimiento sustancial de los factores protectores y competencias parentales de los adultos cuidadores, contribuyendo a un entorno más seguro y propicio para el desarrollo de los NNA. Asimismo, busca evidenciar un mejoramiento en los conocimientos y capacidades de los adultos cuidadores, capacitándolos para responder de manera más efectiva al desarrollo de los NNA, adaptándose a sus necesidades, cursos de vida y contextos socioculturales. Por último, registra los avances en cuanto al acceso y uso de las redes intersectoriales y comunitarias por parte de los adultos cuidadores, facilitando la satisfacción de las necesidades específicas de los NNA y fortaleciendo la red de apoyo que rodea a estas familias.

Los resultados finales del Programa se elaboran para medir sus efectos en distintos ámbitos. En primer lugar, en el favorecimiento de un ambiente familiar transitorio que se haga cargo de las necesidades de cuidado y protección de los NNA y, al mismo tiempo, de los avances o retrocesos existentes al momento de consolidar un espacio familiar de cuidado permanente que responda de manera efectiva y sea capaz de establecer una base sólida para su desarrollo. Por otro lado, a través de su implementación se quiere mostrar que existe evidencia en la reparación de experiencias de maltrato sufridas por los/as NNA que ingresan al programa y cómo se fortalece significativamente la confianza de estos en los adultos a su cuidado. Este proceso de reparación contribuye directamente al aumento del bienestar de los NNA, asegurando que sus condiciones de vida sean más acordes a sus cursos de vida. Finalmente, se quiere medir el incremento en la oferta de familias de cuidados transitorios, las cuales, tras recibir la capacitación adecuada, están preparadas para responder de manera efectiva a las necesidades de cuidado y protección de los NNA. Estos resultados finales subrayarían el éxito del programa en la consecución de sus objetivos y la mejora tangible en la calidad de vida de los beneficiarios.

Los resultados del programa buscan contribuir al siguiente propósito a nivel de sistema de protección: “Favorecer la desinternación del sistema de cuidado alternativo mediante el fortalecimiento del acogimiento familiar como alternativa de cuidado preferente para NNA privados temporalmente de su medio familiar”. En este sentido, si bien el programa por si no es suficiente para alcanzar esta meta, este programa se enmarca en una visión que se orienta a mejorar el sistema de protección en su conjunto.

Indicadores para evaluar los resultados intermedios y finales de la Teoría del Cambio

Para evaluar los resultados del Programa FAE se necesitan indicadores claros y medibles que proporcionen datos empíricos para verificar el cumplimiento de los resultados intermedios y finales definidos en la Teoría del Cambio. Contar con indicadores pertinentes es clave para que los formuladores de políticas y las partes interesadas puedan evaluar la efectividad de las acciones contenidas en el Programa FAE, identificando espacios de mejora que le den sostenibilidad en el tiempo.

Siguiendo esta línea, es fundamental tener en consideración los siguientes atributos al momento de elaborar un indicador (Kusek y Ray C. Rist, 2004).

- **Pertinencia:** El indicador se refiere estrictamente al objetivo al que está asociado. Éste es un atributo tan fundamental, que si no se cumple implica que la utilidad del indicador es nula, aunque satisfaga los otros atributos.
- **Relevancia:** El indicador capta un aspecto clave del objetivo que se busca valorar. Cuando existen varios indicadores para el mismo objetivo es importante que cada indicador represente un aporte marginal, suministrando información que no provee algún otro indicador.
- **Claridad:** La definición y método de cálculo del indicador se entienden de la misma manera por todos los involucrados. Para ello se requiere que los conceptos y variables se definan de manera precisa, las unidades de medida sean homogéneas, los medios de verificación sean especificados inequívocamente y las fórmulas de cálculo sean correctas y tan simples como sea posible, sin que los indicadores pierdan otros atributos.
- **Monitoreabilidad externa:** La medición del indicador puede ser verificada por observadores externos. Para cumplir este atributo, se requiere que, además de satisfacer el atributo de claridad, el indicador pueda ser medido con información disponible de manera pública, periódica y oportuna.

Si bien, los indicadores que se presentan a continuación tienen como objetivo medir los resultados del Programa FAE a corto, mediano y largo plazo, las definiciones asociadas al tipo de estrategias y los responsables de implementarlas están a cargo del Servicio de Protección Especializada. En esta línea, y considerando que uno de los resultados de la evaluación de procesos alude a la sobrecarga de los equipos de trabajo se recomienda que, al momento de definir estas estrategias, se tenga en consideración la sobrecarga de los equipos y se diseñen procesos eficientes y efectivos que no vayan en detrimento de las intervenciones.

1. Tendencias y desafíos para la evaluación de las prácticas y políticas de cuidado alternativo

Actualmente existe consenso entre investigadores y profesionales sobre la importancia de desarrollar un enfoque integrado en la evaluación del acogimiento familiar, centrándose tanto en los resultados de bienestar de NNA como en los procesos de cuidado, por ejemplo, la estabilidad de la colocación, estado de los cuidadores o funcionamiento del hogar (Vallejo-Slocker et. al., 2023). Sin embargo, aún no existe mayor acuerdo respecto a qué resultados y aspectos del acogimiento familiar medir y cómo hacerlo de manera robusta. Esta situación se debe en gran medida a los desafíos metodológicos que impone la multiplicidad actores involucrados (padres, cuidadores, profesionales y técnicos), factores asociados a la diversidad de historias, trayectorias y contextos, y la consecuente interdependencia de los resultados.

En este contexto, se analizaron diversas revisiones sistemáticas que permiten identificar, a grandes rasgos, las principales tendencias y desafíos metodológicos para los estudios y evaluaciones de políticas, programas e intervenciones vinculadas a cuidado alternativo.

A. Tipo de estudios y evaluaciones

La revisión de Kroeger et al. (2022) distingue que la investigación en torno a la eficacia y resultados del cuidado alternativo se ha desplegado a nivel de políticas y leyes, de colocación y de programas específicos. Por una parte, están aquellas evaluaciones dirigidas a identificar los efectos de determinados cambios legislativos o políticas de cuidado que entran en marcha. Con este propósito, se han utilizado sistemas que integran datos administrativos como, por ejemplo, el Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System (AFCARS) de EEUU. Este sistema recopila datos e información a nivel de casos de agencias estatales sobre todos los niños en acogimiento o que han sido adoptados. Si bien comenzó a operar en 1995, recién en 1998 se logró que la mayoría de los estados reportaran datos relativamente completos. Estos datos han respaldado algunas evaluaciones de cambios específicos en la política legislativa de acogida, como mejoras en la seguridad y estabilidad de niños bajo cuidado de su familia extensa, y reducción del tiempo para lograr un hogar definitivo (Hansen, 2007; Buckles, 2013; Stoltzfus, 2013; Hayduk, 2014).

Otro tópico de investigación priorizado es sobre los impactos directos y a largo plazo que trae la colocación en cuidado alternativo, especialmente en casos de niños cuya separación es incorrecta o ambigua. En otras palabras, se tratan de estudios que enfrentan los desafíos de aislar los efectos de la separación de la familia de origen y su colocación en familias de acogida. Para lograrlo, varios estudios utilizan un enfoque de variables instrumentales que aprovecha la asignación cuasi aleatoria de investigadores individuales a cada denuncia de maltrato infantil (Doyle, 2007a, 2008; Bald et al., 2019; Gross and Baron, 2020), los que se aplican solo a casos de vulneraciones marginales. Esta estrategia no permite abordar casos en que la seriedad del maltrato es indiscutible, sino para los cuales es razonable que dos oficiales calificados o jueces de bienestar infantil puedan tomar decisiones diferentes sobre si retirar o no a un niño de su hogar.

A su vez, existen estudios con una aproximación descriptiva que renuncian a la búsqueda de efectos causales. Es el caso de algunos estudios transversales que comparan el estado de poblaciones en diversas modalidades de cuidado con la población general, como el estudio de Delgado et al (2020) sobre la realidad portuguesa. Por otro lado, los estudios longitudinales que se han orientado a seguir

las trayectorias de niños y jóvenes en familias de acogida y comparar resultados con sus pares en la población general (Pecora et al., 2005; Courtney et al., 2011; Johnson-Reid y Barth, 2000). Para este propósito cabe destacar que el Department of Health and Human Services (HHS) de EEUU, exige, desde el 2010, a todos los estados reportar características y resultados de la juventud en acogimiento familiar a través del National Youth in Transition Database (NYTD), consolidando así un valioso registro administrativo para fines de investigación y toma de decisiones.

Por último, se encuentran los estudios sobre programas e intervenciones en el marco del acogimiento familiar, entre ellos existe una gran diversidad de metodologías que van desde evaluaciones de impacto con diseños experimentales o ensayos aleatorios (RCT), hasta evaluaciones cuasi o no experimentales basados en emparejamiento de grupos de control (propensity score), como se observa en las experiencias revisadas más arriba.

B. Indicadores, constructos y foco de los estudios

Las revisiones sistemáticas también apuntan a algunas limitaciones y desafíos en términos de indicadores utilizados y población consultada en dichas evaluaciones. Por ejemplo, Kroeger et al (2022) advierte que la mayoría de las evaluaciones de impacto de alto estándar se enfocan en estadísticas del cuidado familiar, como duración, frecuencia y estabilidad en cuidado/adopción, sin conectar esos resultados con medidas más amplias de bienestar. Lo mismo apuntan Font y Gershoff (2020) sobre los Child and Family Services Reviews, principal mecanismo de evaluación del sistema de cuidado infantil de EEUU ya que, por medio de este último, el gobierno federal se enfoca en monitorear indicadores de procesos (ej: tiempo en cuidado) y consideran como indicadores de bienestar la evaluación de necesidades y la derivación a servicios.

Consecuentemente, otra de las barreras para la evaluación serían medidas inadecuadas de bienestar infantil, lo que en términos generales abarca la salud física, el funcionamiento social, emocional, cognitivo y conductual (Semachin Jones et al. en Font y Gershoff, 2020). En este punto existen evaluaciones estandarizadas de bienestar como el Child Assessment of Needs and Strengths (CANS), pero muchas suelen ser de implementación costosas al requerir capacitación y certificación del personal, sumado a los potenciales sesgos de ser aplicados por los propios trabajadores sociales. Otras alternativas son los sistemas de registros electrónicos de otros servicios (salud, educación, justicia), los que permiten integrar y acceder de manera oportuna y continua a datos sobre el bienestar de NNA, y también los autorreportes de bienestar como Youth Thrive™ (Center for the Study of Social Policy & Metis Associates, 2018).

Vallejo-Slocker et al (2023) apunta a una brecha significativa en la inclusión de las perspectivas de los niños, técnicos y profesionales, y familias de origen. Se suelen preferir los reportes de adultos por sobre los informes directos de los niños por sus limitaciones prácticas (ej: necesidad de adaptar metodologías e incorporar consideraciones éticas). También se acostumbra excluir a técnicos y profesionales dado los potenciales sesgos en sus reportes, por lo que su participación se debe dar en el marco de una cultura de aprendizaje y mejora continua. Por su parte, la limitada inclusión de familias de origen podría deberse a que no se les considera parte de la intervención misma, sin embargo, son actores claves en la reunificación familiar y fuente esencial de información sobre las fortalezas, necesidades y factores protectores de los NNA.

En la misma línea, Font y Gershoff (2020) advierten que, a pesar del potencial que tienen los hogares de acogida en mitigar o exacerbar los daños que experimentan los NNA, no se evidencia en la forma en que son comúnmente evaluadas en estudios e investigaciones. Esta falta de atención al hogar de acogida como componente central de la intervención hace que se reduzcan a indicadores como tipo de familia (externa o extendida), cantidad de colocaciones, familias reclutadas y retención. Dejando de lado indicadores sobre su calidad o idoneidad respecto a las necesidades de los NNA, como por ejemplo el Home Observation for the Measurement of the Environment Inventory (HOME) (Caldwell & Bradley, 2018) y el Structured Analysis Family Evaluation (SAFE) (Consortium SAFE, 2011).

En su revisión sistemática Vallejo-Slocker et al (2023) identifica las características de los instrumentos, variables y constructos más utilizados en evaluaciones de programas de acogida¹²⁴. Algunas de sus resultados fueron:

- Si bien los NNA suelen ser la población objetivo en la mayoría de los estudios, los principales informantes suelen ser los cuidadores. Por otro lado, en ningún estudio los niños informaban aspectos relacionados a sus cuidadores.
- Los reportes de cuidadores sobre los NNA son los más frecuentes (30,8%), seguido de autorreportes de NNA (27,8%) y autorreporte de cuidadores (21,9%).
- El funcionamiento psicosocial¹²⁵ es el constructo más utilizado, siendo evaluado únicamente en NNA. Constructos sobre conducta y parentalidad también son transversales, siendo usualmente utilizados en combinación con funcionamiento psicosocial.
- Los constructos de apego, autoconcepto y *coping*¹²⁶ siguen estando fuera de los esquemas usuales de evaluación.
- Existe una alta variabilidad de los instrumentos utilizados, pero funcionamiento psicosocial sería el constructo con instrumentos más convergentes.

Frente a dichos resultados, Vallejo-Slocker et al (2023) entrega algunas recomendaciones para futuros estudios y evaluaciones, entre ellas:

- Incluir diversidad de constructos y al menos los referidos a funcionamiento psicológico, conducta y parentalidad
- Incorporar constructos no estigmatizantes como aquellos también enfocados en factores protectores, fortalezas y capacidad de resiliencia (ej: calidad de vida, resiliencia, *coping*).

¹²⁴ Los criterios de selección de estudios para su muestra incluyeron: estudios aleatorios, cuasi aleatorios, longitudinales o con grupo de control; publicados en revistas revisadas por pares; enfocados en evaluar la eficacia y efectividad de los programas, validar test o comparar resultados de la intervención con otros grupos; y que utilizaran instrumentos cuantitativos validados y centrados en aspectos psicosociales. Su muestra contempló 86 estudios.

¹²⁵ Constructo asociado a la capacidad de cada sujeto para adaptarse, funcionar, desenvolverse e interactuar en el ámbito social y personal. Suele incluir mediciones sobre trastornos internalizantes y externalizantes (conductuales).

¹²⁶ El *coping* es el término en inglés para señalar las estrategias de afrontamiento, las que hacen referencia a los esfuerzos para hacer frente a los problemas, tanto demandas internas y ambientales, como los conflictos entre ellas. Se trata de un término propio de la psicología y especialmente vinculado al estrés.

- Utilizar instrumentos estandarizados, livianos para su aplicación regular (con miras al seguimiento), ampliamente disponibles y que puedan ser referidos a valores normales de la población general para facilitar su comparabilidad.

C. Desafíos metodológicos para la validez interna y externa

El contexto complejo y diverso del campo da lugar a una serie de desafíos metodológicos para evaluar de manera sólida las intervenciones para niños en cuidado alternativo. Los resultados de una revisión sistemática de factores metodológicos de Dickes et al. (2018) reflejan la variedad de desafíos que enfrentan los investigadores que buscan establecer una base de evidencia sólida para niños con trauma complejo, problemas de apego y niños en cuidado alternativo. Esto junto con identificar continuas tensiones entre los principios de trabajar desde una base de evidencia empírica y la enorme complejidad del desarrollo psicológico y la morbilidad humanos. A pesar de las mejoras metodológicas observadas en el último tiempo persisten varios desafíos al adaptar las intervenciones diversas y complejas utilizadas en el cuidado alternativo a los estrictos requisitos de los ensayos aleatorios.

De este modo, se advierten una serie de limitaciones metodológicas que desafían la capacidad de los estudios para obtener conclusiones sólidas y hacer recomendaciones claras sobre la efectividad de estas intervenciones, relacionadas tanto con la validez interna como externa de los estudios.

Tabla 55: Principales limitaciones metodológicas (Dickes et al., 2018)

Validez interna	Validez externa
- Estudios de calidad y rigurosidad disímil - Muestras de tamaño insuficientes y falta de condiciones para su replicación - Instrumentos y constructos no validados - Heterogeneidad de las mediciones dificulta su síntesis y comparación	- Muestras de participantes no representativas de la población bajo cuidado - Mediciones y constructos que no representan el bienestar de los NNA - Limitado tiempo de seguimiento - Ausencia de métricas que transmitan cambios clínicos significativos - Heterogeneidad de factores clínicos como objetivos, duración y entorno de la intervención, y características de los participantes, dificultando la planificación y evaluación

2. Indicadores para la evaluación de resultados intermedios

En cuanto a los resultados intermedios, estos se entienden como los cambios en conocimientos, actitudes, capacidades y comportamientos que resultan de la realización de la implementación del Programa. Se dan normalmente en el corto y mediano plazo. Suelen ser múltiples, dando cuenta de distintos posibles mecanismos por los que los componentes podrían lograr el propósito de la intervención.

A continuación, se sugieren los indicadores para medir los resultados intermedios declarados en la Teoría de Cambio. Para los indicadores propuestos, se proponen tres tipos de fuentes o instrumentos: (1) datos secundarios o administrativos; (2) instrumentos utilizados en evaluaciones de programas internacionales con características similares al FAE, los que fueron identificados a partir de una revisión bibliográfica (ver el detalle en Anexo 4); y, finalmente, (3) instrumentos que deben ser

elaborados *ad hoc* para responder a las características específicas del programa y su población objetivo.

Resultado intermedio N°1: Interrupción de vulneración de derechos y comienzo del proceso de reparación de las experiencias de maltrato de los NNA.

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
Cumplimiento de los objetivos terapéuticos del PII	Cuantitativo	Nivel de cumplimiento de los objetivos del PII por NNA, con ingreso al FAE, vinculados a la participación de sesiones terapéuticas o de apoyo emocional ¹²⁷ .	Elaboración propia a partir de registros administrativos. ¹²⁸	Promedio nacional del nivel de cumplimiento de los objetivos vinculados a las sesiones terapéuticas al mes 12 de la intervención de los NNA ingresados al FAE. Periodicidad: Anual	N/A
Inclusión de la perspectiva del NNA	Cuantitativo	Porcentaje de NNA ingresados al FAE que participan de la co-construcción, actualización y modificación del PII	SIS	NNA que participan de la co-construcción, actualización y modificación del PII/ NNA ingresados al FAE Periodicidad: Anual	N/A
Cumplimiento de los objetivos terapéuticos del PII	Cuantitativo	Nivel de cumplimiento de los objetivos del PII por NNA, con ingreso al FAE, vinculados a la participación de intervenciones psicoeducativas. ¹²⁹	Elaboración propia a partir de registros administrativos	Promedio nacional del nivel de cumplimiento de los objetivos vinculados a las sesiones terapéuticas al mes 12 de la intervención de los NNA ingresados al FAE.	N/A

¹²⁷ Para definir los eventos asociados a intervenciones psicoterapéutica, se recomienda ver el apartado de resultados, en el análisis de datos administrativos: Sistema de Información del Servicio (SIS).

¹²⁸ Se sugiere crear un instrumento que registre en una escala de 1 a 4 el nivel de cumplimiento de los objetivos, similar a la escala de medición utilizada en las rúbricas de supervisión técnica

¹²⁹ Para definir los eventos asociados a intervenciones psicoeducativas en el sistema SIS se recomienda ver el apartado de resultados, en el análisis de datos administrativos: Sistema de Información del Servicio (SIS).

				Periodicidad: Anual	
Nivel de satisfacción de los NNA	Cuantitativo	Nivel de satisfacción de los NNA con el proceso de intervención y reparación (intervenciones terapéuticas, en diada y sesiones vinculares)	Encuesta de percepción y opinión de NNA	Periodicidad: Anual	Autorreporte de NNA
Nivel de satisfacción de las familias	Cuantitativo	Nivel de satisfacción de las familias con el proceso de intervención y reparación de los NNA (intervenciones terapéuticas)	Encuesta de percepción y opinión de familias (elaboración propia)	Periodicidad: Anual	Autorreporte de familias extensas y de origen

Resultado intermedio N°2: Fortalecimiento de los factores protectores y competencias parentales de los adultos cuidadores.

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma aplicación	de
Actitudes y creencias parentales	Cuantitativo	Riesgo de parentalidad abusiva	Adult-adolescents Parenting Inventory (Bavolek, 1990; Bavolek & Keene, 1999, 2001)	Inventario diseñado para evaluar las actitudes de crianza de cuidadores adultos, padres adolescentes (12-19 años) y futuros cuidadores. Basándose en las conductas conocidas de cuidadores abusivos en la crianza de los hijos, las respuestas al inventario ofrecen un índice de riesgo para la práctica de comportamientos conocidos como atribuibles al abuso y negligencia infantil. Consta de 40 ítems con una escala Likert de 5 puntos. Provee índices del riesgo en cinco subescalas: (1) Expectativas inapropiadas hacia los niños; (2) Falta de empatía parental hacia las necesidades de los niños; (3) Fuerte creencia parental en el uso del castigo corporal; (4) Reversión de roles familiares entre padres e hijos; (5) Oprimir el poder e independencia de los niños. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes 12	Autorreporte de cuidadores	de
Conducta de cuidadores	Cuantitativo	Problemas autodefinidos por cuidadores	Carer-Defined Problems Scale (Scott et al., 2001)	Cuidadores enumeran los tres problemas principales que tienen con el cuidado del niño y luego indiquen la gravedad en una escala de 0 a 10. Medida derivada de la "The Visual Analogue Scale" (Aitken 1969), ampliamente utilizada para medir sensaciones subjetivas (por ejemplo, dolor) en la investigación médica y validada en una variedad de contextos diferentes. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes 12	Autorreporte de cuidadores	de

Competencias parentales	Cuantitativo	Estrés parental	Parenting Stress Index (PSI 4-SF) (Abidin, 1983, 1990, 1995, 1997, 2011, 2012)	Autorreporte diseñada para evaluar el estrés percibido por cuidadores en relación con su rol de crianza (cuidadores de niños hasta los 12 años). La versión completa consta de 120 ítems, aunque la versión abreviada tiene 36 ítems divididas en tres subescalas (Distrés parental, Interacción disfuncional padre-niño y Dificultad niño) que se combinan para formar un puntaje total de estrés percibido. La versión completa incluye subescalas para niños (Distractibilidad/Hiperactividad, Adaptabilidad, Refuerza al Padre, Exigencia, Estado de Ánimo, Aceptabilidad) y para padres (Competencia, Aislamiento, Vínculo, Salud, Restricción de Rol, Relación con la Pareja/Parental). Los ítems se responden con escala Likert de 5 puntos. Validada en Chile. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes 12	Autorreporte de cuidadores y NNA
	Cuantitativo	Función reflexiva parental	Parental Reflective Functioning Questionnaire (PRFQ) (Luyten et al., 2017)	Autoinforme para evaluar la función reflexiva parental, que implica la capacidad de los cuidadores para comprender y pensar en sus propias experiencias y los niños a su cuidado. Consta de 18 ítems e incluye tres subescalas: (i) Pre-mentalización, evalúa la falta de mentalización del niño, o la incapacidad del padre para reconocer los estados mentales del niño; (ii) Certeza sobre los estados mentales, que mide cuán seguros están los cuidadores acerca de los estados mentales del niño y su capacidad/incapacidad para reconocer la opacidad de los estados mentales; (iii) Interés y Curiosidad, diseñada para medir el interés y la curiosidad parental en los estados mentales del niño. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes 12	Autorreporte de cuidadores

	Cuantitativo	Parentalidad disfuncional	Parenting Scale (Arnold et al., 1993)	Medida originalmente desarrollada como una escala de calificación para medir prácticas de disciplina disfuncional en padres de niños en edad preescolar (de 18 a 48 meses), también se ha utilizado con padres de niños de hasta 17 años. La PS identifica tres factores estables del estilo de disciplina disfuncional: (a) Laxitud, (b) Sobre-reactividad y (c) Verbosidad. El factor de Laxitud (11 ítems) describe las formas en que los padres ceden, permiten que las reglas no se apliquen o proporcionan consecuencias positivas ante el mal comportamiento. El factor de Sobre-reactividad (10 ítems) refleja errores como demostraciones de enojo, malicia e irritabilidad. El factor de Verbosidad (7 ítems) refleja respuestas verbales extensas y una dependencia del habla incluso cuando hablar es ineficaz. Cada ítem mide el comportamiento parental en respuesta al comportamiento problemático del niño en dos polos (respuesta ineficaz versus su contraparte más efectiva), en una escala de 7 puntos. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes 12	Autorreporte de cuidadores
Satisfacción de las y los cuidadores respecto a las herramientas y acompañamiento entregado por el Programa.	Cualitativo/ cuantitativo	Nivel de satisfacción y percepción de las herramientas y acompañamiento que entrega el Programa y el aporte de estas para el mejoramiento de las capacidades de cuidado	Encuesta de percepción/ satisfacción a adultos cuidadores	Periodicidad: Anual	Autorreporte de adultos cuidadores (familias de acogida y de origen)

Resultado intermedio N°3: Fortalecimiento de los conocimientos y capacidades de los adultos cuidadores para responder al desarrollo de NNA acorde a sus necesidades, curso de vida y contexto sociocultural

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y periodicidad	Forma de aplicación
Conocimientos y comprensión de adultos sobre desarrollo de los NNA	Cuantitativo	Nivel de conocimientos y comprensión de adultos sobre desarrollo de los NN acorde a sus necesidades, curso de vida y contexto sociocultural	Encuestas de percepción a adultos cuidadores (familias de acogida y de origen)	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes 12	Autorreporte de adultos cuidadores
	Cuantitativo	Eficacia parental	Carer Efficacy Questionnaire (CEQ) (Briskman et al., 2012):	Autorreporte diseñado para evaluar la eficacia percibida de los cuidadores en el desempeño de sus responsabilidades y tareas de cuidado. Consta de 9 ítems y 3 subescalas sobre el conocimiento, la habilidad y la posibilidad de los cuidadores para hacer cambios en la vida de los niños bajo su cuidado. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes 12	Autorreporte de cuidadores

Resultado intermedio N°4: Mejoramiento en el acceso y uso de las redes intersectoriales y comunitarias, por parte de los adultos cuidadores para satisfacer las necesidades de los NNA.

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
-----------	------	-------------	---------------------	-------------------------------------	---------------------

Número de colaboraciones interinstitucionales	Cuantitativo	Ocurrencia y frecuencia de las colaboraciones y coordinaciones entre los equipos de intervención y las diferentes instituciones pertenecientes a la red por NNA en relación con la línea base.	SIS	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes 12	N/A
Uso de redes intersectoriales y comunitarias	Cuantitativo	Porcentaje de adultos cuidadores que informan utilizar recursos comunitarios e intersectoriales para satisfacer las necesidades de los NNA, en comparación con el período anterior a la intervención.	Encuestas de percepción a adultos cuidadores	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes 12	Autorreporte de adultos cuidadores (familias de acogida y de origen)
Percepciones sobre redes intersectoriales	Cuantitativo	Percepciones y experiencias de cuidadores sobre la utilidad y efectividad de las redes intersectoriales y comunitarias para abordar las necesidades de los NNA.	Encuestas de percepción a adultos cuidadores	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes 12	Autorreporte de adultos cuidadores (familias de acogida y de origen)

3. Indicadores para la evaluación de resultados finales

Para medir los resultados finales se deben elaborar indicadores que reflejen los cambios de largo plazo del Programa, en otras palabras, el aporte concreto de la intervención a la solución del problema. En esta línea, se encuentran estrechamente vinculados a las necesidades y pueden ser estas mismas expresadas como problemas resueltos.

A continuación, se sugieren los indicadores para medir los resultados finales declarados en la Teoría de Cambio. Para los **instrumento de medición** de los indicadores propuestos, se proponen tres tipos de fuentes: (1) datos secundarios a partir de sistemas registro y monitoreo estatales; (2) instrumentos utilizados en evaluaciones de programas internacionales con características similares al FAE, los que fueron identificados a partir de una revisión bibliográfica (ver el detalle en Anexo 4); y, finalmente, (3) instrumentos que deben ser elaborados para responder a las características específicas del programa y su población objetivo.

Resultado final N°1: Favorecimiento de un **ambiente familiar transitorio** capaz de proveer las necesidades de cuidado y protección de los/as NNA

Indicadores	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
Nivel de satisfacción de los NNA respecto a sus necesidades básicas	Cuantitativo	Nivel de satisfacción de NNA en el ambiente familiar transitorio, evaluando aspectos como seguridad, afecto y satisfacción de necesidades básicas.	Encuesta de satisfacción/ percepción de NNA	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte de NNA
Continuidad del vínculo	Cuantitativo	Porcentaje de familias que declaran mantener un vínculo con el NNA incluso después de la transición a un entorno permanente	Encuesta familias acogida extensas y externas posterior a un año desde el egreso ¹³⁰	Periodicidad: 12 meses contados a partir del egreso del NNA	Autorreporte de familias de acogida extensas y externas, posterior N/A egreso
Colaboración con las familias de origen	Cuantitativo	Número de intervenciones conjuntas entre la familia de acogida (extensa o externa) y la familia de origen del NNA.	SIS	Ingresados en el FAE que reciben al menos una intervención conjunta entre familia de acogida y familia de origen/ NNA totales ingresados en el FAE. Periodicidad: Mes 18	N/A
		Frecuencia de instancias de intervención conjunta entre familia de acogida (extensa o externa) y familia de origen por NNA	SIS	Promedio nacional de la cantidad de instancias de intervención conjunta entre familias de acogida y familias de origen por NNA ingresados al FAE. Periodicidad: Mes 18	

¹³⁰ La aplicación de esta encuesta está sujeta a estrategias de adherencia efectivas, que refiera a la participación de las familias en el programa y la relevancia de esta para el funcionamiento del programa, que aumente la disposición de las familias a responder el instrumento

Capacidad de familias de acogida para proveer un ambiente familiar transitorio efectivo	Cuantitativo	Percepciones y experiencias de las y los cuidadores transitorios en relación con su capacidad para proveer un ambiente familiar transitorio efectivo para satisfacer las necesidades de cuidado y protección de los/as NNA.	Encuestas de percepción a familias de acogida externas	Periodicidad: Mes 18	Autorreporte de familias externas
--	--------------	---	--	----------------------	-----------------------------------

Resultado final N°2: Favorecimiento de un **espacio familiar de cuidado permanente** que responda a las necesidades de cuidado y protección de los NNA.

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
Tipos de comportamiento parental	Cualitativo	Comportamiento parental (disfuncional/afectuosa)	Dyadic Parent – Child Interaction Coding System (DPICS IV) (Eyberg et al., 2005; Eyberg et al., 2013)	Sistema para codificar la observación de interacciones cuidador-niño, con 5 minutos de juego liderado por el niño y 5 minutos de juego liderado por el adulto. Puntajes de comportamiento parental disfuncional (órdenes indirectas, habla y contacto negativo) y crianza afectuosa (descripción del comportamiento, reflexión, elogio, pregunta y contacto positivo) Periodicidad: Mes 15	Herramienta de observación externa
	Cualitativo	Comportamiento parental (disfuncional/afectuosa)	Mother–Child Play Task Observation System (PTOS) (Rusby, Sanders et al., 2009)	Sistema estandarizado de observación de la interacción entre padres e hijos. Estima puntuaciones de crianza disfuncional (lenguaje verbal aversivo, directivas vagas y aversivas, y contacto físico aversivo) y crianza afectuosa (aprobación/elogia, guía, directiva clara de inicio y comportamiento físico positivo y neutral) a lo largo de cuatro tareas de juego. Periodicidad: Mes 15	Herramienta de observación externa

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
	Cuantitativo	Calidad del apego	Quality of Attachment Relationships Questionnaire (QUARQ) (Briskman et al., 2012)	Evaluación de la relación de apego entre el cuidador y el niño, incluye ítems que exploran la capacidad del niño para mostrar o aceptar afecto, confiar en el cuidador y si el niño busca ayuda de su cuidador en condiciones estresantes, y sobre la comprensión del cuidador de los sentimientos del niño. Consta de 16 ítems y respuestas en escala Likert de 5 puntos. El puntaje total puede variar de 0 a 64, y a mayor puntaje mejor calidad de apego. Periodicidad: Mes 15	Autorreporte de cuidadores
	Cualitativo/ cuantitativo	Calidad del entorno doméstico (estimulación cognitiva y apoyo emocional)	Home Observation for Measurement of the Environment (HOME; Bradley et al., 2001; Caldwell & Bradley, 1984, 2001, 2018)	Herramienta diseñada para evaluar la calidad y características del entorno del hogar en que un niño crece. Se ha utilizado extensamente tanto para otras características o comportamientos infantiles, así como un resultado por sí mismo para explicar las asociaciones entre la calidad del entorno doméstico de un niño y las características y comportamientos familiares y maternos anteriores. Tiene versiones diferenciadas según la edad de los niños (menores de 3, 3-5, 6-9, mayores de 10 años). Evalúa las áreas de estimulación cognitiva y apoyo emocional, incluyendo las siguientes escalas: responsividad parental, entorno físico, materiales y experiencias, estimulación activa, promoción de la madurez, clima emocional, involucramiento parental, y participación familiar. Se administra mediante la observación directa realizada por un evaluador capacitado que visita el hogar	Herramienta de evaluación

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
				mientras el niño esté presente y despierto, incluyendo informes maternos de respuesta múltiple y calificaciones dicotómicas a partir de la observación. También se ha adaptado una versión abreviada (HOME-SF). Periodicidad: Mes 15	
	Cuantitativo	Comportamiento de niños y calidad de relación cuidador-niño	Child Relationship Behaviour Inventory (CRBI) y Child Relationship Checklist (CRC) (Briegel et al., 2019)	Cuestionarios de 14 ítems cada uno para evaluar la frecuencia de comportamiento positivo y negativo de inversión parental en la relación con el niño, para el cálculo de puntajes sumativos. Ambos instrumentos, el CRBI y el CRC, utilizan escalas de frecuencia para capturar la percepción de los padres sobre la ocurrencia de comportamientos positivos y negativos de los niños. Periodicidad: Mes 15	Autorreporte de cuidadores
Niveles de adaptabilidad y cohesión familiar.	Cuantitativo	Cohesión y adaptabilidad familiar	Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale II (FACES-II; Olson et al., 1982; vers. esp Martínez-Pampliega et al., 2006)	Herramienta de autorreporte diseñada para medir la adaptabilidad y cohesión familiar. Esta escala pertenece a la familia de instrumentos desarrollados por David H. Olson y su equipo para evaluar diferentes aspectos de la dinámica familiar. Consta de 20 ítems destinados a explorar las dimensiones de Cohesión (lazos emocionales, diversión, fronteras internas de espacio y tiempo, y fronteras externas como toma de decisiones e intereses) y Adaptabilidad (asertividad, liderazgo y control, disciplina y negociación). Periodicidad: Mes 15	Autorreporte de cuidadores

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
Porcentaje de transiciones exitosas	Cuantitativo	Porcentaje de NNA que se mantienen en acogimiento familiar permanente (sin rupturas o quiebres familiares) 1 año después de haber egresado del FAE.	SIS	NNA que egresan del FAE en el año t y que se mantienen en acogimiento familiar permanente (sin quiebres o rupturas familiares) el año t+1 / NNA total que egresan del FAE en el año t. Periodicidad: 12 meses contados a partir del egreso del NNA	N/A
Acceso a servicios de salud y educación	Cuantitativo	Porcentaje de NNA en el espacio familiar permanente que acceden de manera regular a servicios de salud y educación, comparado con datos previos a la intervención.	Datos secundarios (MINEDUC, MINSAL)	Periodicidad: Mes 12 post egreso	N/A

Resultado final N°3: Reparación de las experiencias de maltrato sufridas por los/as NNA que entran al programa y fortalecimiento la confianza de estos en los adultos a su cuidado.

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
Niveles de autoconcepto y autoestima	Cuantitativo	Cambio en la autoimagen y percepción que tiene el NNA sobre sus	Self-Perception Profile for Children (Harter, 1982, 1985, 1988)	Herramienta de evaluación diseñada para medir la autoimagen y la percepción que tiene el niño (8-13 años) sobre sus habilidades en diferentes dominios, incluyendo subescalas de competencia académica, competencia social, apariencia física, competencia	Autorreporte de NNA

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma aplicación	de
		habilidades en diferentes dominios		atlética y conducta, además de una escala de autoestima global. Consta de 36 ítems con escalas tipo Likert pero con una estructura alternativa para evitar la deseabilidad social (ej: "A algunos niños les gusta el tipo de persona que son, PERO a otros niños a menudo les gustaría ser alguien diferente"). Está diseñada para ser respondida por los propios niños/as. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso		
Comportamiento del NNA	Cuantitativo	Trastornos conductuales y emocionales	Child Behavior Checklist (CBCL; Achenbach & Rescorla, 2001; Achenbach y Edelbrock, 1981)	Instrumento ampliamente utilizado diseñado para evaluar problemas de comportamiento y emocionales en niños y adolescentes, siendo adecuado para niños de 6 a 18 años. Consta de subescalas que miden diferentes dimensiones del comportamiento, como problemas internalizantes y externalizantes, problemas sociales, problemas de pensamiento y problemas de atención. Tiene un total de 113 ítems y suele ser completado por padres o cuidadores que están familiarizados con el comportamiento del niño. Se ha utilizado en diversas culturas y entornos de tratamiento (Boomsma et al., 2006), ha demostrado estabilidad longitudinal y se ha encontrado que es estable a lo largo de la infancia (Althoff et al., 2010), y se le ha asociado con diversas condiciones de salud mental, incluyendo trastorno bipolar, TDAH y trastornos del estado de ánimo (Holtmann et al., 2010; Zepf et al., 2008; Althoff et al., 2010). Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Encuesta a cuidadores	a

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma aplicación	de
	Cuantitativo	Trastornos conductuales emocionales	y Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman, 1997)	Instrumento ampliamente utilizado para evaluar problemas de comportamiento y emocionales en niños desde el reporte del cuidador. Consta de 25 ítems y mide varias subescalas, incluyendo síntomas emocionales, problemas de conducta, hiperactividad/inatención, problemas en las relaciones con los compañeros y comportamiento prosocial. El SDQ ha demostrado tener buenas propiedades psicométricas y se ha utilizado para identificar niños con perfiles de desregulación, que están asociados con perfiles de desregulación del CBCL (Holtmann et al., 2010; Ayer et al., 2009). El SDQ también se ha utilizado en pruebas adaptativas por computadora para detectar problemas emocionales y de comportamiento en niños (Theunissen et al., 2020). Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Encuesta cuidadores	a
	Cuantitativo	Problemas comportamiento (trastornos externalizantes)	de Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI; Eyberg & Pincus, 1999; Eyberg & Ross, 1978)	Escala de calificación parental diseñada para evaluar conductas externalizantes (problemas de comportamiento) en niños de 2 a 16 años. Consta de 36 ítems evaluados en escalas de 1 a 7 para medir dos factores: "intensidad" y "problema". La suma entrega el puntaje de intensidad de problemas de conducta externa. El ECBI se ha utilizado para evaluar problemas de comportamiento en niños con TDAH y se ha encontrado que discrimina entre niños con y sin TDAH (Vogels et al., 2011). Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Encuesta cuidadores	a

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma aplicación	de
	Cuantitativo	Trastornos conductuales emocionales	y Parent's Daily Report Checklist (PDR; Chamberlain & Reid, 1987)	Instrumento diseñado para evaluar la percepción de padres o cuidadores sobre los problemas conductuales y emocionales de niños entre 4 y 10 años. Desarrollada originalmente como una fuente complementaria a las observaciones de cuidadores y hogares, con el propósito de evaluar conductas negativas desplegadas por niños durante las últimas 24 horas pero no reveladas durante las observaciones. Originalmente se aplica a través de encuesta telefónica. Consta de 34 ítems con respuesta dicotómica. Se obtiene un Puntaje de Comportamiento, con el número total de conductas negativas y el Puntaje de Estrés que indican si ese comportamiento resultó estresante o problemático para el cuidador. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Encuesta cuidadores	a
Estrés postraumático y otros síntomas	Cuantitativo	Síntomas de trauma	Trauma Symptom Checklist (TSC; Briere, 1996; Briere et al., 2001)	Instrumento diseñado para evaluar síntomas relacionados con el trauma en niños y adolescentes (de 8 a 18 años). Autoinforme de 40 ítems que mide estrés postraumático y otros síntomas. Se pide calificar en una escala de 0 a 3 la frecuencia con que se experimenta cada síntoma en los últimos 12 meses. Cuenta con seis subescalas: Ansiedad, Depresión, Disociación, Índice de Trauma por Abuso Sexual, Problemas Sexuales y Trastornos del Sueño. Se ha utilizado para medir el impacto del trauma en el comportamiento y el bienestar emocional de los niños (Holtmann et al., 2007) Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte NNA	de

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma aplicación	de
Salud mental	Cuantitativo	Síntomas de ansiedad	Revised Children's Manifest Anxiety Scale (Reynolds & Richmond, 1985)	Autoinforme diseñado para medir el nivel y la naturaleza de la ansiedad de niños y adolescentes de 6 a 19 años. Cuenta con 37 ítems con respuesta dicotómica (Sí/No). Un puntaje de Ansiedad Total basada en 28 ítems, contiene las subescalas de Ansiedad Psicológica (manifestaciones sintomáticas como trastornos del sueño, náuseas, fatiga, etc), Preocupación/Sobresensibilidad (preocupaciones obsesivas no específicas y temores de ser lastimado o aislarse socialmente) Preocupaciones Sociales/Concentración (pensamientos distractores y temores de naturaleza social o interpersonal). Se ha utilizado para identificar a niños con trastornos de ansiedad y se ha encontrado que está asociada con problemas internalizantes medidos por el CBCL (Murray et al., 2014). Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte	de NNA
			Preschool Anxiety Scale (PAS) (Spence et al., 2001)	Evaluación de síntomas de ansiedad en niños de 2-6 años, a través de 28 ítems y una escala de 5 puntos administrada a cuidadores. Además del puntaje de Ansiedad total, incluye las subescalas de: ansiedad generalizada, ansiedad social, trastorno obsesivo compulsivo, miedo a lesiones físicas, ansiedad de separación. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte	de adultos cuidadores
	Cuantitativo	Trastornos mentales	Diagnostic Interview of Mental Disorders in Childhood and Adolescents	Entrevista clínica estructurada para el diagnóstico de trastornos mentales. Tiene versiones diferenciadas para el niño y el cuidador, y es aplicable a padres de jóvenes de 6 a 18 años, y a jóvenes de 8 a 18 años.	Encuesta informante autorreporte NNA	multi con de

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma aplicación	de
			(Kinder-DIPS) (Margraf et al., 2017)	Utilizando el Kinder-DIPS-OA, es posible evaluar los diagnósticos a lo largo de la vida de los niños, tanto actuales como pasados, según el DSM-5 y la CIE-10. El Kinder-DIPS-OA aborda los trastornos mentales más comúnmente observados en niños y adolescentes en entornos clínicos: déficit de atención e hiperactividad, control de impulsos y conducta perturbadora, tics, ansiedad, obsesivo-compulsivo, trastorno relacionado con trauma y factores de estrés, trastornos depresivos, trastornos del sueño-vigilia, de la alimentación, comunicación y evaluaciones para específicos del aprendizaje, enfermedades físicas, abuso de sustancias, ideación suicida y psicosis. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso		
	Cuantitativo	Síntomas de depresión	Children's Depression Inventory (Kovacs, 1985)	Herramienta de autorreporte utilizada para evaluar la presencia y la intensidad de los síntomas de depresión en niños y adolescentes, generalmente de edades comprendidas entre los 7 y los 17 años. Consta de 27 ítems que evalúan una variedad de constructos relacionados con la depresión, como estado de ánimo, la autoevaluación, la autocrítica, la eficacia personal, la fatiga, y los problemas escolares y sociales. Cada ítem presenta tres opciones de respuesta (de 0 a 2) que reflejan la frecuencia o intensidad de la experiencia del participante. Permite diferencia entre el trastorno depresivo mayor y el trastorno depresivo persistente, ayudando a profesionales a distinguir entre estos trastornos y otras condiciones psiquiátricas. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3	Autorreporte de NNA	de

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
Trastornos del apego	Cualitativo	Síntomas de trastorno del apego	Disturbance of Attachment Interview (Smyke et al., 2002; Smyke & Zeanah, 1999)	Post: Mes de egreso	Entrevista semiestructurada a cuidador
				Entrevista semiestructurada con el cuidador principal del niño que investiga síntomas de trastorno del apego. Se ha utilizado para identificar niños con trastornos del apego y se ha asociado con problemas de comportamiento y emocionales. Contiene 12 preguntas principales que se refieren a la existencia y alcance de los síntomas del trastorno del apego, las que el entrevistador califica en escalas de 0 a 2. Se miden signos de trastorno reactivo del apego y de trastorno de compromiso social desinhibido. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	
Percepción de confianza en adultos	Cualitativo/ cuantitativo	Percepción de los NNA sobre la confianza en los adultos a su cuidado antes y después de la intervención	Entrevistas y encuestas de percepción y opinión de NNA	Elaboración propia Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte de NNA

Resultado final N°4: Mejoramiento/aumento del bienestar NNA acorde a su curso de vida.

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
Educación del NNA	Cuantitativo	Porcentaje de NNA con ingreso al FAE inscritos en sistema educacional	Bases de datos MINEDUC	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	N/A
	Cuantitativo	Porcentaje de asistencia al sistema escolar de NNA con ingreso al FAE	Bases de datos MINEDUC	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	N/A

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
	Cuantitativo	Porcentaje de NNA ingresados al FAE que desertan del sistema educacional	Bases de datos MINEDUC	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	N/A
Salud NNA	Cuantitativo	Porcentaje de controles al día	Bases de datos MINSAL	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	N/A
Regulación emocional	Cuantitativo	Escala de regulación emocional	Emotional Regulation Checklist (ERC) (Shields y Cicchetti, 1997)	Cuestionario de 24 ítems con escala Likert de 4 puntos diseñada para ser respondida por un adulto cercano al niño (padre o cuidador). Cuenta con dos subescalas, Labilidad/Negatividad (intensidad emocional, expresión de emociones negativas, activación y reactividad, así como la labilidad del estado de ánimo) y Regulación Emocional (regulación adaptativa y las expresiones socialmente apropiadas de emoción, empatía y comprensión emocional). Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Encuesta a cuidadores
Factores protectores	Cuantitativo	Presencia, fortaleza y crecimiento de los factores	Youth Thrive (Center for the Study of Social Policy & Metis Associates, 2018)	Encuesta de autorreporte de bienestar juvenil (12 a 26 años), diseñada para medir la presencia, fortaleza y crecimiento de los factores protectores de Youth Thrive™: resiliencia, conexiones sociales, conocimiento del desarrollo adolescente, apoyo concreto en momentos de necesidad y competencia cognitiva y socioemocional. Cada sección está compuesta por 10 a 17 afirmaciones (66 en total) a responder con una escala Likert de 5 puntos. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte de NNA

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
Bienestar psicosocial	Cuantitativo	Bienestar subjetivo	Personal Well-being Index-School Children (PWI-SC) (Cummins et al., 2003, 2005)	Instrumento autoadministrado desarrollado para medir bienestar subjetivo en adultos y luego adaptado para niños en edad escolar y adolescentes. Consta de 7 ítems evaluados en una escala de 0 a 10. Incluye ítems sobre nivel de vida, logros, relaciones personales, seguridad personal, conexión con la comunidad y seguridad futura. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte de NNA
	Cuantitativo	Bienestar psicológico (salud mental, funcionamiento social y académico)	Health and Behavior Questionnaire (HBQ; Essex et al., 2002)	Herramienta multi-informante diseñada para evaluar la salud y el comportamiento de niños y adolescentes, incluye escalas que miden los síntomas de salud mental en niños (por ejemplo, Síntomas de Internalización y Externalización y sus subescalas), la salud física (por ejemplo, Condiciones Médicas Crónicas, Salud Física Global), el funcionamiento social (por ejemplo, Aceptación y Rechazo por Pares, Comportamientos Prosociales) y el funcionamiento escolar (por ejemplo, Competencia Académica, Participación Escolar). También incluye medidas de la utilización de servicios de salud por parte de los niños en los ámbitos mental, físico y escolar. Cuenta con versiones para cuidadores, profesores y autorreportes de niños y adolescentes (entre 9 y 18 años). Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Encuesta multi informante con autorreporte de NNA
	Cuantitativo	Funcionamiento y bienestar de NNA	Health of the Nation Outcome Scales for Children	Serie de escalas de evaluación diseñadas para medir los resultados en la salud mental de NNA. Se utilizan para evaluar el funcionamiento y el bienestar de	Herramienta de evaluación/planificación

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
			and Adolescents (HoNOSCA) (Gowers et al., 1999)	niños y adolescentes en 13 ítems: (1) comportamiento disruptivo/agresivo; (2) hiperactividad y dificultades de atención; (3) autolesiones no accidentales; (4) consumo de alcohol, sustancias/abuso de drogas; (5) habilidades lingüísticas; (6) problemas de salud física/discapacidad; (7) alucinaciones y delirios; (8) síntomas somáticos no orgánicos; (9) síntomas emocionales; (10) relaciones con compañeros; (11) autocuidado y relaciones; (12) vida familiar y relaciones; y (13) baja asistencia escolar. Cada dominio se evalúa utilizando una escala de puntuación de 0 a 4. Los evaluadores asignan puntuaciones a diferentes ítems según la presencia y gravedad de los problemas en cada área. Además del puntaje sumativo total, los puntajes pueden agregarse en 4 subescalas: a) problemas conductuales, b) discapacidad, c) problemas sintomáticos y d) problemas sociales. También se han desarrollado versiones de reporte de cuidadores y autorreporte de los NNA con fines comparativos. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	
	Cuantitativo	Funcionamiento adaptativo (ajuste psicosocial)	Children's Global Assessment Scale (CGAS) (Shaffer et al., 1983)	Herramienta de evaluación utilizada en el ámbito de la salud mental para medir el funcionamiento global de un niño o adolescente en términos de su ajuste psicosocial, teniendo en cuenta aspectos emocionales, sociales y académicos. La puntuación va del 1 al 100 y refleja el nivel general de adaptación y competencia del individuo en su entorno, mientras mayor la puntuación, mayor nivel de funcionamiento adaptativo. La puntuación se asigna en función de la observación clínica y la información proporcionada	Herramienta de evaluación/planificación

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
				por los padres o cuidadores, comúnmente a través de entrevistas clínicas. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	
Calidad de vida y salud subjetiva	Cuantitativo	Escala de calidad de vida relacionada con la salud subjetiva	Kidscreen (Ravens-Sieberer et al., 2010)	Los cuestionarios KIDSCREEN se pueden utilizar para evaluar la salud subjetiva y el bienestar psicológico, mental y social de NNA (8-18 años), también llamada calidad de vida relacionada con la salud (HRQoL por sus siglas en inglés). Incluyen dimensiones de bienestar físico, psicológico, autonomía y relación parental, pares y apoyo social, y ambiente escolar. Los cuestionarios pueden ser completados tanto por niños y adolescentes sanos como por aquellos enfermos (autoevaluación). Existe una versión correspondiente para padres disponible para la evaluación por parte de los padres (evaluación por proxy). Los cuestionarios pueden ser utilizados en hospitales, otros entornos médicos y escuelas por profesionales apropiados. Pueden ser empleados con fines de detección, monitoreo y evaluación en encuestas nacionales y europeas sobre la salud. Su desarrollo simultáneo en 13 países europeos permite comparaciones transculturales significativas de la calidad de vida relacionada con la salud. Están disponibles en tres versiones: KIDSCREEN-52, KIDSCREEN-27 y KIDSCREEN-10-Index. Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte de NNA
Participación en actividades recreativas	Cuantitativo	Participación activa de los NNA en actividades recreativas y sociales que	Encuesta de percepción de NNA	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte de NNA

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
		exceden al programa, indicando su nivel de satisfacción			
Percepción de adultos cuidadores	Cualitativo/ Cuantitativo	Percepción sobre el bienestar psicológico percibido de los NNA y cómo ha cambiado a lo largo del programa.	Entrevistas y Encuestas de percepción a adultos cuidadores	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte adultos cuidadores (familias de acogida y de origen)
Transición a la vida adulta	Cualitativo/ Cuantitativo	Herramientas adquiridas para la transición exitosa de los NNA hacia la vida independiente (habilidades socioemocionales, pensamiento crítico, flexibilidad, autonomía, entre otras)	Entrevistas y Encuestas a NNA	Periodicidad: Anual Pre: Mes 3 Post: Mes de egreso	Autorreporte de NNA

Resultado final N°5: Aumento en la oferta de familias de cuidados transitorios preparadas para responder a las necesidades de cuidado y protección de los NNA.

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo y/o periodicidad	Forma de aplicación
Disponibilidad de familias de acogida externas	Cuantitativo	Cambio porcentual de familias de acogida externas que se han incorporado al Programa de un año a otro.	Registro Interno Servicio	Cantidad de familias de acogida externas incorporadas en el año t – Cantidad de familias de acogida externas incorporadas en el año t -1) /cantidad de familias de acogida externas	N/A

				incorporadas en el año t-1 Periodicidad: Bianaual	
Fidelización de familias de acogida externas	Cuantitativo	Porcentaje de familias que continúan participando en el programa después de haber sido familia de acogida de uno o más NNA.	Registro Interno Servicio	Cantidad de familias de acogida externa en el año t que vuelven a ser familia de acogida externa el año t+1 / Cantidad de familias de acogida externas el año t Periodicidad: Bianaual	N/A

Resultado a nivel de Propósito¹³¹: Favorecer la desinternación del sistema de cuidado alternativo residencial mediante el fortalecimiento del acogimiento familiar como alternativa de cuidado preferente para NNA privados temporalmente de su medio familiar

Indicador	Tipo	Descripción	Fuente/ Instrumento	Fórmula de cálculo	Forma de aplicación
Colocación	Cuantitativo	Disminución de la colocación bajo régimen residencial: Reducción del número de NNA en residencias a partir de la implementación del Programa FAE.	SIS	N/A	N/A
Tiempo de institucionalización	Cuantitativo	Disminución del tiempo entre que el NNA ingresa a un programa de Cuidado Alternativo y egresa de este (comparar NNA que pasan por FAE respecto de	SIS	N/A	N/A

¹³¹ El propósito requiere de un trabajo mancomunado entre diferentes actores para su consecución (organizaciones e instituciones públicas, sociedad civil, empresas, personas naturales, entre otras). En esta línea, los indicadores asociados a este propósito exceden el alcance del Programa FAE y competen al sistema de protección especializada en su conjunto.

		NNA que ingresan a la modalidad residencial)			
Tasas de reunificación	Cuantitativo	Tasas reunificación y/o adopción: Medir las tasas de reunificación y/o adopción a partir de la implementación de los planes de intervención individual elaborados en el marco del Programa.	SIS	N/A	N/A

Propuestas para una evaluación de impacto del programa FAE

A continuación, se proponen tres diseños de evaluación de impacto, para evaluar algunos de los indicadores propuestos en el punto anterior.

1. Diseño de evaluación N°1: Competencias de familias de acogida

Se propone un diseño de evaluación de impacto para medir los efectos del Programa FAE en las competencias de las familias de acogida extensas. En particular se propone utilizar los indicadores e instrumentos propuestos para el resultado intermedio: “Fortalecimiento de los factores protectores y competencias parentales de los adultos cuidadores” y “Fortalecimiento de los conocimientos y capacidades de los adultos cuidadores para responder al desarrollo de NNA acorde a sus necesidades, curso de vida y contexto sociocultural”; y los resultados finales “Favorecimiento de un ambiente familiar transitorio capaz de proveer las necesidades de cuidado y protección de los NNA” y “Favorecimiento de un espacio familiar de cuidado permanente que responda a las necesidades de cuidado y protección de los NNA”

Como método de estimación en primera instancia se propone un modelo pre-post, donde cada familia extensa es evaluada antes de iniciarse la intervención y luego al momento del egreso.

Otra opción, que estaría sujeto a factibilidad¹³², es utilizar el método de diferencia en diferencias. Este es un método ampliamente utilizado para la evaluación de impacto, en particular en la evaluación de los efectos de las intervenciones políticas o tratamientos. Este método mide el efecto de un tratamiento o intervención pública comparando los cambios a lo largo del tiempo de la variable de resultado entre el grupo tratamiento y grupo control (Houngbedji, 2016). Además, proporciona un marco sólido para estimar los efectos causales al tener en cuenta los factores de confusión variables en el tiempo y la heterogeneidad no observada (Glynn e Ichino, 2019).

El método ofrece un enfoque riguroso para la evaluación del impacto, permitiendo a los investigadores evaluar los efectos causales de las intervenciones y políticas en diversos contextos, controlando por las variables no observables que no cambian en el tiempo. Este se basa en el examen de, al menos, dos situaciones: previa al tratamiento y postratamiento.

Para efectos de esta evaluación, se propone conformar el grupo de control con las familias y NNA que se encuentran en vías de ingreso para entrar al Programa, y el grupo de tratamiento con las familias y NNA que ya se encuentran participando. De esta manera, se propone comparar el grupo de tratamiento y de control antes (primera diferencia) y después de la intervención (segunda diferencia).

En el entendido que la espera de las familias responde a elementos operativos y/o a la capacidad de que tienen los proyectos para trabajar con un determinado número de casos, se recomienda establecer un tiempo mínimo de espera para considerar a los participantes como parte del grupo de control. Asimismo, se requiere definir un tiempo mínimo de intervención para contar con un grupo de tratamiento que se encuentre suficientemente tratado al momento de realizar la segunda comparación.

¹³² Implicancias éticas de mantener a un grupo de control el tiempo suficiente para aplicar un pre y post (disponibilidad de familias en espera para ingresar al programa).

Para definir el grupo de control, será necesario en primera instancia identificar aquellos proyectos que cuentan con familias de acogida que están en vías de ingreso y, posteriormente, coordinarse con los equipos respectivos para el levantamiento de información.

Las ventajas de este método es que goza de gran credibilidad debido a su capacidad para predecir los efectos de un programa, aislando todas aquellas características no observables que varían de igual forma entre los grupos tratamiento y control.

Su principal desventaja es la necesidad de realizar dos mediciones, pre y post tratamiento, generando un mayor costo para la investigación.

Adicionalmente el modelo descansa en el supuesto de tendencias paralelas. Esto quiere decir que asume que las variables no observables varían de igual forma en ambos grupos. De no ser así las estimaciones podrían estar sesgadas. Afortunadamente existen algunas pruebas gráficas que permiten determinar el cumplimiento de dicho supuesto¹³³.

Tabla 56: Diseño de una evaluación de impacto del Programa FAE en las capacidades de las familias de acogida

Indicador	Grupo de control	Método propuesto
Actitudes y creencias parentales	Familias en vías de ingreso a FAE	Pre- Post Diferencia en diferencias
Conducta de cuidadores		
Competencias parentales		
Satisfacción de necesidades básicas de NNA		
Relacionamiento familiar y evaluación de hogares		
Adaptabilidad y cohesión familiar		

2. Diseño de evaluación N°2: Bienestar en NNA

Este diseño de evaluación busca medir los efectos del programa, tanto en la reparación de experiencias de maltrato como en el aumento del bienestar de NNA.

Para esta evaluación se propone el método emparejamiento de puntuaciones de propensión (Propensity Score Matching), ampliamente utilizado para estimar los efectos causales en estudios observacionales. Consiste en crear grupos comparables emparejando individuos que tienen puntuaciones de propensión similares, que son las probabilidades estimadas de recibir el tratamiento en función de las variables observables relevantes las que para efectos de esta evaluación se encuentran registradas en el sistema SIS (Abadie e Imbens, 2016). Este método es particularmente

¹³³ El supuesto de tendencias paralelas estipula que la tendencia en la variable de interés para el grupo de control es igual a la tendencia que se habría observado en el grupo de tratamiento si no hubiera recibido la intervención. Para corroborar dicho supuesto, se puede observar gráficamente el comportamiento de la variable de resultado de ambos grupos previo a la realización del tratamiento. Adicionalmente se puede realizar un experimento placebo, en el que se observa si el pertenecer al grupo tratamiento tiene efectos en los periodos previos a la instalación del tratamiento.

valioso cuando la aleatorización no es factible, ya que permite controlar las variables de confusión y estimar los efectos del tratamiento (Wan, 2018). Las puntuaciones de propensión suelen estimarse mediante regresión logística u otras técnicas de modelado (Abadie & Imbens, 2016).

En el ámbito estadístico, se ha explorado la inclusión de variables latentes para mejorar el emparejamiento de la puntuación de propensión, y se ha demostrado que el método da lugar a estimadores con el error cuadrático medio más bajo (Jakubowski, 2011; Austin, 2006).

El emparejamiento por puntuación de propensión es un método versátil y ampliamente utilizado para estimar los efectos del tratamiento en estudios observacionales y se calcula mediante modelos probit o logit y requiere de una muestra con gran número de observaciones que puedan ser similares.

Para este estudio se propone utilizar como grupo control al universo de NNA que se encuentra en programas de cuidado alternativo de modalidad residencial

La principal ventaja de esta estrategia es que solo requiere de una medición post tratamiento. Adicionalmente, si se logra realizar un buen proceso de emparejamiento, puede tener buenos resultados en atribuir las diferencias a la aplicación del programa.

La desventaja es cuando no existe suficiente información sobre los individuos, y por lo tanto la probabilidad de participar solo se construye en base a esas pocas variables, se puede generar un sesgo en la estimación, debido a que la probabilidad de participar del programa puede estar determinada por variables no consideradas en el modelo. De la misma manera cuando la probabilidad de participar depende de variables no observables que también influyen sobre el indicador de impacto, se genera un sesgo de selección.

Tabla 57: Diseño de una evaluación de impacto del Programa FAE en el bienestar de NNA

Indicador	Grupo de control	Método de estimación
Autoconcepto y autoestima	NNA en modalidad residencial	Emparejamiento de puntuaciones de propensión
Comportamiento del NNA		
Trauma		
Psicopatología		
Apego		
Percepción de confianza en adultos		
Educación		
Salud		
Regulación emocional		
Factores protectores		
Calidad de vida y salud subjetiva		
Transición a la vida adulta		

3. Diseño de evaluación N°3: Efectos a nivel de sistema

Este diseño de evaluación busca medir los efectos del Programa FAE en el sistema de protección a cargo del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. Si bien, este no es un resultado que se desprenda de las necesidades de la teoría de cambio, sí corresponde a una medición pertinente para evaluar los efectos de largo plazo y a contribución del Programa al propósito de “Favorecer la desinternación del sistema de cuidado alternativo mediante el fortalecimiento del acogimiento familiar como alternativa de cuidado preferente para NNA privados temporalmente de su medio familiar”

Al respecto, se recomienda considerar un diseño de efectos fijos a nivel de NNA que den cuenta de los efectos asociados al tiempo desde que se comenzó a implementar FAE.

Debido a que el programa ha sido aplicado de forma paulatina en el tiempo en las diferentes localidades y residencias del país, es posible utilizar datos de panel para combinar datos de corte transversal con datos temporales.

En términos generales, los datos de panel nos permiten observar distintos proyectos en el tiempo y observar si es que aplicación del programa generó cambios en las variables de interés en comparación con la trayectoria de aquellos lugares donde no se aplicó.

De esta forma se recomienda la utilización de una estrategia de efecto fijo. Esta estrategia permite eliminar el sesgo generado por aquellas variables no observables que están relacionadas con la variable de resultado y que no varían en el tiempo.

La principal ventaja que presentan los modelos con datos de panel es que proporcionan una mayor cantidad de información (varias personas en varios periodos), más variabilidad, menos colinealidad entre variables y una mayor precisión. Adicionalmente, los datos panel entregan información valiosa de los individuos, siguiéndolos a través del tiempo, ofreciendo una visión más completa del problema.

Una de las principales complicaciones de este modelo radica en la dificultad de recopilar información de múltiples individuos a lo largo del tiempo. Adicionalmente, este modelo supone que existe heterogeneidad transversal inobservable, constante en el tiempo y correlacionada con los regresores. De existir heterogeneidad no constante en el tiempo, este modelo puede generar estimaciones sesgadas.

Tabla 3: Diseño de una evaluación de impacto del Programa FAE

Indicador	Grupo de control	Método de estimación
Colocación	NNA en modalidad residencial	Panel de efectos fijos
Tasas de reunificación		
Tiempo de institucionalización		

Fuente: Elaboración propia

4. Recomendaciones para una evaluación de resultados e impacto

El reconocimiento de la evaluación como un componente crítico de los programas ha promovido su formulación considerando su posterior evaluación. Ello implica que desde su diseño se definan el tipo de evaluaciones a realizar, responsables de realizarlas, criterios de valoración y fuentes de información. Asimismo, se requiere que desde la implementación del programa se definan mecanismos de monitoreo y evaluación que proporcionen una retroalimentación útil para corregir y/o controlar el proceso y los resultados. En esta línea, se hace necesario establecer instancias de evaluación, sistemas de información y mecanismos de generación y recolección de datos que faciliten su evaluación futura.

Al respecto, la definición de objetivos e indicadores asociados pasa a ser determinante para el seguimiento y evaluación del Programa FAE, y debe considerar, entre otras cosas, el bienestar de los NNA, la estabilidad emocional, la reunificación familiar o la adopción.

En esta línea, se recomienda establecer un proceso de revisión y actualización dirigido a modificar e incorporar aquellos aspectos que hagan más pertinente, efectiva y eficiente las Orientaciones Técnicas al momento de dar respuesta a los objetivos y resultados esperados en ella establecidos. Para establecer estos procesos se requiere de una mirada de mediano y largo plazo que permita evaluar el bienestar infantil y medir las mejoras en la calidad de vida de los NNA en acogida.

Otro elemento relacionado con el punto anterior dice relación con la importancia de elaborar informes detallados que destaquen los hallazgos claves y proporcionen recomendaciones específicas, comunicando los resultados a las partes interesadas, incluyendo responsables de políticas, profesionales del sector y la comunidad en general. Utilizar los resultados de la evaluación para iterar y mejorar el programa de familias de acogida de manera continua es fundamental, considerando un seguimiento a largo plazo para evaluar el impacto sostenido del programa en la vida de los NNA y las familias de acogida (externas y extensas).

Para esto, es importante recopilar datos demográficos relevantes, como la edad, género y situación familiar de los NNA que permitan comprender en mayor medida sus necesidades y lo que requieren las familias para responder a ellas. Asimismo, se recomienda hacer un análisis respecto a la diversidad de familias de acogida que den cuenta de las características y capacidades que tienen para atender las respectivas necesidades de los NNA.

Es importante establecer un sistema de retroalimentación continua para adaptar y mejorar el programa en función de los resultados de la evaluación, resguardando un proceso flexible y adaptable a medida que el programa evoluciona y se enfrenta a nuevos desafíos.

Respecto a la evaluación de impacto, es necesario diseñar instrumentos rigurosos que permitan atribuir de manera precisa los cambios observados a partir de la implementación del Programa FAE. Para esto, se deben definir indicadores específicos que reflejen los objetivos del programa, como el bienestar emocional y social de los NNA, la estabilidad familiar y la mejora en las habilidades parentales. En lo que refiere a los NNA, es menester relevar los resultados educativos y de salud, en el entendido que son indicadores claves de su desarrollo.

Por otro lado, es clave evaluar el impacto en las competencias parentales de las familias de acogida, así como la capacidad para brindar un ambiente seguro y de apoyo emocional, relevando información sobre la calidad de las relaciones familiares, tanto dentro de las familias de acogida como en el contexto de reunificación familiar o adopción.

Además, es necesario considerar variables contextuales, tales como el entorno socioeconómico y cultural de las familias, para comprender mejor cómo estas pueden influir en los resultados. En todo este proceso es fundamental incluir la perspectiva de las familias de acogida y los NNA, ya sea a través de entrevistas, encuestas y/o talleres participativos que permitan relevar sus experiencias y percepciones. También se debe considerar el impacto del programa en la comunidad en general, incluyendo cambios en la percepción pública sobre la adopción y la acogida, así como la reducción de los estigmas asociados.

En cuanto al análisis costo-beneficio, se recomienda evaluar la eficiencia del programa en términos financieros y su relación con los impactos observados. En esta línea, es necesario comparar los beneficios obtenidos en términos de mejora de bienestar de los NNA y la eficacia general del Programa.

Considerando todas estas variables es posible obtener una evaluación integral que proporcione información valiosa para fortalecer y mejorar el Programa. Al respecto, tanto para la evaluación de resultados como de impacto, se hace necesario definir a su vez un equipo de monitoreo que sea responsable de recopilar y analizar los datos de manera periódica. Este equipo debe revisar informes de avance, realizar visitas a terreno y mantener un diálogo constante con los actores involucrados para recibir una retroalimentación permanente por parte de ellos. Se recomienda que este equipo rinda cuentas periódicas del logro de acciones comprometidas para el logro de los objetivos del Programa, a modo de poder generar las medidas y ajustes necesarios para apoyar su implementación.

Asimismo, se sugiere contratar a instituciones externas que cuenten con experiencia y expertise en NNA para evaluar los resultados del Programa y generar recomendaciones que permitan abordar los obstaculizadores tanto del diseño como de la etapa de implementación. Estas evaluaciones deben realizarse de manera regular y considerar datos tanto cuantitativos como cualitativos, que permitan comprender no sólo los resultados medibles sino también las experiencias y percepciones de los actores asociados al patrimonio.

Bibliografía

- Abadie, A. y Imbens, G. W. (2016). Matching on the estimated propensity score. *Econometrica*, 84(2), 781-807. <https://doi.org/10.3982/ecta11293>
- Austin, P. C., Grootendorst, P., y Anderson, G. M. (2006). A comparison of the ability of different propensity score models to balance measured variables between treated and untreated subjects: a monte carlo study. *Statistics in Medicine*, 26(4), 734-753. <https://doi.org/10.1002/sim.2580>
- Babii, A. and Kumar, R. (2019). Isotonic regression discontinuity designs. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3458127>
- Buckles, K. S. (2013). Adoption subsidies and placement outcomes for children in foster care. *Journal of Human Resources*, 48(3), 596-627.
- Caldwell, B.M., and Bradley, R.H. (2001). *Home Inventory Administration Manual*, Third Edition, 2001. Little Rock, AR: University of Arkansas at Little Rock.
- Center for the Study of Social Policy & Metis Associates, 2018
- Delgado, P., Carvalho, J. M. S., Montserrat, C., & Llosada-Gistau, J. (2020). The Subjective Well-Being of Portuguese Children in Foster Care, Residential Care and Children Living with their Families: Challenges and Implications for a Child Care System Still Focused on Institutionalization. *Child Indicators Research*, 13(1), 67–84. <https://doi.org/10.1007/s12187-019-09652-4>
- Dickes, A., Kemmis-Riggs, J., & McAloon, J. (2018). Methodological Challenges to the Evaluation of Interventions for Foster/Kinship Carers and Children: A Systematic Review. In *Clinical Child and Family Psychology Review* (Vol. 21, Issue 2, pp. 109–145). Springer New York LLC. <https://doi.org/10.1007/s10567-017-0248-z>
- Doyle, B. B. (2007). Understanding and treating adults with attention deficit hyperactivity disorder. *American Psychiatric Pub.*
- Font, S. A., & Gershoff, E. T. (2020). Foster care: How we can, and should, do more for maltreated children. *Social Policy Report*, 33(3), 1-40. <https://doi.org/10.1002/sop2.10>
- Glynn, A. and Ichino, N. (2019). Generalized nonlinear difference-in-difference-in-differences. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3410888>
- Hounbedji, K. (2016). Abadie's semiparametric difference-in-differences estimator. *The Stata Journal: Promoting Communications on Statistics and Stata*, 16(2), 482-490. <https://doi.org/10.1177/1536867x1601600213>
- Jonson-Reid, M., & Barth, R. P. (2000). From maltreatment report to juvenile incarceration: the role of child welfare services. *Child abuse & neglect*, 24(4), 505–520. [https://doi.org/10.1016/s0145-2134\(00\)00107-1](https://doi.org/10.1016/s0145-2134(00)00107-1)
- Kroeger, S., Monahan, T., & Perry, B. (2022). How Can Research Improve Foster Care Policy and Practice?

- Jakubowski, M. (2011). Latent variables and propensity score matching. SSRN Electronic Journal. <https://doi.org/10.2139/ssrn.1833215>
- Kusek, J. Z., y Rist, R. C. (2004). Ten Steps to a Results-Based Monitoring and Evaluation System. Washington, D.C.: Banco Mundial
- Marinescu, I., Triantafillou, S., y Kording, K. (2022). Regression discontinuity threshold optimization. Plos One, 17(11), e0276755. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0276755>
- Pecora, P., Kessler, R., Williams, J., English, D., White, J., & O'Brien, K. (2009). What Works in Foster Care?: Key Components of Success From the Northwest Foster Care Alumni Study. Advance online publication. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195175912.001.0001>
- Vallejo-Slocker, L., Idoiaga-Mondragon, N., Axpe, I., Willi, R., Guerra-Rodríguez, M., Montserrat, C., & del Valle, J. F. (2023). Systematic review of the evaluation of foster care programs. Psychosocial Intervention. Ahead of print. <https://doi.org/10.5093/pi2023a14>
- Wan, F. (2018). Matched or unmatched analyses with propensity-score-matched data. Statistics in Medicine, 38(2), 289-300. <https://doi.org/10.1002/sim.7976>
- Walkey, A. J., Drainoni, M., Cordella, N., y Bor, J. (2018). Advancing quality improvement with regression discontinuity designs. Annals of the American Thoracic Society, 15(5), 523-529. <https://doi.org/10.1513/annalsats.201712-942ip>