



Facultad de Derecho y Ciencias Sociales
Escuela de Trabajo Social

**“EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACION DEL PROGRAMA DE
PREVENCION FOCALIZADA “EL ALMENDRAL”, AÑO 2015”.**

INFORME FINAL DE PROYECTO DE TÍTULO.

ALUMNAS: M^a TERESA SILVA AGUILERA.
CAMILA VILLEGAS MASCARÓ.

PROF. GUIA: DAGOBERTO SALINAS AVILÉS.

2015

INDICE

INTRODUCCION DEL PROYECTO DE TITULO	9
CAPÍTULO I: MARCO INSTITUCIONAL	11
1. INTRODUCCION	12
2. CONTEXTO INSTITUCIONAL Y/O PROGRAMÁTICO	13
2.1 Servicio Nacional de Menores	14
2.2 Asociación Cristiana de Jóvenes	16
2.3 Programa Prevención Focalizada, “El Almendral”	17
3. IDENTIFICACION DEL PROGRAMA DE PREVENCION FOCALIZADA “EL ALEMENDRAL”	18
3.1 Sujetos de Atención/ Beneficiarios	19
3.2 Vías de Ingreso.....	19
4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	20
4.1 Principios	20
4.2 Política de la Institución	21
5. OBJETIVOS INSTITUCIONALES PPF Y PPF EL ALMENDRAL	23
5.1 Objetivos PPF.....	23
5.2 Objetivos Programa Prevención Focalizada, Almendral.....	26
6. CONFIGURACION INTERNA DEL PPF “El Almendral”	27
6.1 Organigrama.....	28
7. TRABAJO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN	29
7.1 Objetivos.....	29
7.2 Rol del Trabajo Social en la Institución.....	29
7.3 Funciones del Trabajo Social en la Institución.....	30
7.4 Niveles de la Intervención Social	31
7.5 Problemáticas sociales más frecuentes.....	33
8. VINCULACIÓN CON INSTITUCIONES - RED COMUNITARIA PPF EL ALMENDRAL	35
8.1 Ecomapa, PPF El Almendral -Centros de Salud	35
8.2 Ecomapa, PPF El Almendral- Centros Educativos	36
CAPÍTULO II: MARCO CONCEPTUAL	37
1. INTRODUCCION.....	38
2. DERECHOS DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTES.....	39
3. POLÍTICA NACIONAL A FAVOR DE LA INFANCIA	42
4. CICLO VITAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	43
4.1 Lactancia y Primera Infancia	43

4.2 Segunda Infancia.....	46
4.3 Tercera Infancia.....	48
4.4 Adolescencia	50
5. ENFOQUE DE RESILIENCIA	52
6. PARENTALIDAD POSITIVA.....	53
7. CRITERIOS METODOLÓGICOS TRANSVERSALES DEL PPF “EL ALMENDRAL ”	55
7.1 Flexibilidad.....	55
7.2 Promocional.....	55
7.3 Participación	56
8. ENFOQUES TRANSVERSALES DEL PPF “EL ALMENDRAL ”	57
8.1 Enfoque de Género	57
8.1.1 Competencias Parentales y Marentales de las Familias, con Enfoque de Género.....	58
8.2 Interculturalidad	59
8.3 Inclusión	60
8.4 Intersectorialidad	61
9. MALTRATO, ABUSO Y DESCUIDO	63
10. CONCEPTOS DE EVALUACION	65
10.1 Principios de la Evaluación	65
10.2 Criterios Científicos de la Evaluación	66
10.3 Tipos de Evaluación	67
10.4 Modelos de Evaluación.....	71
10.4.1 Modelos Analíticos.....	72
10.4.2 Modelos Globales	76
10.4.3 Modelos Participativos.....	76
CAPÍTULO III:DISEÑO METODOLÓGICO	77
1. INTRODUCCIÓN.....	78
2. FUNDAMENTACIÓN DE LA EVALUACIÓN	79
3. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN	81
4. DIMENSIONES A EVALUAR.....	81
4.1 Contexto:	81
4.2 Insumo.....	82
4.3 Proceso:	83
5. MODELO DE EVALUACIÓN	83
6. TIPOLOGÍA DE EVALUACIÓN	84
7 .ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN.....	85
8. POBLACIÓN	86

9. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	88
9.1 Cuestionarios	88
9.2 Entrevistas	89
10. CRITERIOS DE RIGOR	90
10.1 Validez	90
10.2 Credibilidad- Rigurosidad	90
11. ANÁLISIS Y ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN	91
12. COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS	91
13. CALENDARIZACIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN	92
14. MATRIZ EVALUATIVA DE LA POBLACIÓN ADULTA	93
15. MATRIZ EVALUATIVA DE LA POBLACIÓN INFANTO-JUVENIL	100
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	105
1. INTRODUCCION.....	106
2 .DESCRIPCION DEL PROCESO DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION Y COMPOSICION FINAL DE LA MUESTRA.	107
3. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN REALIZADA POR LOS PADRES Y ADULTOS RESPONSABLES DEL PPF “EL ALMENDRAL”	109
3.1. Evaluación de Contexto.....	109
3.1.1 Resultados respecto al contexto de los sujetos de intervención.....	109
3.1.2: Resultados respecto a la flexibilidad del Proceso de Intervención.	116
3.2 Evaluación de los Insumos	120
3.2.1 Resultados insumos humanos.....	120
3.2.2 Resultados respecto a la infraestructura e insumos materiales.....	127
3.3 Evaluacion de Proceso	130
3.3.1 Resultados respecto al proceso de ejecución de las intervenciones.....	130
4. RESULTADOS DE LA EVALUACION REALIZADA POR NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL PPF “EL ALMENDRAL”	148
4.1.1 Resultados respecto al contexto de los sujetos de intervención.....	148
4.1.2: Resultados respecto a la flexibilidad del Proceso de Intervención	154
4.2 Evaluación de los Insumos	155
4.2.1 Resultados insumos humanos.....	155
4.2.2 Resultados respecto infraestructura e insumos materiales	159
4.3 Evaluación de Proceso	163
4.3.1Resultados respecto al proceso de ejecución de las intervenciones	163
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA	176
1. INTRODUCCIÓN.....	177
2. SÍNTESIS PROCESO DE EVALUACION.....	178

3. TRABAJO SOCIAL Y DERECHOS INFANTO-JUVENILES	181
4. CONCLUSIONES METODOLÓGICAS	184
5. ANÁLISIS FODA Y PROPUESTAS DE MEJORA.....	186
BIBLIOGRAFÍA.....	196
ANEXOS	200

INDICE DE FIGURAS

Figura 1.1: Fuente elaboración propia, Contexto programático PPF “El Almendral”	13
Figura 1.2: Fuente elaboración propia, Principios rectores y orientadores de la Política Pública de Infancia.....	20
Figura N° 1.3 Fuente de elaboración propia. Organigrama PPF “El Almendral” 2015.....	28
Figura 1.4: Fuente Elaboración propia. Ecomapa Centros de Salud vinculados a PPF “El Almendral”, 2015	35
Figura 1.5: Fuente elaboración propia. Centros de Educativos vinculados a PPF “El Almendral”, 2015.....	36
Figura 2.1: Fuente Tipologías de Evaluación, Cátedra Evaluación de Proyectos Sociales, 2014,	67
Figura 2.2: Fuente Cátedra Evaluación de Proyectos Sociales año 2014, Tipologías de Evaluación.....	72
Figura 2.3. Fuente de elaboración propia. Tipologías de Evaluación Modelo CIPP Libro Evaluación Sistemática, Daniel L. Stufflebeam, Anthony J. Shinkfield, 1987.....	73
Figura 2.4: Fuente Modelo Referentes Específicos, Libro Evaluación de Proyectos Sociales, Daniel L. Stufflebeam, Anthony J. Shinkfield, 1987.....	75
Figura 3.1. Fuente de Elaboración Propia. Actores participantes de la evaluación del programa	87
Figura 3.2. Fuente de Elaboración Propia. Instrumentos de Evaluación.	89
Figura 4.1 Imagen Cerro las Cañas.....	107

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1.1: Fuente elaboración propia, Oferta Programática Área Protección, SENAME 2015.	15
Cuadro 1.2: Fuente elaboración propia, Antecedentes Generales PPF “El Almendral”	18
Cuadro 1.3: Fuente elaboración propia, Objetivos PPF, Bases técnicas 2014..	25

Cuadro 1.4: Fuente elaboración propia, Objetivos PPF El Almendral, Bases técnicas 2014.	26
Cuadro 1.5: Fuente elaboración propia, Objetivos Trabajo Social, Bases Técnicas 2014.	29
Cuadro 1.6: Fuente elaboración propia, Funciones del Trabajador/ra Social. ...	31
Cuadro 2.1: Fuente elaboración propia, Enfoques Clásicos del Desarrollo Cognitivo. Papalia 2009.....	45
Cuadro 2.2: Fuente elaboración propia, Enfoques Contemporáneos del Desarrollo Cognitivo. Papalia 2009	45
Cuadro 2.3: Fuente elaboración propia, Clasificación según el momento en que se evalúa. Evaluación de Proyectos Sociales, Guillermo Briones, 2009.	69
Cuadro 2.4: Fuente elaboración propia, Clasificación según la función que cumple. Evaluación de Proyectos Sociales, Guillermo Briones, 2009.	69
Cuadro 2.5: Fuente elaboración propia, Clasificación según la función del evaluador. Evaluación de Proyectos Sociales, Guillermo Briones, 2009.....	71
Cuadro 2.6: Fuente Tipologías de Evaluación Modelo CIPP, Libro Evaluación Sistemática,	74
Cuadro 3.1: Fuente de elaboración propia. Calendarización del proceso de evaluación.	92

INDICE DE GRÁFICOS

Grafico 4.1: percepción usuaria de la etapa diagnóstica	109
Grafico 4.2: coherencia entre las necesidades de los usuarios y el programa.	111
Grafico 4.3: Contexto territorial de los usuarios/as	112
Grafico 4.4: Contexto económico de los y las usuarias	113
Grafico 4.5: Percepción de los usuarios/as sobre el programa	115
Grafico 4.6: Adecuación a la disponibilidad horaria de los y las usuarios	116
Grafico 4.7: Intervenciones en los contextos territoriales de los sujetos de intervención.	117
Grafico 4.8: contacto telefónico con la Institución.....	118
Grafico 4.9: Apoyo del equipo profesional	118
Grafico 4.10: Coordinaciones institucionales.....	119
Grafico 4.11: Puntualidad de los profesionales	121
Grafico 4.12: Adecuación del lenguaje técnico.....	121
Grafico 4.13: Percepción sobre relación profesional	122
Grafico 4.14: Dominio profesional de contenidos	123

Grafico 4.15: Respeto Profesional	124
Grafico 4.16: Confianza	125
Grafico 4.17: Dotación profesional-técnica	125
Grafico 4.18: Adecuación de la infraestructura	127
Grafico 4.19: Adecuación de insumos materiales.....	128
Grafico 4.20: Percepción de la cantidad de sesiones.....	130
Grafico 4.21: Integración de co-garantes al proceso de Intervención.....	131
Grafico 4.22: incorporación de estrategias/herramientas	132
Grafico 4.23: Comunicación parental.....	133
Grafico 4.24: Reforzamiento de roles parentales-marentales.....	134
Grafico 4.25: Expresión de sentimientos	136
Grafico 4.26: Afectividad.....	137
Grafico 4.27: Recreación	137
Grafico 4.28: Apoyo en proceso de aprendizaje	138
Grafico 4.29: Establecimiento de normas	140
Grafico 4.30: Labores de crianza compartidas	140
Grafico 4.31: Responsabilidades educativas	141
Grafico 4.32: Interculturalidad.....	142
Grafico 4.33: Enfoque de Inclusión.....	143
Grafico 4.34: Violencia física	145
Grafico 4.35: Violencia Verbal	146
Grafico 4.36: Derechos Infato Juveniles.....	147
Grafico 4.37: Percepción de necesidad de asistir al programa.....	148
Grafico 4.38: Adecuación al horario escolar	149
Grafico 4.39: Interés por participar de las actividades, talleres y sesiones del Programa.....	150
Grafico 4.40: Evaluación del programa.....	152
Grafico 4.41: Percepción del Programa (Antes- Después).....	152
Grafico 4.42: Flexibilidad ante situaciones contingentes	154
Grafico 4.43: Disposición Profesional.....	155
Grafico 4.44: Preguntas a profesionales.....	156
Grafico 4.45: Comprensión de explicaciones profesionales	157
Grafico 4.46: Relación sistema-cliente	158
Grafico 4.47: Materiales didácticos en la intervención.....	159
Gráfico 4.48 Uso de material didáctico	160
Grafico 4.49: Adecuación de los recursos físicos	161
Grafico 4.50: Tiempo de la sesión	163
Grafico 4.51: Número de sesiones al mes.....	163
Grafico 4.52 Aprendizaje de estrategias.....	164

Grafico 4.53: Relación hijo/a con adulto responsable.....	165
Grafico 4.54: Percepción de permanencia en el programa.....	166
Grafico 4.55 : Afecto	167
Grafico 4.56: Atención y diálogo	168
Grafico 4.57: Normas y límites	169
Grafico 4.58: Interculturalidad.....	170
Grafico 4.59: No discriminación	171
Grafico 4.60: Enfoque de género en el juego	172
Grafico 4.61: Enfoque de género e inteligencia.....	173
Grafico 4.62: Derechos de la Niñez y Adolescencia	174
Grafico 5.1 Evaluación de contexto	178
Grafico 5.2 Evaluación de insumos	179
Grafico 5.3 Evaluación del proceso de intervención	180

INDICE DE TABLAS

Tabla 5.1 FODA Contexto del PPF “El Almendral”	186
Tabla 5.2 FODA Insumos del PPF “El Almendral”	189
Tabla 5.3 FODA Proceso del PPF “El Almendral”	192
Tabla 5.4 Síntesis de las propuestas de mejora al PPF “El Almendral”	195

INTRODUCCION DEL PROYECTO DE TITULO

El presente Proyecto de Título elaborado por las alumnas M^a Teresa Silva Aguilera y Camila Villegas Mascaró, estudiantes de la Escuela de Trabajo Social de la Universidad de Valparaíso, quienes optan al Título Profesional de Trabajadoras Sociales, desarrollando desde el mes de marzo al mes de Noviembre de 2015 el presente documento. El cual da cuenta del proceso Evaluación del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” correspondiente al año 2015.

Para efectos de la realización de la evaluación del programa referido con anterioridad, es que éste se realiza bajo el alero de algunas instituciones fundamentales, correspondientes al Servicio Nacional de Menores, Asociación Cristiana de Jóvenes de Valparaíso y específicamente el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”.

La estructura y organización general del documento corresponde a 5 capítulos, abordando en el primero de ellos el Marco Institucional, el cual contiene información acerca del contexto en que se enmarca la evaluación, identificando de manera general al Servicio Nacional de Menores y la Asociación Cristiana de Jóvenes, para luego profundizar en el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”

El segundo capítulo pretende introducir al lector en los referentes bibliográficos vinculados a las temáticas de infancia y adolescencia y por otro lado a aquellos que son propios de la metodología de evaluación, tales como definiciones, tipologías y modelos de evaluación, entre otras.

El tercer capítulo contiene la información propia del diseño metodológico, donde se darán a conocer los aspectos claves para un desarrollo óptimo de la evaluación, pudiendo encontrar la fundamentación de la misma, enfoque de la evaluación, recolección de la información, organización y análisis de la información, comunicación de resultados y administración de la evaluación.

El capítulo de análisis e interpretación de datos, contiene la información obtenida a partir de la aplicación de instrumentos a los actores relevantes del programa, los cuales arrojaron resultados que permitieron integrar los diferentes puntos de vista y contrastarlos con los lineamientos técnicos del Programa de Prevención Focalizada.

Finalmente, el quinto capítulo contempla las conclusiones derivadas del proceso evaluativo, basándose en la revisión del proceso metodológico

empleado, los aportes de Trabajo Social a la temática desarrollada, síntesis de resultados obtenidos de la evaluación y, por último la elaboración de un análisis FODA, a partir del cual se desprenden las propuestas de mejora para el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”.

El último apartado correspondiente a anexos, presentará el material complementario, conformado por los instrumentos de recolección de información y la transcripción de entrevistas.

Capítulo I:

MARCO INSTITUCIONAL

1. INTRODUCCION

El presente capítulo tiene como finalidad dar a conocer los contextos vinculados al Proyecto de Título, en los cuales se desarrolla la Evaluación de la Implementación del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” correspondiente al año 2015.

Para una buena comprensión, es preciso señalar que los actuales Programas de Prevención Focalizada – PPF– corresponden a una evolución de la línea preventiva de SENAME, siendo antecedidos por los Programas de Intervención Breve – PIB – habiéndose estos últimos modificados con el objetivo de realizar los ajustes necesarios para mejorar la calidad de la intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Es en este contexto es que a partir del año 2014 el Programa de Prevención Focalizada se inserta a la Red de Colaboradores de SENAME, bajo la Ley 20.032, modalidad que es implementada a partir de la fecha señalada hasta la actualidad.

A continuación se expondrán los contextos institucionales vinculantes al programa de Prevención Focalizada “El Almendral” (SENAME Y ACJ) y, de forma posterior se procederá a la identificación propia del programa, la estructura organizacional y los objetivos institucionales. De igual Forma se dará a conocer el rol del Trabajo Social en la Institución, contemplando sus objetivos y funciones al interior de la misma.

Para finalizar se presentará la vinculación que tiene el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” con las distintas instituciones y redes pertenecientes a la comuna de Valparaíso.

2. CONTEXTO INSTITUCIONAL Y/O PROGRAMÁTICO



Figura 1.1: Fuente elaboración propia, Contexto programático PPF “El Almendral”.

El esquema señalado con anterioridad identifica de manera gráfica la interacción existente entre las instituciones y el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, situando en la parte superior aquella institución perteneciente a un contexto macro (SENAME), para luego dar paso a la Asociación Cristiana de Jóvenes, la cual establece un vínculo entre el Servicio Nacional de Menores y el Programa a evaluar.

A continuación se hará referencia a cada una de éstas de acuerdo al orden establecido con anterioridad

2.1 Servicio Nacional de Menores

SENAME es un organismo gubernamental centralizado, colaborador del sistema judicial y dependiente del Ministerio de Justicia. Se encarga de la protección de derechos de niños, niñas y adolescentes, además de regular y controlar la adopción en Chile.



Como aspectos generales SENAME tiene por **misión** contribuir a la promoción, protección y restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes vulnerados/as o en riesgo de serlo, así como a la adecuada responsabilización y reinserción social de adolescentes que hayan infringido la ley, a través de programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores de SENAME.

En cuanto a la oferta programática de SENAME, correspondiente al *“conjunto de proyectos ejecutados por los distintos organismos colaboradores acreditados de SENAME”* (Departamento de Planificación y Control de Gestión, Febrero, 2015) es posible identificar 3 grandes áreas: Áreas de Adopción, Área de Protección de Derechos y Áreas de Justicia Juvenil.

Para efectos de este Proyecto de Tesis se identificará la oferta programática del Área de Protección de Derechos, ya que el Programa de Intervención Focalizada, se encuentra inserto en dicho contexto, el cual se divide a su vez en 3 líneas de acción: **1.** Centros Residenciales **2.** Línea de Acción Diagnóstica y **3.** Programas. Los cuáles serán expuestos en el siguiente cuadro:

OFERTA PROGRAMÁTICA: Área Protección de Derechos			
Línea Centros Residenciales	Línea Diagnóstica	Programas	
Residencias de Protección para Mayores con y sin Programa Especializado -RPM Y REM/PER	Proyectos DAM	Programas de Familia de Acogida (FAS) y Especializada (FAE)	Programas Ambulatorios de Discapacidad (PAD)
Residencias Especializadas para Mayores con y sin Programa Especializado adosado REN-RSP/PER		Programas Intervención Breve para la Prevención Focalizada (PIB)	Programa Prevención Comunitaria (PPC)
Residencias para Lactantes y Pre-Escolares		Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual- PRM	Programa de Intervención Integral Especializada -PIE
Residencias para niños/as con Discapacidad discreta o moderada (RDD) o grave o profunda (RDG)		Programa Especializado en Agresión Sexual - PAS	Programa Especializado en Explotación Sexual Comercial, Infantil y Adolescente (PEE)
		Programas Especializados en Temática de niños/as y/o Adolescentes en situación de - PEC	Oficina de Protección de Derechos para la Infancia y Adolescencia

Cuadro 1.1: Fuente elaboración propia, Oferta Programática Área Protección, SENAME 2015.

2.2 Asociación Cristiana de Jóvenes

La Asociación Cristiana de Jóvenes, “Young Men’s Christian Association” (YMCA) es una Organización Internacional sin fines de lucro, de carácter cristiano, ecuménico y voluntario, que fue fundada por Sir George Williams en Londres, Inglaterra, el 6 de junio de 1844.

Esta asociación actualmente se encuentra presente en 135 países aproximadamente, con más de 14.000 centros, desarrollando diversos programas, proyectos y actividades que benefician a más de 45 millones de personas alrededor del mundo.

La organización tiene como objetivo *“crear diversas actividades sociales, culturales, recreativas, deportivas, espirituales y de contacto con la comunidad, fundamentalmente para ofrecer a sus socios una alternativa diferente para utilizar su tiempo libre, con el propósito de mejorar al ser humano en sus aspectos físico, mental y espiritual”* (Asociación Cristiana de Jóvenes)

Así mismo trabaja por la justicia social e integridad de todas las personas, independientemente de su religión, raza, sexo o antecedentes culturales, sin embargo pone énfasis en los ámbitos de infancia y juventud, quienes son los principales destinatarios de las acciones y programas de la Asociación.

En cuanto a la misión de la Asociación Cristiana de Jóvenes esta es *“Entregar diversidad de programas de calidad de vida que fomenten el desarrollo integral de las personas en base a un ambiente familiar, de respeto y valores cristianos”* (Asociación Cristiana de Jóvenes), y su visión *“Transformar vidas, construir sueños”* (Asociación Cristiana de Jóvenes).

Cabe señalar en este contexto que el sustento de la labor de la Organización se encuentra expresado en la Base de París, adoptada por los delegados de la 1 ° Conferencia Mundial de París en 1855 y ratificada por el 6º Consejo Mundial de ACJs de 1973.

La Asociación Cristiana de Jóvenes tiene presencia a nivel nacional en 5 sedes ubicadas de norte a sur: Iquique; Antofagasta; Santiago; Valparaíso; Concepción; Temuco.

La Asociación Cristiana de Jóvenes ubicada en la región de Valparaíso fue fundada el 12 de septiembre de 1912 por un grupo de distinguidos personajes de

la ciudad, quienes buscaban difundir los principios cristianos en la comunidad joven de Valparaíso a través de la educación, recreación y el Trabajo Social. Es la primera fundada en Chile, y la cuarta en Sudamérica cumpliendo un rol fundamental en el crecimiento de la región aportando al desarrollo de las comunidades más carentes ubicadas en la periferia de la ciudad.

Dentro del área social, la Asociación Cristiana de Jóvenes de Valparaíso, ha cumplido un rol relevante aportando al desarrollo de la población, en la actualidad cuenta con 11 sedes orientadas a la Educación Física y la Salud, además de 18 programas sociales que cubre toda la quinta región.

Así mismo la Asociación Cristiana de Jóvenes trabaja en alianza con el Servicio Nacional de Menores bajo dos líneas de acción: Protección y Responsabilidad Penal Adolescente a través de la cual presta servicios en 20 comunas atendiendo cerca de 2.000 niños, niñas y adolescentes con sus respectivos grupos familiares, en líneas de trabajo de protección de derechos y responsabilidad juvenil. Es en este ámbito donde se encuentra inserto el Programa de Prevención Focalizada El almendral, el cual depende de la Asociación Cristiana de Jóvenes y que a su vez tiene como objetivo principal enfrentar y abordar las situaciones de vulneración de derechos de mediana complejidad vinculados a la Infancia y Adolescencia.

2.3 Programa Prevención Focalizada, “El Almendral”

Los Programas de Prevención Focalizada en su totalidad son la evolución de los Programas de Intervención Breve (PIB), los cuales ya habían modificado en el año 2008 a los Centros Infanto Juveniles (CIJ).

Estos poseen como principal objetivo dar continuidad a los avances y aprendizajes técnicos de los Programas de Intervención Breve, pero incorporando los ajustes necesarios que permitan mejorar la calidad de la intervención con los niños, niñas y adolescentes, sus familias y las redes comunitarias que los circundan, es decir, enriquecer los modelos de intervención y actualizar sus diseños respondiendo de manera óptima a la realidad y problemáticas de los usuarios.

3. IDENTIFICACION DEL PROGRAMA DE PREVENCION FOCALIZADA “EL ALEMENDRAL”

A continuación se procederá a la identificación del PPF “El Almendral” con el propósito de contextualizar la institución en la cual se desarrolla el presente proyecto de título.

Ubicación	Calle Chiloé #1960
Rut	81.832.900-8
Representante Legal	Sr. Oscar Ordenes Ampuero
Fono/Fax	32) 2213406
Horario de Atención	Lunes a Viernes: 9:00 - 18:00 Hrs.
Correo Electrónico	ppfalmendral@gmailcom
Tipo de Institución	Institución Privada sin fines de lucro, dependiente administrativamente de la Asociación Cristiana de Jóvenes, entidad colaboradora de la red SENAME
Cobertura	El Almendral posee una cobertura ambulatoria de 80 plazas para niños, niñas y adolescentes, cuya edad fluctúan entre los 0 y 17 años 11 meses y 29 días.
Radio de Acción	La Institución se encuentra emplazada en el centro de la Ciudad de Valparaíso, por lo que el radio de acción permite otorgar atención a residentes de diferentes sectores: Cerro Santa Elena, La Virgen, Merced, Las Cañas, La Cruz, El Litre, Monjas, Florida, Mariposa, Bellavista. De esta manera se consideran los cerros que se encuentren dentro de este radio integrando al sector el Almendral.

Cuadro 1.2: Fuente elaboración propia, Antecedentes Generales PPF “El Almendral”.

3.1 Sujetos de Atención/ Beneficiarios

Los sujetos de atención que pueden acceder a los servicios que ofrece el programa, son todos aquellos niños, niñas y adolescentes que tengan entre 0 y 17 años, 11 meses y 29 días, que se encuentren en una o varias situaciones de vulneración de derechos de mediana complejidad, los que de no ser tratados pudieran complejizar en el tiempo. Entre estas se puede identificar:

- ✓ Testigo de violencia intrafamiliar, que no es constitutiva de delito.
- ✓ Maltrato psicológico leve a moderado.
- ✓ Maltrato físico leve a moderado, que no tiene denuncias actuales en fiscalía o policía.
- ✓ Negligencia moderada, no crónica.
- ✓ Otras vulneraciones de derecho que afecten a los niños, niñas y adolescentes vinculados con su entorno familiar y que no sean constitutivas de delito

Si bien el sujeto que origina la atención del programa es el niño, niña o adolescente, se entiende que éste se encuentra inserto en un contexto familiar y socio-comunitario que es necesario considerar en el proceso de intervención. Para lo cual, se requiere reconocer los factores de vulnerabilidad/riesgo y factores protectores/recursos en los distintos niveles: personal, familiar y socio-comunitario.

3.2 Vías de Ingreso

Las vías de ingreso al Programa de Prevención Focalizada son por **derivación** de las redes locales como centros de salud municipio, otros programas y organizaciones del territorio. También proyectos de la Red SENAME, como oficina de protección de derechos (OPD), Programas de Prevención Comunitaria (PPC), Tribunales de Familia, Etc.

Además, pueden ingresar niños, niñas o adolescentes y sus familias por **demanda espontánea**, o detección directa del equipo interventor. También podrán ser derivados de los Tribunales de Familia o con competencia común.

Una vez dada a conocer la identificación de la institución, se hace necesario de igual forma conocer la estructura organización del PPF “El Almendral” de modo de poder entender la política y los principios en los que se inserta el programa.

4. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

4.1 Principios

La Política Pública a favor de la Infancia y Adolescencia se encuentra inspirada en los preceptos y contenidos de la Convención sobre los Derechos del Niño, la cual obliga en forma directa a los Estados Partes adoptar las medidas que sean necesarias para dar efectividad a los derechos en ella reconocidos, y a su vez reconoce un conjunto de principios éticos y valóricos rectores y orientadores del diseño, implementación y evaluación de todos y cada uno de los programas, servicios y beneficios que el Estado y, en particular el Gobierno, pone a disposición de todos los niños, niñas y adolescentes que vivan en Chile.

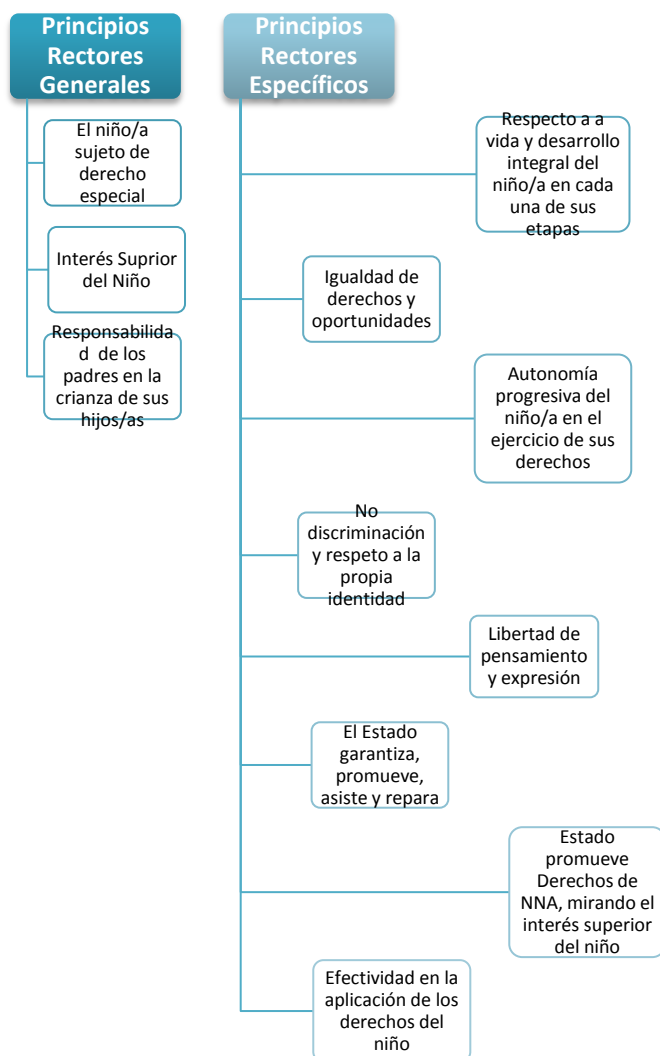


Figura 1.2: Fuente elaboración propia, Principios rectores y orientadores de la Política Pública de Infancia.

4.2 Política de la Institución

El accionar de los profesionales pertenecientes al Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, se enmarcan en las normativas y políticas que se encuentran ligadas a la Convención de los Derechos del Niño/a. Convención a la que Chile se adscribe en el año 1990 y en la cual los Estados Partes se comprometen a *“adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo. Esas medidas de protección deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él”*. (UNICEF, Convención sobre los Derechos del Niño, 1989)

Esta convención posee cuatro principios fundamentales que constituyen su eje central, entregando coherencia y sentido al conjunto de sus artículos. Estos son:

1. La No Discriminación.
2. El Interés Superior del Niño.
3. El Derecho a la Expresión
4. El Derecho Intrínseco a la Vida, que implica tanto su supervivencia como su desarrollo.

La Declaración de los Derechos del Niño/a, incluye un cambio en el modo de abordar los temas relacionados a la infancia y adolescencia, lo cual en Chile se traduce a los siguientes ejes temáticos:

- ✓ El concepto de necesidades remplazadas por el concepto de Derechos: la Sociedad, el Estado y la Comunidad deben intentar satisfacer los Derechos de la Infancia.
- ✓ El niño es considerado como sujeto de derecho modificando la visión de éste como beneficiario u objeto de protección familiar o estatal.
- ✓ El niño, sujeto de Derechos, requiere necesariamente de un cambio cultural en la práctica de los patrones en la relación a nivel familiar, estatal y de las instituciones a nivel general.
- ✓ La plena vigencia de los derechos que garantiza la convención requiere de la adecuación de la Legislación Chilena, de la práctica Jurídica, el Sistema

Administrativo y de la planificación de las Políticas Públicas relacionadas con la infancia y la adolescencia.

La ratificación de la Convención de los Derechos de niños, niñas y adolescentes significó, no sólo una adecuación de la legislación chilena referida a estos últimos respecto de sus derechos, sino que implicó un cambio más profundo a nivel cultural, con el objetivo de transformar pautas arraigadas socio – culturalmente en las Políticas Públicas, a una nueva concepción centrada en resguardar el interés superior del niño en cualquier situación que afecte sus derechos.

La Convención Internacional de los derechos del niño/a, junto con ser un instrumento ordenador de las relaciones jurídicas sociales que deben darse en nuestra sociedad, proporciona un marco conceptual que debe llegar a ser el eje central para el diseño y análisis de las Políticas referidas a la infancia.

Dicha Convención destaca dentro de sus artículos: *“la importancia del rol de la familia considerando ésta como todos sus miembros y en particular de los niños , así también ésta debe recibir la protección y asistencia necesaria, para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad”* (UNICEF, Convención sobre los Derechos del Niño, 1989)

También postula dentro de sus principios que *“El niño/a, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión”*. (UNICEF, Convención sobre los Derechos del Niño, 1989)

Cuando la familia por diversas circunstancias no puede hacerse cargo del cuidado y crianza de sus hijos, el Estado debe asumir esta responsabilidad, lo cual es concordante con los principios enunciados en la Convención.

Por otro lado SENAME adopta y fundamenta su accionar en los planteamientos de la Convención de los Derechos del Niño/a, lo cual implica el reconocimiento de la familia como núcleo básico de la sociedad en torno al cual, los niños, niñas y adolescentes, crecen y se desarrollan, fomentando de esta manera que la familia tenga un rol formativo, constituyéndose en el lugar donde niños, niñas y adolescentes desarrollen vínculos afectivos estables y seguros.

Cabe señalar que el plan de acción a favor de la infancia y adolescencia le otorga a la familia: La responsabilidad preferente en el logro del bienestar de la infancia y las reconoce como el medio más adecuado para el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes velando por la permanencia de ellos en su familia y promoviendo medidas tendientes a apoyar a los padres en ésta tarea.

El Programa de Prevención Focalizada busca la protección y promoción de los derechos del niño, niña o adolescente insertándose así los lineamientos de la Política de SENAME, la cual se basa en la Convención de los derechos del niño.

5. OBJETIVOS INSTITUCIONALES PPF Y PPF EL ALMENDRAL

Los Programas de Prevención Focalizada a nivel general poseen objetivos referidos a su accionar, por lo que en el cuadro 5.1 estos se encuentran plasmados. Sin embargo es necesario señalar que el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” en conjunto con los profesionales involucrados poseen objetivos delimitados, vinculados a su contexto directo como institución. Ver cuadro 5.2.

5.1 Objetivos PPF

OBJETIVO GENERAL PPF		
Restituir derechos vulnerados asociados a mediana complejidad, que afectan a niños, niñas y adolescentes en el contexto familiar, previniendo su carnificación.		
Objetivos Específicos	Resultados Esperados	Indicadores
1.- Fortalecer los recursos personales de los niños, niñas y adolescentes en consideración a la etapa del desarrollo en la que se encuentran.	<p>1. Niños, niñas y adolescentes con recursos personales fortalecidos de acuerdo a la etapa del desarrollo en la cual se encuentran.</p> <p>2. Niños, niñas y adolescentes participan de la evaluación de la</p>	<p>Nº de NNA con evaluación recursos personales al inicio de la intervención.</p> <p>Nº de NNA con evaluación final de recursos personales post intervención.</p> <p>Nº de NNA cuyos PII incluyen acciones de fortalecimiento de sus</p>

	intervención.	recursos personales. Nº de NNA que fortalecen sus recursos personales durante el proceso de intervención en el programa. Nº de NNA que evalúan satisfactoriamente la intervención del programa.
2.-Fortalecer competencias/recursos parentales y/o marentales de los adultos a cargo que favorezcan la restitución de los derechos vulnerados de los niños, niñas o adolescentes.	<p>1.- Adultos a cargo cuentan con competencias/recursos parentales y/o marentales que favorecen la restitución de los niños, niñas o adolescentes.</p> <p>2. Adultos a cargo de los niños, niñas y adolescentes evalúan el proceso de Intervención Familiar.</p> <p>3. Adultos a cargo de los niños, niñas y adolescentes son evaluados con instrumento de competencias parentales</p>	<p>Nº NNA con familias con evaluación inicial de competencias parentales y/o marentales que favorecen la restitución de derechos de los niños, niñas o adolescentes.</p> <p>Nº de NNA con familias con evaluación final de competencias parentales y/o marentales que favorecen la restitución de derechos de los niños, niñas o adolescentes</p> <p>Nº de NNA cuyos PII incluyen acciones de fortalecimiento de los de competencias parentales y/o marentales.</p> <p>Nº de NNA con familias que fortalecen</p>

		<p>sus competencias parentales y/o marentales durante el proceso de intervención en el programa.</p> <p>Nº de NNA cuyas familias evalúan satisfactoriamente la intervención del programa.</p> <p>Nº de adultos evaluados en competencias parentales</p>
<p>3.- Promover la incorporación de co-garantes del entorno familiar y/o comunitario que aporten a la restitución de derechos de los niños, niñas o adolescentes usuarios/as y apoyen en el ejercicio de la parentalidad/marentalidad a los cuidadores principales</p>	<p>1.- Co-garantes del entorno familiar y/o comunitario contribuyen a la restitución de los derechos de los niños, niñas o adolescentes usuarios/as y apoyan en el ejercicio de la parentalidad/marentalidad a los cuidadores principales.</p>	<p>Nº de NNA que cuentan con apoyo social de los co-garantes del entorno familiar.</p> <p>Nº de NNA con acceso a prestaciones y/o servicios de los co-garantes del entorno comunitario.</p> <p>Nº de NNA cuyas familias cuentan con co-garantes del entorno comunitario que contribuyen en el ejercicio de la parentalidad - marentalidad.</p>

Cuadro 1.3: Fuente elaboración propia, Objetivos PPF, Bases técnicas 2014.

➤ **Meta de logro transversal de los PPF**

Al menos el 80% de los niños, niñas y adolescentes, egresados por causales asociadas a la intervención, no reingresan a proyectos de la red SENAME de igual o mayor complejidad, en al menos doce meses, respecto del total de egresados del mismo período.

5.2 Objetivos Programa Prevención Focalizada, Almendral

Objetivo General

“Resolver los factores de vulnerabilidad de derechos asociados a situaciones de mediana complejidad que afecta a niños, niñas y adolescentes del radio de atención del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, con la finalidad de prevenir su cronificación”.

Objetivos Específicos

- ✓ Identificar los factores de vulnerabilidad y las fortalezas, en la esfera personal, familiar y socio-comunitario presentes en los niños, niñas y adolescentes afectados por vulneración de derechos asociadas a situaciones de mediana complejidad.
- ✓ Desarrollar factores protectores, en Niños, niñas y adolescentes, en sus familias, y/o adultos protectores y en su entorno socio-comunitario.
- ✓ Promover la incorporación de actores territoriales relevantes, para la solución de las vulneraciones detectadas y su sustentabilidad.
- ✓ Propiciar un proceso permanente de inclusión de los criterios de género en todo el ciclo del programa y en las áreas fundamentales de trabajo, que fomente el goce efectivo de los derechos favoreciendo una integración en igualdad y equidad de género.
- ✓ Fomentar el establecimiento de espacios de autocuidado a nivel personal y grupal en el equipo de trabajo, que permitan otorgar elementos que favorezcan el contexto laboral apropiado y un desempeño laboral eficiente

Cuadro 1.4: Fuente elaboración propia, Objetivos PPF El Almendral, Bases técnicas 2014.

6. CONFIGURACION INTERNA DEL PPF “El Almendral”

En cuanto a la configuración interna de los equipos de trabajos requerida para los Programas de Prevención Focalizada exige profesionales tales como psicólogos, trabajadores sociales, profesores , psicopedagoga y técnicos, es decir, un equipo multidisciplinario de las ciencias sociales y de la educación, con el objeto de complementar sus saberes a favor de la intervención.

La composición mínima exigida para el equipo es:

- 1 Director/a, que deberá contar con título profesional de las áreas mencionadas con jornada completa para este proyecto, con experiencia en la dirección de equipos y conocimientos en política social e Intervención Familiar.
- 1 Profesional Psicólogo/a con formación en temáticas relacionadas con Intervención Familiar y conocimientos en política social.
- 1 Profesional Trabajador/a Social con formación en temáticas relacionadas con Intervención Familiar y conocimientos en política social y articulación de redes sociales, trabajo en red.
- 1 Profesional del área social y educación, titulados o egresados de carreras reconocidas por establecimientos educacionales a nivel nacional con experiencia en Intervención Familiar, trabajo en redes, animación sociocultural y la gestión intersectorial
- Técnicos del área social y educación con formación en temáticas relacionadas con Intervención Familiar y en el desarrollo de metodología participativa grupal y comunitaria.

6.1 Organigrama



Figura N° 1.3 Fuente de elaboración propia. Organigrama PPF “El Almendral” 2015.

El Organigrama expuesto anteriormente da cuenta de la estructura interna del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, en la cual se observan las relaciones entre los diferentes profesionales y la función que cada uno de ellos desempeña dentro de la institución.

7. TRABAJO SOCIAL EN LA INSTITUCIÓN

Los objetivos del área de Trabajo Social, se rigen según los lineamientos estratégicos tanto de la Asociación Cristiana de Jóvenes, como de SENAME, en concordancia al proyecto PPF. Por lo que podemos encontrar objetivos generales y específicos relacionados con la labor del Trabajador Social.

7.1 Objetivos

Objetivo General: “Construir canales de comunicación claros y expeditos tanto dentro de la Institución como con la red de apoyo local que permitan conocer y de ésta manera abordar las diversas problemáticas Infanto-juveniles de manera objetiva y eficiente, insertándose en las distintas comunidades y a su vez en distintas familias”

Objetivos Específicos

- ✓ Capacitar al equipo en temáticas relacionadas con el quehacer profesional.
- ✓ Conservar una interacción positiva entre el programa, el infante y su familia mediante el desarrollo de jornadas y encuentros con padres.
- ✓ Apoyar a la dirección, asesorando y ejecutando las acciones relacionadas con la elaboración de proyectos.
- ✓ Entregar una atención integral a la población Infanto-Juvenil atendida, entendiéndose esta como la realización de todas aquellas acciones orientadas a que los usuarios alcancen un mayor nivel de vida incorporando a la familia en este proceso, detectando y determinando toda vulneración de derechos.

Cuadro 1.5: Fuente elaboración propia, Objetivos Trabajo Social, Bases Técnicas 2014.

7.2 Rol del Trabajo Social en la Institución

El ejercicio activo y eficiente de los roles se enmarca según las diferentes líneas de acción correspondiente a la labor del profesional en la institución:

- **En la línea de Intervención Preventiva:** se halla el de educador social informal al niño, niña o adolescente y su familia y/o entorno, concientizador, investigador, analizador crítico, diagnosticador, relacionador con los otros profesionales e instituciones, evaluador y ejecutor.

- **En la línea de Promoción:** educador social informal, comunicador, coordinador, sistematización y capacitación permanente, y planificador.
- **Roles Tradicionales del Trabajo Social:** elaborador de informes sociales, visitas domiciliarias y coordinador de redes.

7.3 Funciones del Trabajo Social en la Institución

El profesional de trabajo social dentro de la institución tiene las siguientes líneas de acción

FUNCIONES	DESCRIPCIÓN
Función Asistencial:	Puntualizada como “Todas aquellas acciones desarrolladas por el trabajador social, tendientes a dar satisfacción a las necesidades del cliente, desde un contexto instrumental y psicosocial: Ello implica el establecimiento de un proceso de ayuda que permita la vinculación con la red de recursos, bienes y servicios disponibles en la sociedad, así como la generación de instancias de reflexión tendientes al desarrollo personal, la autogestión y la capacidad para tomar decisiones.”
Implementador de Políticas Sociales:	Llevado a la población de los programas sociales formulados por el gobierno, para ello contribuye en la presentación de proyectos concursables, conjuntamente haciendo entrega en forma oportuna de la documentación otorgada por el SENAME y la Asociación Cristiana de Jóvenes.
Función Reparadora	Definida como dar un servicio de ayuda y protección a quienes lo necesitan. Es recuperar la capacidad perdida y rehabilitar la capacidad disminuida. Esta función está orientada a conservar, mantener y rehabilitar el potencial humano y material. Para ello coordina con otras disciplinas en sus intervenciones de prevención sistematizando y registrando las intervenciones

	para el enriquecimiento de su labor.
Función Coordinadora:	Establecer un trabajo en red con otros organismos sociales que permitan el ingreso y participación activa de los niños, niñas y adolescentes.
Función Educadora	Capacitar al equipo del PPF en materias contingentes y relativas a los objetivos propuestos por la misma, participando en jornadas de capacitación y trabajo, reuniones de equipo, realizando trabajos grupales (talleres, jornadas, reuniones. etc.). Junto con lo anterior se les informa a los padres y adultos responsables acerca de los beneficios de las redes sociales, asesorando, orientando y aconsejando a individuos, familias y grupos.
Función Investigadora:	Para identificar los problemas psicosociales de los niños, niñas y adolescentes que ingresan al centro, es necesario la utilización de herramientas metodológicas tales como: la elaboración del diagnóstico social, informe psicosocial, planes de acción, ejecución y evaluación, todo esto facilita la tarea la focalizar de manera temprana los problemas concernientes a cada niño, niña o adolescente.

Cuadro 1.6: Fuente elaboración propia, Funciones del Trabajador/a Social.

7.4 Niveles de la Intervención Social

Si bien, el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” identifica entre sus Niveles de Intervención **Caso, Grupo y Comunidad**, éstos no son percibidos de una manera aislada, es decir, que en el momento en que ingresa un caso debido a problemáticas específicas no es considerado por sí sólo, sino que tienen relevancia una serie de factores tales como la historia personal, etapa del ciclo vital en que se encuentra, contexto psicosocial en el que vive la familia, características de esta última, contexto social inmediato, Etc. Ya que el Programa se encuentra adscrito a un modelo ecológico, el cual considera relevante la

diversidad de ecologías que ejercen repercusiones sobre el sujeto de intervención y problemática a abordar.

En este sentido es posible señalar que el tipo de intervención que se realiza con los diferentes niveles se lleva a cabo de manera integrada, involucrando en el proceso los distintos contextos, favoreciendo llevar a cabo una intervención acorde y eficiente para subsanar las problemáticas que experimentan niños, niñas y adolescentes. Se destaca en este ámbito la vinculación que se realiza con el núcleo familiar de quien inicia el proceso de intervención, ya que son los padres, madres o cuidadores los principales responsables del bienestar de éstos.

A continuación se expondrá el trabajo específico por cada nivel de intervención:

Caso: Al interior del PPF "El Almendral" se ejecuta un trabajo orientado al individuo y su familia. El objetivo se enfoca a lograr una atención centralizada en los NNA del programa, que presenten problemáticas específicas relacionadas con la vulneración de sus derechos, entendiéndose como *“Una condición social de riesgo, de dificultad que inhabilita e invalida, de manera inmediata o en el futuro a los grupos afectados en la satisfacción de su bienestar (en tanto subsistencia y calidad de vida), en contextos socio históricos y culturalmente determinados”*. (Perona, 2001)

Grupo: La metodología de trabajo utilizada en el PPF “Almendral” es realizada a través de sesiones grupales las cuales trabajan por medio de actividades dinámicas, además estas permiten entregar orientación a quienes participan de los talleres.

Comunidad: El PPF “Almendral” mantiene una vinculación funcional y territorial permanente con instituciones del sector, lo que permite lograr el bien común en el entorno en que se desenvuelven cotidianamente los sujetos de atención y con ello propender a la participación activa de todos los sectores, independientemente de su heterogeneidad, articulando vínculos de cooperación entre los 11 cerros que componen su radio de acción. De esta manera es posible visualizar una panorámica global de la situación actual y estado de vulneración de los derechos de niños(as) y adolescentes.

7.5 Problemáticas sociales más frecuentes

Las problemáticas a las cuales se enfrentan los profesionales del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, en su radio de acción, se definen como problemas de **vulnerabilidad social y riesgo social**, siendo factores exógenos identificados tanto en la dinámica familiar, como también en los entornos sociales de los niños, niñas y adolescentes, lo que dificulta y entorpece la satisfacción de diversas necesidades.

El analfabetismo de los padres, la cesantía, el micro tráfico, deserción escolar, hacinamiento, negligencia o abandono parental y/o marental y trabajo prematuro del niño, niña o adolescente; son algunas de las problemáticas más frecuentes. La violencia intrafamiliar y la falta de comunicación al interior de la familia, producen en los infantes, una baja autoestima, trastornos emocionales, consumo habitual de drogas, deserción escolar, entre otros.

A modo de síntesis las problemáticas más recurrentes están asociadas a vulneraciones de mediana complejidad, consideradas como prioritarias al momento de determinar los sujetos de atención en sector de acción del Programa de Prevención Focalizada siendo estas las siguientes:

Nivel Individual:

- Trastornos Emocionales Leves a Moderados: (baja autoestima, depresión leve o moderada, Ansiedad leve o moderada). En la actualidad en el sector se presenta una alta demanda de atención psicológica preventiva afectando principalmente a centros de salud y establecimientos educacionales, los cuales se ven colapsados sin poder cubrir la demanda de atención emanada en el sector.
- Desconfianza en el mundo adulto: Esta problemática afecta principalmente al sujeto de atención del programa, ya que generalmente no cuentan con un modelo formativo positivo, estable y activo en su formación, tanto personal, ética como valórica.
- Conductas recurrentes de agresión verbal y física hacia otros(as): Los niños, niñas y adolescentes presentan patrones conductuales recurrentes, como la agresividad verbal y física vinculado directamente a modelos familiares agresivos y derivados socio – culturalmente.

Nivel Familiar

- Familia con incumplimiento parcial de roles o existencia de conductas negligentes: Se evidencia en un bajo nivel de participación y compromiso por parte de adultos responsables con el desarrollo psicosocial de los beneficiarios. Vislumbrándose este problema en la falta de participación de los padres, madres o adulto a cargo de la crianza de los niños, niñas y adolescentes, desconocimiento de expectativas de vida de su hijo o hija, y poco compromiso con el desarrollo psico-emocional del niño, niña o adolescente.
- Establecimiento de vínculos intrafamiliares basados en la violencia sostenida: Esta problemática se evidencia en la presencia de modelos disfuncionales de interrelación al interior de familias del sector, manifestándose como en el uso del maltrato físico y psicológico como medio de resolución de conflictos y agresividad en la interacción diaria.

Nivel Socio comunitario

- Débil tejido de apoyo social: Se puede visualizar en bajos niveles de impacto de los servicios que presta la red social comunitaria existente, manifestándose en la falta de acceso y participación en organizaciones sociales, locales y territoriales, sentimiento de soledad, faltas de expectativas y desesperanza aprendida.
- Discriminación en el acceso o uso de la red social: A nivel sectorial se evidencia como la existencia de prejuicios respecto a la red social, manifestándose en problemáticas como deserción escolar, falta de participación y desconfianza en la red social.

8. VINCULACIÓN CON INSTITUCIONES - RED COMUNITARIA PPF EL ALMENDRAL

Tal como se mencionaba con anterioridad, el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” se adscribe a un **Modelo Ecológico**, el cual comprende que niños, niñas, adolescentes y sus familias se encuentran insertos en contextos socio – comunitarios. (Papalia , Wendkos, & Duskin, 2009). En cuanto a este contexto el PPF- “El Almendral” identifica instituciones del entorno que puedan ser co-garantes y participar de la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes usuarios/as del programa. Conforme a esta idea se identifica una serie de instituciones las cuales de manera complementaria permiten que niños y niñas cuenten con una red protectora de sus derechos, pudiendo identificar entre estas: recursos de la comunidad como profesores/as, asistente social, consultorio que derivo el caso o en el cual se atiende el niño/a o adolescente, vecinos/as, dirigentes sociales, o bien, adultos significativos en espacios en los cuales participa el niño/a (scout, iglesia, clubes deportivos, entre otros). Configurándose el entorno y el contexto en el cual se desenvuelve un factor protector del grupo etario al cual está dirigida la atención del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”.

A continuación se hará referencia a las redes comunitarias con las que cuenta el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, a través de dos ecomapas que permiten identificar la vinculación con instituciones de salud y educacionales.

8.1 Ecomapa, PPF El Almendral -Centros de Salud

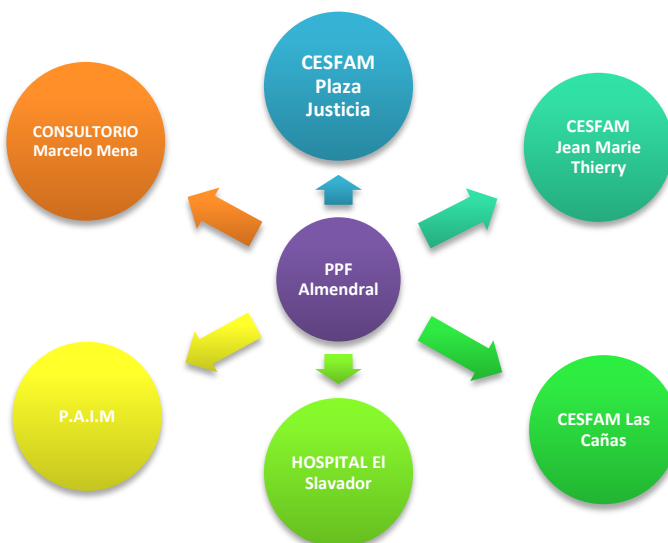


Figura 1.4: Fuente Elaboración propia. Ecomapa Centros de Salud vinculados a PPF “El Almendral”, 2015

La figura expuesta anteriormente, da cuenta del vínculo que posee el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” con los distintos Centros de la red local de salud de la comuna de Valparaíso, destacando de este modo la relevancia para las instituciones referidas y principalmente para el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, el contar con co-garantes, que aporten a la restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes, al igual que a la promoción de una cultura de derechos del mismo colectivo.

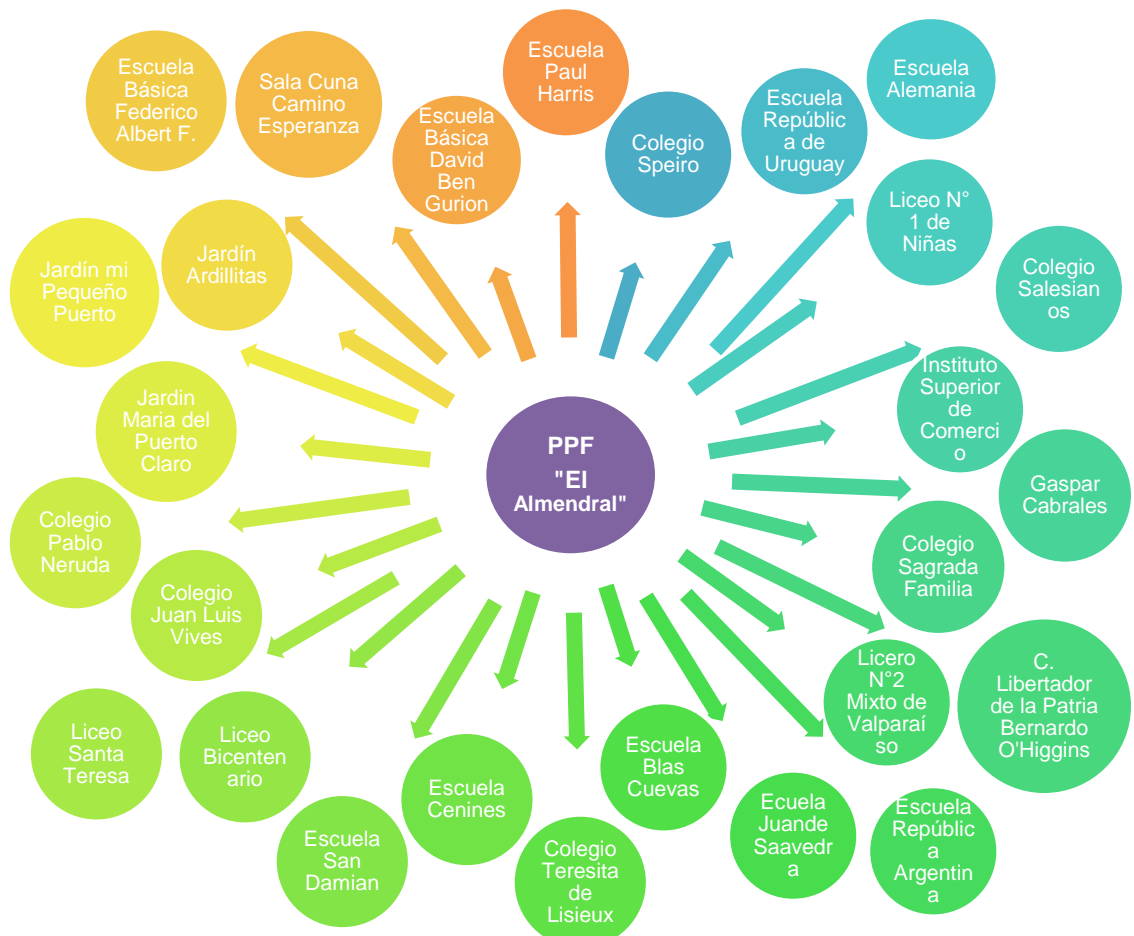


Figura 1.5: Fuente elaboración propia. Centros de Educativos vinculados a PPF “El Almendral”, 2015.

Respecto al Ecompa expuesto con anterioridad se identifican los diversos Centros Educativos de la Comuna de Valparaíso con los que el Programa de prevención Focalizada “El Almendral” ha establecido un vínculo, el cual surge en primer lugar porque niños, niñas y adolescentes pertenecientes al Programa son estudiantes de los centros referidos y en segundo lugar, porque la relación entre los profesionales y equipo docente de ambos tipos de instituciones favorece la retroalimentación y acercamiento a uno de los entornos principales de los sujetos de atención, permitiendo reconocer su interacción con estos

Capítulo II

MARCO CONCEPTUAL

1. INTRODUCCION

El siguiente capítulo tiene por finalidad exponer los principales referentes teóricos en los cuales se enmarca el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”. Es por ello que en primera instancia se darán a conocer los derechos infanto-juveniles y la política actual que los contiene y resguarda, para luego exponer las características principales de la etapa de desarrollos niños, niñas y adolescentes, según el ciclo vital expuesto por Papalia.

A continuación se darán a conocer los ejes metodológicos y transversales que utilizan los profesionales del PPF “El Almendral” durante los procesos de intervención, con el objetivo de en capítulos posteriores, analizar según la percepción de los propios usuarios, si éstos se adecuan o no a la implementación del programa.

Para Finalizar se dará a conocer aquellos aspectos teóricos y metodológicos directamente vinculados con al objetivo del Proyecto de Tesis, es decir, vinculados al concepto de evaluación, tales como; definiciones, modelos, tipologías, entre otros. Lo cual además de entregar una descripción, facilitará en capítulos posteriores la toma de decisiones en relación al cómo se llevó a cabo la evaluación de la Implementación del Programa de Prevención Focalizada 2015.

2. DERECHOS DEL NIÑO, NIÑA Y ADOLESCENTE

El concepto “Infancia” ha variado a lo largo de la historia, en las diversas culturas y sociedades. Según lo planteado por Trisciuzzi y Cambi (1993), la infancia es una realidad social, la infancia es también histórica, puesto que las sociedades y sus culturas, se diferencian profundamente una de otras en la relación que establecen con el tiempo, el espacio y su contexto

Durante un largo período, niños y niñas no eran valorados socialmente, pues a éstos no se les reconocían derechos propios de su edad, sino que por el contrario éstos eran considerados como propiedad o recurso económico, siendo “objeto” de explotación económica. De esta manera los niños significaban presencia de fuerza laboral, llegando a trabajar jornadas de hasta 13 horas diarias. En el siglo XIX, los niños y niñas de las clases más pobres tenían duras condiciones de vida y de trabajo. Por este motivo surgen en diferentes países los denominados movimientos "salvadores de los niños" cuyo objetivo era la reeducación de menores marginales que ocasionaban problemas a la sociedad de la época.

Con la beneficencia nacen diferentes instituciones de ayuda destinadas a facilitar las condiciones de vida de quienes están en una situación de mayor pobreza y, por lo tanto, también a la infancia desfavorecida de esa época. Se crean las primeras casas de maternidad y socorro para niños y niñas pobres mayores de seis años.

A finales del siglo XX, los niños y las niñas empiezan a contemplarse como un grupo social, con una serie de derechos reconocidos a nivel internacional, siendo sujeto de derechos y no objeto de los mismos. Teniendo como lugar en el año 1924 la aprobación de la **Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño** por la Sociedad de Naciones, correspondiente al primer texto histórico que reconoce y afirma la existencia de derechos específicos para las niñas y niños, además de la responsabilidad de las personas adultas sobre su bienestar. Sin embargo, este texto no tenía fuerza vinculante para los Estados

Esta declaración contenía 5 artículos:

1. El niño debe ser puesto en condiciones de desarrollarse normalmente desde el punto de vista material y espiritual.

2. El niño hambriento debe ser alimentado; el niño enfermo debe ser atendido; el niño deficiente debe ser ayudado; el niño desadaptado debe ser reeducado; el huérfano y abandonado deben ser recogidos y ayudados.
3. El niño debe ser el primero en recibir socorro en caso de calamidad.
4. El niño debe ser puesto en condiciones de ganarse la vida y debe ser protegido de cualquier explotación.
5. El niño debe ser educado inculcándole el sentimiento del deber que tiene de poner sus mejores cualidades al servicio del prójimo.

Las Naciones Unidas (ONU) se fundaron una vez terminada la Segunda Guerra Mundial, después de la aprobación de la Declaración Universal de los Derechos Humanos en 1948, la mejora en el ámbito de los derechos, reveló ciertas deficiencias en la Declaración de Ginebra, propiciando así la modificación de dicho texto. Es a partir de ello que se elabora una segunda Declaración con el fin de paliar el desamparo al cual habían sometido a niños y niñas a lo largo de la historia, de esta manera el 20 de noviembre de 1959 se aprueba la **Declaración de los Derechos del Niño** de manera unánime por los 78 Estados miembros de la ONU, la cual fue adoptada y aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Este reconocimiento supuso el primer gran consenso internacional sobre los principios fundamentales de los derechos del niño.

La Declaración de los Derechos del Niño establecía 10 principios:

1. El derecho a la igualdad, sin distinción de raza, religión o nacionalidad.
2. El derecho a tener una protección especial para el desarrollo físico, mental y social del niño.
3. El derecho a un nombre y a una nacionalidad desde su nacimiento.
4. El derecho a una alimentación, vivienda y atención médicos adecuados.
5. El derecho a una educación y a un tratamiento especial para aquellos niños que sufren alguna discapacidad mental o física.
6. El derecho a la comprensión y al amor de los padres y de la sociedad.
7. El derecho a actividades recreativas y a una educación gratuita.
8. El derecho a estar entre los primeros en recibir ayuda en cualquier circunstancia.

9. El derecho a la protección contra cualquier forma de abandono, crueldad y explotación.

10. El derecho a ser criado con un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos y hermandad universal.

Ante la ausencia de algún texto legalmente vinculante, parecía difícil proteger de manera efectiva los derechos de los niños. Fue así que, en 1978, Polonia propuso la idea de una Convención sobre los Derechos del Niño que fuera legalmente vinculante para todas las naciones.

Es en el año 1989 cuando se adopta por la Asamblea General de las Naciones Unidas la **Convención Internacional de los Derechos del Niño**. *“Tratado Internacional que reconoce los derechos humanos de los niños y las niñas, definidos como personas menores de 18 años”* (UNICEF). El cual contiene asuntos pertinentes en relación a derechos de **Supervivencia, Desarrollo, Protección y Participación**.

- **No discriminación:** El niño no deberá sufrir debido a su raza, color, género, idioma, religión, nacionalidad, origen social o étnico, o por ninguna opinión política o de otro tipo; ni tampoco debido a su casta o por alguna discapacidad.
- **El interés superior del niño:** las leyes y las medidas que afecten a la infancia deben tener primero en cuenta su interés superior y beneficiarlo de la mejor manera posible.
- **Supervivencia, desarrollo y protección:** las autoridades del país deben proteger al niño y garantizar su desarrollo pleno - físico, espiritual, moral y social.
- **Participación:** Los niños tienen derecho a expresar su opinión en las decisiones que le afecten, y que sus opiniones se tomen en cuenta.

3. POLÍTICA NACIONAL A FAVOR DE LA INFANCIA

Chile ratificó la Convención de los derechos del Niño en el año 1990 y a partir de su firma, generó un intenso proceso de reforma para adecuar su legislación y prácticas al espíritu de la Convención, transitando de la Doctrina de la Situación Irregular o Enfoque de Necesidades, a una Doctrina de Protección Integral a la Infancia y Adolescencia o también denominada Enfoque de Derechos (Contreras M., 2007)

De esta forma es posible señalar que hoy en día la **Política Pública chilena** ha tenido grandes cambios, reorientando el sujeto de atención, estableciendo prioridad en niños, niñas y adolescentes, transformándose en el foco de atención e interés, reconociéndolos como seres humanos titulares de sus propios derechos y responsabilidades conforme a su edad y madurez. De este modo es posible señalar que la Convención sobre los Derechos del Niño, posee un carácter vinculante para Chile siendo incorporada como Ley de la República.

Los temas de Infancia y Adolescencia se encuentran consagrados en la **“Política Nacional a favor de la Infancia y la Adolescencia”** la cual contiene las orientaciones éticas, valóricas y operativas, para disponer de un instrumento de planificación efectivamente intersectorial, que permita instalar en la gestión pública chilena una nueva forma de “hacer política pública”, con una perspectiva de garantizar el pleno ejercicio de los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes, dejando de lado lo que tradicionalmente se venía realizando, es decir, atender los “problemas de la infancia” o a “los niños con problemas”, sino lo que se busca es reorientar la lógica de los programas, servicios y beneficios de modo que estos perciban al niño o niña como sujeto de derechos y no como objeto de atención y protección.

Cabe destacar que la Política Pública con la que cuenta Chile en favor de la Infancia y Adolescencia, consiste en una Política estructurada sobre la base de los derechos fundamentales de la infancia y la adolescencia que, al mismo tiempo, reconoce las particularidades, necesidades de desarrollo y potencialidades de los niños, niñas y adolescentes en sus distintas etapas de desarrollo, y el contexto económico, social, cultural y geográfico donde ellos se desenvuelven y desarrollan.

4. CICLO VITAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Para comprender el desarrollo humano de deben tener en cuenta al menos tres variables primordiales; desarrollo físico, desarrollo cognitivo y desarrollo psicosocial. En primera instancia el desarrollo físico será entendido como el crecimiento o los cambios corporales y del cerebro que incluyen patrones de cambios en capacidades sensoriales, habilidades motoras y salud. A su vez el desarrollo cognitivo lo entenderemos como un patrón de cambio en las capacidades mentales, como el aprendizaje, atención, memoria, lenguaje, pensamiento, razonamiento y creatividad, y en cuanto al desarrollo psicosocial será entendido como el procesamiento que realizan los niños/as y adolescentes en cuanto a sus cambios, relaciones y experiencias

Unos de los principales enfoques del desarrollo humano es la perspectiva psicoanalítica expuesta por Sigmund Freud quien considera que el desarrollo está moldeado por fuerzas inconscientes, existiendo tres instancias hipotéticas de la personalidad; el ello, el yo y el súper yo – que se desarrollan al inicio de la vida.

4.1 Lactancia y Primera Infancia

Muchas de las investigaciones que se han desarrollado en los últimos veinte años se han centrado en el periodo que va desde el nacimiento hasta los tres años de edad al cual denominaremos primera infancia.

En primera instancia se ha estudiado el crecimiento y la nutrición, donde los genes son los que determinan en gran parte los rasgos físicos, cognitivos y psicológicos de los niños y niñas. Esta influencia genética interactúa con influencias ambientales, tales como la nutrición y las condiciones de vida, que también afectan la salud general y bienestar. Los niños y niñas bien alimentados y nutridos crecen más altos y fornidos que los niños y niñas con una alimentación y nutrición deficiente. (Broude, 1995. Citado por Papalia)

- **Desarrollo Motor**

En cuanto el lactante va creciendo comienza a potenciar su desarrollo motor y sus habilidades motoras gruesas (habilidades que involucran grandes músculos), es así como comienzan a controlar los movimientos de su cabeza,

adquieren control de sus manos y se comienzan a movilizar por cuenta propia arrastrándose o gateando. (Diane E. Papalia, 2009)

- **Desarrollo Cognitivo**

El desarrollo cognitivo ha sido estudiado a través de diversos enfoques, en primera instancia nos encontramos con los enfoques clásicos que hacen alusión a los enfoques conductistas, psicométrico y piagetiano y en segundo lugar los enfoques más contemporáneos como lo son; enfoque de procesamiento de información, neurociencia cognitiva y socio-contextual, los cuales han sido expuestos por Papalia y otros en el libro Psicología del desarrollo. (Papalia , Wendkos, & Duskin, 2009)

A continuación se expondrán dos cuadros explicativos de los enfoques Clásicos y enfoques Contemporáneos:

Enfoques clásicos:

Enfoque Conductista	Enfoque Psicométrico	Enfoque Piagetiano
Estudia la mecánica básica del aprendizaje, que cae en el dominio del desarrollo cognitivo. Los conductistas se ocupan de la manera en que cambia el comportamiento en respuesta a la experiencia a través de dos procesos simples de aprendizaje. En primer lugar el condicionamiento clásico es cuando una persona aprende a realizar una respuesta refleja o involuntaria ante un estímulo que originalmente no provocaba esa respuesta. En contraste, el condicionamiento	Busca medir las diferencias cuantitativas en las capacidades cognitivas por medio de pruebas que indican o predicen capacidades. Las pruebas de cociente de inteligencia constan de preguntas o tareas que supuestamente muestran cuentas de las capacidades medidas posee una persona. A su vez se agregan estudios que demuestran la influencia del ambiente en el hogar sobre el crecimiento cognitivo de los niños y niñas.	Examina los cambios, o etapas, en la calidad del funcionamiento cognitivo. Se preocupa de la manera en que la mente estructura sus actividades y se adapta al ambiente. La etapa sensorio motora consta de seis sub etapas que fluyen de una a otra a medida que los esquemas de un bebe, los patrones organizados de pensamiento y conducta se vuelven más elaborados.

operante es un aprendizaje basado en el reforzamiento (recompensa) o castigo.		
---	--	--

Cuadro 2.1: Fuente elaboración propia, Enfoques Clásicos del Desarrollo Cognitivo. Papalia 2009

Enfoques Contemporáneos

Enfoque del procesamiento de información	Enfoque de la neurociencia cognitiva	Enfoque socio-contextual
Gran parte de la investigación sobre el procesamiento de la información con lactantes se basa en la habituación que explica cómo la familiaridad con un estímulo produce falta de interés, lo contrario sucede con los nuevos estímulos. Los indicadores de la eficiencia del procesamiento de información de los lactantes, como la velocidad de habituación, tienden a pronosticar la inteligencia posterior.	Estudia el sistema nervioso central. Busca identificar cuáles estructuras cerebrales participan en aspectos específicos de la cognición, logrando rastrear dos sistemas independientes de memoria a largo plazo, implícita que ocurre sin esfuerzo o incluso sin conciencia y la memoria explícita que es la rememoración consciente e intencional de hechos, nombre etc.	Examina la influencia de los aspectos ambientales en el proceso de aprendizaje, en especial el papel de los padres o cuidadores a través de la participación guiada, donde el adulto ayuda a estructurar las actividades de los niños y niñas acercando la comprensión del niño a la del adulto a través de un proceso de colaboración.

Cuadro 2.2: Fuente elaboración propia, Enfoques Contemporáneos del Desarrollo Cognitivo. Papalia 2009

- **Desarrollo Psicosocial**

La personalidad de los niños y niñas se desarrolla a través de influencias tanto innatas como ambientales. Las emociones como tristeza, alegría y temor, son reacciones subjetivas a la experiencia que se asocia con cambio fisiológico y conductuales (Sroufe, 1997). El patrón característico de reacciones emocionales de una persona se empieza a desarrollar durante la lactancia y es un elemento básico de la personalidad.

Desarrollo del apego

El apego es un vínculo emocional entre el lactante y el proveedor de cuidados, en donde ambos contribuyen a la calidad de la relación y hacen que dicho vínculo sea recíproco y duradero. Desde un punto de vista evolutivo, el apego tiene un valor adaptativo para los bebés, al garantizar que se satisfacen sus necesidades psicosociales, así como las físicas (McDonald, 1998 citado por Papalia). Si, durante su lactancia, los niños tuvieron una base segura y pudieron depender de la responsabilidad de sus progenitores, es probable que se sientan lo bastante confiados como participar en su mundo de forma activa (Jacobsen y Hoffman, 1997)

Desarrollo Moral: socialización e internalización

La socialización es el proceso mediante el cual los niños desarrollan los hábitos, habilidades, valores y motivos que los hacen miembros responsables y productivos de la sociedad a partir de la autorregulación donde existe un control sobre la conducta para conformarse a las demandas o expectativas de sus proveedores de cuidados, aun cuando no se encuentran presentes (Papalia, 2009)

4.2 Segunda Infancia

- **Desarrollo Motor**

“Las habilidades motoras no se desarrollan de manera aislada, sino que tienen gran influencia de los logros obtenidos en la lactancia y primera infancia. Los desarrollos en las áreas sensoriales y motoras de la corteza cerebral permiten mejor coordinación entre lo que los niños/as quieren y pueden hacer”. (Papalia , Wendkos, & Duskin, 2009, pág. 282) Sus huesos y sus músculos son más fuertes y su capacidad muscular es mayor, lo que les posibilita correr, saltar más alto y

lejos. Por tanto a medida que los cuerpos de los niños/as cambian, le permite hacer más e integrar sus nuevas habilidades.

- **Desarrollo Cognitivo**

Enfoque piagetiano: el niño pre operacional (de los 2 a 7 años)

Durante la segunda infancia, los niños/as mejoran en cuanto a su atención y en velocidad y eficiencia con la que procesan información, así mismo empiezan a formar memorias duraderas, aunque en menor magnitud que los niños mayores, ya que los niños/as pequeños se enfocan en detalles exactos que olvidan con facilidad.

En este sentido la memoria de experiencias en la segunda infancia rara vez es deliberada; los niños/as recuerdan eventos que les hayan causado una fuerte impresión y la mayoría de estas memorias conscientes tempranas son de corta duración.

Las memorias que experimentan niños y niñas de la segunda infancia son de tres tipos: **Memoria genérica**: memoria que produce guiones de rutinas familiares para guiar el comportamiento. **Memoria episódica**: memoria a largo plazo de experiencias o sucesos específicos, vinculada a un tiempo y lugar. Y **Memoria autobiográfica**: memoria de sucesos específicos en la propia vida.

Conforme a lo anterior existe otro tipo de memorias o recuerdos, como aquellos que son reforzadas por el entorno de los niños y niñas, de esta manera un factor reforzador de la memoria en los preescolares es el hablar acerca de sucesos pasados. Esto se asocia directamente con el desarrollo del lenguaje, donde los adultos hablan con los niños/as acerca de una experiencia compartida, lo que influirá en que tanto recordarán dicho suceso. Esto mismo es lo que propone Vigotsky en la teoría socio-cultural.

- **Desarrollo Psicosocial**

Durante la segunda infancia además de un desarrollo físico y cognitivo, comienza a tomar más fuerza el **desarrollo emocional y comprensión** que tienen niños y niñas preescolares sobre sí mismos y de sus sentimientos.

Por tanto una de las interrogantes de esta etapa es ¿Quién soy yo? Ante esto el autoconcepto, es decir, la *“imagen total que percibimos de nuestras capacidades y rasgos es el centro de atención”*. (Papalia , Wendkos, & Duskin, 2009, pág. 325) Sin embargo niños y niñas incorporan además a su autoimagen

aquello que ven y piensan otras personas de ellos. Esta percepción se encuentra en constante modificación entre los cinco y siete años de edad.

Uno de los avances de la segunda infancia corresponde a la comprensión y regulación de las emociones. La autorregulación ayuda a los niños/as a guiar su comportamiento y a llevarse bien con otras personas, así como también a reconocer que sus emociones están relacionadas con experiencias y deseos.

“Las emociones dirigidas al yo, como la culpa, vergüenza y orgullo se desarrollan comúnmente finalizando el tercer año de vida, luego de que niños/as adquieren conciencia de sí mismos y aceptan normas de comportamiento que han establecido sus padres”. (Papalia , Wendkos, & Duskin, 2009, pág. 328)

4.3 Tercera Infancia

Es el periodo que transcurre entre los siete y doce años

- **Desarrollo físico**

Durante la tercera infancia, el crecimiento se desacelera de manera considerable. *“Aun así es posible que no sean evidentes los cambios en el día a día, sin embargo estos se suman para crear una sorprendente diferencia entre los niños de seis años de edad, que todavía son pequeños, y los de 11 años de edad, muchos de los cuales empiezan a parecerse a los adultos”.* (Papalia , Wendkos, & Duskin, 2009, pág. 365)

- **Desarrollo Cognitivo**

Alrededor de los siete años de edad, según Piaget, los niños ingresan a la etapa de las operaciones concretas en las que pueden utilizar operaciones mentales para resolver problemas concretos. *“Ahora los niños pueden pensar de manera lógica porque pueden tomar en cuenta diversos aspectos de una misma situación. Sin embargo su pensamiento queda limitado en el aquí y el ahora”.* (Diane E. Papalia, 2009)

Durante la tercera infancia se desarrolla un procesamiento más acelerado y eficiente de la cantidad de información que las/los niños/as pueden retener en la memoria de trabajo, lo que permite el pensamiento complejo y la planeación dirigida a metas. (Flavell, 2002)

Los padres influyen en el aprendizaje de sus hijos al involucrarse en su escolarización, al motivarlos a obtener logros y al transmitirles actitudes acerca del aprendizaje.

- **Desarrollo Psicosocial**

Cerca de los siete u ochos años de edad, los niños alcanzan la tercera de las etapas neo piagetianas en el desarrollo del autoconcepto, los juicios acerca del “yo” se vuelven más realistas y equilibrados a medida que los niños forman sistemas representacionales; autoconceptos amplios e incluyentes que integran diversos aspectos del yo. (Harter, 1993,1996,1998)

Autoestima

Uno de los principales determinantes de la autoestima, según Erikson (1982), es la perspectiva de los niños acerca de su capacidad para el trabajo productivo. El tema central de la tercera infancia es la industria versus inferioridad. Los niños necesitan aprender las habilidades que son valoradas en la sociedad.

Durante la tercera infancia, los niños tienen conciencia de las reglas culturales que regulan la expresión emocional (Cole, Bruschi y Tamang, 2002). Saben qué les causa enojo, miedo o tristeza y cómo reaccionan otras personas ante la expresión de estas emociones. También aprenden a adaptarse al comportamiento de los otros, poniéndose en concordancia con ellos.

El niño/a y la familia

La tercera infancia conlleva una etapa de transición llamada correulación, en la que padres e hijos comparten el poder, Los padres supervisan el comportamiento del niño, pero los niños disfrutan de autorregulación en momentos específicos (Maccoby, 1984).

Los padres que reconocen los sentimientos de angustia de sus hijos y que les ayudan a lidiar con su angustia fomentan la empatía, el desarrollo pro social y las habilidades sociales (Bryant, 1987). Cuando los padres responden con desaprobación o castigos, las emociones como el enojo y el temor se pueden volver más intensas y quizás obstaculicen la adaptación emocional (Fabes, Leonard, Kupanoff y Martin, 2001) o el niño puede volverse receloso y ansioso acerca de estos sentimientos negativos. A medida que los niños se acercan a la temprana adolescencia, la intolerancia parental hacia las emociones negativas puede elevar el conflicto entre padres e hijos (Papalia, 2009)

4.4 Adolescencia

- **Desarrollo Motor**

En las niñas el crecimiento de la adolescencia comienza entre los 9 y 14 años y en los varones entre los 10 y 16 años. En este sentido, niños y niñas crecen de manera diferente, no sólo en cuanto a tasa de crecimiento, sino que también en cuanto a forma y figura. *“Uno de los principales cambios que ocurren durante la adolescencia, a nivel físico es el inicio de la pubertad, que es el proceso que conduce a la madurez sexual o a la fertilidad”*. (Papalia , Wendkos, & Duskin, 2009, pág. 461)

- **Desarrollo Cognitivo**

Los adolescentes en esta etapa presentan un desarrollo cognitivo y un aumento en la velocidad de procesamiento de la información, sin embargo es posible que su pensamiento siga siendo inmaduro en algunos sentidos. (Papalia , Wendkos, & Duskin, 2009, pág. 289)

Conforme a lo anterior, es que por un lado desarrollan un pensamiento abstracto, formas flexibles de manipular la información, mejoran la comprensión del tiempo histórico y del espacio, tienen desarrollada la capacidad de integrar los aprendizajes del pasado con los desafíos del presente y desarrollan un razonamiento hipotético-deductivo. De esta forma la adolescencia da cuenta de los cambios estructurales como funcionales, tales como el aumento de la capacidad de procesamiento de la información, el incremento de conocimientos almacenados en su memoria a largo plazo y mejoras en obtención, manejo y retención de esta.

- **Desarrollo Psicosocial**

Durante la adolescencia, una de las preocupaciones centrales es la búsqueda de la identidad, entendida por Erikson como una concepción coherente del yo, formada por metas, valoraciones y creencias con los que la persona se compromete de manera firme. Según Erikson la identidad se forma a medida que los jóvenes resuelven tres cuestiones principales:

- La elección de una ocupación
- Adopción de valores con los que vivirán
- Desarrollo de identidad sexual

James E. Marcia en el Libro Psicología del Desarrollo, refiere que los adolescentes se encuentran en 4 estados diferentes de identidad, estados del desarrollo del yo (self). Las cuales difieren según la presencia o ausencia de crisis o compromiso

- Logro de identidad: estado de identidad, que se caracteriza por el compromiso con las elecciones tomadas después de una crisis, un período enfocado a explorar las alternativas.
- Exclusión: estado de la identidad en el que una persona que no se ha tomado un tiempo para considerar alternativas está comprometida con los planes de otras personas para su vida.
- Moratoria: estado de identidad en el que una persona considera alternativas y parece dirigirse al compromiso.
- Difusión de identidad: estado de identidad que se caracteriza por ausencia de compromiso y falta de consideración seria de las alternativas.

En este período existe un cambio en las relaciones adolescentes donde éstos pasan más tiempo con sus pares y menos con sus familias, sin embargo los valores fundamentales de la mayoría de los adolescentes siguen siendo más cercanos a los de sus padres. Al mismo tiempo que los adolescentes recurren a sus pares para obtener modelos de rol, compañerismo e intimidad, dependen de sus progenitores como base segura a partir de la cual pueden experimentar.

Esta desvinculación con la familia, no significa un rechazo, sino una respuesta a las necesidades del desarrollo, que da cuenta de un proceso denominado **individuación**: *“lucha del adolescente por su autonomía y diferenciación, o identidad personal”*. (Papalia , Wendkos, & Duskin, 2009, pág. 532) Y es por esta razón que existe cierta tensión con los padres, ya que quieren que sus hijos sean independientes, pero se les dificulta dejarlos ir.

5. ENFOQUE DE RESILIENCIA

La perspectiva de la Resiliencia ha sido de gran utilidad en las Ciencias Humanas y Sociales, implicando un cambio de paradigma en la mirada de los problemas personales y sociales; como también en la intervención que realizan profesionales y técnicos al trabajar con las personas. Transitando de un enfoque centrado en los problemas y dificultades a una mirada que pone el énfasis en el reconocimiento de fortalezas y recursos, para desde ahí, promover la superación de las dificultades y en lo posible salir fortalecidos. (Milicic, 2011).

La resiliencia es *“la capacidad del ser humano para hacer frente a las adversidades de la vida, aprender de ellas, superarlas e inclusive ser transformados por estas. Nadie escapa de las adversidades”* (Henderson, 2006). Esta capacidad es el resultado de la interacción del individuo con otras personas, de sus condiciones de vida y del ambiente vital. (Barudy, 2005)

El propósito de que los programas sociales, trabajen desde un enfoque de la resiliencia le otorga a la intervención una mirada esperanzadora desde distintos ángulos. Por un lado, permite que el Estado asuma un rol de generador de oportunidades de emergencia o fortalecimiento de la resiliencia, aportando a la equidad con personas o grupos sociales que no han tenido dichas oportunidades. De este mismo modo, a los equipos técnicos, les contribuye a dar sentido a su intervención, porque ve a los sujetos con los que trabaja, no solo como personas con dificultades (que frecuentemente son muchas y diversas), sino que también, desde sus recursos, fortalezas y, también, desde las posibilidades de ser permeados por el proceso de ayuda. A los niños, niñas y sus familias, les permite elaborar las situaciones dolorosas vividas, salir fortalecidos y en el caso, del maltrato, evitar o interrumpir la violencia transgeneracional. (Bases Técnicas PPF, 2013)

María José Rodrigo, Doctora en Psicología, académica que ha desarrollado una serie de investigaciones en parentalidad en España, plantea que la Resiliencia Parental, es *“un proceso dinámico que permite a los padres desarrollar una relación protectora y sensible ante las necesidades de los hijos/as a pesar de vivir en un entorno potenciador de comportamientos de maltrato”*. (2009a, p.52). Un factor protector que aporta a las familias a hacer frente a los estresores es el apoyo social informal y/o institucional.

Para la autora, la Resiliencia Parental es una invitación a ver las potencialidades de las familias y cuestiona la forma que se ha tenido de nombrar a las que se encuentran en riesgo psicosocial y que son usuarias frecuentes de la

oferta pública, esto es “multiproblemáticas”, “disfuncionales”, “desintegradas”. Por otro lado, convoca a abandonar como modelos ideales que guían la intervención, aquellos que se basan en familias normalizadas y propone cambiarlos por aquellos que presentan las resilientes, ya que indican cómo han podido salir adelante en determinados entornos.

La Convención de Derechos del Niño como un hito que produce un cambio radical en el tratamiento de la niñez, puesto que a partir de su proclamación y ratificación se comienza a considerar a **niños, niñas y adolescentes como personas con capacidades y en igualdad de derechos que los adultos**. No obstante, este cambio de visión es reciente en comparación al largo período en que el abordaje fue desde un paradigma que comprendía a los niños y niñas como personas “incompletas” o “menores”, carentes de derechos, que requerían la intervención del mundo adulto para protegerlos, pero sin considerar su opinión. De allí, que subsisten concepciones y prácticas en distintos ámbitos de la sociedad (familia, educación, comunidad, entre otros) provenientes de ambos paradigmas, que colisionan, quedando muchos desafíos en los cuales seguir avanzando hacia la instalación de una doctrina de la protección integral de derechos (Quilodrán, 2012).

6. PARENTALIDAD/MARENTALIDAD POSITIVA

La parentalidad positiva se encuentra en concordancia con los principios de la CDN. Y se define como el *“comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño”*. (Bases Técnicas PPF, 2013) Uno de los supuestos de los modelos de trabajo con familia desde la parentalidad positiva, es que todos los padres, madres necesitan apoyos para ejercer adecuadamente su parentalidad/Marentalidad. (Rodrigo, y otros, 2010).

María José Rodrigo en el texto *“Parentalidad Positiva y Políticas Públicas Locales de Apoyo a las Familias”*, señala que la tarea de ser padres y madres no se ejerce en un vacío, ni depende exclusivamente de las características de los progenitores, sino que se ejerce dentro de un espacio ecológico, en el cual se consideran tres factores.

1) el contexto psicosocial en el cual vive la familia, que puede tener factores de riesgo que son estresores para la tarea de ser padres, o bien, factores protectores que apoyan el ejercicio de la parentalidad.

2) las necesidades evolutivas/educativas de los niños/as (edad, situación de salud, características de personalidad, necesidades especiales), también, se plantea que *los padres moldean la vida de los hijos y los hijos, también permean a sus padres, contribuyendo a sus propio desarrollo.*

3) las capacidades parentales, de madres y padres para la crianza y educación de los niños/as también modelan fuertemente el ejercicio de la parentalidad positiva.

Estos factores que constituyen la diversidad de ecologías en las cuales se ejerce la parentalidad/marentalidad tendrían que considerarse en la entrega de apoyos sociales a las familias. De este modo propone un nuevo modelo de intervención con las familias basado en el fomento de la parentalidad positiva, el cual debería contemplar, en primer lugar, un perfil de usuario más amplio y no solo a las familias en situación de pobreza. En segundo lugar, un modelo que parta del supuesto de que todas las familias tienen capacidades que pueden promoverse, en tercer lugar, diversificar las metodologías de atención en función de las necesidades de las familias. Por último, en cuarto lugar, el proceso de identificación de las potencialidades de las familias requiere una exploración cooperativa con la familia, que considere su propia experiencia para enfrentar las dificultades en el pasado, en vez de un diagnóstico realizado solo desde el punto de vista del experto.

Save The Children España (2012), propone 10 principios para la parentalidad positiva y buen trato, estos son:

- 1.- Los niños y niñas tienen derecho al cuidado y guía apropiados.
- 2.- La parentalidad positiva se basa en: conocer, proteger y dialogar.
- 3.- El vínculo afectivo es determinante.
- 4.- El afecto debe demostrarse abiertamente para que los niños y niñas se sientan queridos.
- 5.- Las normas y límites son importantes: les dan seguridad.
- 6.- Los niños y niñas deben participar en el proceso de tomar decisiones y sentirse responsables.
- 7.- Se les puede sancionar cuando se portan mal, pero no de cualquier forma.

8.- La cachetada, el insulto, la amenaza o los gritos no son eficaces ni adecuados para educar a los niños y las niñas.

9.- Los conflictos pueden resolverse sin violencia.

10.- Es muy importante para que los niños y las niñas estén bien, los padres tienen que estar bien.

7. CRITERIOS METODOLÓGICOS TRANSVERSALES DEL PPF “EL ALMENDRAL”

7.1 Flexibilidad

“Las prácticas humanas tienen siempre lugar en un contexto determinado, definido por dimensiones espaciales y temporales: todas las prácticas son prácticas situadas, localizadas, territorializadas, se dan en un aquí y ahora específicos, concreto e irreversible”. (Martínez, 2006, p.21) Esto implica reconocer el territorio donde se encuentra instalado el programa, identificar las características socio-culturales del entorno en cual habitan los niños/as, sus familias y los actores comunitarios o institucionales relevantes. También, se requiere visualizar los factores de vulnerabilidad/estresores específicos, que impactan a las familias, así como también, los recursos o factores protectores del contexto.

Otro aspecto importante a considerar, es que el programa atiende a “familias” y no a “la familia”. Por tanto, es necesario comprenderla en su pluralidad de formas de constituir familia y, en coherencia con ello, los adultos con los cuales se trabaja en la restitución de derechos son el padre y/o la madre, o bien, con quienes asumen el ejercicio del rol parental/marental de los niños/as usuarios/as. Desde esta mirada, también, cobran sentido las intervenciones en los espacios cotidianos o naturales de la familia.

7.2 Promocional

Un segundo criterio se relaciona con la consideración de lo promocional como eje transversal de la intervención. Esto significa comprender el programa como un espacio de desarrollo tendiente a mejorar la situación de vida de niños, niñas, adolescentes y sus familias, en un contexto habilitador, fortalecedor de sus potencialidades y mostrando oportunidades. También, se entiende que las intervenciones que se realizan en sus distintos niveles (personal, familiar y

sociocomunitario) tienen como sustrato fomentar y/o fortalecer una cultura de respeto de los derechos de la niñez y adolescencia. En términos operativos, esto implica, al menos:

La estrategia promocional, tiene un doble efecto, por una parte contribuye a generar un contexto protector para el niño, niña y/o adolescente, y por otra, va propiciando el reconocimiento de sus derechos por parte del mundo adulto, que no sólo va repercutiendo en la situación particular de ese niño/a, sino que en las relaciones que las personas adultas establecen con el mundo infanto-adolescente y viceversa.

7.3 Participación

Con la firma de la CDN, el Estado de Chile no solo se obliga a promover el buen trato hacia la niñez y adolescencia y a establecer servicios de apoyo a las familias, sino que también, tiene que considerar el derecho a la participación que está consagrado en diversos articulados, especialmente en el 12 referido a la consideración de la opinión del niño y la niña en los diversos asuntos que le afectan.

En congruencia con lo anterior, se espera que el Programa de Prevención Focalizada PPF, desarrolle una intervención que involucre activamente a los niños, las niñas, los adolescentes, sus familias y los co-garantes de derechos, considerando su opinión, haciéndolos partícipes del proceso de intervención y actores en la restitución de derechos.

En este sentido, el Instituto Interamericano del Niño, Organismo Especializado de la OEA24 (IIN, 2010,), plantea ciertas consideraciones respecto de la participación y a continuación se señalan las que parecen como orientadoras para el trabajo del Programa de Prevención Focalizada PPF, estas son:

- ✓ La Participación como un eje del paradigma niño, niña como sujeto de derecho.
- ✓ La Participación como necesidad para el pleno desarrollo psicosocial
- ✓ La participación como un factor protector frente a vulneraciones de derechos.

De manera complementaria con lo anteriormente expuesto, Sename, en su ámbito de protección de derechos a adscrito a lo propuesto por Diego Palma (1999), el cual plantea que la **Participación Sustantiva**, es la que permite la realización de las personas y profundizar su ciudadanía, de lo contrario se produce

una instrumentalización de los sujetos por parte de los programas que se supone tienen un componente participativo. Entonces, la participación sustantiva surge en el encuentro de dos dinámicas:

- ✓ la capacidad de participar: actitudes y habilidades que han desarrollado las personas a través de la práctica, así como de la reflexión acumulada y que la aportan cuando son invitados a incorporarse a los programas.
- ✓ Las oportunidades de participar: que el programa considere la especificidad del grupo que participa.

8. ENFOQUES TRANSVERSALES DEL PPF “EL ALMENDRAL”

8.1 Enfoque de Género

En el entendido, que el Enfoque de Género se encuentra dentro del paradigma de derechos humanos, es que se entenderá como una construcción socio-cultural, que se realiza a partir de las diferencias biológicas de cada sexo. Es una producción cultural que incluye características emocionales intelectuales y de comportamiento del ser hombre y mujer, de ser niño o ser niña. También, incorpora como se espera se establezcan las relaciones entre hombres y mujeres, niños y niñas. Puede variar culturalmente y a través del tiempo, así como, se aprende a través de procesos de socialización (Cáceres, 2010; PNUD, 2010).

Así como el género alude a lo que se espera del ser mujer y ser hombre en cada sociedad, también refiere a las relaciones entre ambos. Es importante entender que estas expectativas han estado cargadas de estereotipos que limitan las posibilidades de actuación y de desarrollo para hombres y mujeres. Los **estereotipos** son ideas o creencias que dictan lo que es apropiado y no para cada género, estableciendo ámbitos de desarrollo y limitando la intervención en otros espacios (Obach y otros, Sename 2011).

El PNUD utiliza el concepto de **igualdad de género**, haciendo referencia a “la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de mujeres y hombres, niñas y niños. Igualdad no significa que las mujeres y los hombres lleguen a ser la misma cosa, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si acaso ellos han nacido con sexo masculino o femenino. La igualdad de género implica que los intereses, necesidades y prioridades de mujeres y hombres son tomados en cuenta, reconociendo la

diversidad de los diferentes grupos de mujeres y hombres. La igualdad entre mujeres y hombres es vista al mismo tiempo como un asunto que concierne a los Derechos Humanos y como una precondition e indicador del desarrollo centrado en las personas “, (PNUD 2001 ; PNUD 2010).

El *enfoque de género* es una categoría de análisis para ser incorporada de manera transversal durante todo el proceso de intervención que realiza el equipo con los niños, niñas, adolescentes y sus familias, pero también, involucra al propio equipo y la vinculación con las redes. Todo ello, con la finalidad de contribuir con prácticas a la igualdad o equidad de género. En este sentido, se pretende desarrollar prácticas de género que aporten a la equidad o a la igualdad en derechos de hombres y mujeres.

8.1.1 Competencias Parentales y Marentales de las Familias, con Enfoque de Género

La construcción social de lo femenino y lo masculino, y el papel que tienen mujeres y hombres en la sociedad, se aprende como parte de un proceso de socialización que parte en la familia y que es reforzada por las instituciones sociales (Meza, L y Mata, L, sin año).

Si reconocemos que la familia es el primero y principal espacio de socialización de género, es indispensable que los programas sociales aporten a la reflexión y problematización de las prácticas que sostienen la desigualdad de género en este ámbito. Más aún, en el caso del Programa Familiar de Prevención Focalizada, que aborda temáticas asociadas a vulneraciones de derechos que surgen en el contexto familiar, referidas a distintas expresiones de violencia presentes en la dinámica familiar y que afectan al normal desarrollo de los niños y niñas.

En este sentido el programa busca abordar las vulneraciones de derechos de la niñez y adolescencia que surgen en el contexto familiar, así como también, fortalecer las competencias parentales y marentales, desde un enfoque de género, propiciando contribuir a la equidad de género y a interrumpir las dinámicas de violencia transgeneracional en las familias usuarias.

8.2 Interculturalidad

Se tiene que considerar el enfoque intercultural en el marco de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, firmada por Chile en 2007, y el Convenio 169 de la Organización Internacional del trabajo (OIT), promulgado en 1989 y ratificado por Chile el 2008.

Para Unicef *“La interculturalidad propicia el reconocimiento de la diferencia como un recurso para el desarrollo y la participación de todos los ciudadanos y es, por tanto, condición para la realización del conjunto de los derechos”*. (UNICEF, 2013). Así, *“la interculturalidad propone que el reconocer implica otorgar legitimidad a las representaciones y concepciones culturalmente distintas como también a sus prácticas”* (UNICEF, 2013). Para ello, se requiere un proceso constante de diálogo y apertura a revisar las propias concepciones y prácticas sociales a partir de las del otro. (Bases Técnicas PPF, 2013). El desafío es reconocer al otro o la otra desde su forma de comprender el mundo, desde su contextualidad. (Bórquez y Huenchucoy, 2012)

Unicef, plantea la interculturalidad como un enfoque teórico-metodológico que promueve y protege los derechos individuales y colectivos de los pueblos indígenas, en tanto sostiene que para que exista un real diálogo es necesario previamente resolver las asimetrías de poder que se dan entre sujetos culturalmente distintos. Para ello, en la medida en que se avanza en la aplicación de los derechos humanos y de los derechos de los pueblos indígenas — especialmente, en el derecho al reconocimiento cultural, a la no discriminación y el derecho a la preservación de la identidad cultural—, se construye una ciudadanía que convive a partir de relaciones cada vez más horizontales, se generan espacios de participación igualitarios y se promueve el intercambio de saberes. En suma, la cohesión social, en términos del enfoque intercultural, permite avanzar en la disminución de las desigualdades económicas, sociales y políticas (y de poder), generadas por diferencias culturales.

Dado que las condiciones para asegurar la interculturalidad requiere transformaciones estructurales, se propone que el Programa de Prevención Focalizada, PPF, realice intervenciones con pertinencia cultural, que aporten a la instalación de un enfoque de interculturalidad en nuestro país. Entonces, se espera que los programas se inserten en los territorios reconociendo el entorno cultural de sus habitantes, como también, comprendan las cosmovisiones que tienen los niños/as, familias y co-garantes de derechos y, desde ahí, generen

intervenciones que cobren sentido en su contexto cultural. Esto permitirá revisar como los sujetos participantes del programa conceptualizan los derechos de la niñez y adolescencia desde su cultura, y por lo tanto, ayudará a determinar en conjunto las estrategias que apoyen la restitución de derechos desde su cosmovisión. Finalmente, el proyecto podrá ser un aporte a la generación de espacios en la comuna, donde emerja el diálogo intercultural, enriqueciendo así, la convivencia familiar/comunitaria, favoreciendo los lazos de confianza y el respeto por las expresiones propias de cada grupo cultural. (Bases Técnicas PPF, 2013)

8.3 Inclusión

La discapacidad se constituye en un hecho social que es multidimensional, que implica el reconocimiento de una relación con el entorno y las posibilidades que la sociedad entrega para que tanto los adultos como los niños/as que tengan dicha condición, tengan acceso igualitario y oportunidades elegibles voluntariamente. (Bases Técnicas PPF, 2013)

La visión actual de la discapacidad, exige que dicha condición no sea visualizada como una limitante para la inclusión social, reducida sólo a una limitante de tipo físico, o relacionada con una condición de salud, sino que desafía, entender la discapacidad como el resultado de la interacción de esa diferencia con los elementos contextuales, propios de algunos entornos, que restringen su participación en la sociedad, limitando las posibilidades de quienes tienen algún tipo de discapacidad, de contar con igualdad de oportunidades.

Desde esta visión centrada en la persona, el respeto de sus derechos se logra contribuir a su independencia y *autonomía*, obliga que se incorporen en las intervenciones sociales, las condiciones para el ejercicio pleno de derechos de quienes presentan algún tipo de discapacidad, de manera que cuenten con las mismas oportunidades de cualquier otra persona que recibe un servicio.

SENAME asume la definición actual de la discapacidad conceptualizada como una situación que se produce debido a *“las barreras y a la actitud del entorno que evitan la participación plena y efectiva en la sociedad, de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás”* (Leychile, 2008). Por ende, se pone en el centro a este grupo objetivo en el sentido de que debe ser visibilizado como personas que aportan; ya no es un problema de salud y rehabilitación radicado en sí mismos/as, más bien un imperativo de equidad social que debe resolverse incorporando a los niños/as y adolescentes, particularmente

cuando son vulnerados en sus derechos en igualdad de condiciones con los demás, se entiende que la responsabilidad de la inclusión ya no es sólo del sujeto discapacitado/a si no que está basada en la responsabilidad social de toda una comunidad que lo protege (Vidal, 2012). De esta forma, los Programas de Prevención Focalizada -PPF- deben considerar el acceso igualitario de niños/as y adolescentes con discapacidad para una intervención que trabaje por la restitución y ejercicio de sus derechos y/o de padres que presentan algún tipo de discapacidad y que necesitan apoyo para el desarrollo de competencias parentales. Así, la oferta estatal en materia proteccional, se traduce en una respuesta que en la que el Estado adopta las medidas necesarias para evitar las situaciones de violencia, abuso y discriminación de que puedan ser víctimas las mujeres y niños con discapacidad y las personas con discapacidad mental, en razón de su condición. (Bases Técnicas PPF, 2013)

8.4 Intersectorialidad

La intersectorial puede ser entendida en dos niveles distintos, uno que tiene que ver con las intervenciones que se desarrollan en un contexto, donde se coordinan acciones con otros actores del ámbito público o privado para la obtención de bienes y servicios de las redes conectadas, y por otro lado, la intersectorialidad, como la articulación de los sectores que son parte de la política pública. Ambas son estrategias que se diferencian, dado que las primeras son necesarias y existen en la medida que sirven para que alguien reciba una atención específica o la obtención de un bien o servicio, la otra se relaciona con una oferta que es permanente en el tiempo y que se traduce en convenios, protocolos, y acuerdos de cooperación mutua. (Bases Técnicas PPF, 2013)

Este enfoque de coordinación entre sectores, se convierte en un elemento central para el desarrollo de la intervención social eficiente, por su parte SENAME incorpora el enfoque de la intersectorialidad, en uno de sus objetivos estratégicos, en el Departamento de Protección de Derechos, de manera que se realicen coordinaciones pertinentes para mantener de forma constante las conversaciones, coordinaciones y articulaciones de carácter bilaterales o multilaterales, que permitan garantizar, en el nivel nacional, el abordaje integral de las problemáticas de niños, niñas y adolescentes en situación de vulneración de derechos.

Cabe señalar la necesidad de posibilitar en los equipos de intervención focalizada en el ámbito familiar el abordaje mediante la acción intersectorial, de

manera que ésta se constituya en una herramienta para llegar a acciones coordinadas, oportunas y congruentes entre sectores gubernamentales y no gubernamentales, además de una forma de integrar las acciones nacionales, regionales y locales de manera fluida en la toma de decisiones y compromisos entre niveles de formulación e implementación (Orientaciones Técnicas para la gestión intersectorial, 2009).

Cunill, expone las implicancias de este concepto, a partir de dos premisas:

1. Que la integración entre sectores posibilita la búsqueda de soluciones integrales.
2. Que la integración entre sectores permite que las diferencias entre ellos puedan ser usadas productivamente para resolver problemas sociales.

Para lo señalado, plantea que *“todas las políticas públicas que persigan estrategias globales de desarrollo, tales como la modificación de la calidad de vida de la población, deben ser planificadas y ejecutadas intersectorialmente (Rincón Becerra & Rodríguez Colmenares, 2007)”*.

La intersectorialidad representa entonces, un cuestionamiento conceptual a la forma tradicional de hacer políticas públicas, como una propuesta técnica de organización, donde los objetivos, las estrategias, las actividades y los recursos de cada sector se consideran según sus repercusiones y efectos en los objetivos, las estrategias, las actividades y los recursos de los demás sectores, por tanto hay una relación bilateral o multilateral que establece acuerdos de cooperación mutua. (Bases Técnicas PPF, 2013)

9. MALTRATO, ABUSO Y DESCUIDO

Aunque la mayoría de los padres cuidan a sus hijos de forma esmerada y cariñosa, hay algunos que no les interesa cuidar a sus hijos adecuadamente y producen en estos daños tanto físicos como psicológicos que se traduce finalmente en la vulneración de sus derechos, los cuales son definidos a Papalia (2009);

- **Abuso Físico:** Lesiones al cuerpo por medio de golpes, palizas, patadas o quemaduras.
- **Descuido:** Fracaso en la satisfacción de las necesidades básicas del niño, niña y adolescente, tales como; comida, ropa, cuidado médico, protección y supervisión.
- **Maltrato emocional:** Incluye rechazo, intimidación, aislamiento, explotación, degradación, ridículo o no brindar apoyo emocional, amor y afecto.

UNICEF define como víctimas de maltrato y abandono a aquellos niños, niñas y adolescentes de hasta 18 años que "sufren ocasionalmente o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales

El cuarto y último estudio realizado por Unicef en Chile (2012) señala, dentro de sus principales resultados que, el 71% de los niños y niñas recibe algún tipo de violencia de parte de su madre y/o padre, por ende tan solo el 29% no es víctima de violencia. Del 71% que es maltratado, el 19,5% solo recibe violencia psicológica; un 25,6 % violencia física leve y el 25.9% de los niños y niñas sufre violencia física grave. Al comparar estos datos con estudios anteriores del mismo organismo, se puede señalar que hubo una disminución del maltrato, ya que en el año 2006 el 75,2% si lo era, produciéndose una disminución de un 4,2% en 6 años.

La revisión del estrato socioeconómico de los consultados, que reconocen ser víctima de algún tipo de violencia, se plantea que no hay diferencias estadísticamente significativas, por tanto, se puede aseverar que "el maltrato afecta transversalmente a niños, niñas y adolescentes de todos los estratos sociales" (Unicef, 2012, p.8). Dentro de sus conclusiones, señala que "La violencia produce efectos severos y profundos en la vida de los niños, niñas y adolescentes, que afecta seriamente su desarrollo y crecimiento: deteriora relación con los padres, afecta rendimiento escolar, genera problemas de salud mental, produce problemas con sus compañeros de colegio, entre otros" (ídem, p.19). Además,

agrega que “uno de los factores de riesgo más relevantes, tanto para el abuso como para el maltrato, es la presencia de violencia entre los padres. Cuando hay violencia entre los padres, los niños y niñas están en una situación de mayor vulnerabilidad de sufrir violencia y abuso” (ídem, p.19).

Efectos a Largo Plazo del Maltrato

Los efectos del abuso o descuido pueden depender de la edad y estado del desarrollo del niño o niña; del tiempo, frecuencia, duración y gravedad del maltrato; de la relación entre la víctima y el perpetrador, y de las características personales del o la niña. Sin ayuda, es frecuente que los/as niños/as maltratados crezcan con problemas graves, a un gran costo para ellos mismos y para la sociedad, y es posible que continúen el ciclo de maltrato cuando tengan hijos propios. Se calcula que un tercio de fueron abusados y descuidados en su infancia victimizan a sus propios hijos (NCCANI, 2004).

Las consecuencias del maltrato pueden ser físicas, emocionales, cognitivas y sociales; con frecuencia, estos tipos de consecuencias se interrelacionan. Un golpe en la cabeza de un niño o niña puede ocasionar un daño cerebral que provoque demoras cognitivas y problemas emocionales y sociales. De manera similar, el descuido grave o el hecho de que los padres no demuestren afecto pueden tener efectos traumáticos sobre el cerebro en desarrollo (Fries et al. 2005. Citado por Papalia).

Los efectos a largo plazo del maltrato pueden incluir deficiencias en la salud física, mental y emocional; trastornos del desarrollo cerebral (Glaser, 2000); dificultades cognitivas, del lenguaje y académicas; problemas de apego y relaciones sociales (NCCANI, 2004); problemas de memoria (Brunson et al., 2005), y, en la adolescencia, aumentos en el riesgo de desempeño académico deficiente, delincuencia, embarazo adolescente, uso de alcohol y drogas, y suicidio (Dube et al., 2001)

10. CONCEPTOS DE EVALUACION

La Evaluación, es una forma de investigación social aplicada, sistemática, planificada y dirigida: encaminada a identificar, obtener y proporcionar de manera válida y fiable, datos e información suficiente y relevante, en que apoyar un juicio acerca del mérito y el valor de los diferentes componentes de un Programa (diagnóstico, programación o ejecución) o de un conjunto de actividades específicas que se realizan, han realizado o realizarán, con el propósito de producir efectos y resultados concretos: Comprobando la extensión y el grado en que dichos logros se han dado, de decisiones racional e inteligente entre cursos de acción o para solucionar problemas y promover el conocimiento y la comprensión de los factores asociados al éxito o fracaso de su resultados (Ander Egg. 1994)

Se entiende evaluación como un tipo de investigación que analiza la estructura, y el funcionamiento de una programa, con el fin de proporcionar información de la cual se deriven criterios útiles para la toma de decisiones, en relación con su administración y desarrollo (Briones Guillermo, 2002)

De acuerdo a lo planteado anteriormente, es que se señala a continuación, las principales características de la Evaluación según el autor Guillermo Briones (2002)

1. Se encarga de verificar aspectos comprendidos por el programa a estudiar
2. Se hace cargo de un proceso de indagación apropiado.
3. Se hace cargo de la identificación de factores que dan resultados en el funcionamiento del programa y cuáles son los que los entorpecen.
4. Se encarga de aportar información, que valida el proceso de toma de decisiones.

10.1 Principios de la Evaluación

Luego de conocer las características de la evaluación, se nos hace necesario mencionar que esta se encuentra guiada por principios que aportan con la objetividad del estudio, y que según lo visto en la Cátedra de Evaluación del año 2014, son los siguientes:

1. **Propósito:** el propósito de evaluar es mejorar el funcionamiento del programa, esto significa mejorar su enclave en la sociedad y por tanto garantizar la calidad de los programas en sus diferentes niveles y modalidades

2. **Función:** la evaluación tiene como patrón de funcionamiento la conciencia social. Si carece de esta condición, la evaluación será restringida, unilateral y no procurará de una manera consciente el mejoramiento de la institución o programa.

3. **Uso:** los resultados de la evaluación deben darse a conocer a todos los actores y ponerse a disposición del público

4. **Fin:** la evaluación debe orientarse y organizarse teniendo en cuenta que el punto final de ésta es la toma de decisiones.

10.2 Criterios Científicos de la Evaluación

1. **Validez:** la evaluación debe reflejar una correspondencia inequívoca entre la información y el aspecto de la realidad que se evalúa, lo que implica que en el diseño de evaluación:

a. Se elimine o controle la interferencia de variables extrañas (validez interna)

b. Se garantice que los instrumentos de medición midan lo que se quiere medir, es decir, hayan congruencias entre los ítems que componen el instrumento y el objeto evaluado que se mide (validez de contenido de los instrumentos)

c. Las muestras de informantes, al ser representativas de la población, seleccionadas al azar y controladas en sus factores ambientales, permiten cierto grado de generalización de la información (validez externa).

2. **Confiabilidad:** la evaluación debe ser consistente. Esto es, si los instrumentos se utilizan más de una vez para evaluar la misma calidad, los resultados obtenidos deben ser muy parecidos.

3. **Objetividad:** la evaluación debe minimizar las apreciaciones personales en el momento de emitir juicios valorativos, empleando instrumentos que recojan hechos verificables, de modo que, si distintos evaluadores aplican el mismo instrumento, obtengan resultados similares.

4. **Acumulativa:** considerar los resultados de evaluaciones previas, para determinar sus efectos sobre las sucesivas.

5. **Auto-correctiva:** esto significa contemplar mecanismos de ajuste de estrategias e instrumentos para futuras etapas del proceso de evaluación permanente.

6. **Útil:** en la medida en que contemple los aspectos más importantes en relación con los objetivos evaluados (relevante) y que sea oportuna, de manera que proporcione a los diferentes niveles decisorios, la información necesaria en el momento requerido.

7. **Eficiente:** Si obtiene un máximo rendimiento de los recursos disponibles (humanos, físicos y financieros).

10.3 Tipos de Evaluación

Existen diversos tipos de Evaluación, pero para efectos de este Proyecto de Título, nos enfocaremos en las expuestas por el autor Guillermo Briones en el año 2006, las cuales están relacionadas con; el momento de la intervención, la función de ésta y el evaluador que la realiza. A su vez se expondrá una pequeña síntesis de la evaluación de impacto.

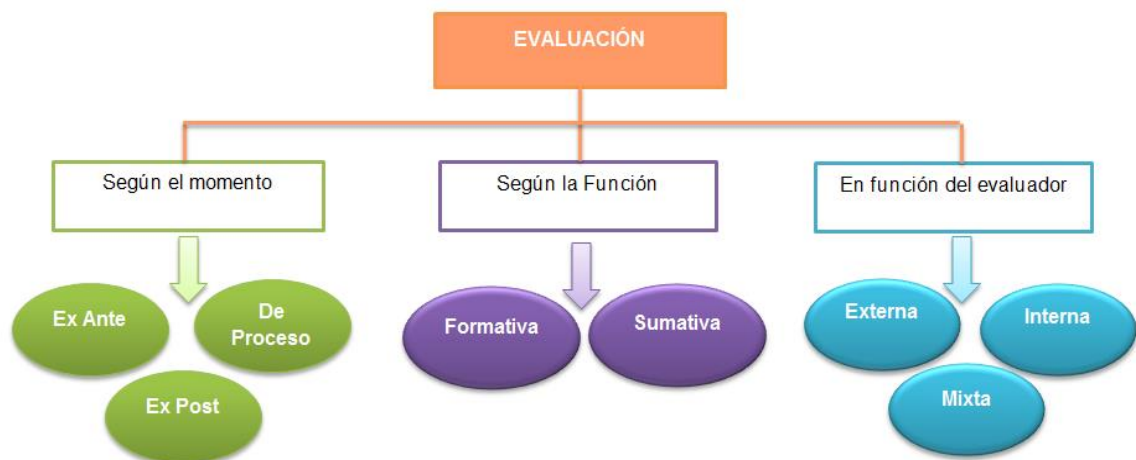


Figura 2.1: Fuente Tipologías de Evaluación, Cátedra Evaluación de Proyectos Sociales, 2014,

EN FUNCIÓN DEL MOMENTO EN QUE SE EVALÚA		
Ex Ante	De Proceso	Ex Post
<p>Cohen y Franco (2012) señalan que la evaluación ex ante, tiene por finalidad proporcional criterios racionales para una crucial decisión cualitativa, de si el proyecto debe o no llevarse a cabo, permitiendo a su vez ordenar los proyectos según su eficiencia para alcanzar los objetivos perseguidos. En general, la evaluación ex ante examina cuidadosamente la estructura y la lógica del proyecto de tal modo, que si el resultado es positivo, se pueda dar la aprobación para su iniciación práctica en el terreno o bien, si hay reparos, hacer recomendaciones que permitan mejorar el esquema o propuesta del</p>	<p>Busca obtener información durante el desarrollo del programa de una forma permanente, evaluando el desarrollo de los componentes del programa. De esta forma a través de la evaluación de procesos se puede determinar los factores que dificultan o facilitan el desarrollo del programa. Es así como la evaluación de proceso tiene como foco el análisis de las actividades más importante que se han desarrollado dentro de un programa como pueden ser las que tienen que ver con su funcionamiento propiamente tal (asistencia a reuniones, participación, deserción, etc.), las actitudes y reacciones de la población blanco (por ejemplo, frente a sus objetivos y</p>	<p>La evaluación ex post, es aquella que se realiza cuando el proyecto ha finalizado. Su propósito es “determinar con precisión los resultados logrados y los factores dentro y fuera del proyecto que facilitaron o dificultaron esos resultados” (Briones, 2002). La información obtenida de dicho proceso es generalmente utilizada para mejorar la eficiencia y efectividad de proyectos similares que se pueden realizar a futuro, logrando se esa manera modificaciones de los componentes que no resultaron ser positivos en proyectos anteriores. De igual forma permite determinar si continuar con el proyecto o no</p>

proyecto (Briones, 2006)	metodología aplicadas), las relaciones de los participantes entre sí y con el personal de programa, entre otros. (Briones 2006)	proseguir con él, sobre la base de los objetivos alcanzados hasta ese momento.
--------------------------	---	--

Cuadro 2.3: Fuente elaboración propia, Clasificación según el momento en que se evalúa. Evaluación de Proyectos Sociales, Guillermo Briones, 2009.

SEGÚN LA FUNCIÓN	
Evaluación Formativa	Evaluación Sumativa
La evaluación formativa es el estudio que se realiza durante el proceso de elaboración de un currículo y tiene como propósito según lo indica su nombre, proporcionar información de retroalimentación que permita mejorar (formar) ese instrumento o procedimiento de instrucción. (Briones, 2006)	La evaluación sumativa, que suele utilizarse erróneamente como evaluación terminal, consiste en el estudio referido a uno o varios productos instruccionales del currículo (programas, textos, etc.), ya terminados y sometidos a evaluaciones formativas, con la finalidad de analizar su utilización en el aula, sus ventajas comparativas con otros materiales, los costos para su diseminación ampliada, etcétera.(Briones 2006)

Cuadro 2.4: Fuente elaboración propia, Clasificación según la función que cumple. Evaluación de Proyectos Sociales, Guillermo Briones, 2009.

EN FUNCION DEL EVALUADOR

Evaluación Externa	Evaluación Interna	Evaluación Mixta
<p>Esta evaluación es realizada por una persona externa al programa, lo cual asegura una mayor objetividad en cuanto a la apreciación del funcionamiento y resultados del programa, contrastada con la evaluación realizada por miembros del programa, quienes debido a su familiaridad con el mismo pueden dejar de observar aspectos que desde otro punto de vista son relevantes. En cuanto a las desventajas cabe señalar que es difícil que una persona externa al programa pueda comprender bien sus objetivos, su metodología, población de referencia y, suma, las actividades diarias que constituyen el programa en su realidad dinámica.</p>	<p>Esta evaluación se lleva a cabo por un integrante de la organización gestora del proyecto, por tanto se trata de una evaluación realizada por quienes conocen lo sustantivo de la disciplina, lo que podría ser más útil el énfasis en la metodología con descuido de lo sustantivo. Se considera que la evaluación de este tipo tiene menos garantías de objetividad, puesto que se piensa que sus miembros tienen ideas preconcebidas respecto del proyecto tanto por interés como por valores, ya que quienes evalúan no querrán mostrar debilidades y por otra parte muchos se sentirán identificados con los objetivos y la forma elegida para alcanzarlos, lo que a la hora de evaluar podría crear sesgos.</p>	<p>En esta tipología de evaluación se combinan, los tipos de evaluadores ya mencionados, haciendo que evaluadores externos realicen su trabajo en estrecho contacto y con la participación de los miembros del proyecto a evaluar (Cohen y Franco 2012). De esta manera se pretende integrar las ventajas de ambas evaluaciones y su vez superar sus desventajas, para así lograr una evaluación más integral.</p>

(Briones, 2006)	(Cohen y Franco, 2012).
-----------------	-------------------------

Cuadro 2.5: Fuente elaboración propia, Clasificación según la función del evaluador. Evaluación de Proyectos Sociales, Guillermo Briones, 2009.

10.4 Modelos de Evaluación

Guillermo Briones (2006) entiende por Modelo de evaluación un esquema o diseño general que caracteriza la forma de investigación evaluativa a realizar, las técnicas o procedimientos para la recolección y análisis de la información, el conocimiento final que se desea obtener y los usuarios principales de los resultados del estudio. Este autor distingue dos tipologías generales de modelos de evaluación: Modelos Analíticos y Modelos Globales, los cuales serán explicados a continuación.

Los **modelos analíticos** están relacionados con paradigmas epistemológicos explicativos, con posiciones realistas u objetivistas. En la evaluación, al igual que en otro tipo de investigaciones, la finalidad de conocimiento consiste en proporcionar explicaciones de modalidades de funcionamiento del programa y de sus resultados (positivo o negativos) en términos de alguna teoría o mediante la apelación a factores causales de diversa naturaleza (estructurales, motivacionales, etc.) De ahí la necesidad de considerar el programa como integrado de diversos componentes y dimensiones y éstas, a su vez, conformadas por características o variables con las cuales sea posible determinar relaciones específicas (variables independientes y dependientes, en muchos casos).

A diferencia del modelo anterior, los **modelos globales** se basan en paradigmas interpretativos o comprensivos, de tal modelo el objetivo de la evaluación consiste en establecer el significado de las acciones y actividades que se desarrollan dentro del programa. Su enfoque es global, holístico, sin referencia a factores causales ni a variables particulares que pudiesen ser sometidos a tratamientos estadísticos. Por el lado de sus paradigmas epistemológicos de base, muchos de estos modelos globales se relacionan con posiciones subjetivistas e idealistas,

Muchos de estos modelos analíticos tienden a privilegiar el uso de información cuantitativa y cuantificable, sin excluir necesariamente el uso de información cualitativa, el énfasis en información total o preferentemente

cualitativa forma parte de la naturaleza misma de los modelos globales de la evaluación.

A continuación presentaremos dos modelos analíticos: el modelo de contexto-insumo-proceso- producto y el modelo de referentes específicos y, un modelo global interpretativo; la evaluativa iluminativa. Finalmente, se expondrá la evaluación participativa.

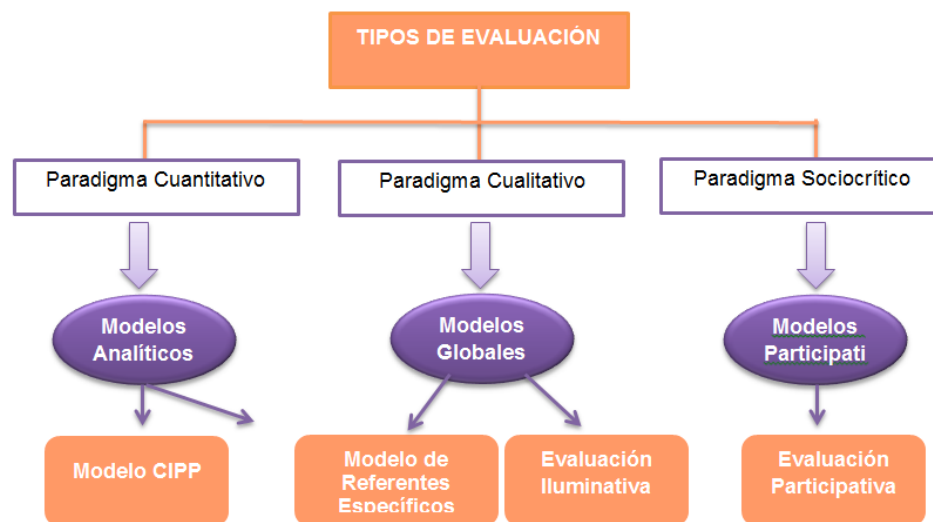


Figura 2.2: Fuente Cátedra Evaluación de Proyectos Sociales año 2014, Tipologías de Evaluación.

10.4.1 Modelos Analíticos

✓ Modelo CIPP

El modelo CIPP (Contexto-Insumo-Proceso-Producto), propuesto por el investigador Daniel Stufflebeam en el año 1971, es conocido como un modelo de evaluación orientado hacia el perfeccionamiento, cuyo proceso está destinado a delinear, obtener y proporcionar información útil para el juzgamiento o ponderación de decisiones alternativas.

En lo que se refiere a la información propiamente tal, el evaluador debe resolver los siguientes problemas metodológicos (Briones, 2006).

- Tipo de información específica requerida por las personas que tomen decisiones;
- Procedimientos para obtener la información, organizarla y analizarla
- Elaboración de síntesis útiles para la toma de decisiones.

El modelo clasifica, a su vez, las decisiones en cuatro categorías:

- **Decisiones de planeamiento:** se refieren a las posibles modificaciones que es necesario introducir en el programa cuando se compruebe la discrepancia entre los cambios que están definidos en los objetivos y los que se están produciendo en los hechos.
- **Decisiones de estructuración:** recaen sobre los medios elegidos para alcanzar los objetivos, sean estos métodos, contenidos, organización, personal, presupuesto, calendario, etcétera.
- **Decisiones relativas a la puesta en marcha:** están vinculadas con la operacionalización y ejecución del programa y comparan, por lo tanto, la metodología propuesta con los procesos reales que se están dando en el programa.
- **Decisiones de reciclaje:** Apuntan a los resultados del programa y a sus relaciones (acuerdos o discrepancias) con los objetivos propuestos.

La información para los cuatro tipos de decisiones que han de tomarse dentro del programa proviene de cada una de las cuatro tipologías de evaluación, que en conjunto forman el modelo CIPP.

- **Esquema de Tipologías de Evaluación del Modelo CIPP**

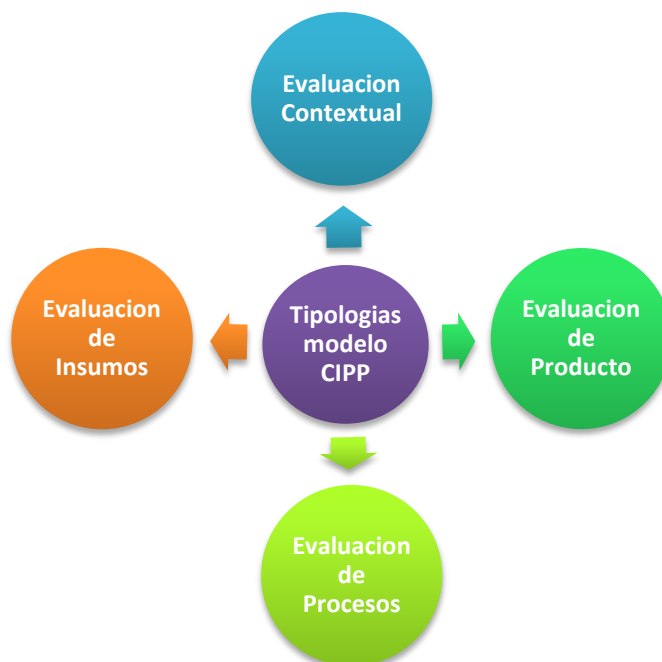


Figura 2.3. Fuente de elaboración propia. Tipologías de Evaluación Modelo CIPP Libro Evaluación Sistemática, Daniel L. Stufflebeam, Anthony J. Shinkfield, 1987.

Cuadro de tipologías del Modelo CIPP

Evaluación Contextual	Evaluación de Insumos	Evaluación de Procesos	Evaluación del Producto
<p>Consiste en un estudio exploratorio destinado a ubicar los problemas o necesidades no satisfechas en un cierto contexto, con el fin de diseñar un conjunto de objetivos específicos en torno de los cuales pueda elaborarse un cierto programa institucional (o social).</p> <p>Si, por otro lado, se está evaluando un programa en marcha, la evaluación contextual podría encontrar necesidades y aspiraciones de la población atendida que no están incluidos en los objetivos del programa original. (Biones, 2006).</p>	<p>Trata de determinar los recursos que se necesitaría para alcanzar los objetivos propuestos en el programa. También la evaluación establece diversas formas según las cuales esos recursos deberían emplearse para su mejor aprovechamiento.</p> <p>Esencialmente, una evaluación de insumos debe identificar y valorar los métodos aplicables y ayuda a explicar el que se ha escogido para su aplicación o continuación (Stufflebeam y Shinkfield, 1993)</p>	<p>Esta evaluación tiene como finalidad establecer si la estrategia de utilización de insumos se está aplicando o no, así como también ubicar los factores que pueden dificultar el desarrollo de los procesos institucionales. De esta manera, podrá proporcionar información de los administradores del programa para que busquen soluciones a los problemas presentes.</p> <p>A su vez proporcionar continua información acerca de hasta qué punto las actividades del programa siguen un buen ritmo y se desarrolla como se habían planificado. (Stufflebeam & Shinkfield, 1993)</p>	<p>La evaluación tiene como objetivo principal medir e interpretar el logro de los objetivos institucionales, ya sea durante el desarrollo del programa o a su terminación. Los logros alcanzados se comparan con las expectativas que se tenían respecto de los niveles que el programa se proponía alcanzar.</p>

Cuadro 2.6: Fuente Tipologías de Evaluación Modelo CIPP, Libro Evaluación Sistemática, Daniel L. Stufflebeam, Anthony J. Shinkfield, 1987.

✓ Modelo de Referentes Específicos

Briones (2006) señala que la naturaleza básica del modelo de referentes específicos queda expresada en el concepto de evaluación utilizado, según el cual dicho proceso es: " *un tipo de investigación que analiza el contexto, los objetivos, los recursos, el funcionamiento, la población y los resultados de un programa con el fin de proporcionar información de la cual se puedan derivar criterios útiles para la toma de decisiones en diversos niveles del programa*".

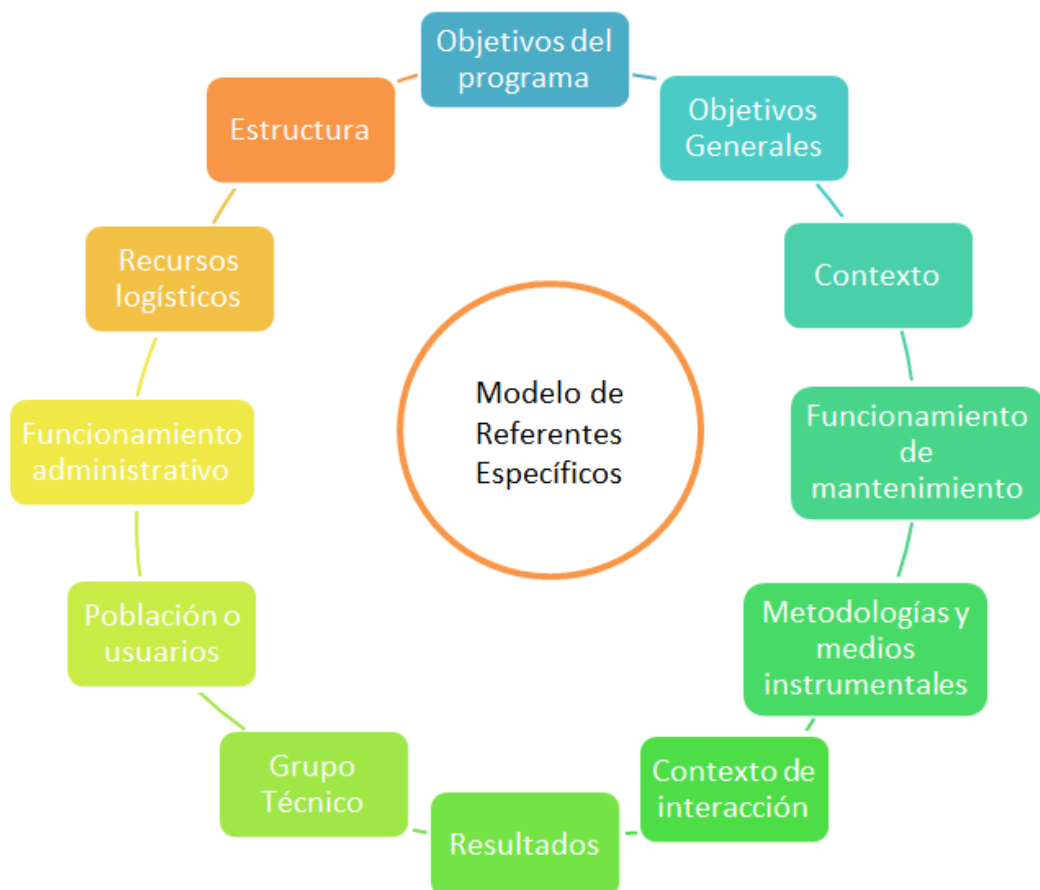


Figura 2.4: Fuente Modelo Referentes Específicos, Libro Evaluación de Proyectos Sociales, Daniel L. Stufflebeam, Anthony J. Shinkfield, 1987.

10.4.2 Modelos Globales

✓ La Evaluación Iluminativa

La evaluación Iluminativa expuesta por M.R. Parlett y D.E. Hamilton 1976, se basa en un paradigma “subjetivista” que privilegia el uso de información cualitativa y que busca, finalmente, no la explicación de los procesos en términos de relaciones teóricas más generales o de factores “causales”, sino su descripción e interpretación, mediante los significados que atribuyen a los diferentes procesos o contextos quienes participan en un proyecto.

La evaluación iluminativa – con otros modelos- pretende contribuir a la toma de decisiones mediante informaciones, comentarios y análisis destinados a aumentar el conocimiento y la comprensión del programa en evaluación. (Briones, 2006)

10.4.3 Modelos Participativos

✓ La Evaluación Participativa

La evaluación participativa, intenta explicar que no existe ninguna investigación empírica directa, primaria, en la cual haya algún grado de participación de los actores: desde su voluntad de ser observador hasta responder cuestionarios o someterse a entrevistas en profundidad.

En la evaluación participativa el propósito es que las personas que pertenecen al programa tomen en sus manos las tareas que implican un estudio de ese tipo, con claras ventajas para ellos en lo que toca a lograr los propósitos buscados: aprendizaje grupal e individual autorrealización, etc., y para el programa, mejor determinación de los problemas, propuestas de soluciones realistas, mayor compromiso de los usuarios tanto con los objetivos de la evaluación como con las soluciones, etc. (Briones, 2006)

Capítulo III:

DISEÑO METODOLÓGICO

1. INTRODUCCIÓN

El capítulo que se presentará a continuación tiene por propósito dar a conocer del Diseño metodológico de la evaluación del Programa de Prevención Focalizada. Es por ello que aquí el lector encontrará en primera instancia la fundamentación del proceso de evaluación, para luego dar paso a la elección de la metodología a utilizar y la tipología de la evaluación. Además se darán a conocer las técnicas que se utilizaran durante el proceso, la población participante de la evaluación etc.

Para finalizar se expondrá la operacionalización de las variables, las cuales darán paso al diseño del instrumento con el cual se medirán y valorarán los aspectos centrales del programa, con el propósito de obtener información relevante que permita emprender acciones en post de mejorar la estructura y el actual funcionamiento del PPF Almendral.

2. FUNDAMENTACIÓN DE LA EVALUACIÓN

El presente Proyecto de título tiene como objetivo evaluar la implementación del Programa de Prevención Focalizada (PPF) “El Almendral” año 2015.

Este programa pertenece administrativamente a la Asociación Cristiana de Jóvenes (ACJ), entidad que brinda colaboración directa al Servicio Nacional de Menores (SENAME). Siendo el PPF “El Almendral” el encargado de velar por el interés superior de los niños, niñas y adolescentes bajo el enfoque de derechos a los que Chile se encuentra adscrito en la actualidad, así como también bajo los que contempla la política pública actual, otorgando a los sujetos de atención y a sus familias un proceso adecuado y acorde a las necesidades, factores protectores, factores de riesgo y el contexto en el cual se emplaza el niño/a y/o adolescente quien da origen a la intervención.

Tal como se menciona en el capítulo anterior, el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” se comienza a ejecutar el año 2014 con las modificaciones realizadas a los antiguos Programas de Intervención Breve, pudiendo identificarlo como un programa nuevo, con innovaciones metodológicas del cómo son observados y abordados los sujetos de atención, ante esta situación es posible señalar que este programa no cuenta con ningún dato, estudio, evaluación y/o medición de los avances y alcances. Es por ello que surge como necesidad por parte de los profesionales el realizar una evaluación de la implementación del Programa, es decir, conocer aspectos directos del proceso de intervención que inciden en la población beneficiaria del programa. En este sentido, al evaluar la ejecución del programa permitirá conocer a tiempo real las incidencias de este, así como también favorecerá a la toma de decisiones en el corto plazo, reorientando y tomando las medidas necesarias en aquellas situaciones que arrojen información que lo requiera, así mismo permitirá originar referencias y líneas de acción responsables y objetivas aplicables a futuros sujetos de atención.

Por otro lado se considera que esta evaluación juega un rol importante para la profesión, ya que permitirá considerar aspectos que en las tradicionales evaluaciones son dejadas de lado hasta finalizar el proceso de intervención, otorgando relevancia principalmente al cumplimiento de los objetivos y metas. Por tanto el decidir por una evaluación de la implementación generará conocimientos en el corto plazo, las cuales permitirán además influir en decisiones a largo plazo con nuevo usuarios del programa.

En cuanto al ámbito personal y profesional, el poder realizar el proceso de evaluación propiciará en las alumnas nuevos conocimientos tanto teóricos como prácticos para el desarrollo profesional futuro en la temática de infancia y vulneración de derechos, permitiendo de esta manera lograr integrar y potenciar los conocimientos entregados por la Universidad.

Por último entrelazando el propósito de la profesión que es aportar al bienestar de las personas, es posible considerar que el desarrollar un Proyecto de Tesis vinculado a la temática de evaluación posee componentes que nutren el campo de acción profesional del Trabajo Social, incentivando a empoderarse del uso de las nuevas tecnologías, las cuales pese a tener su lugar principalmente en otras esferas de trabajo, hoy en día favorece a reconocer los desperfectos, errores o simplemente focos de mejora, los cual además de generar conocimientos permiten ser un aporte para los sujetos de derechos a los cuales está destinado, en este caso tomar decisiones en cuanto a metodologías, actividades, estrategias, Etc.

Por todo lo anteriormente señalado es que la evaluación de implementación es de suma importancia para la institución, transformándose en un instrumento que permitirá profundizar y evaluar temáticas específicas del programa para poder emprender líneas de acción que permitan favorecer los procesos de intervención de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, logrando de esa manera restituir los derechos vulnerados.

El presente proyecto de título busca evaluar la implementación del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” mediante el análisis del contexto, los insumos y los procesos en los que se ha desarrollado dicho programa, con el propósito de aportar en la toma de decisiones. Es así como el presente Proyecto de Título busca dar respuesta a la problemática del desconocimiento por parte de la institución en cuanto a la implementación del PPF “El Almendral” y los alcances que ha tenido éste en los sujetos de atención.

3. OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

Objetivo General

- Evaluar la implementación del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” año 2015.

Objetivos Específicos

- Evaluar el Contexto en el que se desarrolla el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”
- Evaluar los insumos del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”.
- Evaluar el proceso de intervención del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”.

4. DIMENSIONES A EVALUAR

4.1 Contexto:

Esta dimensión de evaluación tiene como principal orientación identificar virtudes y defectos del programa a evaluar, a través de la valoración general de este en relación al marco en que se desenvuelve.

Es por ello que para la presente evaluación se considerarán dos clases de Contextos:

❖ Contexto de los sujetos de intervención

Este referente de evaluación tiene como fin, capturar aspectos esenciales de la población objetivo de la intervención programática, vinculadas a precisar en qué medida las metas y prioridades planteadas por el programa están en consonancia con sus necesidades y contexto de vida, así como también si éstas cumplieron o no con sus expectativas. De este modo se puede determinar si el contexto en el que se desarrolla el programa es el adecuado o no para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

❖ Contexto Programático

Este referente de evaluación tiene como principal orientación capturar virtudes y defectos del programa a evaluar, a través de su valoración general en relación al marco en que se desenvuelve, considerando para ello la flexibilidad que posee el programa para responder a las contingencias de la población objetivo y la suficiencia de los elementos ofertados en relación a las necesidades de la población

4.2 Insumo

Los insumos son los recursos humanos, técnicos, tecnológicos, de infraestructura o de dotación que se necesitan para ejecutar las actividades previstas por un programa, con el propósito de producir los resultados y alcanzar los objetivos estipulados. De allí la importancia de conocer cómo dichos insumos están siendo utilizados y si estos son o no los suficientes para la implementación del programa.

De este modo los resultados o productos son el efecto de las actividades que realiza el proyecto, a partir de la movilización o el uso de insumos, con el fin de contribuir al logro de los objetivos específicos.

En el presente proyecto de título serán evaluados tres sub-dimensiones de los insumos, las cuales se presentan a continuación:

❖ Insumos Humanos

Los recursos Humanos dentro de una institución son fundamentales para el óptimo desarrollo de un programa, para ello se debe tomar en cuenta no tan solo la cantidad de profesionales con los que cuenta la institución, sino también la calidad que poseen estos, la cual se medirá por medio del manejo de contenidos y herramientas que permitan el desarrollo adecuado de las actividades en post del cumplimiento de los objetivos.

❖ Insumos Materiales e Infraestructura

Los recursos materiales son los medios físicos y concretos que ayudan a conseguir los objetivos. Contar con los recursos materiales adecuados es un

elemento clave para el éxito de los proyectos, para ello la administración debe tomar en cuenta contar con los óptimos recursos tanto en cantidad como en calidad que permitan el adecuado desarrollo de las actividades programadas

A su vez la infraestructura corresponde a los medios técnicos, servicios e instalaciones necesarios para el desarrollo de una actividad. En este sentido debe considerarse el espacio físico donde se desarrollan las actividades, tomando en cuenta la utilización de espacios y la comodidad de estos.

4.3 Proceso:

Esta dimensión busca medir aquellos procesos y aspectos que están destinados a producir los cambios y alcanzar los objetivos planteados del Programa, es por ello que para someterlo a evaluación se considerará dos tipologías de proceso:

❖ Proceso de ejecución de intervenciones

Será entendido como el modo en que las actividades del programa se llevan a cabo, en este sentido permitirá medir hasta qué punto las actividades del programa siguen un buen ritmo, se desarrollan tal como se habían planeado y se utilizan los recursos de manera eficiente.

❖ Proceso de aprendizaje

Esta dimensión estará directamente vinculado a la comprensión e internalización de contenidos por parte de los usuarios del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” en relación a las temáticas y talleres en los que han participado.

5. MODELO DE EVALUACIÓN

Como Modelo de Evaluación para la elaboración del presente Proyecto de Tesis se ha determinado utilizar el Modelo de Evaluación propuesto por Daniel Stufflebeam, correspondiente al **Modelo CIPP**, el cual refiere Guillermo Briones compone a los llamados **Modelos Analíticos**, los cuales privilegian el uso de información cuantitativa y cuantificable sin excluir por completo el uso de información cualitativa.

La siguiente definición de evaluación resume los conceptos claves que considera el Modelo CIPP: *“La evaluación es el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil y descriptiva acerca del valor y el mérito de las metas, la planificación, la realización y el impacto de un objeto determinado, con el fin de servir de guía para la toma de decisiones, solucionar los problemas de responsabilidad y promover la comprensión de los fenómenos implicados”*. (Stufflebeam & Shinkfield, 1993)

Reconociendo en esta definición propuesta tres propósitos evaluativos:

1. Servir de guía para la toma de decisiones
2. Proporcionar datos para la responsabilidad
3. Promover la comprensión de los fenómenos implicados

Además el Modelo que será utilizado está compuesto por 4 dimensiones de evaluación, siendo estas Contexto – Insumo – Proceso – Producto. De las cuales 3 serán utilizadas en el Proyecto de Tesis: Evaluación de Contexto, Evaluación de Insumo o Entrada y Evaluación de Proceso. En este sentido la dimensión de Producto no será utilizada ya que esta pretende obtener información acerca de los logros de un programa y efectos en el largo plazo, identificados una vez finalizado el proceso de implementación. Es así como la evaluación que se llevará a cabo del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” pretende evaluar el proceso de implementación del programa en el año 2015 considerando como se señaló anteriormente solo tres categorías del modelo CIPP acorde al proceso.

6. TIPOLOGÍA DE EVALUACIÓN

La evaluación a realizar según las tipologías expuestas por el autor Guillermo Briones, será una **evaluación de Proceso** en cuanto al momento de la evaluación, ya que tendrá lugar, tal como se mencionó el apartado anterior durante la implementación del año 2015 del Programa de Prevención Focalizada El Almendral. Permitiendo obtener información a tiempo real de las incidencias de este sobre la población objetivo, lo cual además favorecerá en una retroalimentación oportuna en cuanto a la modificación y /o fortalecimiento del plan de intervención utilizado.

Conforme a lo mencionado es que la evaluación, según la función que cumple será una evaluación del tipo **Formativa**, ya que su propósito radica en la obtención de información acerca del estudio y/o evaluación de un instrumento, en

este caso de la implementación del programa, de esta manera los conocimientos recopilados servirán como insumo para la mejora del mismo.

Según la tercera tipología propuesta por el autor Guillermo Briones, según la función del evaluador, esta será una **Evaluación Externa**, ya que quienes realizan la evaluación del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” serán dos alumnas externas a éste, asegurando objetividad en las apreciaciones y aspectos a evaluar, en función de los requerimientos de la institución en cuanto al tipo de evaluación a seguir, siendo en este caso una evaluación de proceso, de esta manera las alumnas en Proyecto de Tesis son quienes diseñan la evaluación, aplican los instrumentos a los grupos necesarios y fundamentales para la obtención de información y posterior análisis de la misma y formación del Índice de evaluación.

7 .ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN

Nivel del sistema en el que se aplicará la evaluación

El nivel del sistema en que se aplicará la evaluación es de carácter local, debido a que el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” se implementa en la comuna de Valparaíso, teniendo como radio de acción a residentes de diferentes sectores, entre éstos se encuentran los cerros: Santa Elena, La Virgen, Merced, Las Cañas, La Cruz, El Litre, Monjas, Florida, Mariposa, Bellavista, además de sectores del plan de Valparaíso. De esta manera se considera el sector el Almendral y los cerros que componen el radio de acción del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”.

Instituciones que se verán afectadas por la evaluación

En primera instancia la principal institución que se verá beneficiada con la evaluación a realizar es el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” debido a que la información obtenida será un insumo que permitirá conocer la incidencia que ha tenido en programa en los usuarios, además favorecerá la toma de decisiones a corto plazo reorientando y tomando las medidas necesarias en aquellas situaciones que arrojen información que así lo requiera. A su vez la evaluación permitirá a la institución contar con un informe, que le servirá de insumo para la próxima licitación a realizarse el año 2017.

La segunda Institución que se verá involucrada en la presente evaluación es la Asociación Cristina de Jóvenes de la región de Valparaíso, debido a que el programa PPF “El Almendral” depende administrativamente de ésta y a su vez es un organismo colaborador de SENAME, por lo cual cada acontecimiento sucedido dentro del contexto programático repercutirá en ambas instituciones de manera directa.

8. POBLACIÓN

La población que participará de manera directa en la Evaluación del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” corresponderá tanto a los beneficiarios del programa, compuesto por niños, niñas y adolescentes y sus familias o adultos responsables, y los profesionales de la Institución. De este modo ambos grupos relevantes dentro del proceso de intervención que se lleva a cabo en la institución, proporcionarán información valiosa que permitirá medir, cuantificar y por último evaluar el Proceso de Intervención del programa antes referido.

El Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” desde abril a junio ha atendido a 98, niños, niñas, adolescentes y sus familias o adultos responsables que se encuentran en situación de vulneración de derechos de mediana complejidad. De los cuales un 5,7% corresponden a niños y niñas de primera infancia, un 13,3 % de segunda infancia y de un 55,2% tercera infancia, a su vez un 25,7 % son adolescentes.

Para la realización de la presente evaluación no se calculará una muestra de la población, debido a la relevancia de obtener la opinión de la totalidad de los usuarios y profesionales pertenecientes al programa.

Conforme a lo mencionado la población que efectivamente participará de la evaluación corresponderá a los **padres o adultos responsables** de los niños, niñas o adolescentes beneficiarios de Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” y que hayan participado de un proceso de intervención entre los meses de abril y junio del año 2015, obteniendo de esta manera una población compuesta por 84 adultos responsables. Cabe señalar que este número se ve disminuido debido a que muchos de los niños, niñas o adolescentes atendidos por el Programa pertenecen a un mismo sistema familiar, permitiendo alcanzar la cifra antes mencionada.

A su vez se considerará que dichos padres o adultos responsables tengan por los menos tres meses como mínimo de ingreso en el programa a la fecha de evaluación, esto debido a que la etapa diagnóstica tiene una duración de aproximadamente dos meses, por lo que sería contraproducente hacer partícipe de una evaluación del programa a quienes presenten un escaso período de tiempo en la institución y no hayan experimentado parte del proceso de intervención e implementación del mismo.

Al igual que los padres o adultos responsables, participarán **niños, niñas y adolescentes** beneficiarios del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” y serán considerados quienes se encuentren en la etapa de tercera infancia, es decir, desde los diez años en adelante, ya que durante esta etapa de crecimiento niños y niñas presentan mayores avances cognitivos que les permiten realizar reflexiones mentales, aunque con ciertas limitaciones propias de su edad.

Y por último la tercera población objetivo de la evaluación corresponderá a los **profesionales** de la institución, compuesto por 3 duplas psicosociales y una educadora de párvulos, quienes al participar de manera directa en la intervención al igual que los beneficiarios proporcionarán información relevante en cuanto a la impresión como ejecutoras de programa.



Figura 3.1. Fuente de Elaboración Propia. Actores participantes de la evaluación del programa

8. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Es importante para fines de una evaluación poder contar con las técnicas e instrumentos necesarios para la recolección de la información. Es así como para conocer la adecuación de la implementación del Programa de Prevención Focalizada se utilizarán diversas técnicas entre ellas el cuestionario, entrevista, observación y revisión de documentos, las cuales serán descritas a continuación.

8.1 Cuestionarios

García Córdoba (2004) señala que un cuestionario es un sistema de preguntas racionales, ordenadas en forma coherente, tanto desde el punto de vista lógico como psicológico. El cual se caracteriza por la obtención de información heterogénea y con una mayor amplitud por poseer una gran capacidad de estandarizar datos.

El cuestionario permite la recolección de datos provenientes de fuentes primarias, es decir, de personas que poseen información que resulta de interés. Dicha recolección de datos sigue un patrón uniforme, que permite obtener y catalogar las respuestas, lo que favorece su contabilidad y la comprobación de los resultados, circunstancia que no ocurre con la entrevista.

Los rasgos característicos de un cuestionario son: las preguntas son claras y concretas, presentadas en un orden rígido y preestablecido que no puede alterarse; ello generará respuestas cortas y de contenido limitado. Tanto el encuestador como el encuestado cuentan con poca libertad para comunicarse. La duración con frecuencia es corta y generalmente se realiza en un solo encuentro. La finalidad central es obtener datos de un amplio grupo de personas con respecto al problema de investigación.

Entre las ventajas que presenta el cuestionario, podemos mencionar que ese económico y requiere escaso tiempo para su aplicación, requiere menos habilidad para administrarlo, puede ser administrado a un gran número de individuos simultáneamente, se puede cubrir un área más extensa y obtener información de una mayor cantidad de personas, es impersonal, su vocabulario es estandarizado, asegura una cierta uniformidad de una medición a otra. A su vez los encuestados pueden tener una mayor confianza en su anonimato y por tanto sentirse más libres en la expresión de sus opiniones.

Es así como la utilización de cuestionarios busca dar respuesta a los objetivos específicos de la evaluación, referentes a la valoración del contexto, los insumos y procesos de la implementación del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” por parte de los usuarios del programa.

8.2 Entrevista

Un segundo instrumento que se utilizará de forma complementaria para la realización de la evaluación es la entrevista semiestructurada, la cual estará dirigida a los y las profesionales de la institución con el propósito de conocer su percepción en relación a la implementación del programa.

Una entrevista semi-estructurada es constituyente de un proceso comunicativo entre dos personas dirigido y registrado por el entrevistador, con el propósito de favorecer la producción de un discurso por parte del entrevistado sobre un tema definido, que en este caso se enmarca dentro de la evaluación del PPF “El Almendral”.

Una de las ventajas que posee esta técnica, es que permite al entrevistador hacer contra-preguntas que no estaban planificadas con anterioridad, con el propósito de indagar mayores detalles sobre la temática que se pretende evaluar.

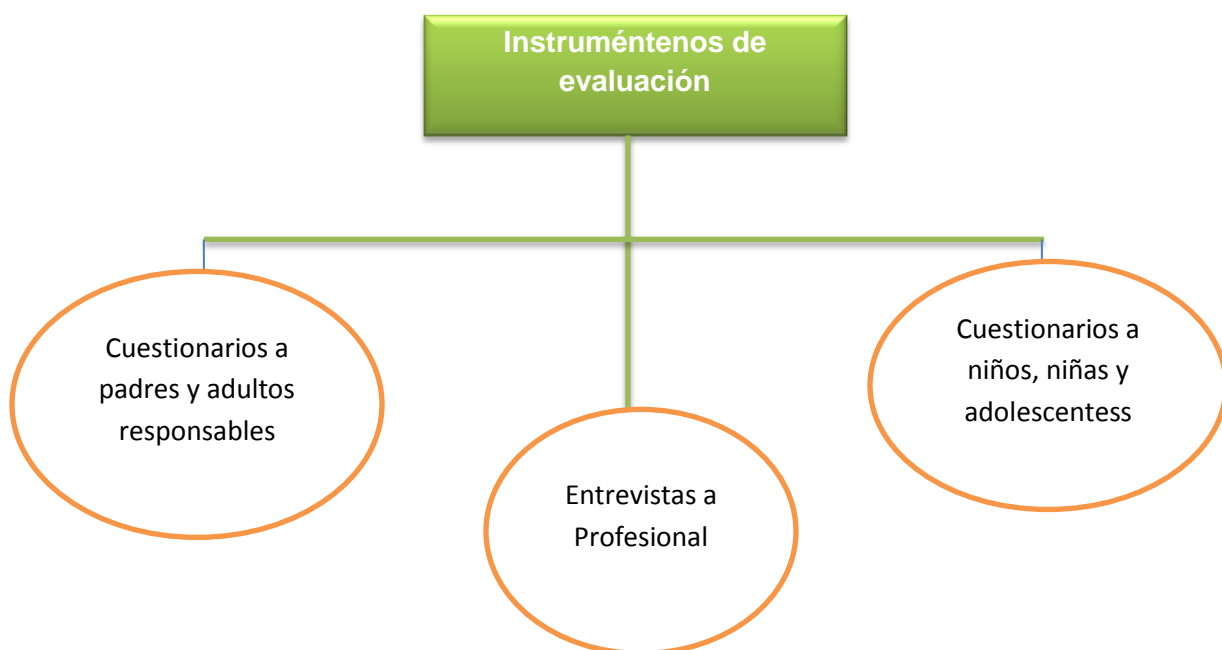


Figura 3.2. Fuente de Elaboración Propia. Instrumentos de Evaluación.

9. CRITERIOS DE RIGOR

9.1 Validez

En términos generales se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir (Hernández, 2010). Según lo anterior podemos señalar que debemos tener evidencia de contenido el cual se refiere al grado en que un instrumento refleja el dominio específico de contenido. Lo anterior se ve reflejado en los cuestionarios que serán aplicados a los usuarios, los cuales incluyen todos los ámbitos de la implementación del PPF “El Almendral”

9.2 Credibilidad – Rigurosidad

Este criterio hace referencia a que la evaluación se realizará bajo las condiciones de rigor y veracidad de los antecedentes recopilados, es decir la necesidad de que exista un isomorfismo entre los resultados de la evaluación y las percepciones de los sujetos participantes sobre las realidades estudiadas.

La credibilidad se logra a través de la rigurosidad por medio de la triangulación de técnicas y de fuentes. En cuanto a las primeras estas dicen relación con el uso en primera instancia de un cuestionario el cual se complementa por medio de la utilización de entrevistas las cuales permitirán obtener información relevante a través del relato de los profesionales. A su vez la triangulación de fuentes se logrará por medio de los sujetos que serán parte del proceso de evaluación; compuestos por niños, niñas y adolescentes, padres y adultos responsables que son intervenidos en los meses de abril, mayo y junio del 2015 en el PPF “El Almendral” además de los profesionales con los que cuenta el programa.

De igual forma dicha rigurosidad se obtendrá por medio del juicio de experto, el cual será llevado a cabo por un Doctor en Evaluación y experto en Investigación Social, quien será el encargado de validar los instrumentos de investigación.

Para finalizar se realizará una prueba piloto, aplicando los cuestionarios a tres usuarios del programa PPF “El Almendral” que hayan sido intervenidos en los meses de enero o febrero del año 2015, con el objetivo de corroborar la pertinencia del instrumentos y en caso de detectarse falencias hacer las mejoras necesarias.

Además, luego de obtenida la información se realizará una retroalimentación mediante la comprobación de datos con los profesionales del Programa, es así como una vez terminado el proceso de recogida de información, se establecerán instancias en donde se producirá un feed-back analizando junto a los profesionales de la institución la información obtenida por el equipo evaluador.

10. ANÁLISIS Y ORGANIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para la recopilación y registro de los datos, estos se someterán a un proceso de análisis que permita responder a los objetivos expuestos por la evaluación.

En el presente Proyecto de Título los datos **cuantitativos**, obtenidos a través de cuestionarios que serán procesados y analizados través del programa estadístico de carácter descriptivo Statistical Package For The Social Sciences (SPSS), el cual se caracteriza por trabajar con una base de datos que lleva a cabo las tres etapas claves para la realización de un estudio probabilístico.

1. Implementar de forma organizada y ordenada la base de datos.
2. Ayuda a la manipulación de los datos
3. Implementa técnicas estadísticas para el análisis de los datos.

En forma posterior la evaluación tendrá un componente Explicativo a través la construcción de un índice que permitirá valorizar la información obtenida mediante el cuestionario.

Por otra parte se realizará el análisis cualitativo mediante la creación de categorías previas, las cuales sumadas a las categorías emergentes tendrán como finalidad agrupar las respuestas de los entrevistados para el análisis de contenidos tanto cuantitativos como cualitativos.

11. COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS

Tal como se mencionó con anterioridad, uno de los receptores directos de la Evaluación de Proceso corresponde al Programa de Prevención Focalizada el Almendral, institución que solicita la evaluación al equipo de trabajo. Es por ello que a medida que se planifica y elabora el instrumento de evaluación las alumnas comunican los avances de este tanto a los profesionales como a la Directora del Programa, retroalimentando la información que se será utilizada, proporcionando

al finalizar un documento formal, lo cual tendrá lugar al finalizar el primer semestre académico de las alumnas.

Una vez aplicado y realizado el levantamiento de información, las alumnas comunicarán los resultados que surgen de ella a la institución referida, para luego proporcionar un documento final, conformado por el proceso realizado, la información recopilada, análisis de las mismas y las propuestas pertinentes a la situación.

Por último, conforme a la solicitud realizada por el Programa de Prevención Focalizada El Almendral y a las implicancias que este tiene este para/con la Asociación Cristiana de Jóvenes es que las Alumnas realizarán una exposición de los resultados de la Evaluación del Proceso de Intervención del Programa de Prevención Focalizada el Almendral durante el año 2015, ante el Servicio Nacional de Menores.

12. CALENDARIZACIÓN DEL PROCESO DE EVALUACIÓN

En la siguiente calendarización procederá a presentar los mementos de mayor relevancia en la realización del Proyecto de Título.

Momentos	Tiempos
Realización del Informe Institucional	Abril del 2015.
Realización del Marco Conceptual	Mayo del 2015.
Realización del Diseño Metodológico	Mayo- Junio del 2015.
Validación de los cuestionarios por parte de Experto en Evaluación.	Julio del 2015
Entrega del Primer informe a la Institución Patrocinante.	Julio del 2015.
Levantamiento de Información.	Agosto- Septiembre del 2015
Análisis de los datos.	Octubre- Noviembre del 2015.
Entrega del Informe Final.	Noviembre del 2015.
Entrega Informe Final a Institución Patrocinante	Diciembre del 2015.

Cuadro: 3.1: Fuente de elaboración propia. Calendarización del proceso de evaluación.

13. MATRIZ EVALUATIVA DE LA POBLACION ADULTA

	Dimensión	Sub-Dimensión	Indicador	Sub-indicador	Ítem	Categorías	Valor	Estándar
EVALUACION DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA EL ALMENDRAL	CONTEXTO	Contexto de los sujetos de intervención	Coherencia de los objetivos del programa a las necesidades de los usuarios	Percepción usuaria de la etapa diagnóstica	Al ingresar al Programa el equipo profesional mostró interés por conocer mis problemáticas y las de mi familia.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	<p>Contexto Adecuado: Se entenderá por contexto no adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendido en los rango entre 21-30ptos</p> <p>Contexto Medianamente Adecuado Se entenderá por contexto medianamente adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre entre: 11-20 pto.</p>
				Coherencia entre las necesidades de los usuarios y el programa.	Las sesiones realizadas por el programa son acordes a mis problemáticas y las de mi familia.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Contexto territorial de los usuarios/as	La distancia entre mi hogar y el programa no me dificulta asistir a las sesiones.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Contexto económico de los y las usuarias	Mis ingresos económicos me permiten costear la movilización para asistir a las sesiones	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Adecuación a la disponibilidad horaria de los	Las sesiones del Programa se adecúan a mi tiempo	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo	3 2 1 0	

				y las usuarios		d) No aplica		Contexto Inadecuado: Se entenderá por contexto adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendida en el rango entre 0-10ptos.	
			Cumplimiento de Expectativas	Percepción de los usuarios/as sobre el programa	El programa es mejor de lo que pensaba.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0		
			Contexto Programático	Flexibilidad ante situaciones contingentes	Intervenciones en los contextos territoriales de los sujetos de intervención.	El equipo profesional ha ido a mi domicilio cuando no puedo asistir a las sesiones	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica		3 2 1 0
					contacto telefónico con la Institución	Es fácil contactarme telefónicamente con la institución.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica		3 2 1 0
					Apoyo del equipo profesional	En momentos complicados el programa ha estado presente.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica		3 2 1 0
Coordinación-es institucionales	Cuando he necesitado el Programa me ha contactado con otras instituciones.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica			3 2 1 0				

	INSUMO	Insumos Humanos	Adecuación de los recursos en cuanto a calidad y cantidad	Puntualidad de los profesionales	El equipo profesional inicia con puntualidad las sesiones.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	<p>Insumo Adecuado: Se entenderá por insumo no adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendido en los rangos de 19-29ptos.</p> <p>Insumo Medianamente Adecuado Se entenderá por insumo medianamente adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre entre 10-18ptos.</p> <p>Insumo Inadecuado Se entenderá por insumo adecuado</p>
				Adecuación del lenguaje técnico	Es fácil comprender las explicaciones entregadas por el equipo profesional.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Percepción sobre relación profesional	Mi relación con el equipo profesional es positiva.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Dominio profesional de contenidos	El equipo profesional muestra dominio de los contenidos tratados en las sesiones.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Respeto Profesional	El equipo profesional es respetuoso durante las sesiones.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				confianza	Durante las sesiones no siento la confianza de expresar mis sentimientos/ pensamientos ante el equipo profesional.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	

			Dotación profesional-técnica	El número de profesionales con los que cuenta el programa son suficientes.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendida en los rangos 0-9ptos.		
			Insumo Material e infraestructura	Adecuación de los recursos materiales y recursos físicos	Utilización de insumos materiales	En las sesiones no se utilizan materiales que permitan mejorar la comprensión de los contenidos revisados.		a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0
					Adecuación de la infraestructura.	El lugar donde se realizan las sesiones me parece adecuado y en buenas condiciones		a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0
	PROCESO	Proceso de ejecución de intervenciones	Adecuación del proceso de intervención	Percepción de la cantidad de sesiones.	El número de sesiones realizadas durante el mes son suficientes.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	Proceso Adecuado: Se entenderá por proceso no adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendida en los rangos de 33-48ptos.	
				Integración de co-garantes al proceso de Intervención.	El programa incluye a mi familia en las sesiones.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0		

		Proceso de Aprendizaje	Internalización de contenidos	incorporación de estrategias/herramientas	He incorporado las estrategias y herramientas revisadas en las sesiones a mi vida cotidiana	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	Proceso Medianamente Adecuado Se entenderá por proceso medianamente adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre entre: 17-32ptos. Proceso Inadecuado Se entenderá por proceso adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendida en los rangos de 0-16ptos.
				Comunicación parental.	Luego de los talleres el trato y comunicación con mis hijos/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.) ha mejorado.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Reforzamiento de roles parentales-parentales	En las sesiones he reforzado cuales son mis roles en relación al cuidado de mi hijo (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.)	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Expresión de sentimientos	Estar en el programa me ha permitido entender de mejor manera los sentimientos de mi hijo/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.)	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Afectividad	Desde que estamos en el programa soy más cariñoso/a con mi hijo/a (nieto/a, sobrino/a,	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	

			hermano/a, etc.).			
		Recreación	Desde que estamos en el programa comparto más actividades recreativas con mi hijo/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.).	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
		Apoyo en proceso de aprendizaje	Considero que no es importante ayudar a mi hijo/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.) en las tareas escolares.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
		Establecimiento de normas	Estar en el programa nos ha permitido tener normas más claras al interior de mi familia.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
		Labores de crianza compartidas	Durante las sesiones me han explicado la importancia de que tanto madres como padres se preocupen de la crianza de los hijos.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	

				Responsabilidades educativas	Los padres deben al igual que las madres asistir a las reuniones del colegio.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Interculturalidad	Enseño a mi hijo/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.) el respeto por las personas de diferente color de piel, cultura y religión.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Enfoque de Inclusión.	Las personas con necesidades especiales (discapacidad) deben ser respetadas.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Violencia física	En ocasiones se debe "pegar" a los niños/as para corregirlos.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Violencia Verbal	A los niños y niñas no se les debe gritar para que entiendan.	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	

14. MATRIZ EVALUATIVA DE LA POBLACION INFANTO-JUVENIL

	Dimensión	Sub-Dimensión	Indicador	Sub-indicador	Ítem	Categorías	Valor	Estándar
EVALUACION DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA EL ALMENDRAL	CONTEXTO	Contexto de los sujetos de intervención	Coherencia de los objetivos del programa a las necesidades de los usuarios	Percepción de necesidad de asistir al programa	Crees que es necesario para ti asistir al programa	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	Contexto Adecuado: Se entenderá por contexto no adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendido en los rango de 13 – 18ptos. Contexto Medianamente Adecuado Se entenderá por contexto medianamente adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre entre: 7-18 pto. Contexto Inadecuado: Se entenderá por contexto
				Adecuación horario escolar	Los talleres se adaptan a tu horario escolar	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
			Cumplimiento de Expectativas	Interés por el Programa	Te gusta asistir al programa	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Evaluación del Programa	Si tuvieses que evaluar al programa le pondrías una buena nota	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
			Percepción del Programa	El programa te parece mejor de lo que esperabas	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0		
			Contexto Programático	Flexibilidad ante situaciones contingentes	Adecuación Profesional ante contingencias	En ocasiones los tíos acuden a realizar los talleres a tu casa	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	

								adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendida en los rango de 0-6 pts.
	INSUMO	Insumos Humanos	Adecuación de los recursos en cuanto a calidad	Disposición Profesional	El equipo profesional/ tíos son motivados /entusiasmados durante la sesión	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	Insumo Adecuado: Se entenderá por insumo no adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendido en los rango de 15-21ptos. Insumo Medianament e Adecuado Se entenderá por insumo medianament e adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre entre: 8-14ptos.
				Preguntas a Profesionales	Te atreves a hacer preguntas al equipo profesional/ tíos durante las actividades	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Comprensión de explicaciones profesionales	Entiendes las explicaciones del equipo profesional /tíos durante las actividades	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Relación sistema-cliente	Tu relación con el equipo profesional/ tíos es buena	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
	Insumo Material	Adecuación de los recursos materiales	Materiales didácticos en la Intervención	Se utiliza en los talleres materiales que permiten entender mejor las actividades	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0		

				Uso material didáctico	Cuando utilizan materiales te parece más entretenida/agradable la sesión	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	Insumo Inadecuado Se entenderá por insumo adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendida en los rango de 0- 7ptos.
		Infraestructura	Adecuación de los recursos físicos	Percepción del espacio físico	La sala para el taller me parece acogedora	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
	PROCESO	Proceso de ejecución de intervenciones	Adecuación del tiempo de las intervenciones	Tiempo de la sesión	El tiempo de las sesiones te parece demasiado largo	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	Proceso Adecuado: Se entenderá por proceso no adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendido en los rango de 27-39 ptos. Proceso Medianamente Adecuado Se entenderá por proceso medianamente adecuado cuando la
				Número de sesiones al mes	Consideras que las sesiones realizadas al mes son suficientes	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
		Proceso de Aprendizaje	Internalización de contenidos	Aprendizaje de Estrategias	Has aprendido estrategias en los talleres que te han servido para enfrentar mejor tus problemas	e) De acuerdo f) Medianamente de acuerdo g) En desacuerdo h) No aplica	3 2 1 0	
				Percepción de permanencia en el Programa	Desde que estás en el programa te sientes mejor contigo mismo	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	

				Relación hijo/a con adulto responsable	Luego de los talleres la relación con tus padres, abuelos/as, tíos/as, madrina/padrino (quienes asumen el ejercicio del rol parental/marental) ha mejorado	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	<p>puntuación obtenida se encuentre entre 14-26ptos.</p> <p>Proceso Inadecuado Se entenderá por proceso adecuado cuando la puntuación obtenida se encuentre comprendida en los rango de 0-13ptos.</p>
				Afecto	Tus padres, abuelos/as, tíos/as o madrina/padrino, (quienes asumen el ejercicio del rol parental/marental) te expresa amor y cariño	e) De acuerdo f) Medianamente de acuerdo g) En desacuerdo h) No aplica	3 2 1 0	
				Atención y diálogo	Tus padres, abuelos/as, tíos/as o madrina/padrino, ((quienes asumen el ejercicio del rol parental/marental) te ponen atención cuando le cuentas tus cosas	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Normas y límites	Los niños/as deben respetar a sus padres, abuelos/as, tíos/as o madrina/padrino, (a quienes asumen el ejercicio del rol parental/marental)	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	

				Interculturalidad	Aceptarías compartir con personas de otros países y/o lugares	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				No discriminación	No hay que discriminar a la gente por su color de piel	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Género en el juego	Las niñas pueden jugar a los mismos juegos que los niños	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Género e inteligencia	Los niños y niñas son igual de inteligentes	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	
				Derechos de la niñez y adolescencia	Consideras que es importante que niños y niñas tengan derechos	a) De acuerdo b) Medianamente de acuerdo c) En desacuerdo d) No aplica	3 2 1 0	

Capítulo IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

1. INTRODUCCION

El presente capítulo tiene por finalidad dar cuenta del análisis e interpretación de los resultados, obtenidos por medio de la aplicación de instrumentos tanto cuantitativos como cualitativos para la evaluación de la implementación del Programa de Prevención Focaliza “El Almendral”, año 2015.

En primer lugar se expondrán datos referidos al levantamiento de información, considerando las técnicas utilizadas y, el número y características de la población encuestadas.

En forma posterior se presentaran los resultados obtenidos en base a los objetivos específicos delimitados para la presente evaluación, los cuales están referidos al contexto en el que se desarrolla el programa, a los insumos utilizados y al proceso de intervención. En este sentido se considera la percepción que tienen tanto la población adulta como la infanto-juvenil de la implementación del programa, la cual será analizada en conjunto con las Bases Técnicas del PPF y con los relatos de los profesionales del Programa.

2 .DESCRIPCION DEL PROCESO DE LEVANTAMIENTO DE INFORMACION Y COMPOSICION FINAL DE LA MUESTRA.

El proceso de levantamiento de información para la presente evaluación se realizó en primera instancia, por medio de aplicación de cuestionarios a usuarios y usuarias en las independencias del Programa de Prevención Focaliza “El Almendral” cuando estos/as concurrían a las sesiones. Por otro lado, en los casos en que los sistemas familiares presentaban menor adherencia al programa o dificultades para acceder a éste se concurreó a realizar los cuestionarios a sus domicilios, ubicados en los diversos cerros de la ciudad de Valparaíso correspondientes al radio de acción del PPF. En este sentido se utiliza una de las técnicas características de la profesión de Trabajo Social como es la Visita Domicilia, la cual permitió al equipo que suscribe, visualizar el contexto territorial en el que se desenvuelven los sujetos de intervención del programa.

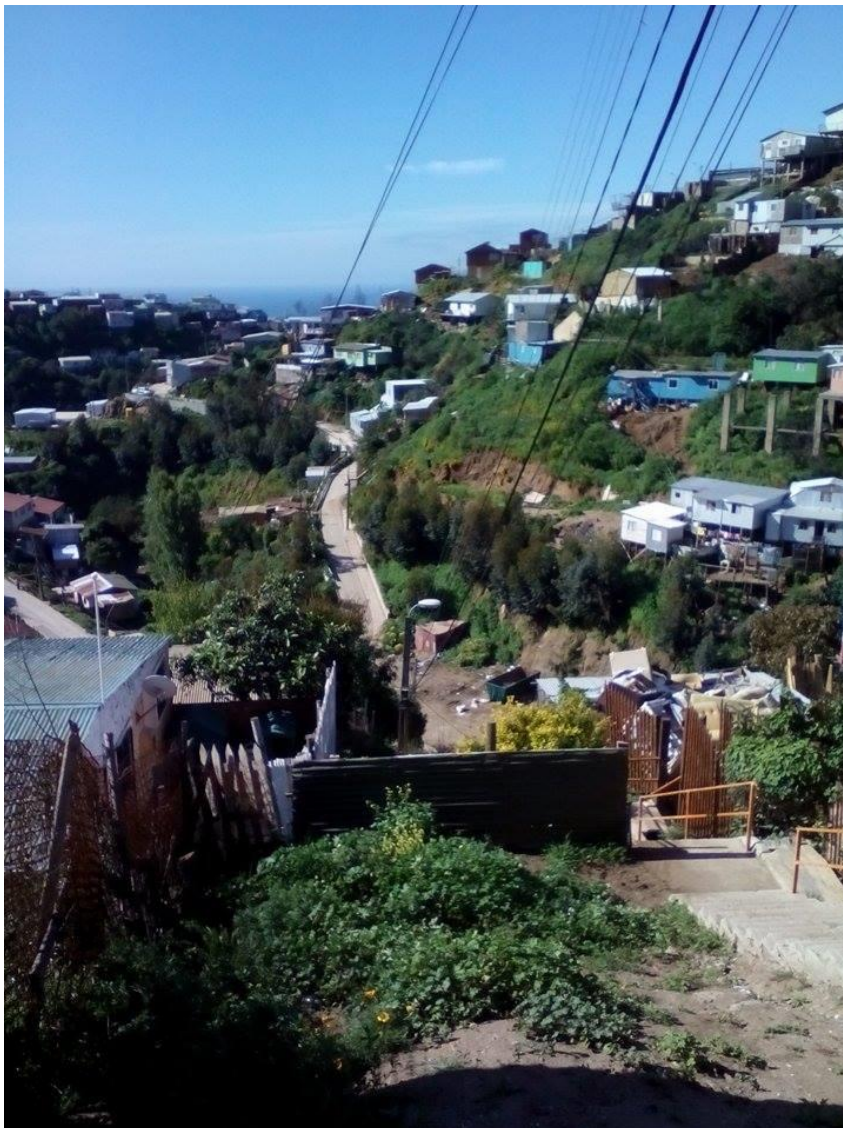


Figura 4.1 Imagen Cerro las Cañas.

Por otro lado es posible señalar que en cuanto a la población adulta, se logra la realización de 61 cuestionarios de un universo total de 84 personas, lo cual corresponde a un 72.5%. A su vez en relación a la población infanto-juvenil se realizan 33 cuestionarios de un universo de 42 usuarios, representando un 78.5%.

De igual forma es posible señalar que en relación al 27.4% de los adultos y el 21.5% de los niños, niñas y adolescentes que no se logró encuestar, se identifican los siguientes factores que incidieron en el proceso de levantamiento de información.

- ✓ Cambio de domicilio por parte de los usuarios fuera de la comuna.
- ✓ Institucionalización de usuarios/as en centros de salud mental y hogares de la red SENAME.
- ✓ Crisis en los sistemas familiares.
- ✓ Baja adherencia por parte de los usuarios al proceso.
- ✓ Negación para contestar el instrumento.
- ✓ Problemas para acceder a la ubicación de algunos domicilios.

En relación a las características de la población encuestada es posible referir que un 51.5% de la población infanto-juvenil y un 80.3% de la población adulta son de género femenino. Por su parte un 48,5% de los menores de edad y solo un 19.7% de los adultos son de género masculino.

De esta forma se logra visualizar que en la población infantil, existe una mayor heterogeneidad en cuanto a la variable género, lo cual posibilita tener una visión más integral del proceso de evaluación, considerando que en éste se abordan temáticas referida a enfoque de género y promoción de derechos en niños y niñas. Por su parte en cuanto a la población adulta se visualiza que pese a que el programa busca integrar figuras masculinas a los procesos de intervención, siguen siendo las mujeres quienes asumen la función de acompañar a sus hijos/as a las sesiones.

En cuanto a las edades de los padres y adultos responsables encuestados, es posible referir que estas son variadas, ya que fluctúan entre los 21 y 70 años, siendo la edad que más se repite la de 34 años. A su vez es posible señalar que el 91% de los encuestados tiene menos de 60 años, mientras que el 8.2% es adulto mayor, siendo estos últimos principalmente abuelos y abuelas que asumen el cuidado de sus nietos/as que asisten al PPF "El Almendral".

En relación a la población infanto-juvenil es importante recordar que como se señaló con anterioridad, en el capítulo de Marco Metodológico, solo se consideraron a niños y niñas mayores de 10 años para la realización de las encuestas, debido a las características propias de su etapa de desarrollo que posibilitan un mayor entendimiento del cuestionario confeccionado. En este sentido se obtiene que en el proceso de evaluación la edad que presenta una mayor frecuencia es la de niños y niñas de 10 años, quienes corresponde a un 33,3% de la población total. Por su parte se observa que un 42.2% de los y las encuestadas son adolescentes.

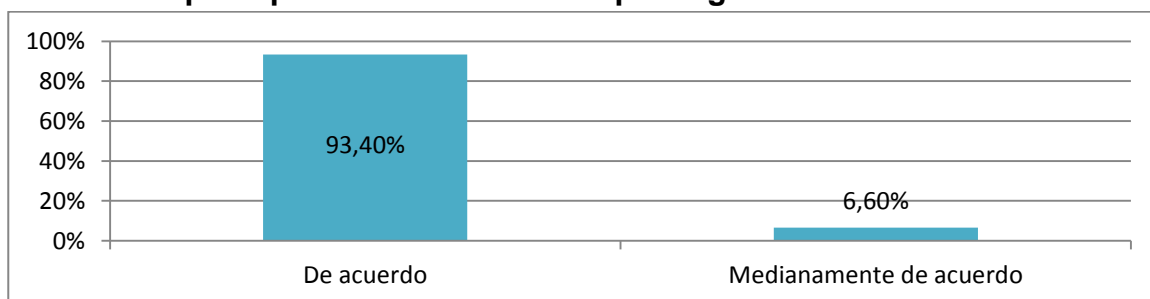
3. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN REALIZADA POR LOS PADRES Y ADULTOS RESPONSABLES DEL PPF “EL ALMENDRAL”

3.1. Evaluación de Contexto

La evaluación del contexto se hará en base a dos componentes, el primero de ellos referido al contexto de los sujetos de intervención, donde se busca medir la adecuación existente entre los objetivos del programa (los cuales son delimitados para cada familia) y las necesidades sentidas por la población. El segundo componente alude al contexto programático y en él se busca medir la adecuación del programa ante situaciones contingentes presentadas por los usuarios y usuarias.

3.1.1 Resultados respecto al contexto de los sujetos de intervención

Grafico 4.1: percepción usuaria de la etapa diagnóstica



El Programa de Prevención Focaliza “El Almendral”, en sus lineamientos y Bases Técnicas detalla los procesos o momentos por los que debe transitar cada usuario que ingresa al programa, especificando los tiempos estimados y acciones mínimas a realizar. En este sentido en el primer momento denominado “acogida, ingreso y encuadre”, se espera el establecimiento de un vínculo profesional de ayuda con los usuarias, motivándolos a ser partícipes de un proceso de cambio.

“.....en la etapa de diagnóstico (....) en el fondo a corto plazo, lo que tratamos de generar, es acoger lo que trae la familia, con lo que viene y promover el vínculo. (Entrevistada n°5)

Por otro lado, en esta primera etapa es primordial la existencia de un clima de confianza y escucha activa, que posibilite a él o la profesional rastrear la mayor cantidad de información posible en cuanto al contexto individual, familiar y comunitario de los y las usuarias, para la realización de un diagnóstico y plan de intervención acorde a las particularidades de éstos/as.

En base a lo anteriormente señalado, se les consulta a los padres y adultos responsables su percepción ante el interés demostrado por los profesionales por conocer sus problemáticas al ingresar al programa, obteniendo así que sobre un 90% de los encuestados tiene una visión positiva en cuanto a su etapa de ingreso al PPF, refiriendo que los profesionales tuvieron una actitud receptiva y de interés por conocer aspectos tanto de su vida personal como familiar, tal como se estipula en las Bases Técnicas del PPF.

De este modo se visualiza que la etapa de ingreso se desarrolla de forma acorde a los requerimientos de la misma, facilitando que los profesionales puedan conocer e indagar sobre la realidad de los y las usuarias, definiendo cuales son las problemáticas tanto evidentes como subyacentes y las potencialidades con las que se cuenta para solucionarlas o atenuarlas. De esta forma se logra detectar los factores de riesgo y protectores presentes en los sistemas familiares.

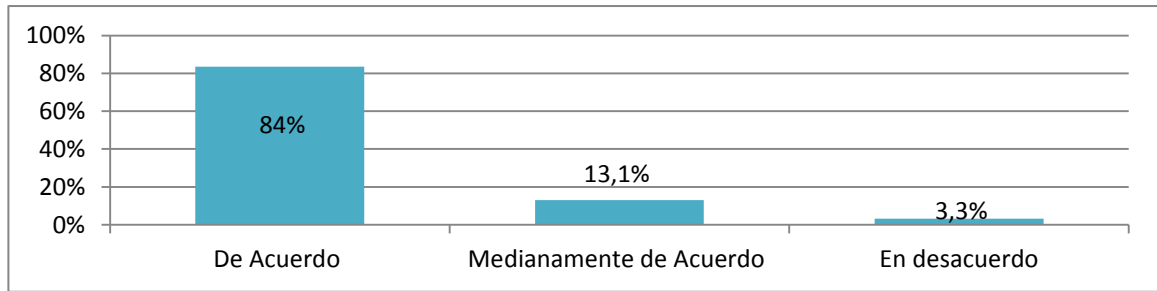
“A veces llegan por un problema muy leve y después indagando nos damos cuenta que es un problema bastante más grave...” (Entrevistada n°5)

Por otro lado si bien en la mayoría de los caso se lograr llevar a cabo la etapa diagnostica de forma exitosa, el proceso no se encuentra exento de obstáculos, los cuales se relacionan con prejuicios y desconfianza por parte de los usuarios/as hacia la institución, dificultando el proceso y el establecimiento del vínculo profesional.

“se oculta mucha información al principio y todo perfecto, todo bien, entonces ahí cuesta generar el vínculo que permita descubrir el verdadero motivo de atención...” (Entrevistada n°2)

De este modo el equipo humano al momento en que ingresan nuevos casos a la institución, debe desplegar todas sus habilidades y herramientas personales y profesionales, de modo de generar una adherencia por parte de los usuarios/as hacia el programa, facilitando de esta manera la obtención de información y un proceso de intervención adecuado.

Gráfico 4.2: coherencia entre las necesidades de los usuarios y el programa.



En relación a la coherencia existente entre las problemáticas de los usuarios y la oferta programática del PPF “El Almendral”, se obtiene que sobre un 80% de los padres y adultos responsables refieren que las sesiones realizadas por el programa son acordes a sus problemáticas y a las de su sistema familiar. Lo cual se explica principalmente por el hecho de que los planes de intervención son co-construidos con la población beneficiaria, logrando que éstos tengan una participación activa en su propio proceso de cambio, tal cómo se señalan las Bases Técnicas del PPF y los profesionales.

“.....se está trabajando con ellos, porque los planes de intervención se co-construyen con los padres y con los niños, entonces ellos saben para donde está encaminada la intervención”. (Entrevistada n°4)

En este sentido la participación propicia un involucramiento de los usuarios en las decisiones y acciones que le atañen a ellos y a sus sistemas familiares, obteniendo así una mayor legitimidad y adherencia de éstos en el proceso de intervención.

Por otro lado es importante señalar que un porcentaje superior al 16% de la población adulta refiere que sus necesidades no se adecuan o se adecuan de forma regular a los objetivos del programa. Lo cual se relaciona, según la información extraordinaria entregada en la aplicación de la encuesta, con el hecho de que los sujetos de intervención no tienen claridad sobre el motivo de ingreso al PPF, ya que las instituciones derivantes (principalmente Tribunales de Familia), no proporcionan información clara del proceso. De igual modo esta situación es reconocida por la mayoría de las profesionales entrevistadas.

“...también el desconocimiento con el que llegan las personas, porque en tribunal no les dan mayor información por ejemplo sobre que es un PPF (...) entonces esa escasa explicación que se da por parte del tribunal o de los programas que están derivando hace que las personas lleguen con un desconocimiento”. (Entrevistada n5°)

Debido a lo anteriormente señalado es que surge la necesidad de que las profesionales realicen un encuadre, explicando a los usuarios/as el motivo de derivación y propósito del programa, de modo que éstos/as puedan tener claridad de que el foco de intervención son los niños, niñas, adolescentes y de la importancia de que ellos como adultos responsables puedan tener una participación activa en el proceso.

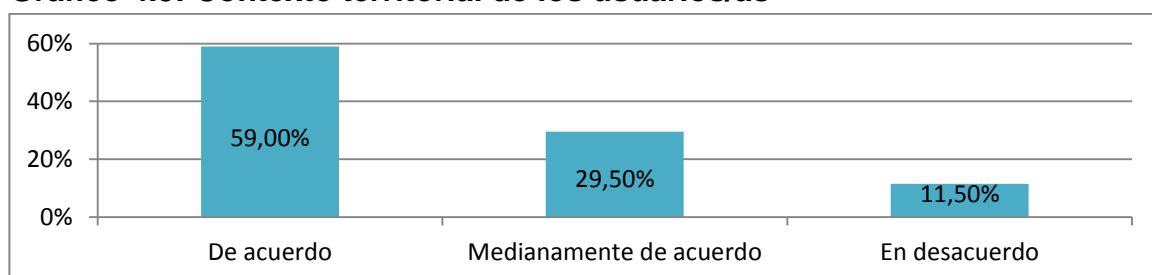
“... se les explica que acá se trabaja en un periodo de seis meses a un año, que cosa se va a trabajar, quienes van a ser los que van a trabajar con el niño y la familia, entonces se les explica en un principio y se les vuelve a explicar porque hay gente que no sabe por qué está acá...” (Entrevistada n°2)

Por otro lado la visión negativa que tienen los usuarios/as sobre la adecuación entre sus necesidades a las sesiones del programa, se explican por el hecho de que algunos sujetos de intervención se encuentran según la pirámide de Maslow en otro nivel de satisfacción de necesidades, en muchos casos necesidades básicas y fundamentales para su bienestar, por lo que estar en el programa para ellos no tiene mayor relevancia tal como señala una profesional.

“están cesantes, están aquí, están allá (...) entonces cuando la gente siente que le hablan, que le hablan y esa información no llega y no penetra, estamos mal, porque estamos hablando al viento, porque efectivamente hay que entender que la gente tiene otros problemas y nosotros en vez de ser un dispositivo de ayuda pasamos a ser otro problema más”. (Entrevistada n°3)

En síntesis es posible determinar que existe un reconocimiento por parte de la institución en cuanto a la multiplicidad de estructuras familiares, problemáticas y necesidades que atañen a los usuarios, por lo que los planes de intervención se co-construyen para que estos sean acordes a las particularidades de cada sistema familiar.

Grafico 4.3: Contexto territorial de los usuarios/as



La asistencia por parte de los usuarios es un punto clave para el éxito de los proyectos y programas de la red SENAME, de ahí la importancia de conocer si el contexto territorial de los sujetos de intervención influye en su participación en las

actividades desarrolladas por el PPF “El Almendral”. Para ello se les consultó a los padres y adultos responsables si la distancia entre sus hogares y el programa les dificultaba para asistir a las sesiones, ante lo cual se obtiene que al menos el 50% de la población encuestada no presenta problemas en su contexto territorial para acceder al programa, por ende este no es un factor que incide en su asistencia y participación en las sesiones.

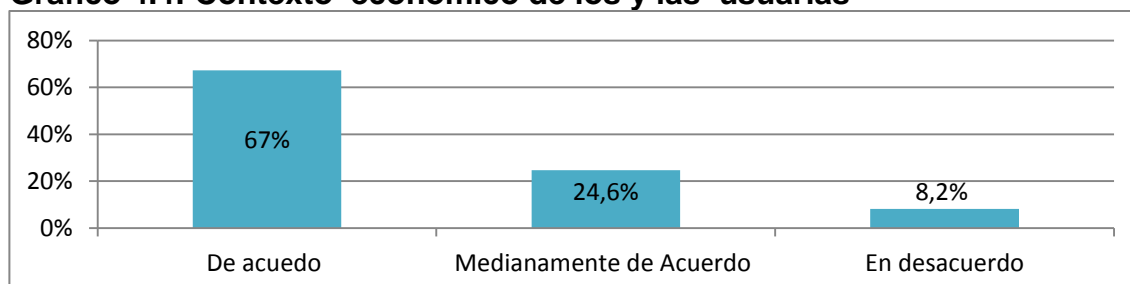
Sin embargo como se observa en el gráfico existe un gran porcentaje de sujetos de atención que presenta problemas siempre o regularmente para acceder al programa. Lo anterior se explica por el radio de acción del PPF “El Almendral”, el cual comprende desde el Cerro Santa Elena al Cerro Bellavista de Valparaíso. De este modo los usuarios/as que viven en zonas periféricas de la ciudad manifiestan dificultades para asistir a las sesiones, debido a la lejanía entre sus hogares y el PPF y, a la escasez de locomoción pública de su contexto territorial, lo cual pudo ser visualizado por el equipo que suscribe en las visitas domiciliarias realizadas para la aplicación de cuestionario y por relato de los profesionales, quienes reconocen como una desventaja el amplio radio de acción del PPF.

“...no les permite en el fondo el traslado fácil, la mayoría de las familias viven en los cerros aledaños” (Entrevistada n°7)

De esta forma la fragmentación territorial de la ciudad de Valparaíso se presenta como una desventaja para la implementación del programa, ya que ha producido una aglomeración de familias de una misma condición social y económica en sectores determinados de la urbe (plan-cerro), siendo los sectores periféricos y apartados del centro de la ciudad quienes tienen menos acceso a bienes y servicios y, en este caso específico al programa “El Almendral”.

En virtud de lo anteriormente mencionado es que los profesionales deben adecuar sus intervenciones al contexto territorial de los y las usuarias, lo cual guarda relación con uno de los criterios metodológicos transversales de los PPF como lo es la **flexibilidad**. En este sentido los equipos profesionales deben generar espacios alternativos para la realización de las sesiones cuando el contexto de los sistemas familiares que así lo requiera.

Gráfico 4.4: Contexto económico de los y las usuarias



Sumado al apartado anterior, otro factor que se debe considerar a la hora de analizar la asistencia de los y las usuarias al programa, dice relación con su contexto económico, por lo que se debe analizar si éste permite o no costear su movilización para asistir al programa. Ante esta interrogante sobre el 60% de los padres y adultos responsables refiere poder financiar la movilización para asistir al programa, por consiguiente la mayoría de los beneficiarios no presenta dificultades económicas que repercutan en su asistencia al PPF.

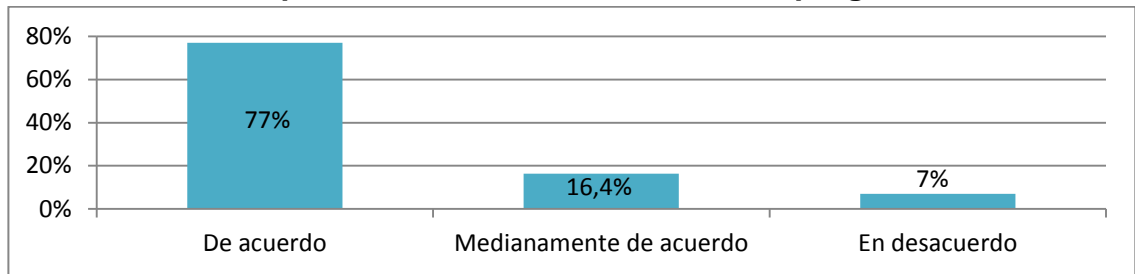
Por lado, es impórtate considerar que un porcentaje superior al 30% manifiesta que sus ingresos económicos regularmente o generalmente no le permitían costear la movilización para asistir al programa, lo cual se explica por la inestabilidad laboral y económica que presentan algunas de las familias beneficiarios del PPF, considerando además, que el programa realiza intervenciones una vez por semana y que éstas son tanto individuales como grupales, lo cual implica un egreso monetario sustancial para los usuarios/as ya que muchas veces su único medio de transporte es la locomoción colectiva.

De igual forma en las profesionales reconocen el contexto económico de los usuarios como una desventaja en la implementación del programa ya que este incide de forma negativa en la participación de éstos en los proceso de intervención.

“...muchos de nuestros usuarios tienen un nivel socioeconómico muy bajo, entonces el tema del dinero también les complica al momento de tener que trasladarse al programa, por lo mismo nosotros también estamos muy abiertas a la posibilidad de hacer visitas, de hacer a lo mejor una sesión acá y otra sesión en casa para facilitar digamos el proceso.”
(Entrevistada n°6)

En función de lo señalado es posible determinar que el contexto económico, es reconocido tanto por los usuarios como por los profesionales como una desventaja en la implementación del programa, ya que este dificulta muchas veces el acceso de los sujetos de intervención al PPF, sin embargo existe disposición por parte del equipo profesional en flexibilizar los procesos de intervención, permitiendo de esta forma que las familias con ingresos bajos puedan participar de las sesiones de manera expedita.

Grafico 4.5: Percepción de los usuarios/as sobre el programa



En cuanto a la satisfacción usuaria del PPF “El Almendral” se obtienen que sobre un 70%, de los adultos responsables señala que el programa es mejor de lo que pensaban. Este cambio de percepción es explica, tal como se mencionó con anterioridad por la falta de información inicial que tiene la población encuestada sobre los Programas de Prevención Focalizada, sumado a la visión negativa que poseen de la red SENAME, lo cual genera que éstos especulen sobre la posibilidad que el programa institucionalice a los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado.

“Otra debilidad, como dependemos de SENAME las familias entienden por SENAME que es la entidad que interna a niños/as, entonces vienen con muchas resistencias a ser ingresados.” (Entrevistada n°5)

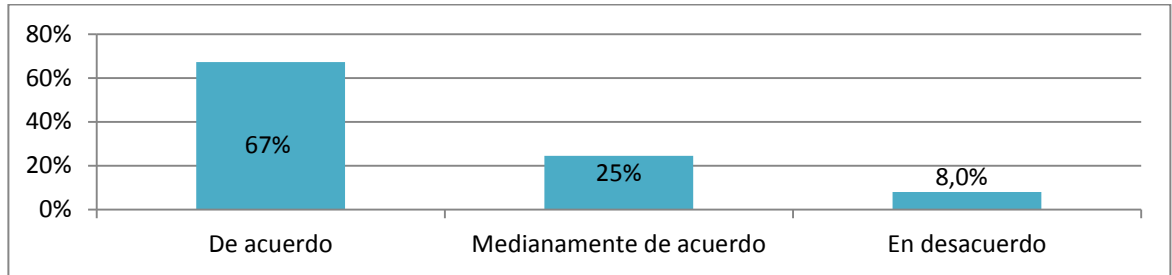
En las Bases Técnicas del PPF se especifica que los profesionales deben realizar un encuadre explicando a los sujetos de intervención el propósito del programa y el motivo de ingreso a éste, con el fin de evitar bajos niveles de adherencia.

“...pero se les explica que acá se trabaja en un periodo de seis meses a un año, que cosa se va a trabajar, quienes van a ser los que van a trabajar con el niño y la familia, entonces se les explica en un principio y se les vuelve a explicar porque hay gente que no sabe por qué esta acá...” (Entrevistada n°2)

De este modo al existir claridad por parte de los y las usuarias sobre el programa, implica un reconocimiento y legitimidad por parte de éstos hacia el proceso de intervención.

3.1.2: Resultados respecto a la flexibilidad del Proceso de Intervención.

Grafico 4.6: Adecuación a la disponibilidad horaria de los y las usuarios



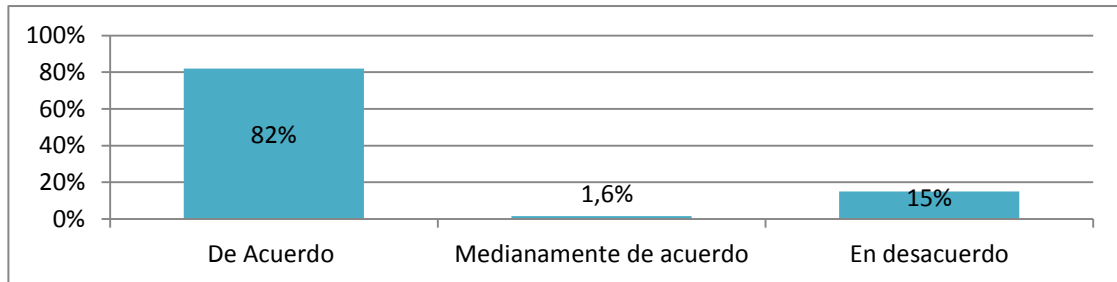
En lo referido a la adecuación de la oferta programática a la disponibilidad horaria de los sujetos de intervención, sobre el 60% de los adultos responsables declaró estar de acuerdo en que las sesiones del programa eran acorde a sus horarios. De este modo existe una flexibilización por parte del programa en adecuar los procesos de intervención a la disponibilidad de tiempo que presentan los y las usuarias, de modo de facilitar el acceso de estos al programa.

Por otro lado, el que los usuarios/as perciban que las intervenciones se adecuan medianamente o no se adecuan a su tiempo, se relaciona principalmente por el hecho de que las jornadas de trabajo que éstos presentan sean paralelas al horario de atención del programa, lo cual les dificulta asistir a las sesiones. De esta forma, con el propósito de generar adherencia y participación por parte de los padres o adultos responsables, los profesionales realizan las intervenciones luego de que éstos culminan sus jornadas laborales o bien asisten a realizar las sesiones a sus puestos de trabajo.

“...yo le explico que vamos al lugar de trabajo y ahí le hacemos las intervenciones, porque no los podemos sacar de ahí, porque es su fuente de ingresos, y salir de ahí significa dos horas de ingresos y que para ellos es hartito, entonces siempre se trata de equilibrar y generar lo mejor para el otro”. (Entrevistada n°5)

De este modo se puede señalar que existe disposición por parte de las profesionales por flexibilizar los horarios de atención, de modo que esto resulte favorable para los procesos de intervención, basándose en uno de los criterios metodológicos transversales señalados en las Bases Técnicas, la **flexibilidad**, según el cual es necesario adaptar los horarios de atención, comprendiendo que los usuarios poseen un contexto determinando por dimensiones espaciales como temporales.

Grafico 4.7: Intervenciones en los contextos territoriales de los sujetos de intervención.



El programa de Prevención Focalizada “El Almendral” en sus lineamientos y Bases Técnicas destaca la importancia de las intervenciones en los espacios cotidianos o naturales de las personas cuando estos no pueden asistir al programa.

Considerando el amplio radio de acción del programa, que como se señaló anteriormente dificulta que las familias de sectores periféricos y de bajos ingresos económico puedan asistir al programa, se hace necesario que los profesionales acudan a realizar muchas veces las sesiones a los domicilios de los sujetos de intervención. En base a lo anteriormente mencionado es que se consultó a los padres y adultos responsables si el equipo profesional había concurrido a su domicilio cuando ellos no podían asistir al programa, obtenido que sobre un 80% refiere que el equipo profesional ha realizado intervenciones en su domicilio. Por ende se puede señalar que existe una concordancia entre los expresado por los usuarios/as y uno de los criterios metodológicos transversales del Programa de Prevención focalizada “la flexibilidad”, lo cual posibilita que se puedan desarrollar procesos de intervención considerando el contexto en el que se desenvuelven los usuarios, tal como señalan los profesionales.

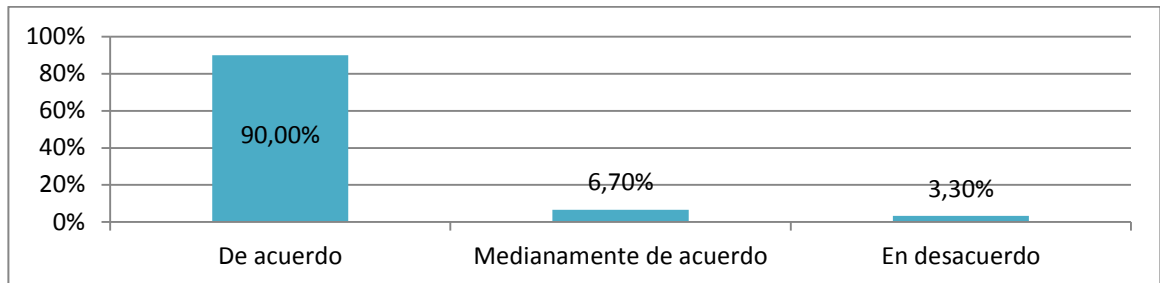
“... siempre buscamos alguna solución, hacemos visitas domiciliarias en caso de que ellos no puedan venir”. (Entrevistada n°6)

Por otro lado las intervenciones realizadas en los contextos territoriales de los usuario/as, posibilitan identificar las características socio-culturales del entorno en cual habitan los niños/as y sus familias, así como también permite visualizar los factores de vulnerabilidad específicos y los recursos o factores protectores con los que cuentan las familias, lo cual facilita que los procesos de intervención tengan en consideración las particularidades de cada sistema.

A su vez, a los y las encuestadas que señalaron que los profesionales habían asistido a su domicilio, se les consultó si les incomoda dicha situación, ante lo cual se obtiene que sobre un 80% refiere estar en desacuerdo, por ende no existe una oposición por parte de la mayoría de los y las usuarios/as en que los profesionales

acudan a su domicilio a realizar las intervenciones en caso de que ellos no puedan asistir al programa.

Gráfico 4.8: contacto telefónico con la Institución

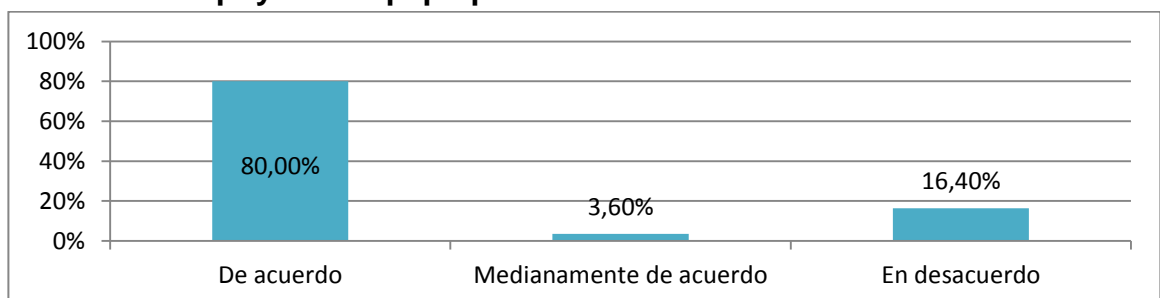


Según lo señalado por los profesionales del Programa de Prevención Focaliza “El Almendral” todos los usuarios tienen acceso al número telefónico de la institución, de modo que estos puedan comunicarse de forma directa con el programa en caso de requerirlo, es por ello que se les preguntó a los y las usuarias si para ellos era fácil contactarse telefónicamente con la institución. Ante esta interrogante, como se puede observar en el gráfico sobre un 80% refiere no haber tenido inconvenientes para contactarse con la institución, lo cual es reconocido por los profesionales.

“... A veces no vienen mucho, pero te llaman y te dicen, hora no puedo ir tía pero si usted viene la recibo...” (Entrevistada n°7)

En este sentido el contacto telefónico posibilita que los profesionales se mantengan informados sobre la situación y contingencias que enfrentan las familias intervenidas por el programa, sobre todo cuando estas no pueden concurrir a la institución, facilitando de esta manera un contacto directo y regular entre los profesionales y los sujetos de intervención.

Gráfico 4.9: Apoyo del equipo profesional



Como se señala en las Ciencias Sociales, la realidad social está en constante cambio, lo cual repercute en los diversos sistemas familiares, ante esta situación los usuarios y usuarias del programa no se encuentran exentos, por lo

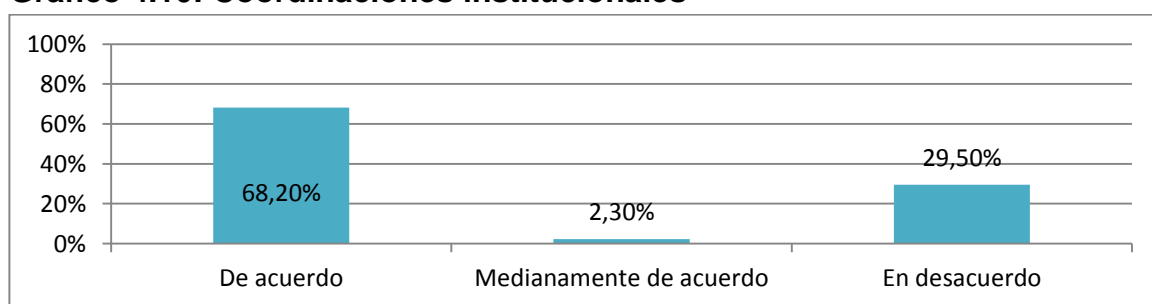
que han debido enfrentar diversos sucesos tales como; catástrofes (incendio de Valparaíso), muerte de algún ser querido, conflictos familiares etc. lo cual ha repercutido de forma directa en sus procesos de intervención. De ahí la importancia de que los profesionales puedan brindar apoyo psico-social a los beneficiarios/as del programa, de modo que estos puedan enfrentar de mejor manera sus problemáticas.

A partir de lo señalado anteriormente se les consulta a los usuarios su percepción en cuanto al apoyo recibido por parte de los profesionales, ante lo cual se obtiene que más del 70% percibe que el equipo psico-social estuvo presente en momentos complicados para ellos y su sistema familiar, lo cual posibilitó un enfrentamiento más adecuado de sus problemáticas.

“...como darle muchas veces prioridad a los casos que se encuentran en crisis.”
(Entrevistada n°5)

En este sentido el programa se constituye como un factor protector para los usuarios del PPF, ya que posibilita a las familias contar con contención y apoyo emocional para enfrentar sus problemáticas, a través de una actitud de escucha activa y empática por parte de los profesionales, donde se potencia en los sujetos de intervención recursos resilientes para enfrentar sus necesidades y problemas.

Gráfico 4.10: Coordinaciones institucionales



El trabajo en red es un instrumento indispensable para los procesos de intervención desarrollados por el Programa “El Almendral”, ya que posibilita dar respuestas a las problemáticas de los y las usuarias desde una perspectiva integradora y participativa, por medio de una corresponsabilidad entre los integrantes de la red sobre las problemáticas que atañen a niños, niñas, adolescentes y sus sistemas familiares.

De esta forma la intersectorialidad permite incorporar de manera flexible e interdependiente el aporte de todos los sectores e instituciones presentes en la comunidad, en post de emprender estrategias para alcanzar el bienestar de los

usuarios y sus sistemas familiares, mediante la movilización de los recursos que cada uno posee.

En los lineamientos y Bases Técnicas del PPF, se señala que uno de los objetivos más importantes del programa es promover la incorporación de co-garantes que aporten a la restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes usuarios del programa. Es por ello que se les consulta a la población encuestada si en caso de necesitálo el programa los había contactado con otras instituciones, ante lo cual se obtiene que sobre un 60% de los y las encuestadas manifestó que el equipo profesional realizó las coordinaciones necesarias con otras instituciones, tales como coordinaciones con establecimientos educacionales, centros de salud, apadrinamientos, entre otros.

En cuanto a lo señalado por los profesionales, estos reconocen la importancia de la articulación de redes y co-garantes con las cuales las familias puedan contar durante y después del proceso de intervención.

“...por otro lado es positivo que estemos por sectores porque les facilita el trabajar con otros agentes comunitarios, entonces ellos reconocen por ejemplo, ahh el consultorio mena trabaja con el PPF...” (Entrevistada n°1)

En este sentido el programa propicia que las familias puedan contar con una red de apoyo que contribuya a la protección, promoción y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes atendidos por el programa. De esta manera el trabajo en red, se constituye en una herramienta que permite realizar acciones coordinadas, oportunas y congruentes a las necesidades de los usuarios.

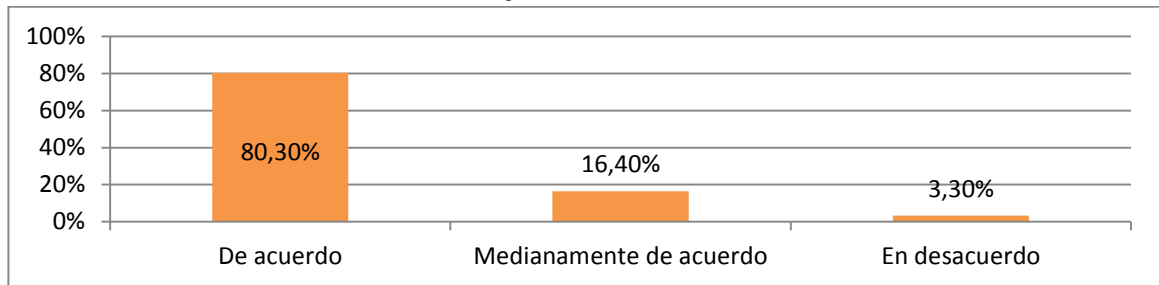
3.2 Evaluación de los Insumos

La evaluación de los insumos se realizará en base a dos aspectos: insumos humanos e insumos materiales e infraestructura, donde se medirán si estos son adecuados para la implementación del programa.

3.2.1 Resultados insumos humanos

Los y las profesionales/técnicos que se desempeñan en los programas de prevención focalizada son fundamentales para lograr el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos, de allí la importancia de evaluar si estos son adecuados o no para la implementación del programa,

Gráfico 4.11: Puntualidad de los profesionales



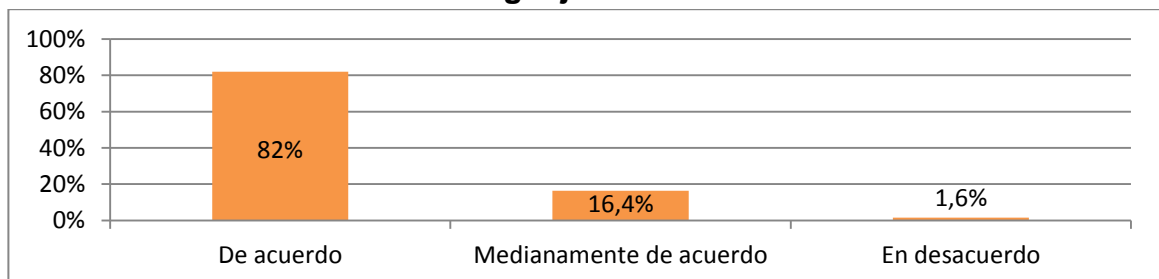
De acuerdo a la información recabada es posible señalar que sobre el 80% de padres y adultos responsables atendidos por el PPF “El Almendral” refiere estar de acuerdo con que el equipo profesional inicia con puntualidad las sesiones, indicando que las duplas psico-sociales respetan el horario estipulado para las intervenciones y que no existen mayores tiempos de espera, lo cual es visualizado por la población usuaria como una característica positiva que presentan los profesionales.

De igual forma el recurso humano de la institución reconoce la importancia de la puntualidad en los procesos de intervención.

“Yo no soy muy estructurada...si soy estructurada por ejemplo con el tiempo y respeto en la atención de las personas”. (Entrevistada n°1)

De esta forma el que los profesionales inicien con puntualidad las sesiones constituye una actitud de respeto hacia los y las usuarias, lo cual posibilita y fortalece una relación profesional positiva.

Gráfico 4.12: Adecuación del lenguaje técnico



El equipo de profesionales que integran el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, cuentan con una serie de competencias y habilidades referidas a la propiedad de sus disciplinas, dentro de éstas se puede destacar el manejo de un lenguaje técnico distintivo, acorde a la experticia de su profesión. Bajo esta premisa, se puede establecer que debiese existir una adecuación de ésta condición, en función del nivel de instrucción y el rango etario que caracteriza a la población de usuarios, de modo que éstos puedan comprender de manera clara y precisa los contenidos abordados durante el proceso de intervención psicosocial.

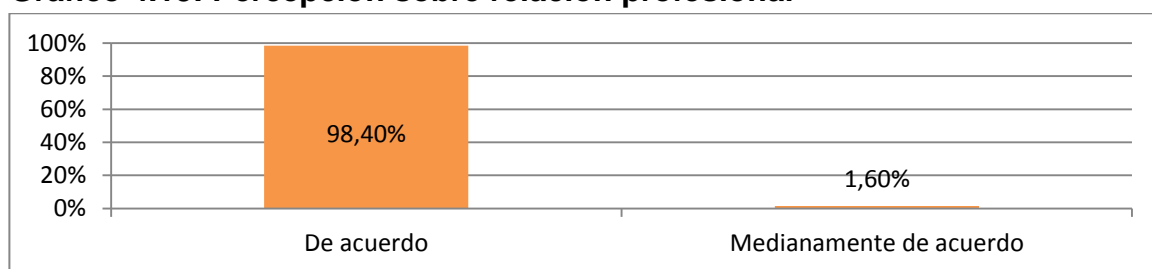
Según la información recabada, se obtiene que sobre el 80% de los padres y adultos responsables refiere comprender las explicaciones entregadas por los profesionales durante las sesiones, lo cual indica que existe una adecuación del lenguaje técnico de los profesionales al nivel de instrucción de los usuarios, por ende existe una concordancia entre lo señalado por los encuestados y lo establecido en las Bases Técnicas del programa, donde se señala que los equipos profesionales o ejecutores del programa deben proponer metodologías en coherencia con su experiencia práctica, formación, aprendizajes y especialmente con las características del territorio y sus habitantes.

Por su parte los profesionales del programa señalan que efectivamente deben adecuar su lenguaje técnico a los requerimientos de cada usuario, con el objetivo de transmitir aprendizajes de manera comprensible.

“...Igual hay que entender como base que hay muchas personas que viven en la privación socio-cultural, eso igual genera que no comprendan, o igual tenemos papás que son más concretos a nivel de entendimiento (...) en el sector que trabajamos bajamos la información para que sea mucho más comprensible por ellos...” (Entrevistada n°5)

De esta forma la adecuación del lenguaje propicia que los usuarios tengan una mayor claridad sobre los temas tratados durante las sesiones, posibilitado la obtención de nuevos conocimientos y la internalización de éstos, lo cual resulta favorable para el proceso de intervención, ya que se busca mediante las sesiones entregar herramientas de forma clara y concreta para que las familias logren enfrentar sus problemáticas de forma eficiente.

Grafico 4.13: Percepción sobre relación profesional



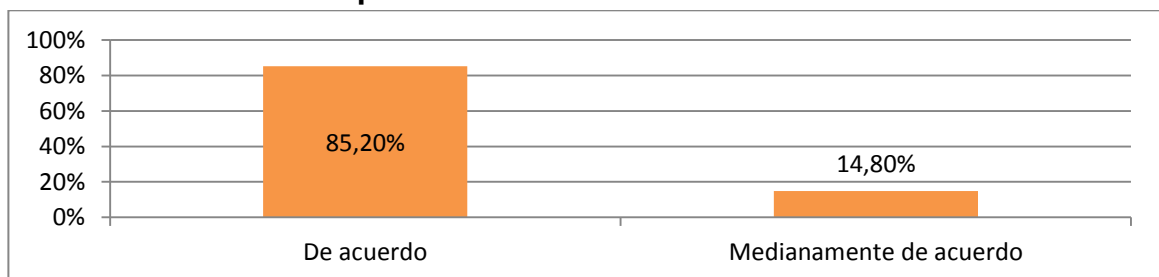
Dentro de las relaciones interpersonales y/o profesionales, la confianza es un aspecto fundamental para el establecimiento de un vínculo positivo, ya que se propicia un clima favorable donde los y las participantes se puedan desenvolver de forma óptima. Es por ello que en las Bases Técnicas del Programa se estipula la importancia del vínculo profesional entre los usuarios y el equipo humano que trabaja en el programa, ya que éste fomenta la motivación, adherencia y participación de los sujetos al proceso de intervención.

En cuanto a la relación profesional, casi la totalidad de los usuarios y usuarias del programa refieren mantener un vínculo interpersonal positivo con el recurso humano del PPF “El Almendral”, lo cual constituye la base para un proceso de intervención exitoso, ya que la relación profesional es uno de los puntos claves del éxito de los proyectos sociales.

Por su parte el equipo profesional destaca los vínculos positivos establecidos con los sujetos de intervención del programa, los que se mantienen hasta incluso después del egreso éstos y, que como se señaló con anterioridad han posibilitado la adherencia por parte de los usuarios a los proceso de intervención.

“...el PPF genera vínculos muy estrechos con las familias, porque igual trascienden al egreso, hay familias que siguen viniendo después de un año, dos años de egresado y siguen participado del programa” (Entrevistada n°5)

Gráfico 4.14: Dominio profesional de contenidos



Los profesionales que se desenvuelven en los Programas de Prevención Focalizada, deben contar con experiencia y conocimiento sobre las temáticas de niñez, adolescencia, vulneración de derecho, trabajo con familias, grupos y comunidades, etc. De modo que estos puedan poner al servicio de la comunidad su formación y expertiz para el logro de los objetivos establecidos por el programa, tal como estipulan las Bases Técnicas.

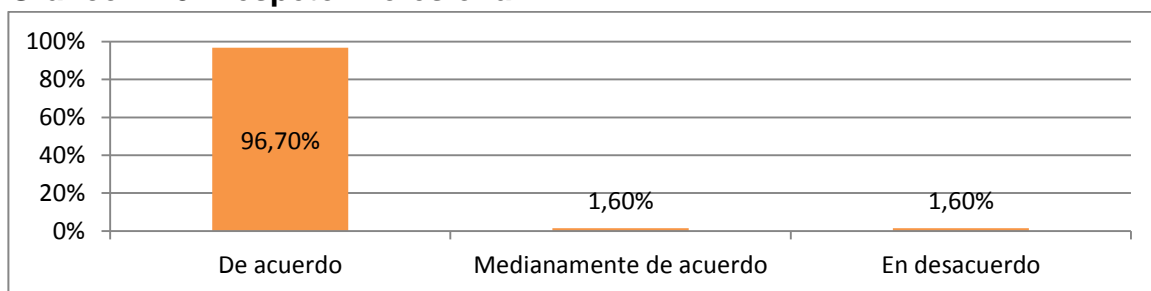
De acuerdo a la información entregada por los y las usuarios, es posible referir que sobre un 80% de éstos reconoce que los profesionales del programa muestran dominio de los contenidos tratados en las sesiones. En este sentido se puede señalar que la mayoría de la población adulta percibe que los profesionales y técnicos están calificados para desempeñar su cargo en el programa, ya que cuentan con los conocimientos y la capacitación necesaria para desarrollar los procesos de intervención.

De igual forma los profesionales tienen una visión positiva sobre sobre sus propios niveles de capacitación en las diversas temáticas abordadas por el programa.

“...altamente capacitadas, por lo tanto eso me parece que es una ventaja y la capacitación tienen que ver con su propia motivación todas las estudiantes tienen pos-títulos en intervención en la escuela de psicología de la Universidad de Valparaíso, lo que significa mucha mayor pertinencia en cuanto a la calidad.” (Entrevistada n°3)

Es así como según lo señalado por los profesionales sus niveles de capacitación, tiene que ver con su propio interés y motivación por adquirir nuevas herramientas y habilidades para su desempeño profesional, lo cual posibilita que el programa cuente con profesionales cualificados y calificados para desenvolverse en el área de prevención, protección y promoción de los derechos infanto-juveniles, desarrollando intervenciones pertinentes y acordes a los requerimientos del programa.

Gráfico 4.15: Respeto Profesional



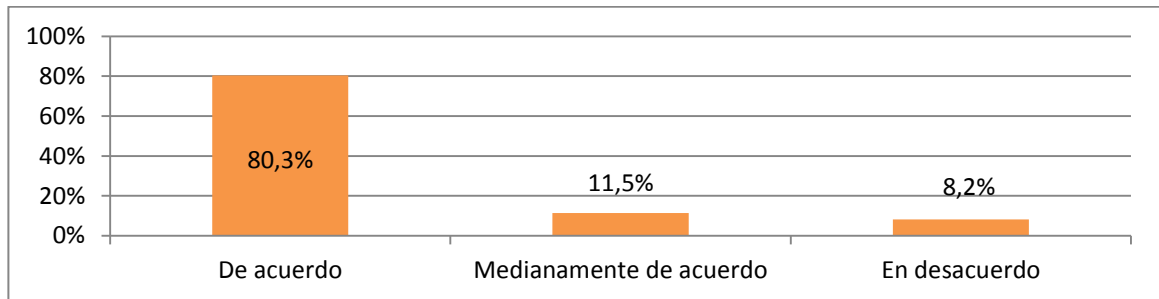
En lo referido a la percepción que tiene las y los adultos responsables de niños, niñas y adolescentes pertenecientes al PPF “EL Almendral” sobre el respeto que mantienen los profesionales durante las intervenciones, se observa en el gráfico que la mayoría de los y las usuarias considera que las profesionales son respetuosas durante las intervenciones, lo cual posibilita un clima óptimo donde los participantes se pueden desenvolver y expresar de manera positiva.

Por otro lado es relevante señalar que la información obtenida por medio de los usuarios es concordante a lo estipulado en las Bases Técnicas del PPF, donde se señala la importancia de que exista un clima de acogida y de no enjuiciamiento por parte de los profesionales hacia los usuarios, de modo que esto favorezca el proceso de intervención y la adherencia de éstos al programa, lo cual es reconocido por las profesionales en las entrevistas realizadas.

“Se tiene que transmitir a ellos que no están siendo juzgados ya que somos un apoyo para ellos” (Entrevistada n°4)

En este sentido se evidencia unos de los principios éticos fundamentales de las profesiones del área psico-social, como lo es el respeto y no enjuiciamiento de los y las usuarias, de este modo se reconoce el valor intrínseco de cada individuo, cualquiera sea la circunstancia o motivo por el cual acude al programa.

Grafico 4.16: Confianza

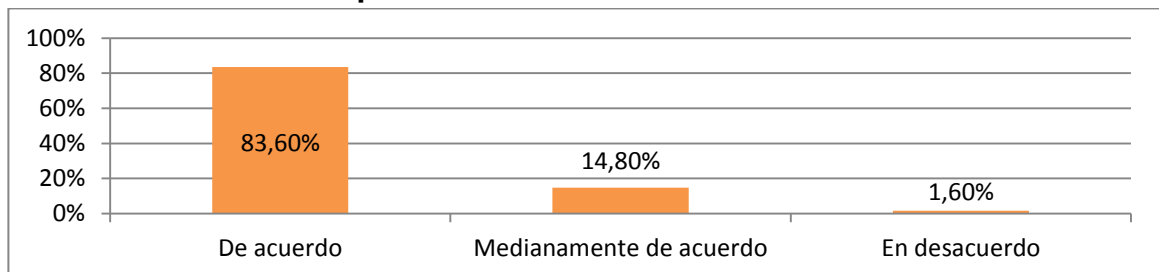


La confianza es un factor clave en las relaciones interpersonales, más si estas están vinculadas a un proceso de intervención, donde es fundamental que exista un clima favorable entre profesional-usuario, de modo que el proceso de sea exitoso. En este sentido sobre el 80% de los y las encuestadas señalaron sentir confianza para expresar sentimientos y emociones ante los profesionales del programa, por ende se puede establecer que la mayoría de los usuarios percibe que existe un vínculo positivo con las profesionales, lo cual resulta positivo para el proceso de intervención, ya que genera una mayor adherencia por parte de los y las usuarias.

“como te dije las que tienen adherencia y efectivamente se logra esa conexión entre la dupla y la familia.” (Entrevistada n°3)

De esta forma la relación basada en la confianza posibilita que los sujetos de intervención de puedan desenvolverse y explayarse de manera abierta durante las intervenciones, sin el temor de ser enjuiciados por los profesionales.

Grafico 4.17: Dotación profesional-técnica



En cuanto a la dotación profesional con la que debe contar un Programa de Prevención Focalizada, se señala en las Bases Técnicas que se estima pertinente una relación de un profesional cada 25 niños/as y adolescentes y, un máximo de dos técnicos para proyectos que cuenten con un mínimo de 80 plazas. Sin embargo, esta relación puede ser replanteada si se cuenta con fundamentos para ello, siempre y cuando sea coherente con los objetivos y estrategias de intervención planteadas.

En el caso específico del PPF “El Almendral”, en la actualidad este cuenta con un equipo de trabajo conformado por dos duplas psicosociales y un técnico del área de educación para la atención de 80 niños, niñas, adolescentes y sus familias (en este caso el número de familias es inferior a 80, considerando que muchos niños/as y adolescentes atendidos provienen de un mismo sistema familiar). A su vez la directora del programa (de profesión Trabajadora Social y Abogada) con un profesional de educación, intervienen a 13 niños, niñas, adolescentes y sus familias, ingresados por el artículo 80 bis de la ley 19.968.

En base a la información señalada, se les consulta a los y las encuestadas si consideran que la dotación profesional-técnica con la que cuenta el PPF “El Almendral” es suficiente para la implementación del programa. Ante esta interrogante sobre el 80 % considera que los profesionales y técnicos del programa son suficientes para el funcionamiento de éste, ya que la cantidad de profesionales posibilita el desarrollo de actividades efectivas en cuanto a las problemáticas abordadas.

Sin embargo esta visión no es compartida por los profesionales-técnicos del programa, quienes en su totalidad manifiestan como una desventaja la dotación de insumos humanos con los que cuenta el PPF, considerándolos insuficientes para el funcionamiento óptimo del programa, debido a la cantidad de usuarios y a la carga administrativa a la que se ven enfrentados.

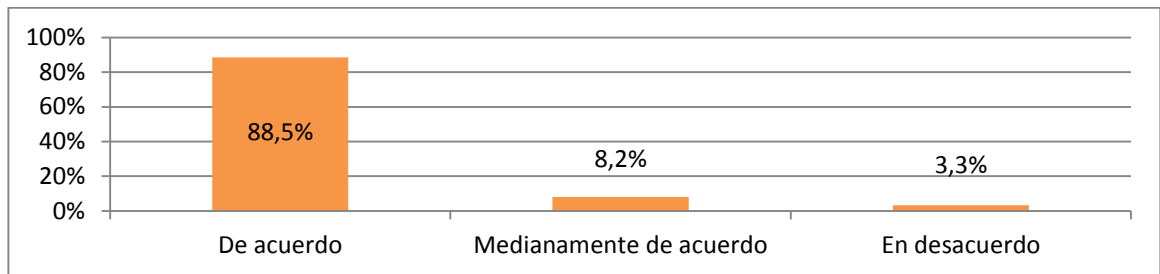
“...pasa que de repente es tanta la demanda laboral y tanta la demanda administrativa que todo ese recurso humano bien pulido queda estancado, por eso, yo creo que necesitamos más profesionales, porque yo creo que en un momento todas las personas acá nos sentimos sobrepasadas”: (Entrevistada n°1)

Por tanto se puede señalar que la dotación de insumos humanos con la que cuenta el PPF “El Almendral” es acorde a los lineamientos de las Bases Técnicas y, que los usuarios/as en su mayoría perciben que el número de profesionales-técnicos con los que cuenta el programa son suficientes. Sin embargo, esta visión no es compartida por el propio equipo humano del programa, quienes en su totalidad consideran que debiese existir una mayor dotación de funcionarios, de modo de entregar una atención más eficiente y eficaz a los beneficiarios del PPF.

3.2.2 Resultados respecto a la infraestructura e insumos materiales

El siguiente apartado busca evaluar por medio de la percepción de los usuarios si la infraestructura y los insumos con la que cuenta el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” son adecuados o no.

Gráfico 4.18: Adecuación de la infraestructura.



En las Bases Técnicas se estipula que el programa debe contar con una infraestructura apropiada para el desarrollo de las intervenciones individuales, familiares y grupales, para ello debe contar con oficinas acordes a la cantidad de profesionales, salas para intervenciones grupales o espacio al aire libre, además debe contar con espacios diferenciados para niños y niñas con juguetes y cuentos y para adolescentes con afiches juveniles, entre otros elementos.

En cuanto al caso específico del PPF “El Almendral” es posible señalar que sus dependencias constan de una cocina, tres baños, una oficina para uso de las profesionales, una sala multiuso, una ludoteca, una oficina de dirección y cuatro salas de atención decoradas con afiches alusivos a los derechos del niño/a. En cuanto a la fachada es posible identificar que esta es antigua y presenta algunos daños visibles producto de los movimientos telúricos ocurridos en estos últimos años, principalmente.

Por otro lado en cuanto a la percepción que tienen las y los adultos responsables usuarios del programa en cuanto a la infraestructura, es posible señalar que sobre él 80% de los encuestados refiere que el lugar donde se realizan las sesiones es adecuado y se encuentra en buenas condiciones. Por ende existe una percepción positiva por parte de la mayoría de las y los adultos responsables en cuanto a la adecuación de la infraestructura que posee el PPF a las intervenciones desarrolladas, ya que esta es acogedora y cuenta con apropiados espacios donde los y las usuarias pueden desenvolverse de forma óptima durante las intervenciones.

Por su parte los profesionales también tienen una percepción en general positiva en cuanto a la infraestructura, sin embargo la mayoría considera que el

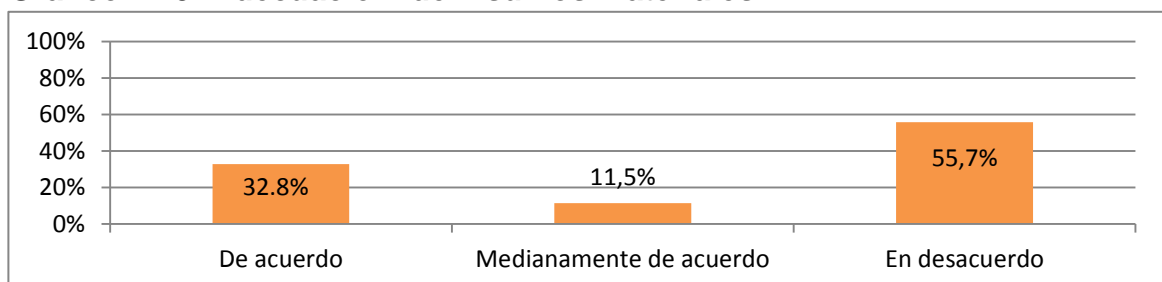
espacio con el que cuenta el PPF es reducido y que la cantidad de salas no es adecuada para la cantidad de profesionales, alumnos/as en práctica y usuario/as que asisten al PPF.

“En cuanto a nivel de infraestructura yo creo que estamos bien, pero de repente colapsamos porque somos muchos, ósea alumnos en práctica, los usuarios, nosotros, entonces de repente no hay salas, pero a nivel general yo creo que estamos bien. (Entrevistada n°1)

En función de lo señalado, es posible determinar que la infraestructura del Programa de Prevención Focalizada es acorde a los requerimientos estipulados en las Bases Técnicas, ya que cuenta con espacios idóneos, con los elementos necesarios para intervenciones de carácter individual y familiar. De igual forma los usuarios tienen una visión positiva sobre la adecuación de ésta a las sesiones realizadas por el programa. No obstante, según lo señalado por el equipo profesional y lo observado por las estudiantes que realizan la presente evaluación, es posible determinar que existe una carencia en cuanto a la cantidad de salas que posee la institución para la realización de las sesiones, además de que éstas no cuenta con espacios propios para los sujetos de intervención adolescentes, ya que la mayoría de las salas se encuentran decoradas y ambientadas para infantes.

Por otro lado se observa que los espacios donde se desarrollan las intervenciones son reducidos para la realización de sesiones grupales tanto con la población infanto- juvenil como adulta, lo cual genera que la convocatoria para actividades sea reducida, lo cual limita el uso de nuevas metodologías tales como grupos de discusión, charlas sobre temáticas atingentes a las necesidades de los usuarios, actividades de carácter recreativo, Etc.

Grafico 4.19: Adecuación de insumos materiales



Los insumos materiales son fundamentales para el funcionamiento de los programas al igual que los insumos humanos, es por ello que en las Bases Técnicas de los PPF, se estipula que las instituciones deben contar con materiales acordes a las intervenciones realizadas por el programa, entre ellos; stock de materiales de oficina, materiales didácticos y juegos educativos, test

psicológicos(proyectivos gráficos, psicométricos), cuestionarios, entre otros que el equipo considere relevante para los procesos de intervención individuales y grupales.

En base a la percepción que tienen los usuarios en cuanto a la utilización de recursos materiales apropiados en los procesos de intervención, es posible señalar que más de la mitad de la población encuestada refiere que durante las actividades se utilizan materiales que propician un mayor entendimiento de los temas tratados, lo cual favorece la adquisición e internalización de conocimientos y herramientas durante los procesos de intervención por parte de los y las usuarias. De esta forma se reconoce la importancia de contar con material atinente a los procesos de intervención, para que estos se desarrollen de manera óptima y se logren cumplir con las planificaciones establecidas de manera eficaz.

Por otra parte la visión que tienen los profesionales en cuanto al stock de materiales es más crítica comparada con la de los usuarios, entendiendo que estos últimos muchas veces no comprenden la importancia de contar con herramientas y materiales propios de las disciplinas profesionales. Es así como el equipo humano del programa considera que existe un déficit en cuanto a los insumos materiales, sobre todo en lo referido a tests e instrumentos especializados en el diagnóstico de vulneraciones.

“...no tenemos el material suficiente, yo al menos no tengo el material suficiente para evaluar, pese a que seamos un programa de prevención igual necesitamos evaluar ciertos aspectos como evaluación de la sexualidad, por ejemplo no tengo los títeres especializados para el tema o ese tipo de cosas o los monitos de familia.” (Entrevistada n°1)

Por otro lado esta falta de insumos materiales, los profesionales lo atribuyen a los escasos recursos económicos entregados por las subvenciones de SENAME, lo cual limita la adquisición de materiales especializados con los cuales trabajar. Frente a esta situación, profesionales deben movilizarse para conseguir recursos, de modo que la falta de insumos no sea un impedimento para poder realizar las intervenciones de forma óptima.

“Los recursos que destina SENAME para estos proyectos son bien escasos, no es mucha cantidad de dinero entonces, por ejemplo acá nos vemos con el problema de que no tenemos material, sobre todo los psicólogos material para intervenir...”(Entrevistada n°5)

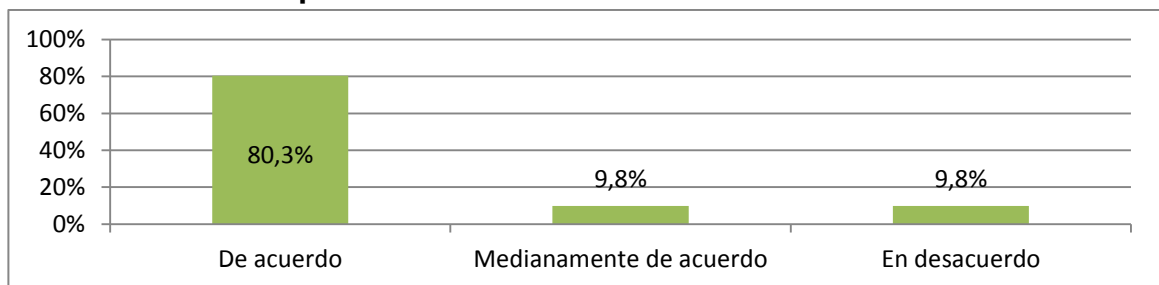
De esta forma la flexibilidad y creatividad por parte de las profesionales para realizar las intervenciones frente a la escasez de material educativo y metodológico es fundamental, ya que posibilita no tan solo el cumplimiento de las actividades planificadas sino también la detección de vulneraciones de mayor complejidad que las atendidas por el programa.

3.3 Evaluación de Proceso

La evaluación del proceso de implementación de programa de Prevención Focaliza “El Almendral” se realizará considerando dos aspectos, el primero de ellos dice relación con la ejecución de las intervenciones y el segundo con los procesos de aprendizaje obtenidos por las y los usuarios.

3.3.1 Resultados respecto al proceso de ejecución de las intervenciones

Gráfico 4.20: Percepción de la cantidad de sesiones.



Los lineamientos de SENAME, como se señaló con anterioridad exigen a los Programa de Prevención Focalizada que estos realicen por lo menos cuatro intervenciones al mes por cada sistema familiar, de las cuales dos obligatoriamente deben ser directas con los beneficiarios. Dichas intervenciones deben ser ingresadas a la plataforma SENAINFO, cuyo sistema contiene información personal de los niños/as y adolescentes atendidos por el programa y las actividades desarrolladas con éstos.

En relación a la percepción que tienen los padres y adultos responsables en cuanto a la cantidad de intervenciones realizadas al mes, se obtiene que sobre el 80% considera que el número de intervenciones es adecuado. De esta forma existe un reconocimiento y aceptación por parte de los usuarios/as sobre la frecuencia de las sesiones, considerando que la oferta programática del PPF “El Almendral” es apropiada para la adquisición e internalización de aprendizajes y herramientas para la resolución de sus problemáticas tanto individuales como familiares.

Por su parte las profesionales señalan que el número de sesiones que se realiza al mes con cada sistema familiar es directamente proporcional a la adherencia presentada por los usuarios/as al proceso de intervención, es así

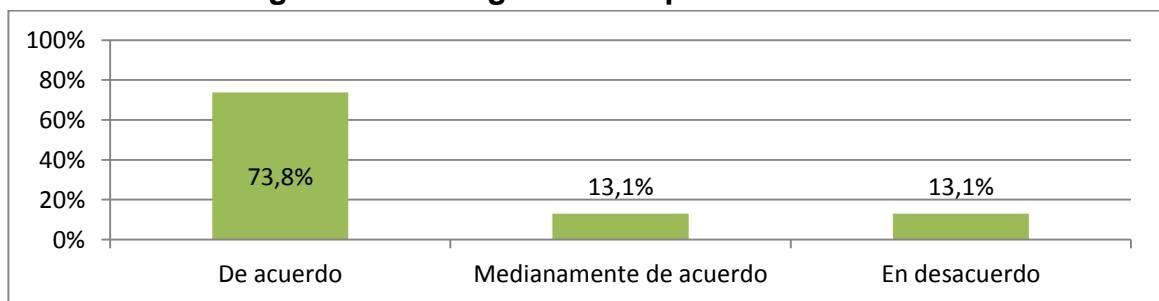
como a mayor adherencia mayor número de intervenciones. Por otro lado el número de sesiones realizadas se ve condicionado por la carga administrativa que presentan las duplas psico-sociales en su quehacer profesional, lo cual origina una disminución de las intervenciones directas con los y las usuarias, tal como es reconocido por los profesionales.

“...lo ideal sería hacer las cuatro directas, pero de repente es tanto que no alcanzamos, pero hay casos (...) donde yo he escrito 15 intervenciones, pero obligatoriamente para SENAME son 4, pero hay casos que tienen muy baja adherencia entonces es imposible hacer 15 intervenciones...” (Entrevistada n°1)

De este modo es posible determinar que el número de sesiones realizadas al mes es acorde a los requerimientos de SENAME y a la percepción que tienen los usuarios, sin embargo se estima como óptimo que se realicen cuatro intervenciones directas con los usuarios y la sus familias, lo cual no se logra llevar a cabo en la mayoría de los casos, siendo ésta una desventaja para la implementación del programa.

Por otro lado en relación a la duración de las sesiones la mayoría de los y las usuarias considera que ésta es adecuada, ya que se logran abordar los contenidos planificados de forma eficiente en el tiempo establecido para cada intervención. De esta forma la duración de las sesiones depende de la particularidad de la población beneficiaria y de la complejidad de las temáticas trabajadas, flexibilizándose los tiempos de intervención.

Gráfico 4.21: Integración de co-garantes al proceso de Intervención.



En las Bases Técnicas del PPF, se recalca la importancia de identificar adultos de la familia extensa y/o del entorno socio-comunitario que puedan ser co-garantes de derechos de niños, niñas y adolescentes usuarios del programa, apoyando a los padres y adultos responsables en la tarea de crianza de sus hijos/a, además de constituirse en un factor protector con el cual puede contar el sistema familiar para la resolución de problemáticas.

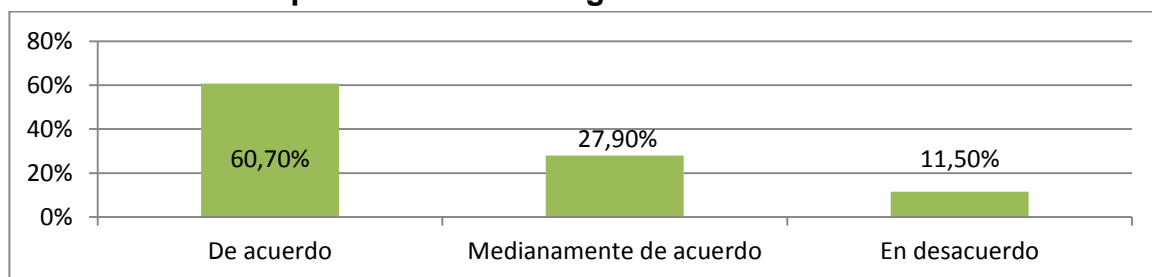
En base a la información antes señalada es que se les pregunta a las y los padres y adultos responsables si el programa incluye a su familia en las sesiones, ante lo cual sobre el 70% de la población manifiesta que en las sesiones ha participado algún familiar o persona significativa, lo cual ha resultado favorable para los procesos de intervención y para los cambios producidos en la dinámica familiar.

Por otro lado los profesionales reconocen la importancia que tienen para el proceso de intervención de familiares y agentes comunitarios.

“...a ellos les ha servido bastante el trabajar con los niños, a nivel de pareja, a nivel familia, con la familia extensa, con las redes, ellos han tenido un impacto preventivo súper grande.” (Entrevistada n°1)

De esta forma los co-garantes se constituyen en un factor preponderante para la restitución y protección de los derechos de niños/as y adolescentes, con el cual puede contar la familia durante y después del proceso de intervención.

Grafico 4.22: incorporación de estrategias/herramientas



En las intervenciones desarrolladas por el programa de prevención focalizada se trabajan diversas temáticas dependiendo del diagnóstico inicial de las familias, pero todas ellas referidas en factores que afectan a niños, niñas y adolescentes en su contexto familiar y comunitario, por tanto se trabaja desde un modelo integral, basado en intervenciones individuales, familiares y socio-comunitarias, donde se proporcionan herramientas y estrategias a los y las usuarias que favorezcan la protección de los derechos infanto-juveniles.

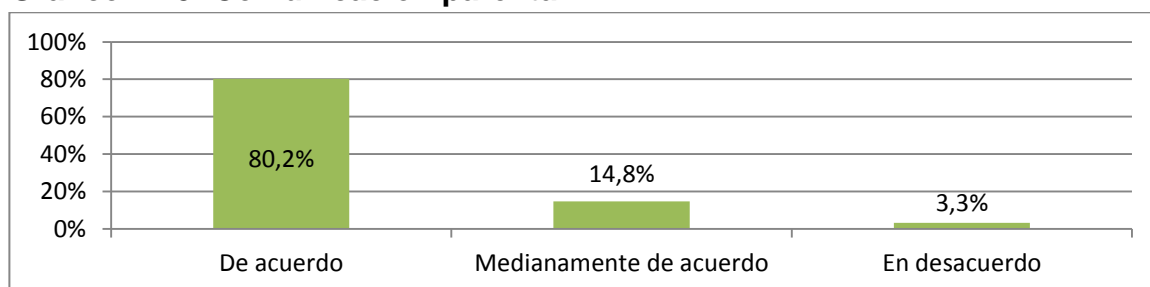
En este sentido, sobre un 60% de los adultos responsables encuestados manifiesta haber incorporado estrategias y herramientas revisadas en las sesiones a su vida cotidiana, por ende, los conocimientos transmitidos por los profesionales durante las sesiones son utilizados por las y los usuarios luego de las intervenciones, lo cual es un indicio de que los objetivos estipulados por el programa están siendo alcanzados.

Por otra parte es posible manifestar que la información entregada por los usuarios/as concuerda con los relatos de los profesionales, quienes señalan que los sujetos de intervención mediante las sesiones han sido capaces de incorporar e incluso transmitir los diversos aprendizajes obtenidos, lo cual se manifiesta en comportamientos y respuestas observables que van de la mano con su motivación por ser parte del proceso.

“...incluso ayer mismo hubo un taller de habilidades parentales que hicieron las alumnas en práctica, donde las familias mostraban lo que habían aprendido acá, entonces ellos les estaban ayudando a otra familia en cómo resolver sus problemas, entonces yo creo que eso dice bastante” (Entrevistada n°1)

En este caso el proceso de aprendizaje como señala Robert Gagné se produce principalmente por estímulos externos a los individuos, los cuales son proporcionados por los profesionales del PPF mediante las intervenciones, donde se entrega información a los usuarios, que luego es codificada y transformada en respuestas y acciones destinadas a la resolución de sus problemáticas a través de estrategias cognitivas.

Grafico 4.23: Comunicación parental



La comunicación entendida como el proceso de crear y compartir significados, posibilita que los seres humanos puedan satisfacer necesidades tanto sociales como afectivas en su sistema familiar, ya que las familias tienen su base, se forman y se mantienen en la comunicación (Vangelisti, 2004). De esta forma la comunicación refleja vínculos interpersonales y patrones de interacción que buscan mantener la homeostasis en el sistema.

Virginia Satir (1987) definió la comunicación familiar como el intercambio de información significativa entre los miembros de una familia, el cual refleja la atmósfera emocional de los miembros del sistema, que se expresa tanto en conductas verbales como no verbales, abarcando una amplia gama de formas en que los miembros intercambian información.

De esta manera la comunicación es fundamental en la dinámica familiar y, para que ésta sea positiva debe existir un ambiente de escucha mutua, respeto y

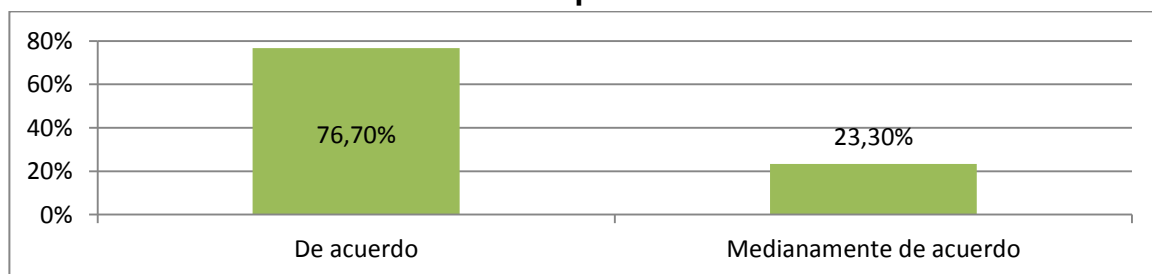
empatía, donde los subsistemas tengan claridad de sus roles tanto dentro como fuera de la dinámica familiar, posibilitando de esta manera una interdependencia y cohesión positiva.

En relación a la información obtenida es posible señalar que sobre el 80% de los y las usuarias adultas percibe que el trato y comunicación con su hijo/a mejoró luego de asistir a las sesiones realizadas en el PPF. De esta forma es posible señalar que las intervenciones han tenido un impacto positivo en las relaciones interpersonales y comunicación de los adultos responsables con los niños/as y adolescentes participantes del programa, ya que al ingresar al PPF muchos padres y adultos responsables presentaban carencias de comunicación con sus hijos, siendo esta superficial y desprovistas de contenidos educativos y emocionales.

“...se ven logros, avances, en qué sentido los padres están trabajando, los niños están estudiando, hay menos niveles de agresión, más comunicación, entonces eso es lo que uno puede observar y evaluar.” (Entrevistada n°2)

En este sentido las técnicas y estrategias utilizadas por los profesionales para mejorar y promover nuevas formas de interacción en los sistemas familiares, se materializan en un reconocimiento por parte de la población beneficiaria sobre el impacto que han tenido las intervenciones en el trato y comunicación entre padres/madres e hijos/as, lo cual posibilita estructuras familiares más funcionales donde los niños/as y adolescentes pueden hacer ejercicio pleno de sus derechos.

Grafico 4.24: Reforzamiento de roles parentales/marentales



Uno de los objetivos centrales del Programa de Prevención Focalizada dice relación con fortalecer las competencias/recursos parentales y/o marentales de los adultos responsables, que favorezcan la restitución de los derechos vulnerados de niños, niñas y adolescentes. En este caso las competencias parentales son entendidas como el conjunto de capacidades que permiten a los padres (o adultos a cargo) afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres/madres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y aprovechando

todas las oportunidades y apoyos que brindan las instituciones sociales (Bases Técnicas PPF 2015).

Al ingresar los sistemas familiares al programa, se realiza una evaluación de las competencias parentales/marentales de los padres y adultos responsables, utilizando instrumentos que sean acordes y validos a su contexto. En el caso específico del PPF “El Almendral” se utiliza la Escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte (NCFAS), la cual permite identificar las necesidades y recursos de cada familia, propiciando de esta manera la realización de un plan de intervención atingente a cada sistema.

En cuanto a la información obtenida por medio de la aplicación de cuestionarios, es posible señalar que la totalidad de los y las usuarias manifiesta que en las sesiones del programa han reforzado sus roles en relación al cuidado de niños/as y adolescentes bajo su tutela, ya sea de forma regular o permanente, logrando de esta forma diversos grados de responsabilidad parental/marental respecto al cuidado de sus hijos/as, lo cual resulta favorable para el bienestar bio-psico-social de la población infanto-juvenil.

Por su parte los profesionales reconocen un cambio en la dinámica familiar, que ha orientado a los padres a la incorporación la parentalidad positiva.

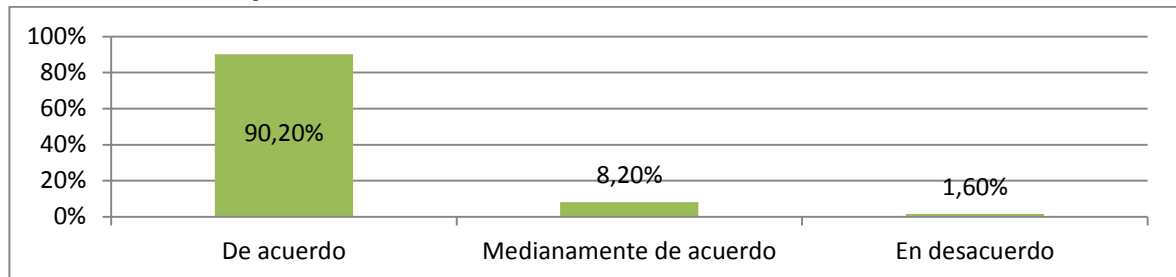
“En la mayoría de los casos tiene un impacto grande, un impacto en cambio de conducta de riesgos, logramos erradicar situaciones de violencia, logramos padres que trabajan día a día la parentalidad positiva versus que antes era algo desconocido para ellos...” (Entrevistada n°5)

De esta forma, los profesionales a través de sus competencias y habilidades realizan intervenciones, con respuestas sociales terapéuticas coherentes a las problemáticas parentales y marentales presentadas por los diversos sujetos de intervención, lo cual es concordante con lo estipulado en las Bases Técnicas, donde se expresa la importancia de que los quipos profesionales fortalezcan y apoyen la labor de crianza de los adultos responsables, sensibilizándolos sobre la importancia de actitudes protectoras hacia los derechos infanto-juveniles, con el propósito de prevenir comportamientos de maltrato y negligencia.

En ese sentido la educación parental no solo busca proporcionar información a los padres y madres sobre parentalidad positiva, sino también fomentar procesos de cambio cognitivos, afectivos y conductuales que inviten a

los adultos a reflexionar sobre la importancia de su labor parental y de la protección y promoción de los derechos infanto-juveniles.

Gráfico 4.25: Expresión de sentimientos



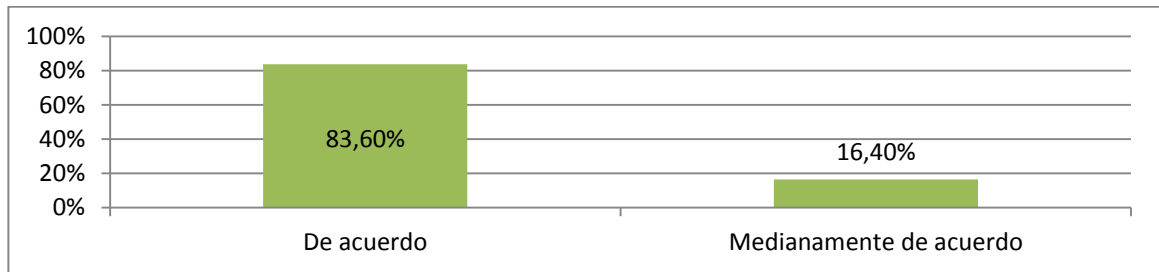
Durante la primera etapa del ciclo vital de los niños/as es natural que sean los padres quienes interpreten los estados emocionales de sus hijos, ya que estos no se logran comunicar de manera verbal, por tanto a través de claves no verbales como el llanto o expresiones en el rostro los padres logran comprender las necesidades y emociones de sus hijos. De igual forma en esta primera etapa de vida los niños necesitan de la ayuda de adultos para identificar y expresar sus emociones y necesidades, siendo una de las funciones parentales más importantes para el desarrollo de los niños/as, la de responder sus emociones y necesidades, mediante la comprensión de sus pensamientos, sentimientos y conductas.

En relación a los procesos de intervenciones desarrollados por el programa, sobre el 90% de los padres y adultos responsables señalan que las sesiones le han permitido una mejor comprensión de los sentimientos y emociones de sus hijos e hijas, entendiendo que cada niño/a y adolescente enfrenta diversos cambios físicos, emocionales y cognitivos dependiendo de la etapa de desarrollo en la que se encuentre. De este modo la parentalidad positiva se basa en conocer, proteger y potenciar la expresión de emociones por parte de los hijos/as, tal como señalan los profesionales de la institución.

“..Que los papás puedan entender que los niños pasan por procesos de acuerdo a su tramo etario y que no son culpables de las cosas que pasan, y entregarles más orientación de que pueden responder a las necesidades de los niños.” (Entrevistada n°2)

Por otro lado la expresión de emociones de los padres influye en la capacidad de regulación y expresión de los hijos, siendo un factor positivo que contribuye a la integración social, ya que posibilita mostrar emociones oportunas en contextos determinados. De este modo el niño/ña no solo aprende a expresar sus sentimientos, sino también a regular su emoción desarrollando conductas apropiadas.

Grafico 4.26: Afectividad

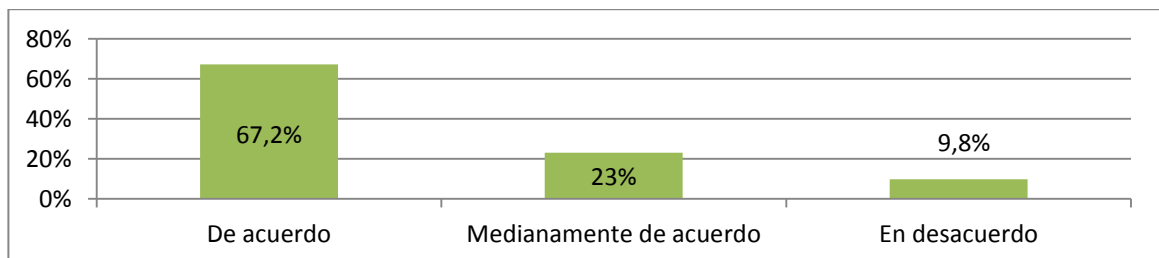


En el libro “Los buenos tratos a la infancia: Parentalidad, apego y resiliencia”, Barudy expone la importancia de las relaciones afectivas para el bienestar biopsicosocial de los niños y niñas, ya que estas en su conjunto les proporcionan seguridad y confianza para desenvolverse en la sociedad. De esta forma, al establecer relaciones y vínculos interpersonales surgen fenómenos tan fundamentales como el apego de los hijos a sus padres y viceversa.

Las Bases Técnicas del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” señalan que en la evaluación parental/marental realizada en la primera etapa de programa, se debe considerar la afectividad y el vínculo entre los adultos responsables y los niños, niñas y adolescentes usuarios del programa, de modo de generar espacios de intervención que propicien relaciones positivas al interior de los sistemas familiares.

En base a la información obtenida, es posible señalar que sobre el 80% de los padres y adultos responsables, refiere que luego de las intervenciones el vínculo afectivo con su hijo/a se vio fortalecido, lo cual se denota por medio de manifestaciones abiertas de afecto, donde el niño/a percibe el cariño de sus padres, resultando esto fundamental para su desarrollo, maduración emocional y conductual, además de contribuir a la formación de su identidad y autoestima.

Grafico 4.27: Recreación



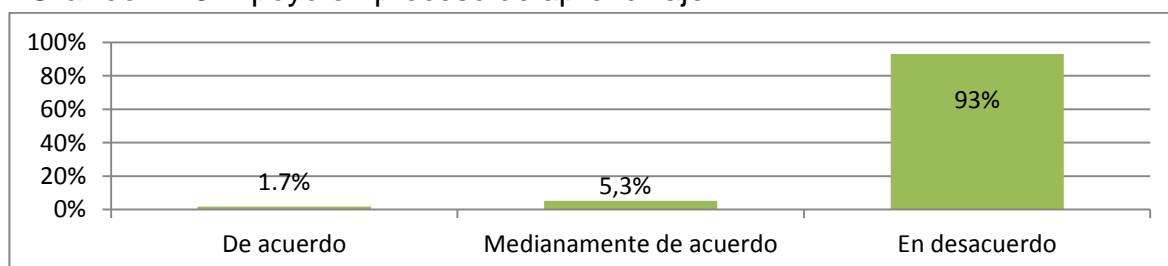
En la Convención sobre los Derechos del Niño, Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes (CDN, 1989). De este modo durante las sesiones realizadas en el PPF “El Almendral” con niños y niñas, se estimula el aprendizaje a través de

actividades recreativas que permitan a las niños potenciar sus habilidades y la adquisición de nuevos conocimientos para una integración social acorde a su desarrollo, a su vez durante el proceso se incentiva a los padres a compartir más tiempo de esparcimiento con sus hijos/as, de modo de fortalecer en estos la confianza y autoestima.

En cuanto a la información obtenida es posible señalar que sobre el 60% de la población adulta refiere compartir durante la semana actividades recreativas con sus hijo/a. Por tanto la mayoría de las y los adultos responsables destinan al menos una vez a la semana en compartir momentos de esparcimiento en familia, sin embargo existe un porcentaje no inferior que señala que no compartir actividades recreativas con sus hijos/as, debido la carga laboral que estos presentan.

En este sentido, el que los padres pasen tiempo de calidad con sus hijos es sumamente importante para su desarrollo intelectual, pero sobre todo para su desarrollo afectivo y emocional, ya que proporciona seguridad y sentimientos de apego hacia sus padres. De igual forma se promueven sentimientos de auto valía que aumentan el control emocional y el bienestar integral de la población infanto-juvenil.

Grafico 4.28: Apoyo en proceso de aprendizaje



Henderson y Berla (1994) señalan que el predictor más preciso del éxito escolar de los hijos son las capacidades de la familia (con la ayuda y el apoyo de los establecimientos educacionales) para crear un ambiente positivo de aprendizaje en el hogar, mediante la comunicación de altas y realistas expectativas y aspiraciones a sus hijos e implicación en su escolarización. En este sentido la familia constituye el núcleo central básico en el cual la niña y el niño encuentran sus significados y aprendizajes para la socialización, debiendo el sistema educacional y este caso el PFF “El Almendral” apoyar la labor formativa insustituible que ésta realiza.

En las Bases Técnicas del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, se estipula que por medio de la NCFAS, se debe evaluar el

reforzamiento y estimulación que entregan los padres y adultos responsables a sus hijos/as en el proceso de enseñanza y educación, de modo que esto permitan implementar estrategias que involucren a los padres en el desarrollo adecuado de niños y niñas en relación las exigencias de maduración de la etapa en que se encuentran, permitiendo esto potenciar sus capacidades tanto intelectuales como sociales, además de fortalecer el vínculo entre padres e hijos/as.

De este modo, el apoyo en los proceso de desarrollo y madurez de los niños, niñas y adolescentes resulta fundamental sobretodo viniendo de los padres, quienes deben otorgar los estímulos apropiados a sus hijos/as, para que estos se sientan seguros y valorados, de modo que puedan desenvolverse de forma adecuada ante la vida. De esta forma a través del reforzamiento positivo se promueve que los niños/as y adolescentes presenten conductas consideradas como adecuadas para su desarrollo.

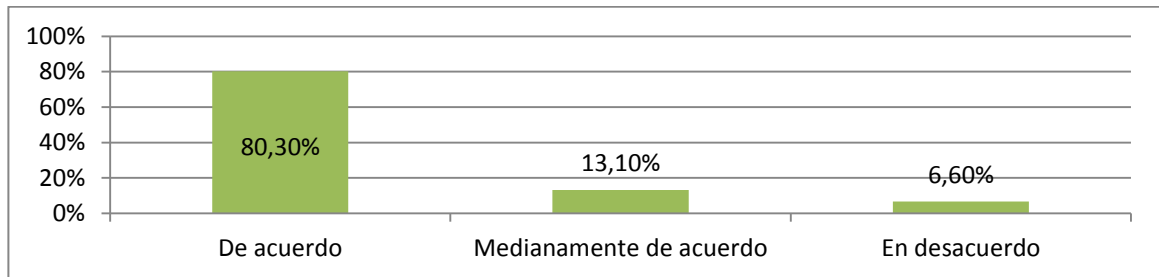
En relación a la información obtenida, es posible señalar que sobre el 80% de los encuestados señala estar en desacuerdo en que no es importante ayudar a sus hijos/as o niños/as bajo su cuidado, en las tareas escolares, por ende es posible señalar que la mayoría de los y las usuarias reconoce la importancia de hacerse participe de los procesos de aprendizaje, lo cual permite el desarrollo de una relación protectora y sensible ante las necesidades infanto-juveniles, tal como es señalado por los profesionales.

“...nuestro enfoque es a partir de recursos y aunque sea algo muy pequeñito, por ejemplo que la mamá no llevaba al niño al colegio y que ahora lo lleve todos los días, pero llega atrasada, pero los lleva es valorable que los esté llevando.” (Entrevistada n°5)

De esta forma el apoyo de la familia en el proceso educativo resulta fundamental, ya que la educación constituye una herramienta esencial para el desarrollo integral de niños y niñas a lo largo de su vida, debido a que se adquieren aptitudes y conocimientos necesarios para una movilidad social adecuada, logrando una integración y participación activa como ciudadanos.

Por otro lado el que los padres se interesen por la educación de sus hijos es primordial para evitar procesos como el absentismo o la deserción escolar, entendiendo que la educación es un derecho fundamental que tienen los niños/as y adolescentes, amparado bajo la Ley 19.876, por lo tanto las familias y el Estado deben garantizar este derecho a para toda la población infanto-juvenil.

Grafico 4.29: Establecimiento de normas

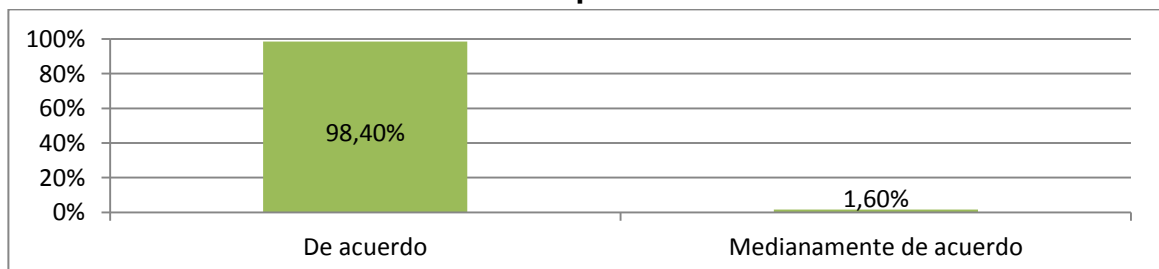


Uno de los principios de la parentalidad positiva y el buen trato, expuestos en las Bases Técnicas del PPF “El Almendral” es el de contar con normas y límites que permitan otorgar seguridad a los niños, niñas y adolescentes dentro de la estructura familiar, es por ello que los profesionales del programa deben identificar los roles, funciones y jerarquía que se da dentro de la estructura familiar y, en el caso que estas resultasen disfuncionales emprender acciones destinadas a promover normas y límites adecuadas en el sistema familiar.

Barudy señala que los estilos de crianza permisivos-indulgentes donde los padres/madres no ejercen la autoridad que sus hijos necesitan y no existen normas claras y explicitadas, los niños y niñas presentan dificultades a la hora de modular sus emociones, manifestando problemas a la hora de enfrentar sus problemáticas y necesidades tanto emocionales como sociales.

En cuanto a la información proporcionada por los padres y adultos responsables, es posible referir que la mayoría de éstos perciben que estar en el programa les ha permitido contar con normas más claras al interior de su familia. Por tanto las intervenciones del PPF han propiciado que los sistemas familiares tengan límites y fronteras delimitadas con mayor claridad, lo cual como se señaló con anterioridad permite que los niños tengan mayor seguridad y confianza para desenvolverse habitualmente.

Grafico 4.30: Labores de crianza compartidas



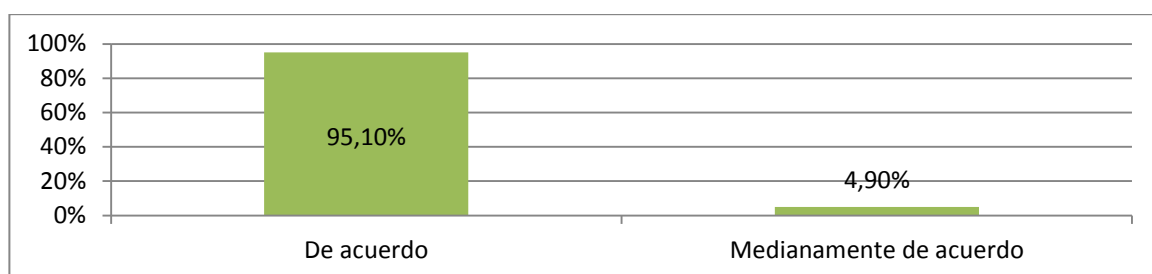
Al ingresar un sistema familiar al PPF es importante considerar las concepciones de género que tienen los adultos de lo que es “ser padres y ser madre” y como estas influyen en el ejercicio de su parentalidad o marentalidad, por ejemplo, observar si las tareas de crianza son compartidas, identificar quién o

quienes asumen el rol normativo, las expectativas que se tienen respecto de los hijos/as, dependiendo de si es niño o niña entre otros aspectos a problematizar. Por otro lado es importante analizar el contexto en cual se ejerce la parentalidad y marentalidad, identificando los factores estresores y/o protectores del entorno. (Bases técnicas, 2014)

En base a los resultados obtenidos como se observa en el grafico casi la totalidad de los encuestados reconoce que durante las sesiones se abordó la importancia de que tanto las madres como los padres asumiesen las tareas de crianza de sus hijos. De igual forma el equipo profesional reconoce la importancia de trabajar en base al enfoque de género y los estereotipos de lo que es ser madre o padre.

“El género también es un tema que se incluye en las intervenciones, grupales e individual. Ahora igual hay hartos estereotipos, apreciaciones que socialmente se han arraigado,” (Entrevistada n°4)

Grafico 4.31: Responsabilidades educativas

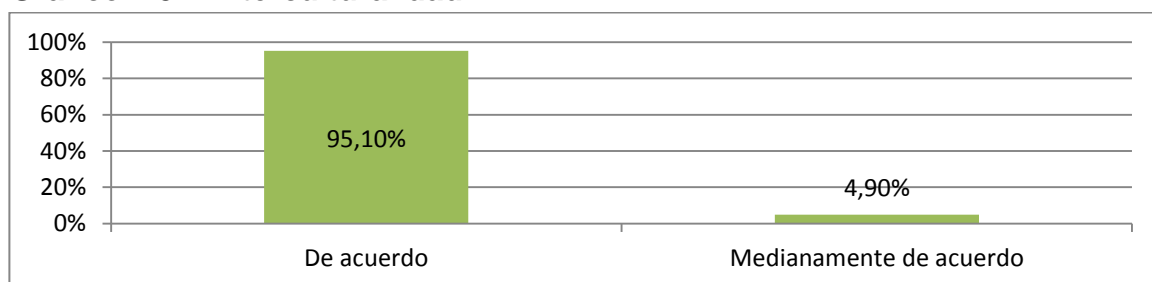


Como se mencionó anteriormente es importante que los padres y madres se pueden involucrar en los procesos de aprendizaje de sus hijos/as, esto permitirá no tan solo el fortalecimiento de las relaciones padre-hijo/a sino que también tendrá una repercusión positiva en la confianza que tendrán niños y niñas para desenvolverse con sus pares, por tanto es importante derrumbar la creencia y los estereotipos en base a que solo las mujeres se deben encargar de la crianza y asuntos educativos de sus hijos/as, de modo de involucrar también a la figura masculina en estos procesos. En este sentido las Bases Técnicas del programa señalan que se deben generar espacios tanto individuales como grupales que potencien la equidad de género tanto en los padres como en los niños, niñas y adolescentes.

En base a la información obtenida, es posible determinar que sobre el 90% de los y las encuestadas considera que los padres al igual que las madres se deben encargar de los proceso educativos de sus hijos, tales como ayúdalos en

las tareas escolares, asistir a las reuniones del colegio etc. reconocimiento la importancia de que tanto padres como madres se hagan partícipes del proceso educativo de sus hijos.

Gráfico 4.32: Interculturalidad



Los Programas de Prevención Focalizada, enmarcados en el enfoque de derechos humanos y de interculturalidad, tienen como misión favorecer la instalación de este enfoque a través de intervenciones con pertinencia cultural. Para ello el equipo profesional debe reconocer por un lado el entorno cultural de las familias y su cosmovisión. Por otro lado promover el respeto de las diferentes creencias, costumbres y tradiciones presentes en la sociedad, de modo que las intervenciones además de facilitar la adherencia de las familias beneficiarias, favorezcan el reconocimiento de la intervención como un espacio de respeto de diversas creencias y valores, permitiéndoles promoverlas en su entorno.

Conforme a lo anterior 56 (98,2%) de los adultos encuestados refiere enseñar a niños y niñas que se encuentran bajo su cuidado, el respeto por las personas de diferente color de piel, cultura y religión. Sin embargo, el equipo profesional señala que este eje transversal es incorporado principalmente cuando reconocen que el niño o niña pertenece a algún pueblo originario, otro país o poseen un contexto particular que consideren que debe ser contemplada esta temática.

“si identificamos a un niño con apellido de dependencia mapuche o indígena se aborda interculturalidad, o si tenemos algún caso del extranjero... por ejemplo que viven en campamentos” (Entrevistada n°7)

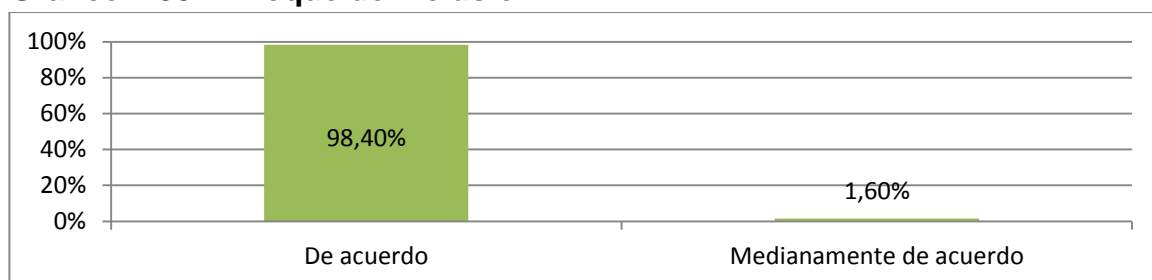
Los profesionales del Programa de Prevención Focalizada reconocen contemplar este enfoque de interculturalidad a través del reconocimiento de rasgos culturales de las familias, niños y niñas, y es a partir de ello que elaboran los planes de intervención, ya que reconocen las implicancias de pertenecer a una cultura diferente y las posibles repercusiones que puede generar en niños y niñas dependiendo de la etapa de desarrollo en que se encuentren.

Si bien los rasgos característicos de la población atendida son contemplados, estos se consideran principalmente en los planes de intervención

individual o familiar, por lo que el intercambio de puntos de vista y diálogo cultural son estrategias valiosas que favorecen la aceptación de las diferencias bajo un enfoque de derechos y que en el programa no se han incorporado como estrategias de intervención. Es posible señalar entonces, que si bien existe un reconocimiento por parte de la población usuaria y de los profesionales, en que debe ser abordado el respeto por las diferentes características culturales, el programa deja de lado la incorporación de este enfoque desde un modo práctico, en que las diferentes familias que son atendidas puedan compartir espacios de intercambio y aceptación mutua.

Por tanto, es posible señalar que el rol de los padres o adultos responsables es relevante en cuanto al traspaso de conocimientos a los niños y niñas que se encuentran bajo su cuidado, ya que cuando estos son desarrollados a partir de asociaciones prácticas el aprendizaje es significativo, produciéndose *“la incorporación de la nueva información a la estructura cognitiva del individuo, creando una asimilación entre el conocimiento que el individuo posee en su estructura cognitiva con la nueva información, facilitando el aprendizaje”* (Ausbel , 2000)

Gráfico 4.33: Enfoque de Inclusión.



Respecto a lo planteado por las Bases Técnicas de los Programas de Prevención Focalizada, el enfoque de inclusión correspondiente a uno de los enfoques transversales con los que interviene el programa, el cual guarda relación con la temática de discapacidad, entendida desde este enfoque como *“el reconocimiento de una relación con el entorno y las posibilidades que la sociedad entrega para que tanto los adultos como los niños/as que tengan dicha condición, tengan acceso igualitario y oportunidades elegibles voluntariamente”*.(Bases Técnicas, 2014). Conforme a lo anterior el PPF “El Almendral” asume un rol protagónico como facilitador para la inclusión, ya que debe incidir de forma positiva en la igualdad de oportunidades de quienes presenten esta condición.

El gráfico precedente permite conocer las percepciones de los adultos responsables en cuanto a esta temática, los cuales refieren en su mayoría que las personas que presentan alguna condición de discapacidad deben ser respetadas,

además es posible referir que esta visión que demuestran los adultos responsables se relacionan con los mismos procesos de intervención llevados a cabo con sus hijos y el sistema familiar, ya que tal como señalan los profesionales, esta temática es abordada no sólo con niños y niñas que presentan alguna condición de discapacidad, sino que también promoviendo el respeto de sus derechos en el resto de población beneficiaria. Es así como refiere una profesional en el siguiente párrafo.

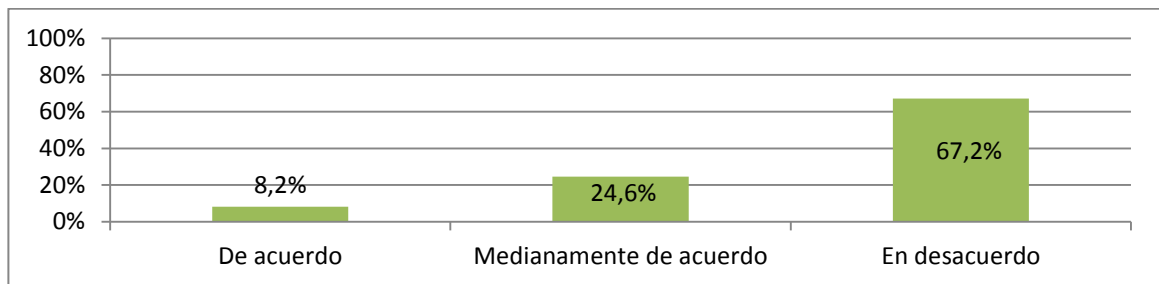
“...el tema de discapacidad, prevención para que no generen actos bullying en caso que ellos no tengan situaciones de discapacidad, inclusión también se trabaja bastante con los niños (.....) Se trabaja en talleres donde participa todo tipo de niños, tenemos niños con asperger que participan con otros niños”. (Entrevistada N°5)

Es necesario señalar además, que este enfoque de inclusión se encuentra relacionado con las acciones que despliega el equipo profesional, correspondientes a favorecer la restitución de derechos, no sólo del niño, niña o adolescente que ha visto transgredido sus derechos, sino que también del adulto responsable que presenta algún tipo de discapacidad y que requiera apoyo en el desarrollo de sus competencias parentales.

De este modo el reconocimiento de la inclusión por parte de la población adulta, da cuenta de procesos que son llevados a cabo al interior del programa, donde la atención bajo esta mirada no sólo está dirigida a niños y niñas que originan la atención, sino que también se incorpora a los adultos encarados del cuidado de niños y niñas y otros familiares pertenecientes al sistema familiar que así lo requieran, de este modo se despliegan y movilizan recursos, herramientas y estrategias que les permitan acceder de forma óptima a la atención que entrega el programa, de este modo repercutiendo en las relaciones al interior de las familias y en la mejora de la calidad de vida de todos aquellos que se encuentren en situación de discapacidad, promoviendo una visión de igualdad y no de exclusión ni limitación social.

En el caso específico de niños y niñas que presenten alguna condición de discapacidad, los adultos responsables pueden observar que estos son integrados de igual forma en todos los procesos de intervención con otros niños y niñas, como también con profesionales encarados de propiciar la consecución de la atención en relación a sus necesidades, como por ejemplo la presencia de una psicopedagoga.

Grafico 4.34: Violencia física



La parentalidad positiva se define como el *“Comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño”* (Base Técnicas, PPF 2014)

Haciendo referencia a lo anterior es posible señalar que el PPF “El Almendral” cuenta entre sus beneficiarios con niños y niñas que se han visto afectados por vulneraciones de mediana complejidad, identificando entre estas haber sido víctima de maltrato físico leve o moderado, por tanto uno de los aspectos que se menciona de la parentalidad positiva debe ser abordado por el equipo profesional del programa con los progenitores o adultos responsables encargados del cuidado de niños y niñas.

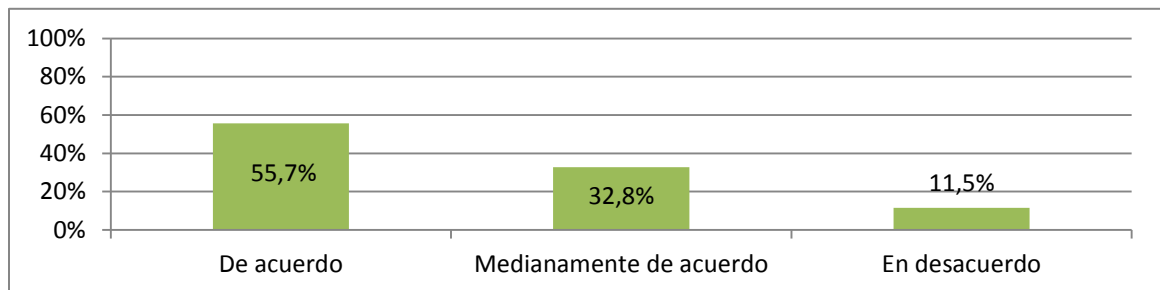
Por tanto, al considerar que es una temática abordada al interior del programa, se consulta a los adultos responsables si en algunas ocasiones se debe “pegar” a niños/as para corregirlos, obteniendo que sobre el 50% de la población encuestada refiere estar en desacuerdo con ello, lo que se explica a través de la internalización de los aspectos que se encuentran comprometidos en el ejercicio de la parentalidad o Parentalidad positiva y que son abordados por los profesionales, sin embargo es posible señalar que esta cifra obtenida puede dar cuenta de un afirmación desde lo verbal y no en su totalidad práctico, ya que son los mismos profesionales quienes señalan que estas pautas de comportamiento son reiterativas por los usuarios. Es así como lo expresa una profesional.

“..., logramos erradicar situaciones de violencia, logramos padres que trabajan día a día la parentalidad positiva versus que antes era algo desconocido para ellos, pero también tenemos casos en que no, casos en que los cambios son más momentáneos, a corto plazo a lo mejor tenemos erradicación de violencia intrafamiliar” (Entrevistada N°5)

Esta situación puede ser explicada a través del ciclo de la violencia y el modelo transteórico del cambio, el cual refiere que los procesos de cambios contemplan ciertas constantes correspondientes a: Pre-Contemplación, Contemplación, Preparación, Acción, Mantenimiento, Recaída y Finalización. En

este sentido el rol que cumple el equipo profesional en cuanto al maltrato y la parentalidad positiva, corresponde a evitar o interrumpir la violencia transgeneracional, la que debe ser trabajada de forma continua, siendo conscientes de los procesos o etapas por las que las familias pueden atravesar.

Gráfico 4.35: Violencia Verbal



Tal como se señaló con anterioridad, es una necesidad que los Programas de Prevención Focalizada aborden la Parentalidad/Marentalidad positiva con los adultos responsables, ya que apunta a erradicar las situaciones donde haya existido violencia intrafamiliar, restituir los derechos de niños y niñas que hayan sido vulnerados.

Para reforzar la comprensión de la idea anterior, es que se plantea a los adultos responsables o progenitores si es que no se debe gritar niños y niñas para que éstos les entiendan., obteniendo como resultado que sobre el 50% de la población refiere estar de acuerdo con ello, sin embargo sobre el 40% de la población adulta refiere que se debe gritar en ocasiones o siempre para que niños y niñas entiendan.

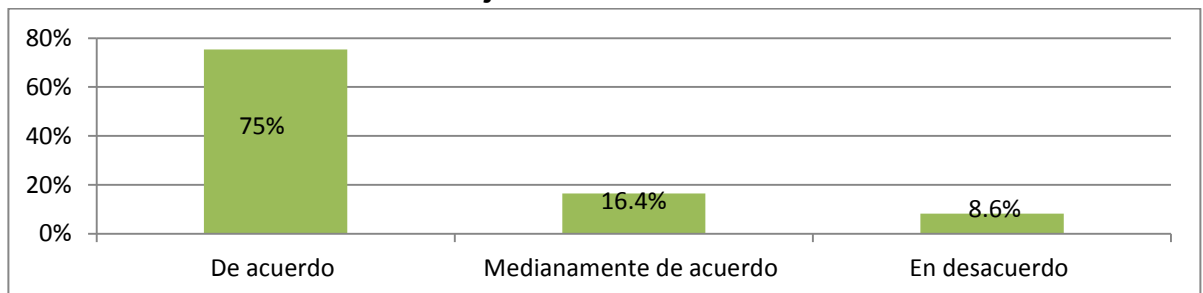
Al identificar estas cifras y compararlas con la interrogante presentada con anterioridad, es posible señalar que en relación a la violencia física existe mayor conciencia por parte de los adultos responsables, en cuanto a que esta posee un significado negativo, a diferencia de lo que ocurre con la violencia psicológica, que se encuentra invisibilizada como una conducta violenta. Desconociendo o haciendo caso omiso al Artículo 19 referido al maltrato infantil: *“Toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo”*. (UNICEF, 2008). Lo cual además se relaciona con estudios realizados donde se refiere que una de las conductas más frecuentes de violencia psicológicas ejercidas por ambos padres son gritar, insultar y no hablar por largos períodos. (UNICEF, 2008, pág. 44). Con lo anteriormente expuesto es posible reconocer por qué un número elevado de adultos responsables declara abiertamente que debe gritar para que niños/as les entiendan.

Los profesionales por otro lado reconocen abordar estas temáticas, en función de apoyar la parentalidad/Marentalidad positiva, es así como lo expresa una profesional a continuación.

“con los papás el tema de prevención o disminución de violencia al interior de las familias (...) logramos padres que trabajan día a día la parentalidad positiva versus que antes era algo desconocido para ellos”. (Entrevistada n°5)

Por tanto es posible señalar que existe un elevado porcentaje de adultos responsables que responden de forma adecuada a los intereses del niño, niña o adolescente y al ejercicio de la parentalidad positiva, sin embargo un porcentaje importante no es consciente de la violencia psicológica que ejercen al elevar la voz, la cual se constituye en una vulneración de derecho infanto-juvenil.

Grafico 4.36: Derechos infanto-juveniles



En cuanto a los datos obtenidos es posible señalar que un 75% de los padres y adultos responsables refiere conocer cuáles son los derechos que tienen los niños y niñas bajo su tutela. De esta forma el conocimiento por parte de los padres de los derechos infantiles posibilita que estos tengan mayor conciencia de la importancia de éstos para el desarrollo de sus hijos/as.

Por otro lado se logra visualizar que los derechos infanto-juveniles a los que los usuarios le otorgan mayor relevancia son el derecho a la educación con una frecuencia de 33 y el derecho de los niños/as a ser protegidos contra el abuso, con una frecuencia de 25. De igual forma los adultos verbalizan y reconocen que los niños/as tienen derechos tales como; derecho a expresarse, derecho a la salud, derecho a tener una familia, derecho a la protección, derecho a alimentarse, derecho a tener una vivienda etc.

De igual forma es posible referir que un 34.4% de los padres y adultos responsables son capaces de reconocer entre uno y dos derechos infanto-juveniles, un 42,6% entre tres y cuatro, solo un 14,7% logra reconocer 5 o más derechos y cinco personas no logran reconocer ningún derecho.

En este sentido, si bien la mayoría de los y las usuarias manifestó conocer los derechos que tienen los niños, niñas y adolescentes bajo su tutela, estos no logran verbalizarlos y, de hacerlo esto reconocen una cantidad muy limitada.

4. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN RELIZADA POR NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL PPF “EL ALMENDRAL”

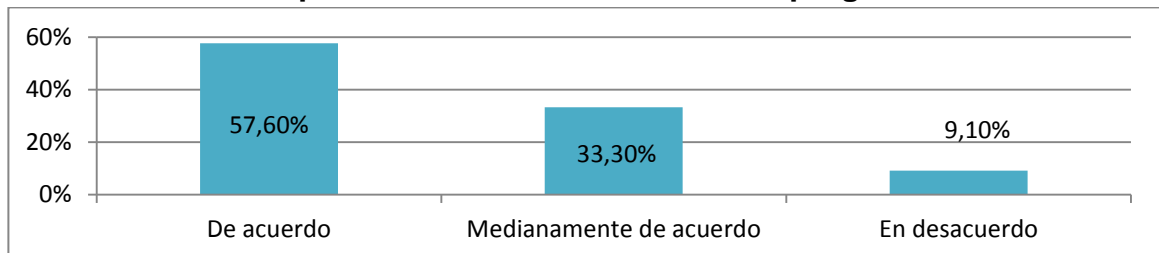
4.1 Evaluación del Contexto

Para realizar la evaluación del contexto se consideraron 2 componentes de éste, que permitieron determinar el grado de adecuación del Contexto en cuanto a la implementación del programa, el cual además de contemplar la percepción que poseen los niños, niñas y adolescentes encuestados, considerara las orientaciones y Bases Técnicas propias de los Programas de Prevención Focalizada y los relatos del equipo profesional.

4.1.1 Resultados respecto al contexto de los sujetos de intervención

Para evaluar el contexto de los sujetos de intervención, se consideró la coherencia de los objetivos del programa a las necesidades de los usuarios y sus expectativas.

Gráfico 4.37: Percepción de necesidad de asistir al programa



A partir de la situación de vulneración de derechos se configura un proceso donde niños/as y sus familias son incorporados al Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, con el objetivo de responder a las necesidades que se ven involucradas. El 57,6% (19 niños/as) de la población infanto-juvenil declara estar “De acuerdo” en que considera necesario para él asistir al programa, lo que revela una concordancia entre las Bases Técnicas y las acciones que refieren ejecutar los profesionales.

En este sentido cabe mencionar uno de los criterios metodológicos en los cuales se basan los Programas de Prevención Focalizada, para esta ocasión el referido a la Participación, el cual corresponde a la consideración de la opinión del niño, niña o adolescente y la participación de éste en los diversos asuntos que le afectan, tal como el motivo que lo lleva a ingresar al programa, así como también

la capacidad que tiene de incidir en la construcción de su propio plan de intervención.

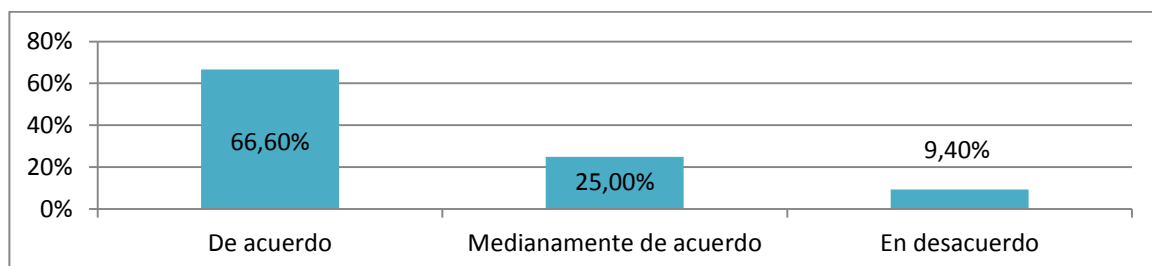
De acuerdo a lo anterior, los profesionales confirman poner en práctica lo indicado por las orientaciones técnicas:

“...ellos tienen claro el motivo de la intervención, el por qué están acá y que se está trabajando con ellos, porque los planes de intervención se co-construyen con los padres y con los niños, entonces ellos saben para donde está encaminada la intervención”. (Entrevistada n°4)

De esta manera el rol profesional propicia los espacios y condiciones donde la población infanto-juvenil puede conocer su situación de permanencia en el programa, manifestando de esta manera la existencia de una co-construcción del proceso de intervención, a partir de las consideraciones y reconocimiento de la opinión del niño o niña, lo cual permite a este grupo etario tener claridad en cuanto a la relevancia de asistir al programa.

Con esta información, es posible señalar que el proceso por el cual atraviesan niños y niñas desde que ingresan al programa y se relacionan con los profesionales es realizado desde una perspectiva de derechos, donde la participación e involucramiento de éstos en su propio proceso de intervención es fundamental, ya que les permite desarrollar elaboraciones acordes a su etapa de crecimiento, favoreciendo además la autonomía y desarrollo de las capacidades del niño o niña frente a futuras situaciones.

Grafico 4.38: Adecuación al horario escolar



Uno de los criterios metodológicos transversales pertenecientes a las Bases Técnicas, siendo este el de flexibilidad, refiere que es necesario adaptar los horarios de atención a los tiempos disponibles tanto de las familias, niños, niñas y adolescentes, entendiendo que cada uno de estos posee un contexto determinando por dimensiones espaciales como temporales, es por ello que al igual que se considera el contexto de los adultos que asumen el ejercicio del rol parental, es sumamente necesario que esto mismo sea aplicado a niños, niñas y adolescentes, de modo que además de incidir en facilitar el acceso a la atención, esta no perjudique el ejercicio de unos de sus derechos fundamentales, como es

el derecho a la educación, más aún cuando el motivo de interés del programa se encuentra en resguardar y promover los derechos de los niños/as. Frente a esto, se observa que de forma mayoritaria niños y niñas señalan estar “de acuerdo” en que los talleres o sesiones programadas se adecúan a su horario escolar, correspondiente a 21 (63,6%) niños y niñas.

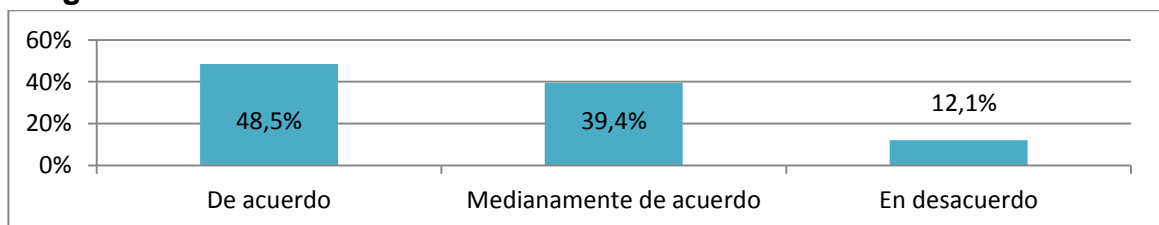
Por su parte, los profesionales conscientes de las particularidades de cada familia, y en este caso de la disponibilidad horaria de niños y niñas, es que buscan los mecanismos para que las intervenciones puedan realizarse en los momentos disponibles de ellos, tal como se describe a continuación.

“siempre estamos dispuestos y tenemos disponibilidad de horario respecto a cada familia, siempre se les está ofreciendo si ellos tienen a lo mejor un horario extendido, si no pueden venir por las mañanas, nosotros tenemos toda la disponibilidad para atenderlos por la tarde”. (Entrevistada n°6)

Comúnmente la exigencia está puesta en los padres/madres, quienes deben acompañar o acudir a sesiones con sus hijos, sin embargo es necesario hablar de corresponsabilidad, donde por un lado los adultos responsables por diversos motivos y por exigencias del tribunal de familia deben acudir a las sesiones y por otro donde se establece que los profesionales deben ser flexibles en cuanto a las características de las familias. Y así es como afirma realizarlo una de las profesionales:

“Debemos flexibilizar, ponernos en la situación del otro... exigimos mucho a las personas, por ejemplo tienen que venir, porque es su obligación, porque están por tribunal y nos olvidamos que son seres humanos igual que nosotros y que en el fondo el tiempo es escaso, más cuando se tienen hijos, cuando hay responsabilidades”. (Entrevistada N°5)

Grafico 4.39: Interés por participar de las actividades, talleres y sesiones del Programa



Un elemento importante que se señala en las bases técnicas, al cual deben poner atención los profesionales, corresponde a la motivación de niños y niñas por participar del programa, sus resistencias, inquietudes, entre otros aspectos, con el objetivo de desarrollar estrategias que favorezcan la motivación, adherencia y participación durante el proceso de intervención. En relación al interés que refieren

tener niños y niñas por participar de las actividades, talleres y sesiones del programa, el resultado es variado. Si bien existe un predominio en estar “de acuerdo” con que les gusta asistir al programa, representado por 16 (48,5%) niños y niñas, llama la atención que 13 (39,4%) de estos señalen estar “medianamente de acuerdo”, lo que indica que el programa no logra en un elevado porcentaje de niños y niñas interés y motivación por asistir a las actividades programadas.

El relato de los profesionales en este sentido, tiene relación con su actuar y lo que se establece las bases técnicas.

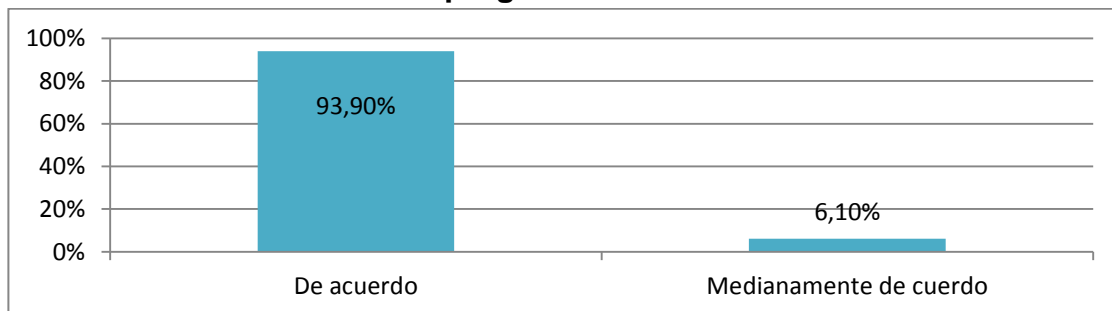
“Lo primero que nosotras pensamos es, ya, qué estrategia utilizamos para que esas familias puedan venir al programa... cómo podemos buscar algo que enganche y respecto a eso vamos desplegando ciertas estrategias en cuanto a las características que tiene esa familia y tratamos de generar esa adherencia”. (Entrevistada N°6)

Así mismo otra profesional del programa refiere:

“una estrategia que hemos generado es que siempre el diagnóstico en los niños pequeños pasen por la ludoteca si o si (...) ya que eso genera más participación y más adherencia, porque después el niño le pide al papá volver al PPF” (Entrevistada N°5).

De acuerdo a lo anterior, es posible señalar que si bien la atención profesional se centra en niños y niñas con el objeto de que éstos generen adherencia e interés, se visibiliza que las estrategias a las cuales recurren no tienen el impacto deseado en un alto porcentaje de la población encuestada. De este modo una de las interrogantes que el equipo evaluador del programa se plantea, guarda relación con aquellas estrategias empleadas con la población adolescente, en este sentido es necesario cuestionarse y examinar las metodologías llevadas a cabo con el rango etario mencionado, ya que estas no se destacan en los relatos de los profesionales tal como ocurre con lo llevado a cabo hacia la población infantil, donde se menciona la utilización de espacios acordes y con material dispuesto hacia ellos. En este sentido es fundamental que el proceso de intervención que comienza en el primer vínculo que establece el niño, niña o adolescente con el profesional deba ser protegido, logrando generar un nivel de confianza, conocimientos acerca de las motivaciones, intereses, y en general obtener la mayor cantidad de información y retroalimentación de ésta, de modo que las decisiones y construcción del plan de intervención sean realizadas en conjunto y permitan mantener el interés de las diferentes personas atendidas por el programa.

Grafico 4.40: Evaluación del programa

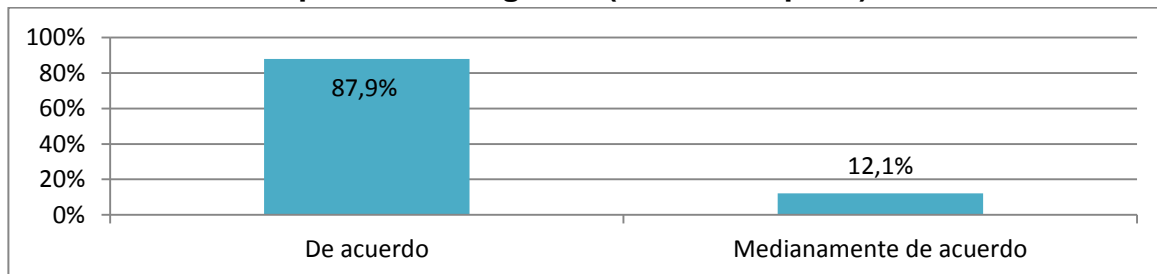


Las Bases Técnicas de los Programas de Prevención Focalizada, señalan como relevante desarrollar procesos de Auto-Evaluación, lo cual significa incorporar la visión de los propios involucrados en cuanto a la experiencia práctica al interior del Programa, de este modo conocer la percepción que poseen niños, niñas y adolescentes acerca de sus procesos de intervención, programa y equipo.

De acuerdo a ello, niños/as y adolescentes casi de manera unánime afirman “estar de acuerdo” en que si tuvieran que poner una nota al Programa, esta sería positiva, lo cual queda demostrado con un resultado de 31(93,9%) niños y niñas que seleccionan esa alternativa.

La lectura que se hace de esto es que niños, niñas y adolescentes tienen una visión positiva a cercal Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, en cuanto a todos los aspectos que lo conforman, contemplando tanto a los profesionales, recursos materiales, infraestructura, entre otros que son aquellos aspectos visibles y a los cuales se vinculan los participantes, lo cual permite indicar satisfacción y/o percepción positiva por parte de este grupo etario, en relación a los servicios que el programa les ofrece.

Grafico 4.41: Percepción del Programa (Antes- Después)



Se plantea a niños y niñas si el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” les parece mejor de lo que ellos esperaban al momento de ingresar a él, en virtud que las familias beneficiarias de la atención poseen una preconcepción negativa a cerca del programa, la cual guarda relación con un desconocimiento de la oferta y por encontrarse vinculado a SENAME, institución

que es asociada por los padres/madres a centros de estadía y hogares residenciales para niños y niñas.

Es así como lo reconoce una de las profesionales:

“...como dependemos de SENAME, las familias entienden por SENAME que es la entidad que interna a niños/as, entonces vienen con muchas resistencias a ser ingresados, o creen que vamos a trabajar acá creyendo que le vamos a internar algún niño/a...” (Entrevista N°5)

Es en este sentido que al consultar a niños/as y adolescentes su percepción actual del programa, estos refieren que les parece mejor de lo que ellos esperaban, constatado por una clara mayoría correspondiente 29 (87,9%) personas de un total de 33. Este cambio de pensamiento guarda relación con un proceso de transición en el que niños/as y sus familias participan de las actividades programáticas, pudiendo conocer los reales objetivos del mismo, como sus actividades. Es así como lo confirma una profesional.

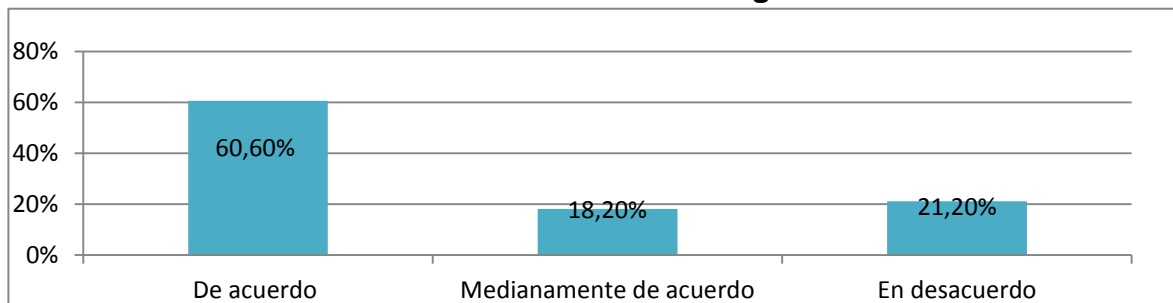
“La gente también siente temor porque tú le dices que es un programa del SENAME, porque lo primero que piensan es que le vas a quitar a los hijos... entonces desde el minuto en que uno hace sentir a las familias que uno es un apoyo, también viene un relajamiento donde la gente puede expresarse en cuanto a que le pasa, cuál es su problemática”. (Entrevista N°4)

Por tanto, al decir que el programa les parece mejor de lo que esperaban, se relaciona directamente con un cambio en los significados que otorgan al pertenecer a él, donde en un primer momento los beneficiarios muestran resistencias y apreciaciones negativas frente al programa, lo cual cambia cuando éstos se encuentran insertos en él.

4.1.2: Resultados respecto a la flexibilidad del Proceso de Intervención

Para evaluar el contexto programático, se consideró de manera primordial la flexibilidad que posee el programa para responder a las contingencias de la población objetivo.

Grafico 4.42: Flexibilidad ante situaciones contingentes



Las Bases Técnicas de los Programas de Prevención Focalizada, bajo su criterio metodológico transversal de flexibilidad, se establece como indispensable la realización de intervenciones en los espacios cotidianos o naturales de las familias, los cuales permiten facilitar el acceso a la atención de los usuarios/as, así como también generar adherencia y participación.

Los profesionales en este sentido refieren utilizar como herramienta que les permite flexibilizar la atención frente a situaciones contingentes, la visita domiciliaria, a la cual deben recurrir ya sea por problemas económicos de familias, horario disponible distinto al programático, baja adherencia, entre otras contingencias presentadas.

Como se presenta a continuación, debido al ámbito económico de la familia:

“muchos de nuestros usuarios tienen un nivel socioeconómico muy bajo, entonces el tema del dinero también les complica al momento de tener que trasladarse al programa y por lo mismo nosotros también estamos muy abiertas a la posibilidad de hacer visitas, de hacer a lo mejor una sesión acá y otra sesión en casa para facilitar digamos el proceso”. (Entrevistada n°6)

Del mismo modo otra profesional refiere tener que flexibilizar en casos de baja adherencia:

“hay casos que tienen muy baja adherencia... pero vamos a las casas se hacen intervenciones ahí, o vamos a los colegios para ver si nos facilitan el espacio para intervenir a los niños ahí, entonces hay que ingeniárselas mucho, yo creo que la creatividad y la flexibilidad es un punto bien importante”. (Entrevistada N°3)

Así mismo, niños/as y adolescentes dan cuenta que el equipo profesional del programa es flexible frente a situaciones contingentes, lo cual se observa en el gráfico precedente donde la mayoría de los encuestados, correspondientes a 20 (60,6) niños/as señalan estar de acuerdo en que los profesionales se adecúan a sus situaciones contingentes, acudiendo en algunos casos a realizar en sus hogares las intervenciones correspondientes. Conforme a ello es posible señalar

que los profesionales recurren a esta estrategia con el fin de responder al contexto y contingencias de la familia, así como también para generar adherencia.

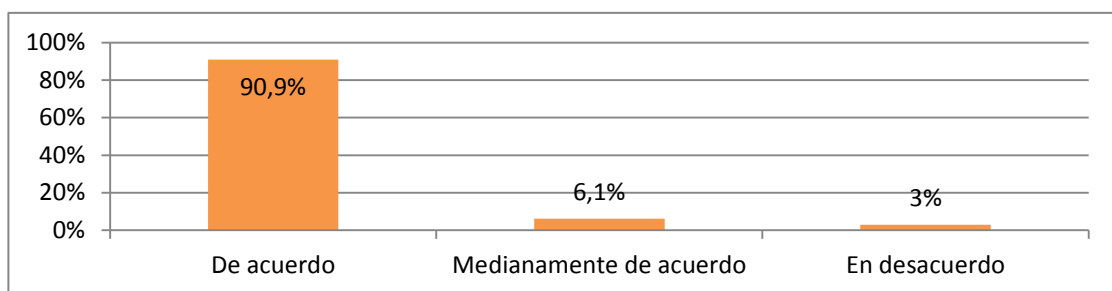
4.2 Evaluación de los Insumos

Con motivo de la evaluación de insumos del Programa, se considera la revisión de dos elementos relevantes, estos son los Insumos Materiales y los Insumos Humanos e Infraestructura. Los que permitirán calificar y medir si éstos son adecuados para la implementación del programa. Para ello se considerará la percepción que poseen los niños, niñas y adolescentes encuestados, las Bases Técnicas propias de los Programas de Prevención Focalizada y los relatos de los profesionales.

4.2.1 Resultados insumos humanos

Conforme a la importancia del equipo profesional que compone al programa, se considera necesario evaluar la calidad y capacidades de éstos, como entes relevantes del proceso de intervención con niños/as y las familias.

Gráfico 4.43: Disposición Profesional



El Modelo Transteórico del Cambio y la Entrevista Motivacional son estrategias metodológicas que deben ser utilizadas en las intervenciones, según lo establece las Bases Técnicas del programa, con el objetivo de aumentar la motivación intrínseca de las personas para que el cambio surja, reconociendo que la motivación para el cambio es abordable y trabajable por el interventor, y no necesariamente una condición previa de las personas. De este modo las acciones, técnicas y tareas del profesional son fundamentales, ya que suponen un rol activo por parte éste.

En relación a lo planteado, niños y niñas perciben de forma mayoritaria la disposición del profesional desde un punto de vista positivo, donde 30 (90,35%) niños y niñas de un total de 33, reconoce que los profesionales son motivados

durante las sesiones, existiendo concordancia con lo planteado por las bases técnicas.

Y a su vez una de las profesionales refiere, en cuanto a la motivación de las mismas señala que es una fortaleza el que presenten esta característica:

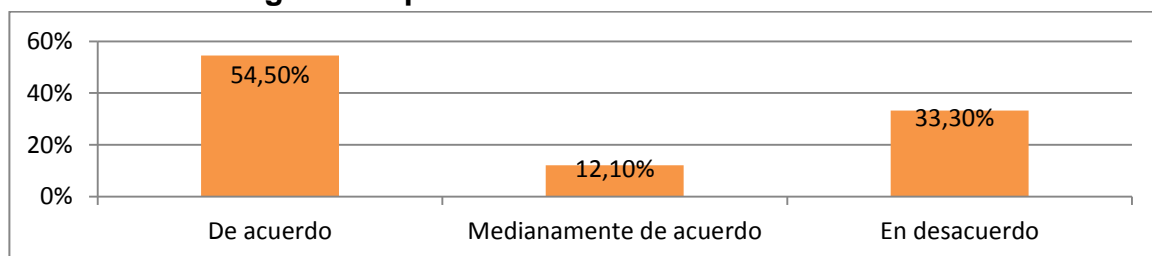
“En cuanto al recurso humano que trabaja acá de partida está comprometido con el trabajo... son personas que están motivadas y altamente capacitadas, por lo tanto eso me parece que es una ventaja y la capacitación tienen que ver con su propia motivación” (Entrevistada n° 2)

Así mismo lo reconoce otra profesional, que expresa interés y motivación por capacitarse y adquirir nuevos conocimientos los cuales incorpora en sus intervenciones.

“ me gusta ir a hartas capacitaciones fuera del programa, entonces eso lo integro en las intervenciones y también integro las técnicas que a mí me gustan como la danza, el arte terapia, que es una pasión mía, (...) eso me permite flexibilizar y me permite tener más plasticidad ante un caso” (Entrevistada n°1)

Tal como se ha expresado y evidenciado, la motivación de los profesionales es percibida en gran mayoría por niños y niñas durante la sesiones, propiciando a la motivación de los usuarios en favor de su cambio, del mismo modo se hace referencia a otros aspectos vinculados a la motivación por parte de los profesionales, que guarda relación con el interés por adquirir nuevos conocimientos y herramientas que permiten ser incorporadas a las intervenciones

Grafico 4.44: Preguntas a profesionales



Las Bases Técnicas de los Programas de Prevención Focalizada, plantean la participación como uno de los criterios metodológicos transversales, que considera a niños y niñas como seres pensantes, con capacidad de opinar, formarse juicios, tener ideas propias e involucrarse en los diversos asuntos que le afectan, en función del grado de desarrollo alcanzado.

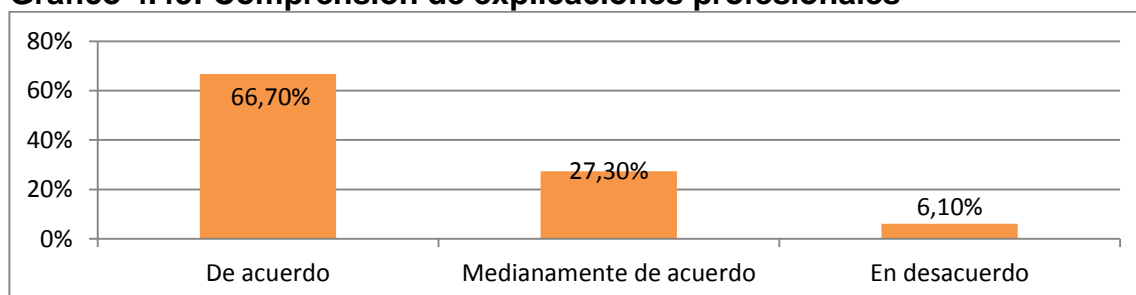
De acuerdo a la información proporcionada por niños y niñas, éstos refieren de forma mayoritaria que sí se atreven a realizar preguntas al equipo profesional. Sin embargo destaca por otro lado una suma importante, representada por 12

(12,1%) personas que señalan no atreverse a realizar preguntas a los profesionales. Esta información da cuenta de la confianza lograda entre el niño o niña y el profesional, la que en la mayoría de los casos propicia a que éstos realicen preguntas y en otros, que no se atrevan a establecer intercambios de información.

Para los profesionales, esta retroalimentación profesional-usuario también se relaciona con el vínculo logrado entre ellos, es así como se reconoce en el extracto siguiente.

“En cuanto al equipo, la institución siempre se ha caracterizado por brindar una atención cercana a los usuarios (...) entonces desde el minuto en que uno hace sentir a las familias que uno es un apoyo, también viene un relajo donde la gente puede expresarse en cuanto a que le pasa, cuál es su problemática”. (Entrevistada n°4)

Gráfico 4.45: Comprensión de explicaciones profesionales



Aludiendo al criterio metodológico de Flexibilidad, establecido en las Bases Técnicas del programa, indica que los equipos ejecutores deben proponer metodologías en coherencia con su experiencia práctica, formación, aprendizajes y especialmente con las características del territorio y de los beneficiarios del programa.

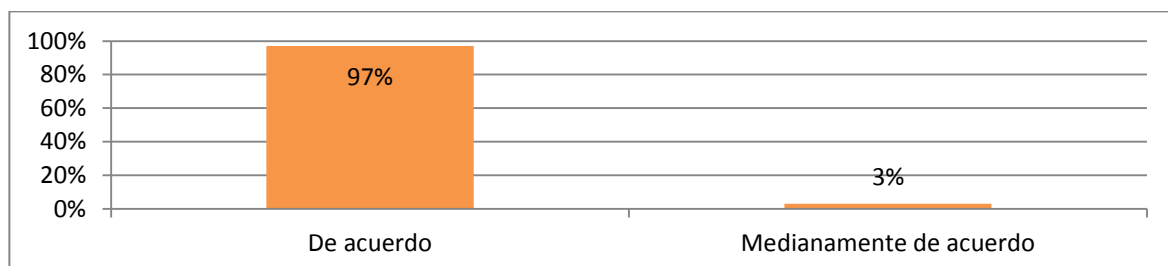
De acuerdo a ello, sobre el 50% de niños/as y adolescentes que participan de la evaluación afirman entender las explicaciones que entrega el equipo profesional durante las sesiones, de esta manera es posible señalar que los profesionales, comprendiendo la etapa de desarrollo en que se encuentran Niños, Niñas y Adolescente hacen entrega de información de un modo comprensible y accesible, propiciando la incorporación de los contenidos. Es así como lo expresa una de las profesionales:

“ahí uno tienen que adecuarse a las necesidades cognitivas que tenga cada persona... Por ejemplo con los más chicos como hacerla entender que hay diferencias de género ahí con programas de televisión... O con los comerciales que siempre salen, entonces yo les digo mira, ¿porqué tienen que ser así? y eso fomenta el pensamiento crítico en los niños” (Entrevistada n°1)

Del mismo modo que se refiere en el párrafo anterior, donde los profesionales se adecúan a la edad y desarrollo de niños y niñas, otra profesional reconoce adaptarse a las necesidades cognitivas de los beneficiarios, entregando la información a través de un vocabulario acorde éstos, lo cual manifiesta un interés no sólo por realizar las intervenciones, sino que también un reconocimiento de las problemáticas o carencias de la población objetivo y un interés para que estas comprendan aquello que se está trabajando.

“hay muchas personas que viven en la deprivación socio-cultural, eso igual genera que no comprendan, o igual tenemos papás que son más concretos a nivel de entendimiento... nosotros aquí en el programa, como sabemos en el sector que trabajamos bajamos la información para que sea mucho más comprensible por ellos” (Entrevistada n°5)

Grafico 4.46: Relación sistema-cliente



Respecto a lo planteado por las Bases Técnicas de los Programas de Prevención Focalizada, en cuanto a los equipos de trabajo que conforman al programa se establece que existe diversidad en cuanto a su configuración, pudiendo encontrar duplas y triadas conformadas por psicólogos, trabajadores sociales y profesores. En relación a la conformación de los equipos de trabajo del PPF - “El Almendral” se encuentran compuestos por duplas psicosociales (Trabajador Social y Psicólogo), las cuales además deben desarrollar estrategias que favorezcan la motivación, adherencia y participación de niños y niñas, estableciendo de este modo un vínculo de colaboración con los usuarios

De este modo, la relación profesional-beneficiario según lo perciben 32(97%) niños y niñas es positiva, a diferencia de una persona que señala estar medianamente de acuerdo con ello.

Frente a esto los profesionales reconocen la relevancia de establecer vínculos positivos con los niños/as y las familias, lo cual a través de su experiencia han podido comprobar que favorecen a las intervenciones, adherencias y otros aspectos:

“Entonces ahí, como fortaleza en el proceso, el PPF genera vínculos muy estrechos con las familias, porque igual trascienden al egreso, hay familias que siguen viniendo después de un año” (Entrevistada n°5)

Del mismo modo, las profesionales vinculan esta relación profesional con el cambio o fortalecimiento de roles que pueden lograr tanto niños/as como las familias, refiriendo que cuando este no se logra o es débil impide tanto adherencia como cambios.

“yo creo que va a depender también del interés que puso el propio caso y que pudo lograr la dupla despertar en ese caso (...) si la persona no se involucra como vulgarmente se dice le entre por aquí, le sale por allá, no tiene mayor trascendencia”. (Entrevistada n°2)

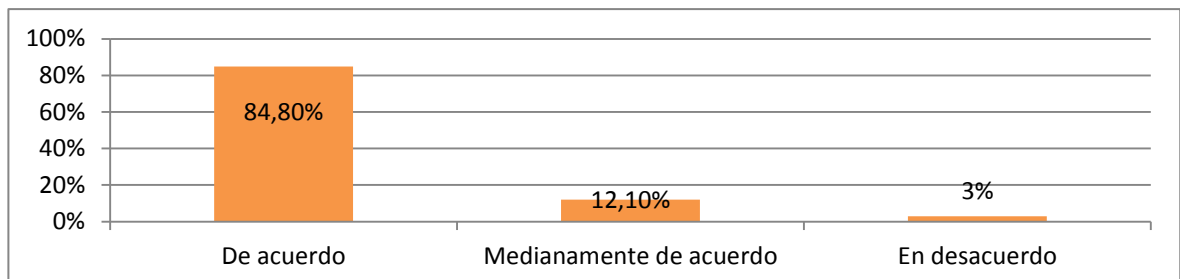
Por otro lado los profesionales hacen referencia a la existencia de una carga laboral, la cual podría incidir tanto en esta relación, como en la calidad de la atención, sin embargo es necesario destacar como se señaló con anterioridad que bajo la mirada de niños y niñas perciben su relación con los profesionales como positiva. El siguiente extracto da cuenta de la visión de una de las profesionales:

“...en un momento todas las personas acá nos sentimos sobrepasadas, entonces la calidad que se le puede dar a cuarenta usuarios no es la misma calidad que se le puede dar a uno por ejemplo (...) hay que hacer informes a tribunales, informe a los colegios, a las coordinaciones, que la atención al niño, al hermano, a la familia, al adulto significativo, que la visita, ver si hay algún chico con crisis...” (Entrevistada n°1)

4.2.2 Resultados respecto a la infraestructura e insumos materiales

La infraestructura, considerada como el espacio físico del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” y los insumos materiales, los recursos con que se realizan los procesos de intervención, son los aspectos que se considerarán en el siguiente análisis e interpretación de resultados.

Gráfico 4.47: Materiales didácticos en la intervención



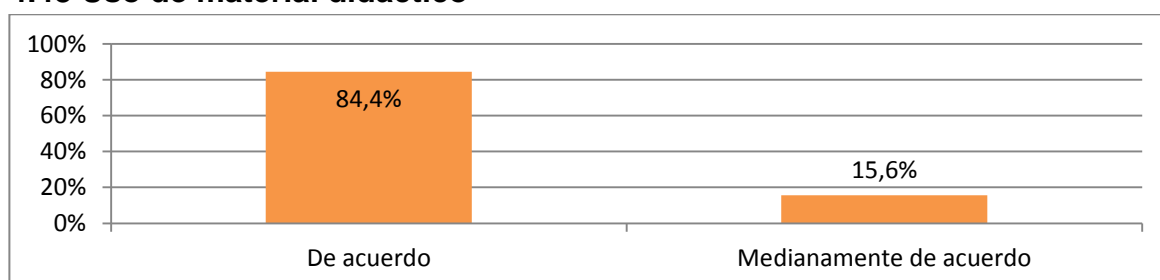
Respecto a lo planteado por las Bases Técnicas de los Programas de Prevención Focalizada, se establece que para su funcionamiento deben contar con Insumos o Recursos Materiales tales como: juegos educativos, stock de materiales de oficina, materiales didácticos, test psicológicos, cuestionarios y otros que el equipo profesional considere relevante para la intervención.

Frente a esto, 28 (84,8%) de los niños y niñas encuestados refiere utilizar materiales complementarios en las sesiones, talleres u otras actividades del programa. Sin embargo los profesionales, en cuanto a éstos refieren que los insumos materiales son insuficientes:

“Acá nos vemos con el problema de que no tenemos material, sobre todo los psicólogos material para intervenir...faltan instrumentos para diagnóstico y para intervención, materiales más didácticos, nos hace falta material muchas veces... pero no es un problema de la institución en sí, si no que los recursos desde SENAME son muy escasos para el área de protección” (Entrevistada n°5)

Los profesionales señalan que los insumos materiales son insuficientes, sin embargo esta necesidad a la que declaran enfrentar no tiene relación con el manejo o distribución de dinero propio del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, sino que de las subvenciones otorgadas por SENAME al área de protección. Conforme a ello es posible señalar que la cantidad de insumos materiales con los que cuenta el programa corresponde a una cantidad acorde a lo establecido por las Bases Técnicas, sin embargo los profesionales refieren tener que movilizar estrategias y herramientas que les permitan mantener la calidad de la atención para/con los niños y niñas sin que estos perciban la falta de materiales que refieren experimentar los profesionales en sus relatos.

4.48 Uso de material didáctico



Tal como se menciona con anterioridad los programas de prevención focalizada deben contar con insumos materiales para su funcionamiento, los cuales deben ser utilizados en los procesos de intervención con niños y niñas, y es en este sentido que éstos cobran relevancia, ya que tal como se plantea en las Bases Técnicas, los profesionales deben favorecer comprensión, motivación y adherencia de este grupo etario.

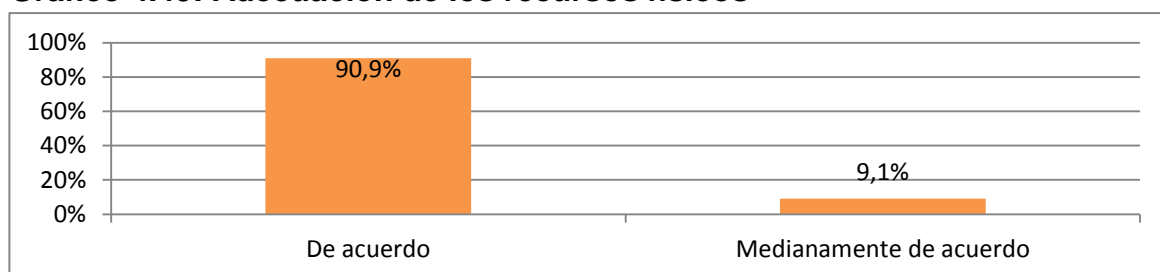
En este sentido 27 (84,45) de los 33 niños y niñas encuestados perciben las sesiones más agradables cuando hacen uso de materiales didácticos que complementan la sesión. De esta forma es posible identificar aspectos positivos en cuanto al uso de estos materiales. En primer lugar es posible hacer referencia a la

teoría estructuralista que plantea Piaget, en el cual lo didáctico es reconocido como una herramienta de aprendizaje válida principalmente en niños y niñas, lo cual para el Programa de Prevención Focalizada tiene coherencia con los objetivos que plantea, ya que a través de la implementación de esta estrategia por parte de los profesionales se favorece el reforzamiento de determinadas temáticas. En segundo lugar, tal como plantea Ferrari, un estudioso del juego, señala que éstos permiten construir autoconfianza e incrementar la motivación, posibilitando una práctica significativa de aquello que se aprende. Estos 2 aspectos mencionados son igualmente reconocidos por los profesionales en sus relatos, tal como se identifica en el siguiente fragmento.

“la ludoteca que es muy bien utilizada, la tenemos a nivel de proceso con intervención... los niños/as enganchan muy bien con los juegos, entonces una estrategia que hemos generado es que siempre el diagnóstico en los niños pequeños pasen por la ludoteca”. (Entrevistada n°5)

Conforme a lo anterior es posible determinar que el uso de insumos materiales como herramienta de aprendizaje es identificada de forma positiva tanto por el equipo profesional y por el grupo etario compuesto por niños/as, reconociendo que para cada uno de éstos posee diferentes significados en el proceso de intervención, por tanto el uso de estrategias lúdicas no sólo son consideradas desde una mirada recreativa, sino que además garantiza espacios de conocimientos y creatividad.

Grafico 4.49: Adecuación de los recursos físicos



Los Programas de Prevención Focalizada cuentan con espacios para la realización de las intervenciones, las cuales según lo establece las Bases Técnicas deben estar ambientadas y diferenciadas para niños y niñas por un lado y adolescentes por otro, a través de ornamentación y mobiliario adecuado para éstos. En relación a lo anterior, 30 (90%) de los niños y niñas encuestados señalan que las salas en las cuales se realizan las intervenciones les parecen acogedoras. Lo cual se condice con aquello que reconocen los profesionales.

“A nivel de infraestructura, es acogedora, tenemos espacios para intervenir... Eso en relación a la casa, que en si es agradable, es bonita, tiene colores y a los niños les

gusta mucho venir, es un espacio acogedor y protector que está en pleno centro, muy accesible para los papás”(Entrevistada n°6)

Si bien por un lado profesionales y usuarios reconocen que las salas de atención son acogedoras, por otro lado algunos profesionales señalan que estas no siempre son suficientes en relación al número de personas que asiste en determinadas ocasiones, y es así como lo expresa en el siguiente párrafo una profesional.

“el espacio se hace pequeño para la cantidad de usuarios que hay, si bien igual es una casa que tiene varias habitaciones, se hace pequeño, considerando que hay días en que viene mucha gente y es mucha la demanda” (Entrevistada n°6)

Para los autores Loughlin, E. y Suina, H el ambiente de aprendizaje, en este caso el espacio físico donde se realizan las intervenciones, corresponde a cómo los profesionales piensan y toman decisiones en torno al diseño y empleo del espacio, y la disposición de los materiales. Lo cual tiene concordancia con lo establecido en las Bases Técnicas, donde se debe adaptar las salas de atención en relación a los grupos a los cuales se atiende. Así mismo Duarte, señala que este espacio físico es el escenario donde existen y se desarrollan las condiciones favorables de aprendizaje, un espacio y un tiempo en movimiento, donde los participantes desarrollan capacidades, competencias, habilidades y valores.

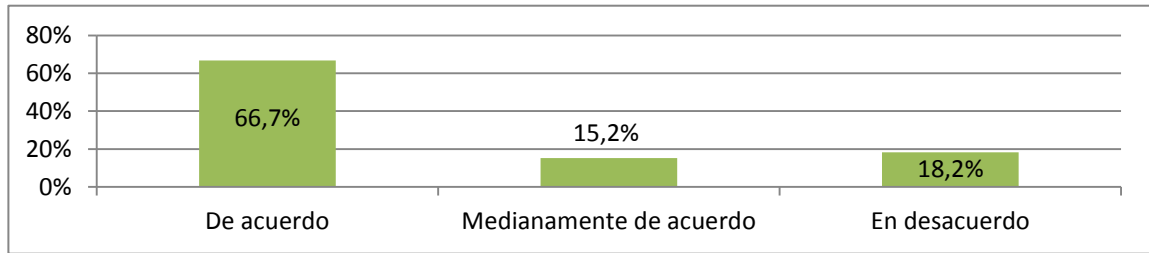
Por tanto es posible señalar que el espacio físico, y las adaptaciones que realizan los profesionales, favorecen además de la aceptación por partes los usuarios, la vinculación con este entorno y garantizar la utilización e implementación de un ambiente propicio para el reforzamiento e incorporación de nuevos aprendizajes.

4.3 Evaluación de Proceso

Para realizar la evaluación de proceso del Programa se consideran aspectos esenciales de este, correspondientes a la ejecución de las intervenciones, así como también los ejes temáticos que deben ser abordados por el programa según lo refiere las Bases Técnicas de éste. De esta manera es posible conocer en qué medida estas acciones permiten producir los cambios y alcanzar los objetivos planteados por el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”.

4.3.1 Resultados respecto al proceso de ejecución de las intervenciones

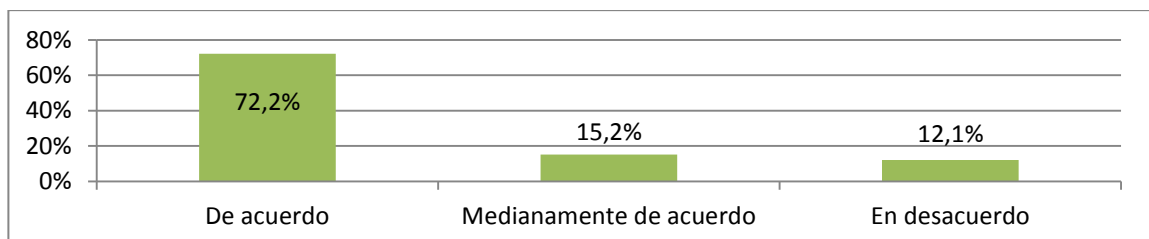
Grafico 4.50: Tiempo de la sesión



Según las consideraciones del Servicio Nacional de Menores, SENAME, así como también por la programación contemplada por los profesionales del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral” las sesiones tienen una duración estimada de aproximadamente 45 minutos a 1 hora, sin embargo las posibilidades de extenderse siempre son consideradas por parte del equipo profesional en aquellas situaciones que lo requieran y que no perjudiquen o interfieran a aquellas intervenciones ya programadas. Cabe destacar además que Según lo refieren las Bases Técnicas de los Programas de Prevención Focalizada, es necesario en determinadas ocasiones flexibilizar estos horarios de atención y duración de las mismas, adecuándolos a los tiempos disponibles de los sujetos de atención. De acuerdo a ello sobre el 50% de niños, niñas y adolescentes perciben la duración de las sesiones como adecuadas.

Además de la duración de las sesiones, tiene relevancia la atención que en ellas dispongan niños y niñas, la cual tiene relación con el esfuerzo, energía mental o recursos cognitivos del niño/a, que se concentran en el procesamiento de estímulos informativos provenientes de una persona, por tanto implica que de los múltiples estímulos susceptibles de ser percibidos realicen una selección, excluyendo aquellos que interfieren en el procesamiento de aquellos que son relevantes. (Rivas Navarro, 2008) Por tanto la flexibilidad del equipo profesional es relevante, ya que la extensión de esta puede incidir en la capacidad de atención del niño o niña, por lo que es relevante que los profesionales aborden las temáticas de un modo favorable a la atención y al tiempo establecido para ella.

Grafico 4.51: Número de sesiones al mes



El Servicio Nacional de Menores, SENAME, establece como número de sesiones a realizar con los sujetos de intervención durante el mes, un número de 4

sesiones, las cuales además deben ser ingresadas una vez ejecutadas a la plataforma Senainfo. Bajo este supuesto se consulta a niños, niñas y adolescentes si consideran que el número de sesiones realizadas al mes son suficientes, obteniendo de forma mayoritaria que 24 (72%) niños y niñas refieren estar de acuerdo con ello.

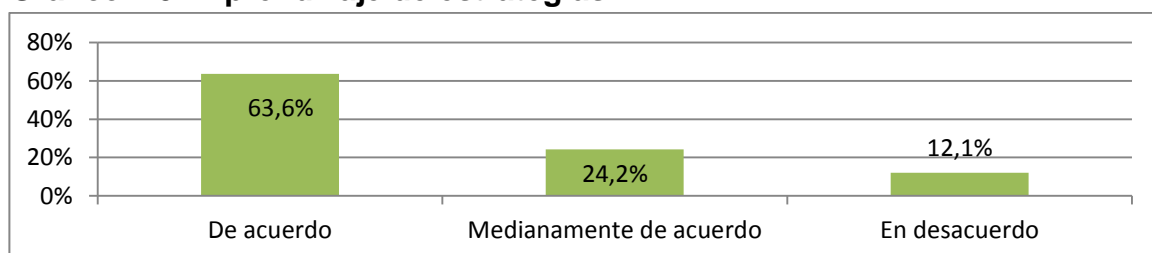
Los profesionales en este sentido, señalan que el número de sesiones que deben realizar y que efectivamente se llevan a cabo de manera directa varía según la familia y la adherencia que con ella se haya logrado generar, por tanto la percepción que hayan referido niños y niñas a la hora de responder a la encuesta variará en relación a las condiciones particulares señaladas:

“hay casos... donde yo he escrito 15 intervenciones, pero obligatoriamente para SENAME son 4, pero hay casos que tienen muy baja adherencia entonces es imposible hacer 15 intervenciones...hay que ingeniárselas mucho, yo creo que la creatividad y la flexibilidad es un punto bien importante” (Entrevistada n°1)

De esta forma posible señalar que los profesionales realizan 4 intervenciones como mínimo durante el mes, cifra que varía según la adherencia y requerimientos de los sujetos de atención, de este modo la percepción que tengan estará relacionada con su satisfacción, correspondiente a la acumulación de la experiencia de los beneficiarios en relación al servicio recibido por parte de la institución. (Johnson y Fornell, 1991)

4.3.2 Resultados respecto al Proceso de aprendizaje

Gráfico 4.52 Aprendizaje de estrategias



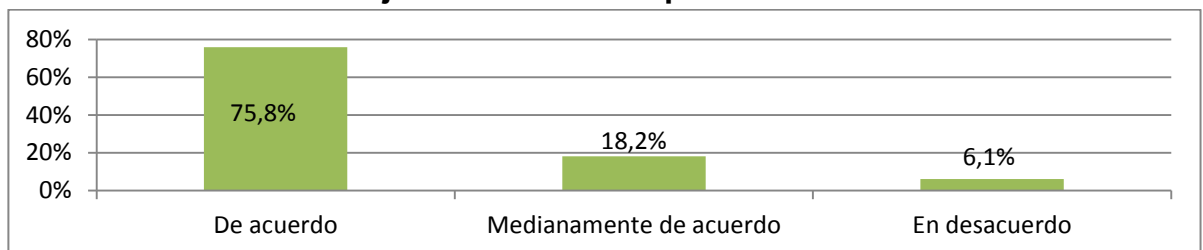
Tal como se ha referido en páginas anteriores el sujeto de atención que origina la movilización de recursos por parte del Programa de Prevención Focalizada, corresponde al niño, niña o adolescente que ha visto afectado el ejercicio de sus derechos, que son de carácter moderado. Y es en este ámbito que los profesionales de los Programas de Prevención Focalizada tienen como función principal reunir la mayor cantidad de información respecto de la problemática que aqueja al niño o niña y su familia, con el fin de reconocer los factores de riesgo y protectores con los que cuenta en su contexto, para luego determinar un plan de intervención que permita proporcionar, empoderar y reforzar herramientas y estrategias fundamentales a niños y niñas. Frente a esta labor profesional, sobre

el 50% de niños y niñas refiere haber incorporado a su vida cotidiana conocimientos y estrategias derivados del proceso de intervención, lo cual se relaciona con las apreciaciones del equipo profesional, tal como se plasma a continuación.

“cuando ingresan los casos, los niños están sin colegio, la mamá tiene problemas familiares, las familias no están insertas en ninguna red, entonces nosotros al evaluar en el segundo proceso del caso, se ven logros, avances... los padres están trabajando, los niños están estudiando, hay menos niveles de agresión, más comunicación”. (Entrevistada n°2)

De esta forma, niños y niñas señalan que tras recibir atención por parte de la institución declaran haber incorporado estrategias provenientes de las sesiones, las cuales son percibidas por los mismos profesionales quienes evalúan continuamente los avances existentes durante la implementación del programa, verificando de esta manera un acercamiento a los objetivos institucionales e individuales propuestos por la familia y la dupla.

Grafico 4.53: Relación hijo/a con adulto responsable



Dentro de los ámbitos que se deben evaluar según lo contemplado por las Bases Técnicas de los Programas de Prevención Focalizada, se considera la evaluación parental/marental, la cual guarda relación con las estructuras y dinámicas al interior de las familias, principalmente aquellas establecidas entre los adultos responsables para/con los niños, niñas o adolescentes.

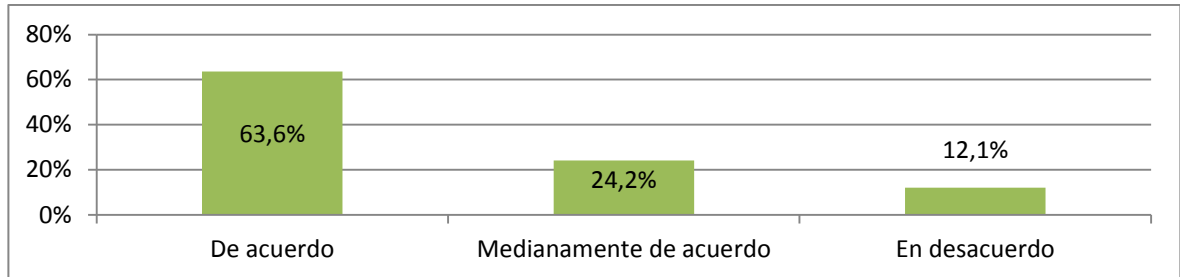
De acuerdo a esto sobre el 50% de la población infanto-juvenil refiere que el proceso de intervención que se lleva a cabo en el programa incide de manera positiva en su relación con el adulto responsable, lo cual también es reconocido por los profesionales como se refiere en el siguiente párrafo.

“...a ellos les ha servido bastante el trabajar con los niños, a nivel de pareja, a nivel familia, con la familia extensa, con las redes, ellos han tenido un impacto preventivo súper grande.” (Entrevistada n°1)

De esta forma tal como reconoce el equipo profesional y niños/as, los talleres o actividades realizados por el programa han favorecido mejorar las relaciones al interior de la familia, fomentando formas de comunicación positiva,

escucha activa, respeto de los derechos y opiniones, roles adecuados, entre otros, los que tienen una gran incidencia en los integrantes de la familia, ya que asegura una evolución de ellos, caracterizada por estabilidad social y emocional.

Grafico 4.54: Percepción de permanencia en el programa



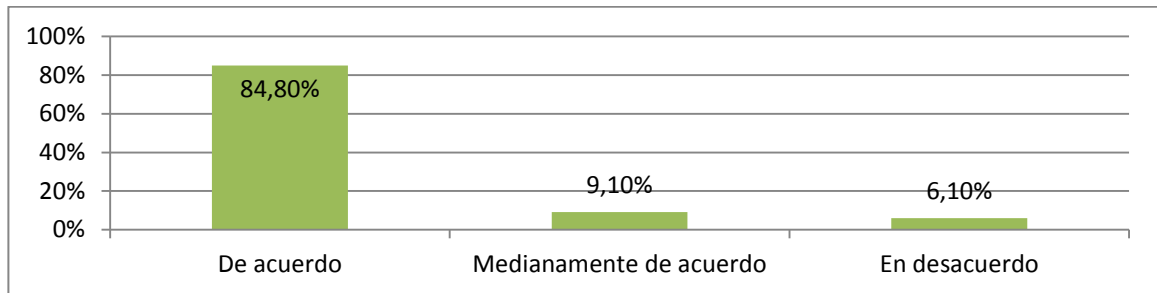
En el ámbito individual y emocional de niños y niñas que han visto vulnerado alguno de sus derechos, se identifican algunos factores transversales de vulnerabilidad o de riesgo que pueden encontrarse presentes tales como baja autoestima, inseguridad, introversión, dificultad de expresar emociones, entre otras, las cuales repercuten de forma directa en el desarrollo personal como social de los sujetos de atención. Tras consultar a la población objetivo sobre ello, 21 (63,6%) niños y niñas refieren sentirse mejor con ellos mismos desde que están en el programa.

Los profesionales en este sentido señalan que al poner atención al ámbito individual de niños y niñas lo abordan de manera colaborativa con los padres o adultos responsables, de modo que éstos comprendan el porqué de su importancia en relación a la etapa de desarrollo del niño o niña, favoreciendo que éstos últimos sean conscientes de sus capacidades.

“si yo trabajo el autoestima en 6 meses con un niño a la par trabajo con los padres, entonces los voy orientando y dando tareas y explicando lo que va a ir pasando, en conjunto con las pautas transgeneracionales, y se empiezan a integrar”. (Entrevistada n°1)

En este sentido es posible referir que al relacionar este nivel con los derechos de niños, niñas y adolescentes que han visto transgredido el ejercicio de sus derechos, tiene directa repercusión en la conciencia que la persona puede tener a cerca de su propio valor, es por esta razón que los Programas de Prevención Focalizada, pretenden que niños y niñas desarrollen habilidades sociales y personales que faciliten su vinculación con el entorno, con los adultos y con los pares, considerando de forma paralela en cada uno de ellos los derechos del niño/a

Grafico 4.55: Afecto



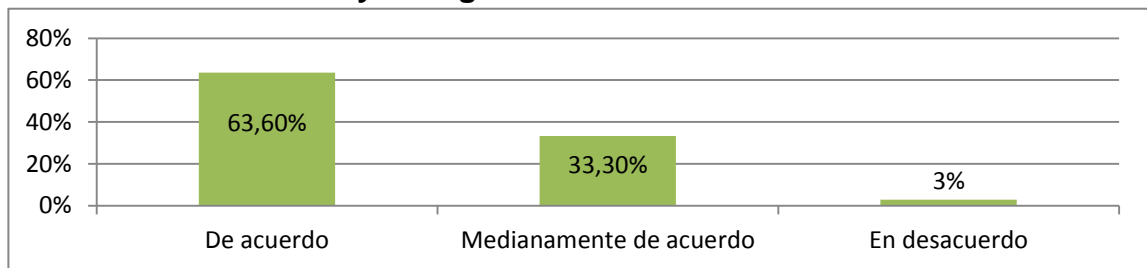
Tal como se señala en las Bases Técnicas, se reconoce como relevante trabajar con las familias la parentalidad positiva, la cual en concordancia a la Convención de los Derechos del Niño/a se define como el *“comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluyen el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño”* (SENAME, Ministerio de Justicia, 2013). El vínculo afectivo, como uno de los 10 principios de la parentalidad positiva se relaciona con el lazo establecido entre la madre y el niño durante la infancia, según estudios éste vínculo afectivo influye de manera directa en la capacidad del niño/a de establecer relaciones sanas a lo largo de la vida, respecto a esto, niños y niñas refieren de forma mayoritaria (84,8%) que el adulto responsable encargado de su cuidado le demuestra amor y cariño abiertamente.

Los profesionales, en concordancia al interés superior del niño/a abordan las competencias de los adultos responsables, de modo que éstos comprendan las implicancias de la expresión de afecto y sentimientos, y el impacto de éste en su desarrollo y autoestima, es por ello que se refuerza su importancia en relación a la etapa de desarrollo en que se encuentren niños y niñas, es así como se refiere en el siguiente extracto:

“la gente se hace consciente... que son procesos a veces, pautas que se repiten en los niños, sobre todo con adolescente, que los papás puedan entender que los niños pasan por procesos de acuerdo a su tramo etario”. (Entrevistada n°4)

Por tanto, tal como reconoce Piaget los vínculos afectivos durante la infancia determinan en gran parte las posibilidades de desarrollo de niños y niñas, reconociendo que cuando estos vínculos son fuertes, estables y constructivos aseguran personas autónomas, seguras, capaces de establecer un buen ajuste social, y cuando estos son negativos e inestables conlleva a desarrollar personalidades poco afectivas, desinterés social, baja autoestima, Etc. Es por ello que es necesario reconocer las implicancias de haber tenido o no una base afectiva adecuada, ya que tiene relevantes incidencias en los esquemas mentales, modelos y percepción de la vida que tendrán en un futuro a niño y niñas.

Grafico 4.56: Atención y diálogo



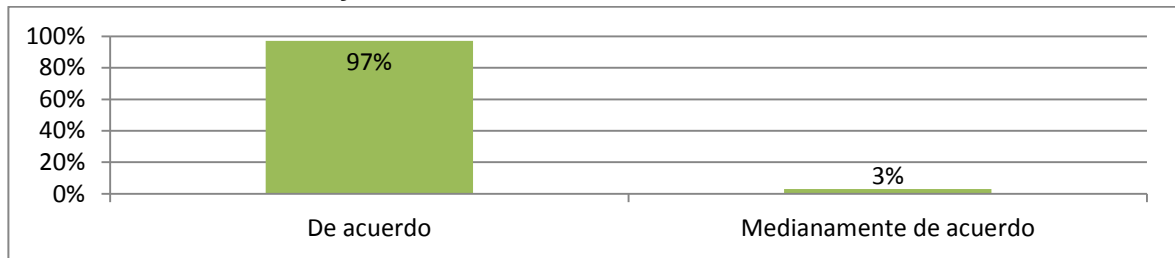
Los Programas de Prevención Focalizada si bien enfocan su atención en niños y niñas también trabajan con aquellos miembros significativos del grupo familiar para el sujeto de atención, reconociendo su incidencia en la incorporación de pautas de comportamiento y posterior desarrollo del niño/a. De esta forma uno de los aspectos que abordan los profesionales con las familias corresponde a la comunicación de estas, es decir, métodos que utilizan las personas para expresar sus ideas a los demás, los cuales son aprendidos desde la infancia. (Satir, 1976) Así también una buena comunicación y relación de confianza entre adultos responsables y niños/as permite tener un reconocimiento de las necesidades de este grupo etario, comprensión de sus deseos y desarrollar relaciones positivas con sus pares. Es en este sentido que se plantea a niños y niñas si el adulto responsable de su cuidado les pone atención cuando ellos/as les cuentan algún asunto personal, obteniendo como resultado que 22 (63,3%) personas del total de encuestados refieren estar de acuerdo con ello.

Por su parte, los profesionales refieren que existe un reforzamiento de esta disposición de comunicación y escucha activa para/con los niños/as, lo cual es identificado en los avances del caso, es así como lo expresa una profesional.

“en el segundo proceso del caso, se ven logros, avances...hay menos niveles de agresión, más comunicación” (Entrevistada n°2)

De esta forma es posible señalar que existe concordancia entre las percepciones de niños/as y profesionales en cuanto a la comunicación, pudiendo referir además que esta *“es un factor determinante de las relaciones que este grupo etario establecerá con los demás”*, ya que la familia es el primer lugar de socialización donde se aprende a cómo comunicar, así como también su relevancia radicará en que este grupo etario pueda ser considerado como miembro de la familia que tiene igualdad de derechos, de participación y de ser escuchado, por tanto el favorecer un tipo de comunicación positiva permitirá que el niño o niña exprese sus necesidades, emociones, expectativas sin temor a ser rechazado o no ser considerado.

Grafico 4.57: Normas y límites



“La familia es un grupo natural que en el curso del tiempo ha elaborado pautas de interacción, estas constituyen la estructura familiar, que a su vez rige el funcionamiento de los miembros de la familia, define su gama de conductas y facilita su interacción recíproca”. (Minuchin & Fishman, 2004) Es a esto a lo que ponen atención los profesionales de los Programas de Prevención Focalizada, es decir, a las reglas existentes al interior de las familias.

Con el objetivo de conocer cuál es la percepción de niños y niñas en cuanto a esta temática, se les consulta a la población infanto-juvenil si deben respetar a los adultos quienes asumen su cuidado, ante esto 32 (97%) personas expresan estar de acuerdo con ello.

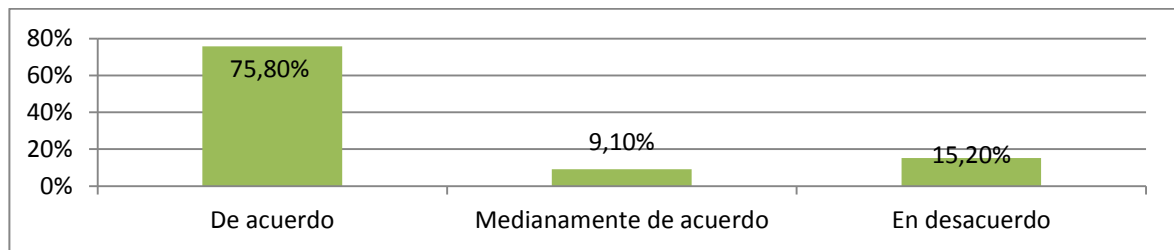
Si bien este grupo reconoce que debe respetar y obedecer a los adultos responsables, los profesionales por otro lado reconocen que los límites o normas al interior de las familias son considerados en ocasiones como una debilidad, ya que es posible identificar al interior de éstas límites difusos, normas autoritarias o permisivas que tienen incidencia en el reconocimiento y resguardo de los derechos de niños y niñas. En el siguiente párrafo se da a conocer la visión de una profesional.

“las debilidades... bueno son las vulneraciones o el contexto social donde ellos se desenvuelven, es muy difícil de repente con los hábitos, las normas, la cultura de cada familias, erradicar ciertas problemáticas o dificultades”. (Entrevistada n°6)

De esta forma el sistema familiar que opera a través de pautas transaccionales, como roles, normas, funciones, comunicación, límites, entre otras (Minuchin & Fishman, 2004), deben ser abordadas por los profesionales tanto con niños y niñas y los adultos responsables, instruyendo o reforzando en estos últimos competencias y herramientas propias del rol parental/marental, así como también redistribuyendo funciones en los miembros de la familia, estableciendo nuevas reglas disciplinarias según lo requieran las familias, regular la privacidad, jerarquías y en general proporcionar información de la cual carece la familia, con el fin de otorgar un ambiente familiar positivo para el desarrollo niños y niñas , así

también que permita adquirir sentimientos de seguridad, valores, respeto y tolerancia por los demás, Etc.

Grafico 4.58: Interculturalidad



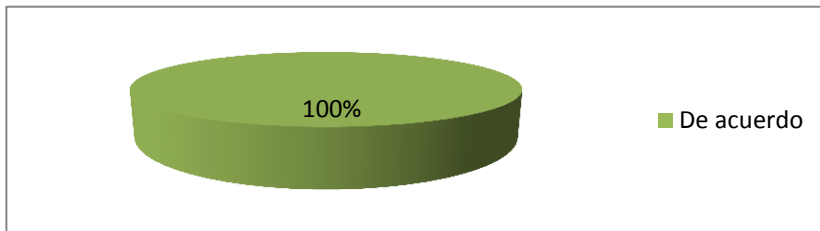
Los Programas de Prevención Focalizada se enmarcan en diversos enfoques vinculados a los derechos humanos, como por ejemplo el enfoque de interculturalidad, el cual tiene directa relación con la preservación de la identidad cultural, creencias, costumbres y la no discriminación de ellas. Para conocer los avances que tiene el proceso de intervención en niños y niñas es que se les pregunta a estos si aceptarían compartir con personas de otros países, lugares o culturas, obteniendo como resultado que sobre el 50% de los encuestados refiere estar de acuerdo con ello.

Por su parte, los profesionales reconocen abordar durante la implementación del programa este eje transversal, considerándolo principalmente cuando alguno de sus beneficiarios presenta estas características, es decir ser migrante o pertenecer a un pueblo originario, sin involucrar en gran medida actividades o sesiones de éstos con el resto de participantes del programa. Es así como lo expresa una profesional en el siguiente párrafo.

“la interculturalidad no se trabaja tanto, con algunos niños se trabaja porque es necesario, porque en la entrevista de ingreso se da cuenta que el niño es indígena y vamos a trabajar un poco también de sus raíces, pero no es algo común” (Entrevistada n°5)

Si bien no se promueve de forma permanente espacios donde puedan compartir niños/as beneficiarios del programa aspectos como tolerancia y aceptación de las diferentes culturas, es posible señalar que el PPF “El Almendral” si considera la cultura particular de cada niño/a y su familia, teniendo un reconocimiento de su entorno al momento de elaborar los planes de intervención con pertinencia cultural, sin embargo permanece un aspecto relevante que debe ser incorporado en la implementación, en la que se refuercen estas temáticas en las intervenciones de caso y familia, así como también donde niños/as, familias y co-garantes puedan participar y compartir de espacios de reconocimiento y aceptación del otro.

Grafico 4.59: No discriminación



Tal como se señaló con anterioridad, el enfoque de interculturalidad que promueven los Programas de Prevención Focalizada tiene por objeto reconocer y otorgar legitimidad a las representaciones y concepciones culturalmente distintas, como también a sus prácticas. (Bases Técnicas PPF, 2013) En este sentido se pretende que niños y niñas y sus familias valoren las diferencias existentes en nuestra sociedad, la cual se compone de diversidad, donde aún se cuenta con la presencia de pueblos originarios y donde Chile participa hoy en día de forma activa en la acogida de personas de otros países, es por ello que enfrentar esta situación desde el respeto, se configura como una oportunidad para desarrollar un pensamiento y actitud de tolerancia en las nuevas generaciones.

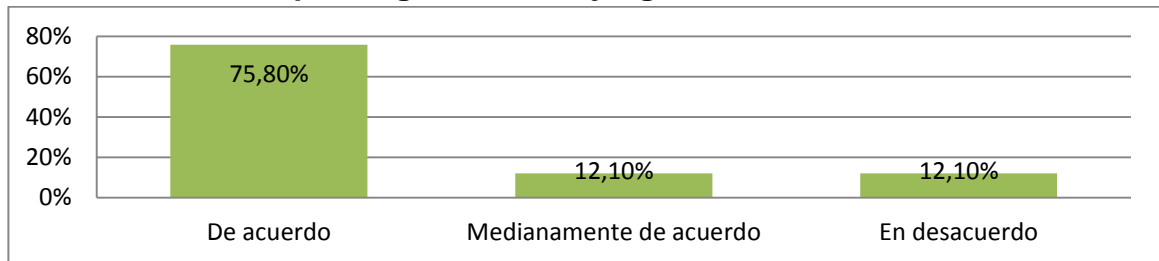
En relación a lo anterior se pregunta niños y niñas acerca de la discriminación vinculada al color de piel de las personas, donde responden de forma unánime estar de acuerdo en que no se debe discriminar a las personas por su color de piel.

Los profesionales, en este sentido refieren incorporar esta temática en las sesiones con niños y niñas, a través de actividades que permitan reflexionar sobre ello, es así como lo expresa una profesional en el siguiente párrafo.

“en el tema de la interculturalidad me gusta leer cuentos y yo le pregunto a los niños y niñas que piensas tú de esto ¿Está bien este color o este color? entonces ahí yo les voy explicando en la actividad” (Entrevistada n°1)

De esta manera es posible señalar que niños y niñas poseen una opinión de respeto frente a estas características físicas de las personas, en concordancia por tanto al enfoque de derechos humanos, sin embargo resulta relevante abordar esta aceptación y respeto desde un punto de vista directo, donde puedan niños, niñas y sus familias tener contacto e intercambio con personas de diferentes culturas, de modo que la prevención del prejuicio y discriminación *“Esto implica profundizar en el diálogo intercultural, considerándolo como base para un mejor entendimiento de la riqueza de cada cultura y de la diversidad cultural como un bien para los Estados y la sociedad en general”* (Figueroa Huencho, 2009, pág. 7)

Grafico 4.60: Enfoque de género en el juego



Respecto a lo planteado por las Bases Técnicas de los Programas de Prevención Focalizada, el enfoque de género es uno de los enfoques transversales con los cuales trabaja, el cual es entendido como “*una construcción socio-cultural, que se realiza a partir de las diferencias biológicas de cada sexo, es una producción cultural que incluye características emocionales, intelectuales y de comportamiento del ser hombre y mujer, niño o niña así también de las relaciones entre ambos*”. (SENAME, Ministerio de Justicia, 2013)

Suponiendo entonces que es un eje transversal el abordar esta temática en el programa, se consulta a niños y niñas sobre sus expectativas, ideas o creencias en cuanto al género femenino y masculino. Respecto a esto sobre el 50% del total de encuestados refiere estar de acuerdo en que las niñas pueden jugar a los mismos juegos que los niños.

Tal como se mencionó con anterioridad, los profesionales deben incorporar estas temáticas a los planes de intervención con niños, niñas y las familias, identificado en primer lugar cuáles son sus cosmovisiones y el modo en que son incorporadas en la dinámica familiar, para desarrollar a partir de ello un plan de intervención. Es así como lo expresa una profesional en el siguiente párrafo.

“En el caso de los niños uno debe adecuar el lenguaje, y uno pregunta que conocen los niños acerca de las diferencias entre hombre y mujer, qué diferencia hay en cuanto a los estereotipos, diferencias a nivel biológico, físico, y ahí uno un poco coloca la temática” (Entrevistada n°7)

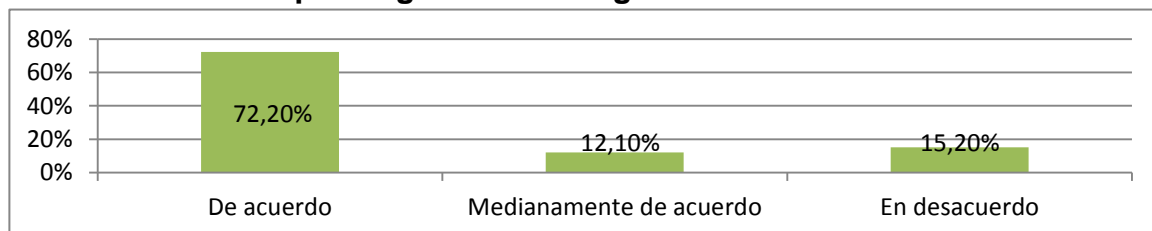
En este mismo sentido, los profesionales a través de diferentes estrategias refieren incorporar este enfoque de género tanto en adultos como en la población infanto-juvenil, poniendo atención en aquellas situaciones en las que los adultos responsables son quienes promueven estas asimetrías.

“cuando el papá tiene patrones machistas por así decirlo hay una hipótesis de que esto se pueda repetir en el niño, entonces a modo de prevención se hacen ciertas dinámicas...entonces uno va viendo ciertos elementos que uno tiene que trabajar con el papá y el niño por ejemplo”. (Entrevistada n°4)

Por tanto, son las concepciones y construcciones sociales que determinan cómo y en que ámbitos actúan hombres y mujeres, sin embargo cuando estas

significan subordinación o limitación es que deben ser abordadas. *“La mujer no está determinada biológicamente, sino culturalmente”* (Lamas Encabo, 1986, pág. 13), reconociendo esto se abre la posibilidad transformar estas visiones y posiciones que se han instalado en la sociedad, es por ello que este cambio de percepción es fundamental en niños y niñas, lo cual en esta ocasión es posible identificar un acercamiento hacia ello.

Grafico 4.61: Enfoque de género e inteligencia



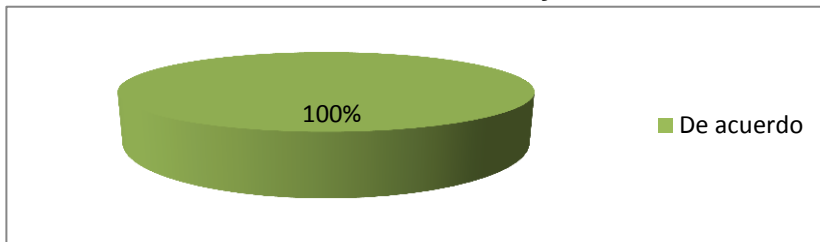
Vinculada a la temática planteada con anterioridad es posible señalar que a través del gráfico presentado, se puede conocer la percepción que poseen niños, niñas y adolescentes en relación a sus visiones acerca del género, obteniendo como resultado que sobre el 50% del total de encuestados declara estar de acuerdo en que niños y niñas son igual de inteligentes, suponiendo entonces que estos poseen las mismas capacidades intelectuales.

Los profesionales abordan esta temática a través de diferentes estrategias y modalidades, tales como grupo, comunidad e individuo, reconociendo que las cogniciones que puedan tener adultos como niños/as, son construidas y aprendidas socialmente.

“hay hartos estereotipos, apreciaciones que socialmente se han arraigado, uno se da cuenta que hay familias que son muy machistas (...) pero siempre intervenimos e integramos esas temáticas en la sesión, tanto con los padres, con los niños nivel individual y grupal” (Entrevistada n°4)

El trabajo desarrollado por los profesionales, significa una oportunidad principalmente a niños y niñas, quienes a través de las enseñanzas otorgadas en las sesiones pueden reflexionar sobre el porqué de estas diferencias, fuerzas de poder, superioridades, sobrevaloraciones generadas a partir del sexo, y más aún cuando estas son abordadas a partir de su propio contexto familiar, visualizado su cultura y dinámica permitiéndoles un espacio de conciencia y análisis de las mismas.

Grafico 4.62: Derechos de la Niñez y Adolescencia



Los procesos de intervención llevados a cabo por el equipo profesional que conforma el programa, se enmarcan en un enfoque de derechos humanos, donde además se reconoce la existencia e importancia de los Derechos de niños, niñas y adolescentes, el cual los considera como sujetos y actores sociales, en el que éstos poseen la capacidad de intervenir en los asuntos que le afectan, por tanto es posible hablar de un enfoque integral sobre la visión de la infancia.

De acuerdo al gráfico precedente, 33 (100%) de los niños y niñas encuestados declaran considerar que es importante que la población infanto-juvenil tenga derechos, de esta forma es posible hacer referencia a los avances que ha tenido el proceso de intervención en niños y niñas que participan del programa, sin embargo los profesionales refieren que existe un escaso reconocimiento por parte de los niños y niñas, sobre los derechos que posee, es así como lo expresa una profesional.

“nos ha pasado poco que los niños digan si conozco este, no se derecho a ir al colegio, de recibir alimentación, muy pocos lo logran identificar”. (Entrevistada n°7)

Si bien la totalidad de niños y niñas declaró estar de acuerdo en que es importante que tengan derechos, es relevante también que sean capaces de reconocerlos, ya que ello permitirá fomentar y fortalecer una cultura protectora, por tanto el equipo profesional en concordancia con el enfoque metodológico de promoción, tiene como misión hacer entrega de herramientas y conocimientos que favorezcan la autoprotección de niños y niñas, permitiéndoles la posibilidad de exigir las obligaciones legales por parte de los garantes.

Como complemento de la pregunta anterior, se solicita a niños y niñas, que nombren los derechos que conocen y que para ellos tengan mayor relevancia. Obteniendo como resultado, que la mayoría de los niños y niñas encuestadas reconoce entre 2 y 4 derechos, siendo el derecho de recreación y el derecho a la educación los más nombrados por la población infanto-juvenil. El resto de derechos que niños niñas reconocen, se encuentran ligados principalmente a tener una vida sana y segura, refiriendo tener derecho a una familia, no ser maltratado, tener derecho a expresarse, Etc. Conforme a lo anterior se puede

señalar que por un lado la totalidad de la población manifiesta que es relevante que niños y niñas tengan derechos, sin embargo a través de este ejercicio se identificó que existe un número significativo de personas que sólo reconocen 1 , 2 o ningún derecho, siendo una situación relevante de abordar por parte de los profesionales, tanto con la población infanto-juvenil como con las familias de estas, ya que es misión institucional restituir los derechos de niños y niñas, pero para que este sea efectivo requiere de su reconocimiento para poder posibilitar su exigibilidad.

Capítulo V

CONCLUSIONES Y PROPUESTAS DE MEJORA

1. INTRODUCCIÓN

El presente capítulo tienen por objetivo dar conocer las principales conclusiones realizadas por el equipo ejecutor del proyecto de título, en base a los resultados obtenidos mediante la evaluación de la implementación del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”.

Para ello, en primera instancia se expondrá una síntesis de los resultados de cada objetivo de evaluación determinado, considerando la adecuación de las dimensiones de Contexto, Insumo y Procesos, en base a los estándares preestablecidos para su evaluación.

Posteriormente, se realiza un análisis de la metodología utilizada para el presente proyecto de título, la cual corresponde al modelo CIPP, distinguiendo si éste permitió o no la consecución de los objetivos de evaluación.

En tercer lugar se hará mención a la vinculación de Trabajo Social con la Política de Infancia, considerando los aportes de los profesionales del área social en la restitución y la protección de derechos infanto-juveniles.

Para finalizar, por cada objetivo específico propuesto para la realización de la evaluación se elabora un análisis FODA, cuyo objetivo es detectar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas presentes en el contexto, insumo y proceso de la implementación del programa “El Almendral”, para luego exponer propuestas de mejora, buscando contribuir de forma estratégica a las condiciones de ejecución del programa.

2. SÍNTESIS PROCESO DE EVALUACION

Posterior al análisis e interpretación de la información plasmada en el capítulo anterior, es necesario en esta instancia dar a conocer los resultados de mayor relevancia del Proceso Evaluativo según cada dimensión de análisis, las cuales se presentarán a continuación:

Síntesis evaluativa del contexto del PPF “El Almendral”

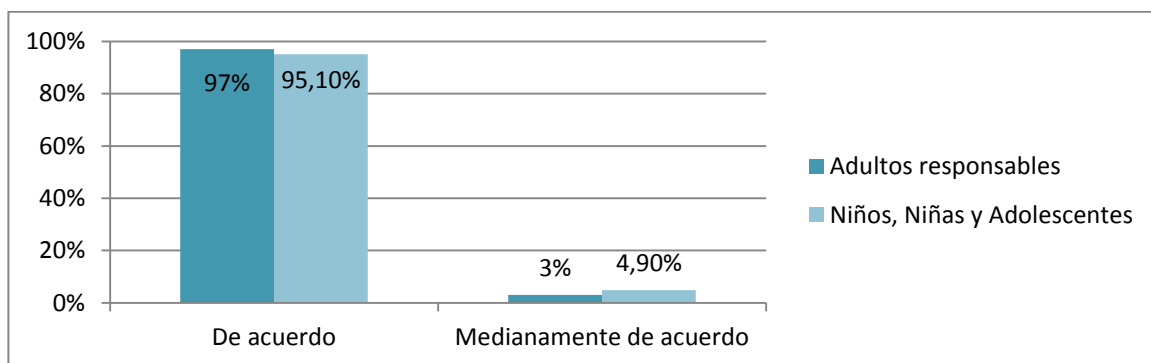


Gráfico 5.1 Evaluación de contexto

En relación al objetivo específico de evaluar el contexto en el cual se desarrolla el PPF “El Almendral” en el cual se analizó la adecuación de la oferta programática a las necesidades de la población beneficiaria y la flexibilidad de los procesos de intervención ante situaciones contingentes presentadas por los usuarios, se obtiene que sobre el 90% de los niños, niñas y adolescentes atendidos por el programa obtienen una puntuación entre los 13 y 18 puntos, lo cual corresponde según los estándares establecidos a un contexto “adecuado”. De igual forma, sobre el 90% los adultos responsables obtienen una puntuación entre los 22 a 39 puntos, correspondientes a un contexto adecuado.

Es así como de forma mayoritaria tanto la población adulta como la infanto-juvenil tienen una percepción positiva en cuanto a la adecuación del contexto programático a sus características particulares, ya que existe concordancia entre las metas y objetivos planteados por el programa y el contexto individual, familiar y socio-comunitario de los sujetos de intervención, lo cual se explica por el hecho de que en la etapa de ingreso las profesionales del programa fueron capaces de realizar un diagnóstico atinente a las características de cada sistema familiar.

Por parte, es posible de determinar que la oferta programática del PPF “El Almendral” está sujeta a modificaciones dependiendo de las contingencias y/o necesidades presentadas por los sujetos de intervención. De este modo, existe una flexibilidad por parte del equipo profesional en realizar intervenciones en los

espacios cotidianos o naturales de las familias cuando estos no pueden concurrir a las sesiones, ya sea por motivos familiares, económicos, territoriales, temporales, Etc. Favoreciendo de este modo la adherencia y participación de los y las usuarias, además de posibilitar la integración de co-garantes tanto familiares como comunitarios a los procesos de intervención.

Síntesis evaluativa de los insumos del PPF “El Almendral”

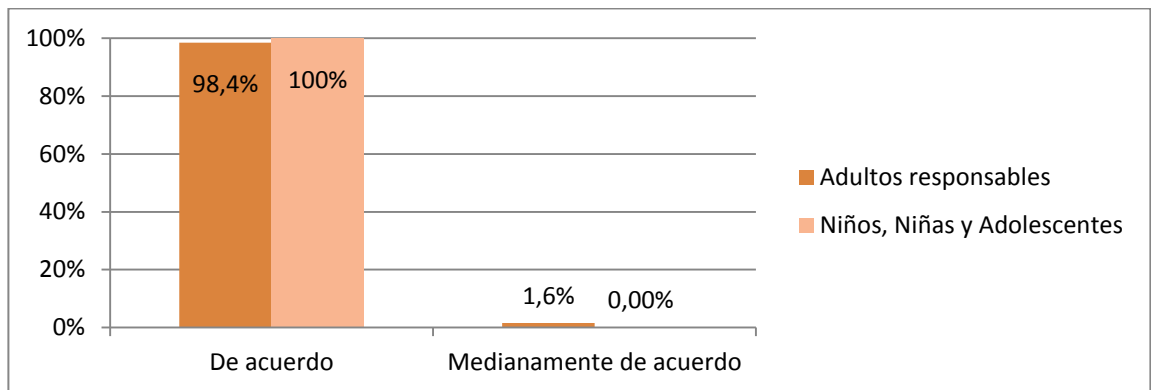


Grafico 5.2 Evaluación de insumos

En relación al segundo objetivo específico del proyecto de título referido a evaluar los insumos del el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, a partir de la valoración de los insumos materiales, infraestructura e insumos humanos, se obtiene que la totalidad de los niños, niñas y adolescentes atendidos por el programa obtienen una puntuación entre los 20 y 27 puntos, lo cual corresponde según los estándares establecidos a insumos “adecuado”. De igual forma, sobre el 90% los adultos responsables obtienen una puntuación de 17 a 27 puntos, correspondientes a insumos adecuados.

Contemplando los puntos de vista de ambos sujetos de intervención, es posible señalar que estos tienen una visión positiva en cuanto a la calidad y cantidad del recurso humano presente en la institución, ya que estos consideran que los profesionales cuentan con una serie de competencias y habilidades referidas a sus disciplinas y al área en la que se desenvuelven, las cuales se relacionan con experiencia y conocimiento sobre las temáticas de niñez, adolescencia, vulneración de derecho, trabajo con familias, grupos y comunidades, manejo de situaciones de crisis etc. De este modo, éstos ponen al servicio de la población beneficiaria su formación y expertiz favoreciendo la consecución de los objetivos propuestos en el plan de intervención. A su vez, los usuarios refieren tener una buena relación con el equipo profesional, la cual es caracterizada por un vínculo de confianza que posibilita que éstos puedan

desenvolverse y expresarse abiertamente, en este sentido todo lo anteriormente señalado posibilita que las sesiones se realicen con éxito, favoreciendo procesos de aprendizajes e incorporación de herramientas.

En cuanto a la infraestructura e insumos materiales, los sujetos de intervención consideran el espacio donde se realizan las sesiones acogedor y en buenas condiciones, siendo acorde a los requerimientos estipulados en las Bases Técnica ya que cuenta con espacios idóneos, y con los elementos necesarios para intervenciones de carácter individual y grupal.

Así también, la utilización de material complementario o didáctico es percibida de forma positiva tanto por la población adulta como infanto-juvenil, considerando que la utilización de materiales complementarios propicia un mayor entendimiento de las temáticas abordadas en las sesiones, lo cual favorece la adquisición e internalización de conocimientos y herramientas en función de alcanzar las planificaciones establecidas.

Síntesis evaluativa del proceso de intervención del PPF “El Almendral”

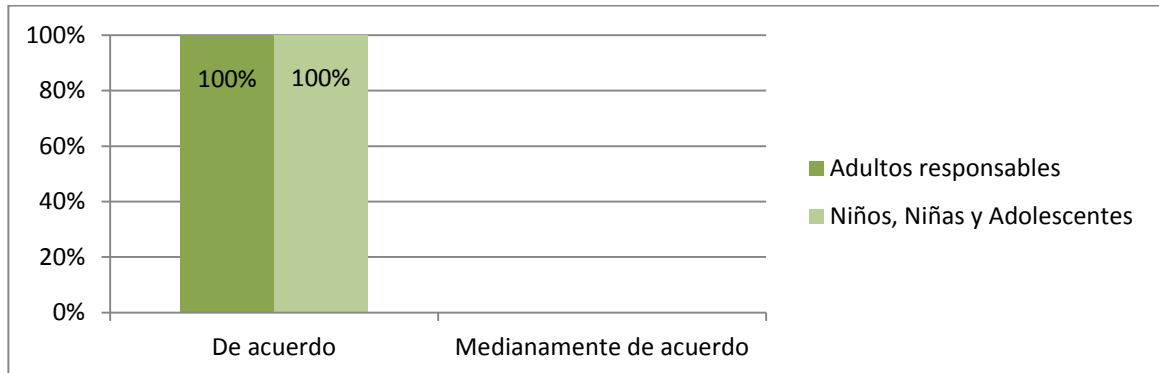


Gráfico 5.3 Evaluación del proceso de intervención

En cuanto al tercer objetivo específico referido evaluar el proceso de intervención del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, a partir a de valoración de las actividades y del proceso de aprendizaje desarrollado por los usuarios, se visualiza que la totalidad de la población infanto –juvenil obtiene una puntuación entre los 42 y 59 puntos. A su vez el 100% de los padres y adultos responsables obtienen una puntuación entre 57 y 75 puntos, en ambos casos según los estándares establecidos se define el proceso de intervención como “adecuado”.

En función a lo planteado por ambos grupos etarios, es posible señalar que estos poseen una visión positiva en cuanto a la ejecución de las intervenciones, la cual guarda relación con a la duración de las sesiones y la cantidad de actividades realizadas al mes, en este sentido la población participante declara estar satisfecha con la programación, ejecución y flexibilidad de los procesos de intervención, ya que estas han propiciado procesos de intervención acorde a sus necesidades y problemáticas.

Por otro lado, los procesos de intervención propiciaron la adquisición de diversas estrategias y herramientas tanto en niños/as como adultos, las cuales favorecieron cambios en la dinámica familiar, referidos a la comunicación, cohesión, establecimientos de normas y conductas de apego entre padres/madres e hijos/as .De este modo la familia se constituye en un grupo fundamental, donde sus miembros pueden satisfacer tanto sus necesidades biológicas como sociales y emocionales.

A si mismo existe un reconocimiento de los sujetos de intervención en relación a la incorporación e internalización de aprendizajes referidos a los ejes transversales establecidos por SENAME los cuales se relacionan con parentalidad positiva, enfoque de género, interculturalidad, inclusión y enfoque de derechos infanto-juveniles, lo cual se configura como un factor protector que favorece la restitución de los derechos vulnerados de niños, niñas y adolescentes atendidos por el PPF “El Almendral”.

De este modo los procesos de intervención desarrollados por el programa han proporcionado en los usuarios procesos de aprendizajes significativos, que han permitido a niños/as y adultos enfrentar de manera más eficaz y eficiente sus problemáticas y necesidades tanto individuales como familiares.

3. TRABAJO SOCIAL Y DERECHOS INFANTO-JUVENILES

La política de infancia en Chile ha tomado un rol protagónico en las diversas agendas gubernamentales desde la ratificación por parte del Gobierno de Chile, el 14 de agosto de 1990, de la Convención sobre Derechos del Niño, que en su carácter vinculante ha sido incorporada como Ley de la República.

En este contexto la política infanto-juvenil ha ido variando progresivamente desde una visión de carácter asistencialista a una promocional y de inversión

social, que considera el desarrollo infantil como un componente fundamental directamente asociado al desarrollo humano integral. En este sentido se ha propiciado un cambio de paradigma en cuanto a la cultura de respeto hacia los derechos infanto-juveniles, dejando de lado la lógica de visualizar a los niños/as y adolescentes como objeto de atención y protección, pasando a considerarlos como sujetos de derecho, que según su etapa de desarrollo y capacidades pueden aportar en la solución de sus problemáticas.

Uno de los principios orientadores de la Política actual apunta a que el Estado debe garantizar, promover, asistir y reparar los derechos de niños, niñas y adolescentes, contemplando el interés superior del niño/a, de este modo se debe entregar la asistencia necesaria tanto a la población infanto-juvenil, adultos responsables y demás integrantes del sistema familiar, para que estos puedan ejercer efectivamente sus derechos y desarrollarse de manera integral. En base a lo anteriormente señalado es que el Servicio Nacional de Menores ha creado una vasta oferta programática en los ámbitos de Protección, Prevención y Reinserción social.

En este contexto, en el área de protección en el cual se enmarca el Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, la profesión de Trabajo Social debe asumir un rol fundamental, el cual apunta al logro del más alto estado bienestar biopsicosocial de niños, niñas y adolescentes, ya que el Trabajo Social *“es una profesión que se ocupa de la satisfacción de las necesidades humanas básicas, desarrollando en las personas las potencialidades que le permiten enfrentar sus problemas y mejorar su calidad de vida, creando condiciones favorables al logro de ese objetivo”.* (Aylwin, 1986). De este modo el o la profesional a través de los diferentes niveles de intervención, favorece que niños, niñas y adolescentes desarrollen al máximo sus capacidades y potencialidades como sujetos de derechos y responsabilidades.

En este sentido en el ámbito familiar la o el Trabajador Social realiza intervenciones referidas principalmente a la parentalidad positiva, donde se propicia que la población infanto juvenil cuente con un entorno familiar que los proteja y les permita el ejercicio de sus derechos para su pleno desarrollo. De esta manera se buscan promover relaciones positivas entre padres/madres e hijos/as, facilitando herramientas que permitan la estructuración de una dinámica familiar acorde a la etapa de desarrollo y las necesidades de la población infanto-juvenil, en pos del ejercicio de sus derechos.

En el ámbito Grupal el profesional de las ciencias sociales que trabaja en prevención, promueve la creación de espacios donde los niños, niñas y adolescentes puedan ejercer su derecho a la participación en las decisiones que les afectan. De igual forma mediante el trabajo grupal se logran abordar temáticas como enfoque de género, interculturalidad, inclusión, enfoque de derechos y parentalidad positiva, tanto con usuarios adultos como infanto-juveniles, promoviendo así un aprendizaje colectivo.

En cuanto al nivel de intervención de comunidad, el Trabajador Social como uno de los entes relevantes dentro del proceso de implementación del Programa, despliega una serie de estrategias las cuales tienen como propósito, incidir en mejorar las condiciones de vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes. Es por ello que en primer lugar el profesional conoce la procedencia de cada uno de los usuarios y de esta manera identifican tanto factores de riesgo como protectores de sus contextos comunitarios, los cuales pueden favorecer o no a la restitución de derechos. Por tanto el Trabajador Social reconoce a la comunidad como un espacio relevante dentro del proceso de intervención, siendo contemplado principalmente al momento de establecer proximidad con las familias.

Por otro lado, es importante que la profesión de trabajo social para desenvolverse en el área de promoción de derechos infanto- juveniles debe contar con diversas competencias y habilidades, las cuales están referidas principalmente al compromiso, motivación, capacidad de manejar múltiples tareas, disposición a trabajar en equipo multidisciplinarios, manejo en temáticas infanto-juveniles y de vulneración de derechos, entre otros. Propiciando que el profesional se pueda desenvolver de forma óptima dentro del área de prevención y protección de los derecho infanto-juveniles.

En síntesis, es posible referir que los profesionales del Trabajo Social, insertos en el área de prevención de vulneración de los derechos infanto-juveniles son fundamentales en la protección de éstos, aportando desde la disciplina sus conocimientos tanto teóricos como prácticos, en el abordaje de intervenciones a nivel familiar, grupal y comunitario, que propician la restitución de derechos garantizando un reconocimiento de éstos por parte de los sistemas familiares como de los sujetos de atención, inculcando su relevancia en función del resguardo del interés superior del niño/a.

4. CONCLUSIONES METODOLÓGICAS

El propósito de las páginas precedentes ha tenido como objetivo principal permitir la evaluación del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, período 2015. Esta evaluación además de pretender obtener un juicio o valoración final del programa, ha permitido obtener datos e información suficiente y relevante en relación a los diferentes componentes del mismo. Esto gracias a la metodología utilizada, la cual respondió de manera óptima a las diferentes etapas del proceso de evaluación.

En este sentido es posible referir que la elección de la metodología de Evaluación, correspondiente al Modelo C.I.P.P (Contexto-Insumo-Proceso-Producto) propuesto por Daniel Stufflebeam, permitió la obtención de información cuantitativa a través de la aplicación de cuestionarios, los cuales fueron dirigidos a la población beneficiaria del programa, correspondiente a niños, niñas y adolescentes y a los respectivos adultos responsables de su cuidado. De esta manera los requerimientos de la institución patrocinante son contemplados a la hora de llevar a cabo el proceso de evaluación, ya que este modelo proporciona información útil y de tipo cuantitativa, lo cual es concordante con los requerimientos por parte de la red SENAME para el proceso de licitación del PPF “El Almendral” del año 2017.

Por otro lado se debe destacar la plasticidad de este modelo, ya que si bien corresponde un modelo perteneciente a un paradigma cuantitativo no excluye el uso de información cualitativa, por lo cual esta cualidad fue visualizada por el equipo del proyecto de título como una oportunidad de enriquecer la información obtenida a partir de los datos cuantitativos. De esta forma se incorpora este ámbito cualitativo a través de la elaboración de un instrumento correspondiente a la entrevista semi-estructurada, es decir, sobre la base de interrogantes preestablecidas, con la posibilidad de incorporar preguntas abiertas en función del enriquecimiento de la información proporcionada. Cabe señalar en este sentido que la información cualitativa se obtuvo del equipo profesional del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”, quienes al reconocer la relevancia del procedimiento manifestaron interés y disposición en dar cuenta de su percepción en cuanto a la implementación del programa.

De igual forma, es importante señalar que la información obtenida a través de los cuestionarios aplicados a la población adulta e infanto-juvenil y, por las entrevistas realizadas al equipo técnico/ profesional del programa, fue contrastada por medio de la revisión de las Bases Técnicas y lineamientos de la red SENAME.

En cuanto a los criterios de rigor que validaron el proceso de evaluación, estos dicen relación en primera instancia con la triangulación de fuentes y técnicas de recolección de información, considerando en este caso la aplicación de cuestionarios a la población beneficiaria, la realización de entrevistas a los profesionales y la revisión de documentos a través de las bases técnicas del PPF, visualizando la coherencia entre los objetivos y lineamientos del programa (señalados en las Bases Técnicas) y la percepción tanto de los usuarios como de los profesionales pertenecientes a la institución. De igual forma la rigurosidad se obtuvo por medio del juicio de un Doctor en Evaluación y experto en Investigación Social, quien fue el encargado de validar los instrumentos utilizados. Finalmente se realizó una prueba piloto de los cuestionarios a tres usuarios del Programa que no cumplían con los requisitos para ser partícipes del proceso de evaluación, pero que sin embargo conocían el funcionamiento de la institución, permitiendo incorporar las mejoras pertinentes de acuerdo a las características de los usuarios, tales como adecuación al nivel de instrucción éstos, lenguaje apropiado a la etapa de desarrollo, redacción, Etc.

En este sentido, gracias a las características del Modelo C.I.P.P, se logra dar respuesta de manera integral a los objetivos de evaluación establecidos para la medición de la implementación del Programa, los cuales estaban referidos a las dimensiones de: Contexto, Insumos y Procesos. Además se destacan los hallazgos obtenidos a partir de la evaluación realizada, donde las debilidades y fortalezas de la implementación del programa posibilita identificar propuestas de acción en pos de favorecer y perfeccionar el proceso de intervención, lo cual será desarrollado en el apartado siguiente.

5. ANÁLISIS FODA Y PROPUESTAS DE MEJORA

De acuerdo al proceso de análisis desarrollado en el capítulo anterior, se permitió detectar aspectos positivos como falencias en cuanto a la implementación del programa, los cuales serán presentados en un análisis FODA, es decir, las características detectadas serán distribuidas en fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas, permitiendo a partir de ello reconocer ámbitos de mejora al proceso de intervención del Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”

Análisis FODA del contexto del PPF “El Almendral”

La tabla que a continuación se expone da cuenta del análisis de las características del Contexto en que se desarrolla el PPF “El Almendral”, donde se identifican las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades.

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Trabajo en Red ▪ Realización de intervenciones en espacios cotidianos de las familias. ▪ Flexibilidad horaria ▪ Co-construcción de Diagnósticos y Planes de intervención ▪ Ubicación geográfica. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ubicación geográfica.
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Difusión de la oferta Programática del PPF. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Contexto económico y territorial de los usuarios. ▪ Desconocimiento de la oferta programática de la red SENAME por parte de los usuarios.

Tabla 5.1 FODA Contexto del PPF “El Almendral”

Mediante los datos obtenidos en el levantamiento de información, se observa que dentro de las fortalezas que presenta el PPF “El Almendral” en

cuanto a su dimensión contexto, se encuentra en primera instancia el trabajo en red, el cual posibilita contar con co-garantes del ámbito comunitario, referidos principalmente a centros de salud y educación, quienes contribuyen a la restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes atendidos por el programa.

Por otro lado una ventaja es la flexibilidad que presentan los profesionales ante los procesos de intervención, lo cual se plasma por medio de las sesiones realizadas en los espacios cotidianos de los beneficiarios directos, como en la adecuación de las sesiones a los horarios disponibles de los mismos, propiciando que los y las usuarias que tienen un contexto personal, familiar y comunitario que les dificulta asistir a las sesiones, puedan participar del proceso sin mayores limitaciones.

De igual forma tal como se señaló en el análisis e interpretación de los resultados, es posible observar como una fortaleza la adecuación entre las necesidades de los usuarios y la oferta programática, lo cual es posible gracias a que los diagnósticos y planes de intervención son co-construidos con los sujetos de intervención, considerando tanto la opinión de adultos como de niños, niñas y adolescentes según la etapa de desarrollo en la que se encuentren.

Por otro lado se logra visualizar en el FODA que la ubicación geográfica del PPF “El Almendral” se presenta tanto como una debilidad y como una fortaleza. En primera instancia es una fortaleza ya que se encuentra ubicado en un lugar céntrico de la ciudad de Valparaíso, lo cual permite un fácil acceso a la institución por parte de la mayoría de los usuarios. Sin embargo, que el programa comprenda un radio de acción tan extenso lo vuelve una desventaja, ya que a los usuarios que viven en zonas periféricas de la ciudad presentan dificultades para acceder al programa, principalmente por los gastos económicos en los que deben incurrir para asistir a las sesiones (lo cual es visualizado como una amenaza).

En cuanto a las debilidades y amenazas que presenta el contexto para la implementación del PPF “El Almendral” y en el cual el equipo evaluador logra visualizar aspectos de mejora, dice relación con el desconocimiento por parte de los sujetos de intervención en relación a la oferta programática de los Programas de Prevención Focalizada, pertenecientes a la red SENAME, lo cual incide que éstos al ser derivados e ingresar al programa tengan prejuicios y se presenten temerosos ante una posible institucionalización de los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado, debido a su percepción y visión negativa del Servicio Nacional de Menores.

En base a lo señalado se exponen las siguientes propuestas de mejora:

Realización de campañas informativas sobre la oferta programática de la red SENAME, focalizando estas en organizaciones comunitarias, juntas de vecinos, clubes, Etc. De los cerros pertenecientes al radio de acción del PPF “El Almendral, con el propósito de difundir, educar y sensibilizar a la población sobre la importancia que tienen los programas de prevención, promoción y rehabilitación en la temática de los derechos infanto-juveniles, además de empoderar a que ciudadanos se conviertan en agentes activos en cuanto a la promoción y resguardo de los derechos del niño, a través de la formación de líderes comunitarios que fomenten el respeto por los derechos infanto-juveniles. De esta forma se pretende no tan solo promover un conocimiento, sino también instaurar una cultura comunitaria de protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

Análisis FODA de los insumos del PPF “El Almendral”

En relación a los insumos del PPF “El Almendral”, se realizará un análisis FODA, el cual permitirá plasmar la situación actual de éstos, logrando identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de acuerdo a los Recursos Humanos, Materiales e Infraestructura y a partir ir de ello realizar propuestas de mejora, con el objetivo de tomar medidas y decisiones en el corto, mediano y largo plazo.

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presencia de equipo multidisciplinario. ▪ Equipo profesional calificado y proactivo. ▪ Adecuación de la infraestructura a la población infantil ▪ Relación profesional positiva con los sujetos de atención ▪ Adecuación del nivel de instrucción a la población beneficiaria 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carga administrativa ▪ Escasez de recursos materiales ▪ Número reducido de salas de atención ▪ Inexistencia de espacio acordes a características de la población ▪ Inexistencia de espacio al aire libre. ▪ Autocuidado de equipos
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Regular personalidad jurídica de la institución 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Subvenciones de SENAME

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Postular a fondos concursales ▪ Utilización de espacios comunitarios para intervenciones grupales 	
--	--

Tabla 5.2 FODA Insumos del PPF “El Almendral”

De acuerdo a la realidad institucional del Programa de Prevención Focalizada, en materia de Insumos, es posible apreciar la existencia de fortalezas, las cuales guardan relación con la presencia de un equipo multidisciplinario, el que está compuesto por profesionales tanto del área social como educativa, tales como; técnico en educación parvularia, psicólogas, trabajadoras sociales, psicopedagoga y una abogado, quienes cuentan con capacitaciones y competencias vinculadas directamente a la temática de infancia y derechos, favoreciendo de esta forma, la implementación de intervenciones acordes a los requerimientos institucionales y necesidades y/o problemáticas de los beneficiarios del programa.

Por otro lado se observa como una ventaja que la población beneficiaria reconozca que durante el proceso de intervención se movilizan estrategias en pos de propiciar una relación profesional positiva, logrando generar en ellos adherencia, confianza y participación, lo cual es considerado una fortaleza a la hora de la implementación del programa.

Cabe destacar además que los profesionales, son conscientes de las características de la población a la cual atienden, de esta manera adecúan las intervenciones respondiendo a las diferentes necesidades y particularidades de cada sistema familiar, tales como el nivel de instrucción y la etapa de desarrollo en la que se encuentran los usuarios, lo cual favorece la retroalimentación e intercambio de ideas entre beneficiario y profesional.

La infraestructura, considerada como el espacio donde se realizan las intervenciones, se observa como una fortaleza, ya que la institución cuenta con una ludoteca , la cual está dirigida de manera directa al diagnóstico y actividades con niños y niñas, así mismo es posible verificar que la institución cuenta con material visual infantil en los diferentes espacios y salas. Lo cual da cuenta de un interés por parte del programa por generar espacios acordes y significativos donde se pueden desenvolver niños y niñas, favoreciendo su entusiasmo por hacer uso de éstos espacios.

Respecto a las debilidades, se identifica a diferencia de lo que ocurre con la adaptación de espacios físicos para niños/as, la inexistencia de espacios de intervención y de espera con contenidos dirigidos a la población adolescente, lo que indica una débil adaptación del inmueble a las características particulares de los jóvenes.

Otra debilidad corresponde al número de salas disponibles para atenciones, ya que en algunas ocasiones estas son escasas en relación al número de personas que asiste efectivamente a la institución, teniendo que esperar la disponibilidad de alguna sala en espacios no destinados a espera, ya que también existe una limitación en este aspecto.

Continuando con la misma idea, relacionada a las salas de atención, es posible identificar la existencia de espacios para la realización de intervenciones grupales, sin embargo estos son de un tamaño reducido en función al número de usuarios que ingresan al programa, lo que se identifica como debilidad el no contar con un espacio al aire libre (patio), limitando a profesionales en cuanto a posibles intervenciones masivas y dinámicas de carácter grupal. Por otro lado, la falta de espacios limita el que niños y niñas puedan desenvolverse de acuerdo a las características de su etapa de desarrollo, ya que sus principales actividades se desarrollan en base al juego. Es por esta razón que una de las propuestas dice relación con la utilización de espacios comunitarios de la red de co-garantes del programa para la realización de intervenciones a nivel grupal y comunitario, tales como juntas de vecinos, clubes deportivos, instalaciones de la Asociación Cristiana de Jóvenes, Etc. De modo que los actores se puedan desenvolver e incorporar en un ambiente al aire libre.

Por otro lado se visualiza como debilidad la escases de recursos materiales con los que cuenta la institución para la realización de actividades lúdicas, además de la inexistencia de material de apoyo para la realización de diagnóstico y detección de vulneraciones en niños, niñas y adolescentes, lo cual dice relación con las subvenciones que entrega SENAME al área de prevención, limitando la adquisición de recursos para el desarrollo óptimo de las intervenciones.

En este sentido se identifica como principal acción a realizar, el indagar la situación actual de la personalidad jurídica de la institución, obtenida años atrás según lo referido por los profesionales, quienes señalan desconocer el estado actual de la misma. Posterior a esto se sugiere conocer la oferta sobre fondos concursables dirigidos a temáticas de infancia a los que la institución pueda postular, ya que es fundamental que el programa cuente con insumos que

favorezcan la realización de diagnósticos, así como también que favorezcan los procesos de intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Finalmente, una debilidad se identifica en las declaraciones provenientes de los profesionales, la cual tiene relación con el trabajo administrativo que deben realizar, que incide directamente en la prioridad que deben otorgar a determinados casos, el número de sesiones que se logran concretar y al agotamiento profesional o también conocido como síndrome de Burnout, producido también por las intervenciones sociales complejas en que se desenvuelven los profesionales, es por ello que en las Bases Técnicas se establece que debe existir un autocuidado de los equipos, sin embargo la forma en que es llevada cabo al interior del programa es identificada como una debilidad, ya que son los mismos profesionales quienes desarrollan estas actividades dos veces al año.

Asumiendo la realidad laboral del equipo profesional, es que se identifica como ámbito de mejora, la realización de actividades de autocuidado de forma permanente de modo que estas prácticas puedan ser incorporadas a la rutina diaria y/o con mayor frecuencia, y a su vez que puedan ser desarrolladas no sólo por el recurso humano de la institución, sino también con colaboración de profesionales idóneos en la materia. Todas estas medidas con el objetivo de contar con un “dispositivo” que promueva, mantenga y proteja la implicación que tienen los profesionales, previniendo condiciones adversas.

Análisis FODA – del proceso de intervenciones del PPF “El Almendral”

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none">▪ Incorporación de estrategias y herramientas entregadas en las intervenciones, por parte de la población usuaria.▪ Reconocimiento de los derechos infanto- juveniles, por parte de la población usuaria.	<ul style="list-style-type: none">▪ Falta de profundización en el abordaje de los ejes Transversales de Interculturalidad e inclusión.▪ Escases de actividades a nivel grupal.
Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none">▪ Intervenciones a nivel grupal.▪ Diagnóstico participativo	<ul style="list-style-type: none">▪ Contingencias presentadas por los usuarios.

Tabla 5.3 FODA Proceso del PPF “El Almendral”

La información recabada de la dimensión proceso, tal como se vio en la síntesis de resultados, permite al equipo evaluador visualizar diversas fortalezas que posee el programa en su etapa de implementación, las cuales están referidas principalmente al proceso de intervención y a los cambios conductuales generados en la población beneficiaria tanto a nivel personal como familiar.

En este sentido se logra identificar un reconocimiento por parte de la población usuaria en cuanto a la incorporación de estrategias y herramientas proporcionadas por el programa a su vida cotidiana, referidas principalmente a tres ejes transversales del proceso de intervención los cuales están referidos a la parentalidad positiva, enfoque de género y promoción de derechos.

En cuanto a la parentalidad positiva se visualizan cambios en la dinámica familiar, referidos a una mayor comunicación, establecimiento de normas, fortalecimiento de vínculos de apego y resolución adecuada conflictos al interior de la familia, los cual favorece un ambiente de promoción y protección de derechos infanto-juveniles, lo cual posibilita que niños/as y adolescentes desarrollen capacidades resilientes para enfrentar sus problemáticas, lo cual influye en su seguridad y autoestima.

Por otro lado, en lo referido al eje transversal de género, se observa que en las intervenciones se promueve una cultura de igual entre hombres y mujeres, de modo de incidir en los estereotipos pre concebidos tanto por la población adulta como infanto-juvenil, de este modo se producen cambios en la forma de ejercer la parentalidad, integrando tanto a padres como madres en las labores de crianza de sus hijos/a. Por otro lado en cuanto a la población infantil se promueven la integración positiva con los pares, considerando que tanto niñas como niños tienen los mismos derechos y pueden relacionar entre sí en condiciones de igualdad.

En lo referido al eje de promoción de derechos se visualiza que en las intervenciones se fomenta y fortalece una cultura de respeto y protección hacia los derechos infanto-juveniles potenciando conocimientos en torno a la relevancia del ejercicio de estos. Sin embargo mediante la aplicación de las encuestadas se logra visualizar que tanto los padres como los niños y adolescentes no tienen sobre los derechos y deberes de la población infanta juvenil.

Por otro lado en los Ejes de interculturalidad e inclusión es posible señalar que si bien la población reconoce la importancia de estos, en el programa son abordados de manera transversal sin una mayor profundización, lo cual se visualiza como un debilidad en la implementación del programa, ya que es un requerimiento de SENAME integrar tanto la interculturalidad como la inclusión a los procesos de intervención.

En base a lo anteriormente señalada su visualiza como una oportunidad de mejora del programa la realización de talleres grupales por cada eje trasversal, diferenciados para la población adulta, infantil y juvenil, adaptando las intervenciones a la etapa de desarrollo y a las necesidades particulares de cada grupo etario. De este modo los talleres se podrían implementar como una práctica habitual en el programa, realizándose por lo menos una vez al mes en dos horarios que flexibilicen la posibilidad de que tanto la población adulta como la infanto-juvenil puedan asistir.

Siguiendo con la idea anterior se propone realizar un diagnóstico participativo con la población adulta, juvenil e infantil perteneciente al programa, mediante la utilización de la técnica de focus group, donde éstos propongan la metodología que les parece adecuada para la realización de los talleres. De esta manera la participación e inclusión de sus propuestas y opiniones permitirá una mayor adherencia y empoderamiento por parte de la población beneficiaria hacia su propio proceso de intervención. En este sentido a través del trabajo grupal se promueve una participación más abierta por parte de los sujetos de intervención,

mediante un intercambio de información más dinámico, donde los participantes pueden expresar sus opiniones, aprender de otros y potenciar sus habilidades tanto individuales como sociales.

5.1 Síntesis de las propuestas de mejora al PPF “El Almendral”

Contexto	Insumos	Proceso
<p>- Realizar un catastro de las organizaciones comunitarias pertenecientes principalmente a los cerros que comprende el radio de acción del PPF “El Almendral” con el propósito establecer alianzas estratégicas que permitan la difusión de la oferta programática de la red SENAME. Estableciendo para ello una calendarización anual que permita la ejecución de las mismas y que a su vez permitan educar y sensibilizar a la población sobre la importancia que tienen los programas de prevención, promoción y rehabilitación en la temática de los derechos infanto-juveniles, dándoles a conocer los lugares donde puede acudir a solicitar ayuda e información.</p> <p>- A partir de lo anterior identificar líderes comunitarios correspondientes a usuarios, ex usuarios del PPD o personas incentivadas en fomentar el respeto de los derechos infanto-juveniles, en sus contextos próximos.</p>	<p>- Dirigido a los insumos materiales se sugiere indagar sobre la situación actual de la personalidad jurídica de la institución, regular su situación y postular anualmente a la oferta de fondos concursables disponibles al área de infancia, de este modo destinar los fondos a la adquisición de materiales que el equipo profesional determine como necesario para la implementación del programa.</p> <p>- Conforme a las condiciones de la infraestructura, se propone ambientar un espacio con la participación directa de los adolescentes, donde sean ellos quienes decidan los materiales, imágenes y decoraciones a utilizar en el espacio que debe ser contemplado para las intervenciones de la población juvenil.</p> <p>- Utilizar espacios comunitarios de la red de co-garantes del programa, tales como colegios, juntas de vecinos, instalaciones de la ACJ's, Etc. Para la realización de intervenciones tanto educativas como socio-recreativas a nivel grupal y comunitario, que permitan la interrelación entre los pares.</p> <p>- En cuanto al débil autocuidado que posee el equipo, se propone formalizar espacios y tiempos semanales dentro</p>	<p>- Elaborar un diagnóstico participativo, el cual se desarrolle a partir del uso de la técnica del focus group, donde se invite a niños, niñas, adolescentes y adultos responsables, a dar a conocer sus intereses e intercambiar ideas en cuanto a posibles actividades a desarrollar al interior del programa. De este modo los resultados obtenidos, permitirá al equipo profesional guiar la metodología de sus intervenciones en función de las propuestas de cada grupo etario identificado, diferenciando adultos responsables de niños, niñas y adolescentes.</p> <p>- Calendarizar actividades de carácter grupal y/o colectivo donde se aborden temáticas vinculadas a los ejes transversales, permitiendo un real intercambio de conocimientos, creencias, opiniones, basadas en el respeto y enfoque de derechos.</p>

	<p>de la jornada laboral, en torno a incorporar prácticas de a lo menos 5 minutos que impliquen actividades de autocuidado del equipo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Establecer un calendario de actividades temáticas y de esparcimiento para el auto cuidado de equipo, dentro de cada semestre, con el respaldo institucional respectivo. - De forma mensual o cada dos meses, hacer uso de espacios tanto dentro como fuera de los espacios laborales, identificando entre estos las instalaciones de la ACJ's. -Proponer a la ACJ's que algunas de las actividades de autocuidado sean llevadas a cabo por profesionales diferente al propio del programa. 	
--	---	--

Tabla 5.4 Síntesis de las propuestas de mejora al PPF “El Almendral”

BIBLIOGRAFIA

Libros

- Aguilar, M. & Ander-Egg, E. (1994) Evaluación de servicios y programas sociales
- Ahumada, A, P, (1998) Tópicos de la evaluación en Educación. Valparaíso: Ediciones Universitarias de Valparaíso.
- Ausbel, D. (2000). *Adquisición y retención del conocimiento, una perspectiva cognitiva*. España: Paidós.
- Ballart, X. (1992) Cómo evaluar Programas y Servicios Públicos: Aproximación Sistemática y Estudio de Casos. Madrid: Ministerio para las Administraciones Públicas.
- Barudy, J. & Dantagnan, M. (2005) Los buenos tratos a la infancia, parentalidad, apego y resiliencia. Gedisa editorial, Barcelona, España.
- Briones, G. (2006). Evaluación de Programas Sociales . En G. Briones, *Evaluación de Programas Sociales* . Mexico : Trillas .
- Briones, G. (2002). "Investigación Evaluativa". Composición electrónica ARTO editores e Impresiones Ltda., Bogotá, Colombia.
- Contreras, M. (2007). Pare, mire y actúe. Un aporte para incorporar el enfoque de Derechos de la Niñez en la Práctica Social. Fundación Hogar de Cristo, Unicef. En *Pare, mire y actúe. Un aporte para incorporar el enfoque de Derechos de la Niñez en la Práctica Social*. Fundación Hogar de Cristo, Unicef. Santiago, Chile.
- García, F., & Vaquer A., & Gomis C. (2010) Intervención y Mediación familiar Publicaciones de la Universidad Jaume.
- Minuchin, S., & Fishman, C. (2004). Técnicas de terapia familiar. Barcelona: Paidós.
- Morgade., G (2012) Aprende a ser mujer, aprende a ser varón; Relaciones de género y educación. Esbozo de un programa de acción. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Novedades Educativas.
- Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2009). Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia. En *Psicología del desarrollo, de la infancia a la adolescencia* (pág. 277). México: Mc raw ill.
- Rivas Navarro, M. (2008). *Procesos cognitivos y aprendizaje significativo*. Madrid, España: BOCM.

- Salinas, D (2010) ¿A cuántos y quiénes preguntar?: una aproximación al muestreo cuantitativo y cualitativo en investigación social y educacional. Valparaíso Ediciones Universitarias de Valparaíso.
- Satir, V. (1976). *Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar*. México: Pax.
- Stufflebeam, D., & Shinkfield, A. (1993). *Evaluación Sistémica, Guía Teórica y Práctica*. México: Paidós.
- Aylwin, N., & Olga, M. (2001). *Trabajo Social Familiar*. Chile: Salesianos Impresores S.A

Sitios Web

- Asociación Cristiana de Jóvenes. (s.f.). *Asociación Cristiana de Jóvenes*. Recuperado el 22 de Abril de 2015, de <http://www.ymcachile.cl>
- Biblioteca Nacional de Chile <http://www.memoriachilena.cl>

Revistas

- Figueroa Huencho, V. (2009). Desarrollo indígena y políticas públicas: Una difícil relación para una convivencia multicultural". *Revista Docencia*.
- Lamas Encabo, M. (1986). La antropología feminista y la categoría "género". *Revista Nueva Antropología*.

Informes

- Departamento de Planificación y Control de Gestión. (Febrero, 2015). *Catastro Oferta Programática de la red SENAME*. Santiago.
- UNICEF. (s.f.). Recuperado el 27 de Abril de 2015, de <http://www.unicef.cl/unicef/index.php/Antecedentes-de-la-Convencion>
- UNICEF. (s.f.). Recuperado el 30 de Abril de 2015, de <http://www.unicef.org/spanish/sowc05/childhooddefined.html>
- UNICEF. (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Recuperado el 30 de Abril de 2015, de UNICEF: http://www.unicef.cl/web/informes/derechos_nino/convencion.pdf
- UNICEF. (2008). *Maltrato infantil y relaciones familiares en Chile*. Santiago, Chile: Andros Impresores .

- UNICEF (2012) Cuarto estudio de maltrato infantil. Santiago, Chile. Feiser impresiones

Seminarios de Título

- Figueroa, C,(2013) Evaluación del programa mujer trabajadora y jefa de hogar de SERNAM, de acuerdo a los referentes de contexto, recursos humanos y resultados, durante el período de ejecución 2012 en la Ilustre Municipalidad de Salamanca, Región de Coquimbo)
- Catalán, V., Llantén J. (2016) Estudio evaluativo sobre implementación del Programa Servicio País Educación, en hogar Casa Divina Providencia de Valparaíso, correspondiente a fundación Superación de la Pobreza.

ANEXOS

1. ANEXO: CUESTIONARIO

Cuestionario sobre evaluación del Programa de Prevención Focalizada "El Almendral" para adultos



Fecha _____ Genero _____
Edad _____

- 3) De Acuerdo.
- 2) Medianamente de Acuerdo.
- 1) En desacuerdo.
- 0) No aplica.

N°	Preguntas	3	2	1	0
1.	Al ingresar al Programa el equipo profesional mostró interés por conocer mis problemáticas y las de mi familia.				
2.	Las sesiones realizadas por el programa son acordes a mis problemáticas y las de mi familia.				
3.	La distancia entre mi hogar y el programa no me dificulta asistir a las sesiones.				
4.	Mis ingresos económicos me permiten costear la movilización para asistir a las sesiones.				
5.	Las sesiones del Programa se adecúan a mi tiempo.				
6.	El programa es mejor de lo que pensaba.				
7.	El equipo profesional ha ido a mi casa cuando no puedo asistir a las sesiones				
8.	En momentos complicados el programa ha estado presente.				
9.	Es fácil contactarme con la institución.				
10	Cuando he necesitado el Programa me ha contactado con otras instituciones.				
11	El equipo profesional inicia con puntualidad las sesiones.				
12	Es fácil comprender las explicaciones entregadas por el equipo profesional.				
13	Mi relación con el equipo profesional es positiva.				
14	El equipo profesional muestra dominio de los contenidos tratados en las sesiones.				
15	El número de profesionales con los que cuenta el programa son suficientes.				
16	El equipo profesional es respetuoso durante las sesiones.				

17	Durante las sesiones no siento la confianza de expresar mis sentimientos/ pensamientos ante el equipo profesional.				
18	En las sesiones no se utilizan materiales que permitan mejorar la comprensión de los contenidos revisados.				
19	El lugar donde se realizan las sesiones me parece adecuado y en buenas condiciones				
20	El número de sesiones realizadas durante el mes son suficientes.				
21	El programa incluye a mi familia en las sesiones.				
22	He incorporado las estrategias y herramientas revisadas en las sesiones a mi vida cotidiana.				
23	Luego de los talleres el trato y comunicación con mis hijos/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.) ha mejorado.				
24	En las sesiones he reforzado cuales son mis roles en relación al cuidado de mi hijo (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.)				
25	He aprendido como relacionarme mejor con mi hijo (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.).				
26	Estar en el programa me ha permitido entender de mejor manera los sentimientos de mi hijo/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.)				
27	Desde que estamos en el programa soy más cariñoso/a con mi hijo/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.).				
28	Desde que estamos en el programa comparto más actividades recreativas con mi hijo/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.).				
29	Comprendo las emociones de mis hijos/as (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.).				
30	Considero que no es importante ayudar a mi hijo/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.) en las tareas escolares.				
31	Estar en el programa nos ha permitido tener normas más claras al interior de mi familia				
32	Durante las sesiones me han explicado la importancia de que tanto medres como padres se preocupen de la crianza de los hijos.				
33	Los padres deben al igual que las madres asistir a las reuniones del colegio.				
34	Enseño a mi hijo/a (nieto/a, sobrino/a, hermano/a, etc.) el respeto por las personas de diferente color de piel, cultura y religión.				
35	Las personas con necesidades especiales (discapacidad) deben ser respetadas.				
36	En ocasiones se debe “pegar” a los niños/as para corregirlos.				
37	A los niños y niñas no se les debe gritar para que entiendan.				
38	Conozco cuales son los derechos de los niños y niñas.				
39	Podría Nombrar los derechos del niño que conoce.				

40	Con qué nota evaluaría el programa del 1 al 7. Y Por qué.	
-----------	---	--

Cuestionario sobre evaluación del Programa de Prevención
Focalizada “El Almendral” para niños/as



Fecha _____ Genero _____
Edad _____

- 3) De Acuerdo.
- 2) Medianamente de Acuerdo.
- 1) En desacuerdo.
- 0) No aplica.

N°	Preguntas	3	2	1	0
1.	Creo que es necesario para mí venir al programa.				
2.	Los talleres se adaptan a mi horario escolar.				
3.	Me gusta asistir al programa.				
4.	Si tuviese que evaluar al programa le pondría una buena nota.				
5.	El programa me parece mejor de lo que esperaba.				
6.	En ocasiones los tíos acuden a realizar los talleres a mi casa.				
7.	El equipo profesional/ tíos son motivados /entusiasmados durante la sesión.				
8.	Me atrevo a hacer preguntas al equipo profesional/ tíos durante las actividades.				
9.	Entiendo las explicaciones del equipo profesional /tíos durante las actividades.				
10	Mi relación con los tíos/as es buena.				
11	Cuando utilizamos materiales me parece más entretenida/agradable la sesión.				
12	Se utiliza en los talleres materiales que me permiten entender mejor la actividad.				
13	La sala para el taller me parece acogedora.				
14	El tiempo de las sesiones me parece demasiado largo.				

15	Considero que las sesiones realizadas al mes son suficientes.				
16	He incorporado aprendizajes de las sesiones a mi vida cotidiana.				
17	Luego de los talleres la relación con mis padres ha mejorado.				
18	Desde que estoy en el programa me siento mejor conmigo.				
19	He notados cambios positivos en mi familia desde que estamos en el programa.				
20	Mis padres me expresan amor y cariño.				
21	Mis padres me ponen atención cuando les cuento mis cosas.				
22	Los niños y niñas deben respetar a los padres.				
23	No hay que discriminar a la gente por su color de piel.				
24	Es importante respetar las costumbres y tradiciones de otras personas.				
25	Las niñas pueden jugar a los mismos juegos que los niños.				
26	Los niños y niñas somos igual de inteligentes.				
27	Considero que es importante que los niños y niñas tengamos derechos.				
28	Nombra los derechos del niño que conoces y que consideras más importantes				

2. ANEXO: ENTREVISTAS

Transcripción Entrevista N° 1

Duración	17:50 minutos.
Fecha realización	Noviembre, 2015.
Lugar	Instalaciones Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”

Entrevistadora: Podría por favor decir su cargo y cuánto tiempo lleva en el programa.

- **Entrevistada:** Bueno yo soy psicóloga y voy a cumplir un año en el programa.

Entrevistadora: En base a su experiencia, ¿cuáles son las ventajas y desventajas de la implementación del programa de prevención focalizada “El Almendral”?

- **Entrevistada:** Yo creo que una de las ventajas de este programa es que permite la implementación de medidas de prevención que en Chile no están muy insertas digamos, y eso permiten que las personas sientan una especie de apoyo donde no lo hay por así decirlo, generalmente existen especies de voluntarios, de apoyo pero no a nivel individual, familiar y socio-comunitario, por otro lado una desventaja es que como el proceso es obligatorio le crea cuestionamientos, entonces hace que para ellos sea un problema venir al programa y termina no siendo algo positivo.

Por otro lado es positivo que estemos por sectores porque les facilita el trabajar con otros agentes comunitarios, entonces ellos reconocen por ejemplo, ¡ahhh! el consultorio mena trabaja con el PPF, y eso a nosotros igual nos ordena un poco en el territorio, es decir ya, acá están estos colegios, están estos consultorios, entonces tenemos el contacto directo con los mismos profesionales que trabajan ahí también con ese territorio, eso de una manera facilita el proceso.

Ahora con el tema de las desventajas es que son tantos casos y es tanto profesional nuevo que va entrando y saliendo de otras instituciones y acá también, entonces eso genera un poco de descoordinación entre nosotros mismos y hacia los y las usuarias, entonces eso le produce una especie de choque por así decirlo, los desestabiliza porque ya estaban trabajando con un profesional, por otro lado el hecho de que tengan un psicólogo allá, un psicólogo acá los desorienta un poco.

Por otro lado yo creo que en cuanto a infraestructura y material estamos un poco escasos, no tenemos el material suficiente, yo al menos no tengo el material suficiente para evaluar, pese a que seamos un programa de prevención igual necesitamos evaluar ciertos aspectos como evaluación de la sexualidad, por ejemplo no tengo los títeres especializados para el tema o ese tipo de cosas o los monitos de familia, pero eso se sopesa con lo humano, cada uno tiene sus herramientas y buscan integrarlas acá y desde la flexibilidad que uno tenga también, porque pasa a veces que hay profesionales que se estructuran mucho, entonces dicen yo ocupo esto, yo hago esto y solo esto, y no se preocupan por conseguir por otro lado materiales, por ejemplo yo le pido a otros profesionales test y me los consigo, cosa que la falta de materiales no sea un impedimento.

En cuanto a nivel de infraestructura yo creo que estamos bien, pero de repente colapsamos porque somos muchos, ósea alumnos en práctica, los usuarios, nosotros, entonces de repente no hay salas, pero a nivel general yo creo que estamos bien.

En lo humano yo creo que una de las ventajas que tenemos es que somos un equipo que nos conocemos bastante bien, al menos yo con mi dupla llegamos en la misma fecha entonces nos adaptamos bien, nos recibieron muy bien, el tema de las reuniones técnicas que tenemos por otro lado nos permite revisar los casos, compartir opiniones, por otro lado el tema del autocuidado que evita el síndrome de “Burnout” entre otras cosas. Pero pasa que de repente es tanta la demanda laboral y tanta la demanda administrativa que todo ese recurso humano bien pulido queda estancado, por eso yo creo que necesitamos más profesionales, porque yo creo que en un momento todas las personas acá nos sentimos sobrepasada, entonces la calidad que se le puede dar a cuarenta usuarios no es la misma calidad que se le puede dar a uno por ejemplo, entonces yo creo que ahí estamos un poco colapsados porque es bastante el trabajo administrativo, yo creo

que eso es lo que más nos colapsa porque hay que hacer informes a tribunales, informe a los colegios, a las coordinaciones, que la atención al niño, al hermano, a la familia, al adulto significativo, que la visita, ver si hay algún chico con crisis...son tantas cosas.

Entrevistadora: ¿Cuántas son las intervenciones que deben realizar al mes?

- **Entrevistada:** Obligatoriamente son cuatro intervenciones que debemos hacer, pero por lo general son dos intervenciones directas que tienen que ver con el chico y el adulto responsable, pero lo ideal sería hacer las cuatro directas, pero de repente es tanto que no alcanzamos, pero hay casos como por ejemplo la familia Herrera, que tú los conoces, donde yo he escrito quince intervenciones, pero obligatoriamente para SENAME son cuatro, pero hay casos que tienen muy baja adherencia entonces es imposible hacer quince intervenciones como los Herrera por ejemplo, pero vamos a las casas se hacen intervenciones ahí, o vamos a los colegios para ver si nos facilitan el espacio para intervenir a los niños ahí, entonces hay que ingeniárselas mucho, yo creo que la creatividad y la flexibilidad es un punto bien importante.

Entrevistadora: A su juicio, ¿cuál es el impacto que tiene en el mediano y largo plazo las intervenciones con las familias y los niños, niñas y adolescentes?

- **Entrevistada:** Yo creo que el impacto en las personas que tienen disposición a venir es bastante alto, porque nos convertimos en una figura significativa para ellos, a corto, mediano y largo plazo. Por ejemplo los Herrera, que siempre los coloco como ejemplo., a ellos les ha servido bastante el trabajar con los niños, a nivel de pareja, a nivel familia, con la familia extensa, con las redes, ellos han tenido un impacto preventivo súper grande. Yo recuerdo que se hizo un taller la semana pasada y los mismos papás apoyaban a papás nuevos, entonces es impacto es a corto y también a largo plazo. Por otro lado los que no tienen adherencia y los que no tienen disposición y problematizan la situación por la que vienen, el impacto es bien poco, es casi asistencialista, como el ayudarlos con la vivienda, el ayudarlos con una canasta familiar por ejemplo, corto plazo.

El impacto con los niños es a corto plazo, pero el impacto a largo plazo yo pongo las cartas en el adulto no sé si me explico, por ejemplo si yo trabajo el autoestima en seis meses con un niño a la par trabajo con los padres, entonces los voy orientando y dando tarea y explicando lo que va a ir pasando, en conjunto con las pautas transgeneracional, y se empiezan a integrar por ejemplos yo le digo usted va a ser el psicólogo de la casa por así decirlo, entonces el impacto a largo plazo los supervisa el adulto, yo me aboco al objetivo más específico.

Entrevistadora: ¿Cómo abordan ustedes los ejes transversales con los que trabajan los Programas de Prevención Focalizada?

- **Entrevistada:** La flexibilidad por ejemplo, creo que depende de la organización que uno tenga, yo no soy muy estructurada, si soy estructurada por ejemplo con el tiempo y respeto en la atención de las personas, pero si yo ahora estoy acá y llega la señora Lorena, y estoy súper ocupada, yo igual tengo la disposición a atenderla porque sé que detrás de eso puede haber una causa, no se tuvo algún problema, que se yo, hay que ser así acá yo creo. De hecho cuando yo no estoy las chiquillas me atienden mis casos o yo le atiendo los de ellas, entonces yo creo que esta la parte humana de cuanto da uno también, más que lo profesional.

Por otro lado otros ejes transversal también, como la interculturalidad, el género, a mí me gusta ir a tantas capacitaciones fuera del programa, entonces eso lo integro en las intervenciones y también integro las técnicas que a mí me gustan como la danza el arte terapia, que es una pasión mía, yo le integro y eso me permite flexibilizar y me permite tener más plasticidad ante un caso, por ejemplo el género siempre, ósea no siempre cuando está, el papá tiene patrones machistas por así decirlo hay una hipótesis de que esto se pueda repetir en el niño, entonces a modo de prevención se hacen ciertas dinámicas, en relación a que tienen que hacer un hombre, que tiene que hacer una mujer, ahí entonces uno va viendo ciertos elementos que uno tiene que trabajar con el papá y el niño. Por ejemplo el tema de la interculturalidad me gusta leer cuentos y yo les pregunto a los niños y niñas ¿qué piensas tú de esto? ¿Está bien este color o este color? entonces ahí yo les voy explicando en la actividad, por medio del modelo eco-sistémico.

Yo siempre hago el dibujo y se lo muestro a la persona y yo le dije, acá está el género por ejemplo, acá están las creencias del país, acá está la política, ¿qué opina usted de esto? Y, lo voy llenado con la persona, entonces después yo le preguntó, ¿usted cree que todo lo que usted me dijo influye acá en los niños?, entonces como que lo lúdico le ayuda bastante a los papás, entonces finalmente comprenden el concepto de género, pero hay papás que aún no lo entienden entonces yo les coloco gráficos, PowerPoint y ahí lo entienden, entonces ahí uno tienen que adecuarse a las necesidades cognitivas que tenga cada persona, por ejemplo con los más chicos como hacerla entender que hay diferencias de género ahí con programas de televisión. O con los comerciales que siempre salen, entonces yo les digo “mira, ¿porque tienen que ser así?” y eso fomenta el pensamiento crítico en los niños, que digan ¡ah no po!, no tienen que ser así y, ¿por qué no tienen que ser así?, entonces eso es súper bueno porque se implementa lo reflexivo que yo creo que en Chile no se da mucho, pocos niños se cuestionan por ejemplo porque hay una protesta, para ellos es no más.

Transcripción Entrevista N° 2

Duración	10:24 Minutos.
Fecha realización	Noviembre, 2015.
Lugar	Instalaciones Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”

Entrevistadora: Por favor me podría decir su cargo y cuánto tiempo lleva en el programa

- **Entrevistada:** Bueno soy educadora de párvulo y llevo como 25 años en la Asociación Cristiana de Jóvenes.

Entrevistadora: En base a su experiencia ¿cuáles son las fortalezas y debilidades en la implementación del programa?

- **Entrevistada:** Una de las debilidades que yo puedo observar por ejemplo es el cambio de equipo, que hemos ido rotando, ha habido cambio de casa, cambio de personal, entonces uno debe acostumbrarse a equipos nuevos, al cambio de casa y todo eso, entonces cuando por ejemplo un psicólogo se va del programa uno tiene como educador que cumplir con la responsabilidad, porque tampoco puede dejar botados a los padres y a los niños, entonces tienen que llegar otro profesional y se debe adaptar y eso requiere de una o dos semanas, hay que presentarle a los usuarios y eso es una como de las debilidades que yo puedo observar,

Por otro lado en relación a los insumos por ejemplo al lugar, le falta como un patio yo creo que a lo mejor mas salas, eso diría yo como insumos, porque igual si fuese un espacio más grande uno podría hacer más cosas con los niños. También a veces lo lejos que viven alguna personas, el cansancio agota un poco a las personas y no rinden lo que debiesen rendir a un cien por ciento o cuando uno quiere dar lo mejor a las familias y ellas están con problemas, uno tiene que contener, entonces uno se desvía un poco del objetivo que está trabajando con los niños.

Yo creo que una de las fortalezas es que el equipo se forma del trabajo, cuando hay alguna dificultad el equipo se une y trabaja en conjunto, por ejemplo si hay que hacer un proyecto se dividen las funciones a cada uno, se hacen proyectos, actividades masivas, recreativas y gracias al equipo que se forma se puede sacar todo adelante, de hecho nosotros ya hemos ganado dos proyectos y eso ayudo también a la complementación del equipo.

Por otro lado en las fortalezas de las intervenciones, lo que uno entrega como profesional, ya sea educador, psicólogo asistente social y la gente que confía en uno que lo va a ayudar.

Entrevistadora: A su juicio, ¿cuál es el impacto que tiene en el mediano y largo plazo las intervenciones con las familias y los niños, niñas y adolescentes?

- **Entrevistada:** En cuanto al impacto yo creo que más de un 50% son casos exitosos, yo creo que más que nada eso en el impacto, de acuerdo a los talleres que se realizan acá, de acuerdo a las sesiones individuales que se realizan las triadas, quienes aportan desde las distintas áreas, área comunitaria, psicología y socio-comunitaria, entonces eso es lo que se aporta a las familias, por lo cual los casos son más de un 50% exitosos.

El éxito se da en que por ejemplo cuando ingresan los casos, los niños están sin colegio, la mamá tiene problemas familiares, las familias no están insertas en ninguna red, entonces nosotros al evaluar en el segundo proceso del caso, se ven logros, avances, en qué sentido los padres están trabajando, los niños están estudiando, hay menos niveles de agresión, más comunicación, entonces eso es lo que uno puede observar y evaluar. Incluso ayer mismo hubo un taller que hicieron las alumnas en práctica, donde las familias mostraban lo que habían aprendido acá, entonces ellos les estaban ayudando a otra familia en cómo resolver sus problemas, entonces yo creo que eso dice bastante, o cuando los niños salen de aquí egresados y vuelven, por ejemplo ya están estudiando después en la universidad, vienen a uno a saludarlo, entonces nos muestran sus logros y uno se siente orgulloso de eso, ya que lo que uno entrego de algo le sirvió a los niños y niñas principalmente.

Entrevistadora: ¿Cómo abordan ustedes los ejes transversales con los que trabajan los Programas de Prevención Focalizada?

- **Entrevistada:** En cuanto al enfoque de género y la interculturalidad uno siempre se tiene que estar capacitando, de modo de estar acorde a lo que está ahora, se hacen reuniones técnicas, entonces uno siempre se está actualizando.

Generalmente acá la gente llega derivada de colegios, de tribunales de familia, derivadas de consultorios o demanda espontánea, generalmente de colegios derivan a niños con mala conducta, con problemas familiares, llegan acá muchos asustados, que me van a quitar a los niños porque es SENAME, pero se les explica que acá se trabaja en un periodo de seis meses a un año, que cosa se va a trabajar, quienes van a ser los que van a trabajar con el niño y la familia, entonces se les explica en un principio y se les vuelve a explicar porque hay gente que no sabe por qué está acá y de hecho ellos firman un compromiso, de modo que aporten en el diagnóstico, aporten hacia el plan, entonces hay familias que llegan acá enojados o asustado entonces nosotros nos tenemos que comunicar con el colegio o consultorio, cosa que ellos también le puedan explicar a la familia, entonces la gente llega asustada, es desconfiada y se cuestiona todo. Por ejemplo un caso que llegó hace poco acá que eran reticentes, había que ir a buscarlos a las casas, hasta que a los seis meses ellos se dieron cuenta que habían avanzado bastante y eso es bueno, que se den cuenta que tienen problemáticas, y no digan no, no pasa nada yo no tengo problemas, está todo bien, pero con ese todo bien uno sabe que hay problemas detrás, o a veces llegan por un problema muy leve y después indagando nos damos cuenta que es un problema bastante más grave. Para nosotros es bueno que la gente reconozca sus problemáticas, ósea nunca va a ser de un día para el otro, para eso se trabaja, en las sesiones diagnósticas, las intervenciones propiamente tal y después ellos recién se dan cuenta de sus problemáticas, y de acuerdo a eso uno refuerza más las sesiones, acá se trabaja con historias, test para ello todos los profesionales aportan en eso, de modo que el niño pueda ser más resilientes para resolver sus problemas o a la mamá se le dan estrategias para que puede contener a su hijo, o estrategias para estimular al niño educacionalmente.

Transcripción Entrevista N° 3

Duración	9:48 Minutos.
Fecha realización	Noviembre, 2015.
Lugar	Instalaciones Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”

Entrevistadora: Por favor me podría decir su cargo y cuánto tiempo lleva en el programa

- **Entrevistada:** Mi cargo es de directora y llevo en el programa desde su inicio el año pasado, ósea un año.

Entrevistadora: En base a su experiencia ¿cuáles son las fortalezas y debilidades en la implementación del programa en relación a las siguientes dimensiones?

- **Entrevistada:** De partida el área geográfica que nosotros atendemos es demasiado grande para la cantidad de vacantes con las que nosotros contamos, tenemos ochenta plazas para atender a todo el sector “El Almendral”, los niños derivados desde Santa Elena hasta el cerro Bellavista, desde Errazuriz hasta el límite, entonces las vacantes son absolutamente insignificantes como para poder decir que genera un impacto en la comunidad entonces eso de diluye, por otra parte yo creo que el hecho de nosotros estar en el plan de Valparaíso es una ventaja y una desventaja a la vez, porque la gente debe incurrir en gastos económicos para venir para acá y no siempre tienen esos recursos, pero si fuese en un contexto territorial fuese lo mismo porque beneficiarias a un territorio y los demás igual tendrían que esforzarse en locomoción y los costos son algo que nosotros no manejamos, no tenemos los recursos para solucionar ese ítem, la familia adherente es la familia que tienen la mejor posibilidad de atención, en cuanto a oportunidad, en cuanto a pertinencia en todos los factores digamos del contexto.

En cuanto a los insumos, tenemos insumos yo diría al límite en cuanto a lo profesional, yo creo que faltaría una triada más, ósea un psicólogo, un asistente social y un técnico más jornada completa, para que estuviésemos holgadamente trabajando, en cuanto a lo que se destina a materiales creo que también estamos al límite, podría haber un poco más que genere mayor disponibilidad de material autodidáctico sobre todo con los niños más chicos, para estimulación, por otro lado la infraestructura a mí me parece bien, si bien es antigua está ubicada en el plan, en el centro, ósea para nosotros como programa está bien pero los usuarios que viven lejos y no cuentan con los medios económicos para venir.

En cuanto al recurso humano que trabaja acá de partida está comprometido con el trabajo, de partida han sido muchos estudiantes en práctica de acá por lo cual conocen el programa, conocen mi estilo de dirección y también conocen la dinámica interna y externa que se da aquí como grupo, son personas que están motivadas y altamente capacitadas, por lo tanto eso me parece que es una ventaja y la capacitación tienen que ver con su propia motivación todas las estudiantes tienen postítulos en intervención en la Escuela de Psicología de la Universidad de Valparaíso, lo que significa mucha mayor pertinencia en cuanto a la calidad.

Entrevistadora: A su juicio ¿cuál es el impacto que tiene en el mediano y largo plazo las intervenciones con las familias y los niños, niñas y adolescentes?

- **Entrevistada:** yo creo que a corto plazo hay que distinguir la fuente derivadora, cuando el derivador es el tribunal las personas vienen atemorizadas, porque ellos sienten que es una alternativa, y así también se lo plantea el tribunal ante el internado, entonces si no están bien acá los niños se van a ir a un hogar, entonces ellos vienen con temor y ese temor en realidad dificulta el hecho de que la información se fidedigna, se oculta mucha información al principio y todo perfecto, todo bien, entonces ahí cuesta generar el vínculo que permita descubrir el verdadero motivo de atención por lo tanto más que mediano, largo o corto plazo depende del caso en general. Ahora, si lo medimos al egreso de un caso ehh...yo creo que va a depender también del interés que puso el propio caso y que pudo lograr la dupla despertar en ese caso para realmente generar un cambio, a la luz de lo transteórico, si la persona no se involucra como vulgarmente se dice “ le entre por aquí, le sale por allá”, no tiene mayor trascendencia, sino que paso no más, pero cuando la gente se involucra, cuando uno logra hacer ese contacto con la persona yo creo que el impacto a corto, mediano y largo plazo es efectivamente entender que la familia es el espacio primario donde se puede resolver si desplegamos tales o cuales habilidades, que la vida no está exenta de problemas sino que depende de cómo los enfrentemos, que todos tenemos dificultades con los hijos en las competencias parentales, pero algunos tienen más facilidad por la información, por lo que sea de poder enfrentar las problemáticas y otros tienen más dificultades.

Entrevistadora: ¿Usted cree que las familias incorporan las estrategias y herramientas que se les enseñan acá a su vida cotidiana?

- **Entrevistada:** Yo creo que sí, como te dije las que tienen adherencia y efectivamente se logra esa conexión entre la dupla y la familia, pero hay gente que toda la vida, mientras permanecen acá desconfían, no está de acuerdo, no quiere venir, es resistente, además reticente, no tienen adherencia y no creen en este programa, porque por ejemplo hay personas que están en otro nivel de satisfacción de necesidades, están cesantes, están aquí, están allá, entonces dicen a mí no me ayuda en nada que me hablen, que me hablen, entonces cuando la gente siente que le hablan, que le hablan y esa información no llega y no penetra, estamos mal, porque estamos hablando al viento, porque efectivamente hay que entender que la gente tienen otros problemas y nosotros en vez de ser un dispositivo de ayuda pasamos a ser otro problema más, la gente se estresa más de lo que siente como ayuda, en cambio la gente que visualiza, me van a ayudar, van a hacer esto, esto, voy a aprovechar lo que tengo ahí, claro eso depende también de nuestras habilidades comunicacionales, pero no siempre se logra porque el tiempo es poco y además está toda la exigencia de documentos de SENAME, entonces si uno se dedicara a un solo caso y pareciera que tribunal el caso que manda fuese el único caso que tenemos, tendríamos lujos, pero la verdad no es así, tenemos ochenta casos todo, donde hay crisis hay problemas de mayor complejidad, con todos en realidad se exige carpeta, se exige esto, esto otro, lo administrativo.

Entrevistadora: cómo abordan ustedes los ejes transversales con los que trabajan los Programas de Prevención Focalizada

- **Entrevistada:** Ya, eso es lo más difícil de poder abordar, porque los ejes transversales no forman parte de la demanda de las personas, sino que forman parte del interés del estado en que las personas sepan de esto, de esto otro, sin que antes se haga un trabajo previo de prejuicios, de estereotipos, de nada... Entonces hay que aceptar a las etnias, las mujeres somos iguales, los derechos de los niños, Etc. Entonces ustedes háganse cargo de eso y ahora todo el mundo debe cambiar el pensamiento, la gente siempre tiene asociado derechos y deberes, entonces tienen la dicotomía entre el derecho y el deber, ya entonces si tengo este derecho, ¿Cuál es el deber? la gente tienen que entender que no es la misma lógica, el niño tienen derecho a la salud y frente a eso no tiene ningún deber, tienen derecho a la educación y frente a eso no tiene ningún deber, porque es deber del estado y ente caso de la familia en que el niño acceda a estos servicios y bienes, por un compromiso también del estado. Entonces es difícil trabajar con los ejes trasversales porque apunta a que eduquemos a la gente en esos temas, como ya ejecutando algo, pero no hay diagnóstico, entonces no hay nada, por lo que nosotros hemos optado por técnicas visuales que tú has visto en el PPF, dibujos que hacen alusión a los ejes trasversales y ahora con las alumnas de psicopedagogía vamos a intervenir espacios que tengan relación con género e interculturalidad, que las personas lo entiendan de una manera distinta y que le genere un proceso reflexivo, por ejemplo vamos a intervenir mesas y paredes con mensajes relativos a los ejes transversales, pero no tienen sentido hacer una sesión de género, pero por supuesto en cada intervención se detectan los estereotipos de género, de agresión, quien se hace cargo de la casa, Etc. Pero eso tienen que ver con la familia, no te da una visión general de mundo, pero el eje trasversal implica que la persona entienda más allá de eso, no solo que les pasa a ellos sino lo que le pasa a la sociedad con esos temas.

Transcripción Entrevista N° 4

Duración	11:28 minutos
Fecha realización	Noviembre, 2015.
Lugar	Instalaciones Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”

Entrevistadora: Por favor me podría cargo y cuánto tiempo lleva en el programa

- **Entrevistada:** Soy profesora y estoy en el programa hace 22 años.

Entrevistadora: En base a su experiencia, ¿cuáles son las fortalezas y debilidades en la implementación del programa PPF “El Almendral”?

- **Entrevistada:** La ventaja es el hecho que la institución tiene un conocimiento más acabado de lo que son los sectores, de los cerros en los que nos corresponde trabajar, hay un conocimiento de las necesidades particulares que hay en el territorio. Y desventajas yo creo que el territorio es muy extenso, porque del área Santa Helena, hasta el cerro Bellavista y a veces por la inmediatez de la intervención hay territorios que quedan un poco invisibilizados de la intervención.

En cuanto al equipo, la institución siempre se ha caracterizado por brindar una atención cercana a los usuarios y verlos como personas que son capaces ellas mismas de sobre llevar y aportar en la intervención

En cuanto a la infraestructura, es adecuada, es adecuada en relación al tipo de atención que nosotros entregamos.

Los recursos materiales, a mí me parece que en protección la asignación es baja, en relación a lo que son los programas de responsabilidad penal, que tienen mayor subvención que nosotros, yo creo q se podría subir un poco, pero desde SENAME y de las políticas de gobierno hacia lo que es protección se podría invertir más y que justamente es lo que traba un poco que podamos desplegar un trabajo más hacia los cerros que nosotros tenemos

Entrevistadora: A su juicio, ¿cuál es el impacto que tiene en el mediano y largo plazo las intervenciones con las familias y los niños, niñas y adolescentes?

- **Entrevistada:** yo creo que el hecho de lo mismo que decía antes de la cercanía del equipo, sentir que acá se prioriza por los niños, que en realidad todos sus problemas son tomados en cuenta, que se sienten apoyados, se sienten orientados y al largo plazo es el conocimiento que se entrega de las redes y de las fortalezas que ellos mismos pueden darse cuenta que tienen, que no tienen necesidad de acudir a un programa, yo creo que eso a largo plazo, que la comunidad o que hay redes donde pueden acudir y que pueden acudir de voluntad propia. Esos casos que son derivados de tribunales cuesta que adhieran a la intervención, pero yo creo que acá se les entrega las herramientas para que ellos puedan continuar más allá, solos en este proceso.

Entrevistadora: ¿son la mayoría de los casos derivados de tribunales?

- **Entrevistada:** Ahora sí, cuando nosotros empezamos el programa teníamos un porcentaje más grande de niños que venían desde colegios, pero en este minuto gran parte son derivados de tribunales de familia.

Entrevistadora: ¿Pero colegios debe derivar primero a tribunal de familia y después acá o pueden hacer la derivación directa?

- **Entrevistada:** No porque también puede ser por demanda espontánea, por ejemplo una familia que no necesariamente el caso está judicializado, el colegio puede derivarlo directamente acá al programa, como una mamá que siente que tiene problemas con s hijo/a puede consultar directamente al programa, no necesariamente a través del tribunal.

Entrevistadora: En cuanto a las competencias parentales/marentales, ¿usted ve un cambio en la dinámica familiar?

Entrevistada: Yo creo que, que el hecho de que la gente se hace consciente, que se siente culpable de que son proceso a veces, pautas que se repiten en los niños, sobre todo con adolescente, que los papás puedan entender que los niños pasan por procesos de acuerdo a su tramo etario y que no son culpables de las cosas que pasan, y entregarles más orientación de que pueden responder a las necesidades de los niños.

Entrevistadora: ¿Ellos al llegar acá reconocen sus problemáticas o cuesta hacer el encuadre?

- **Entrevistada:** Cuesta un poco el encuadre, sobre todo cuando vienen derivados del tribunal y como sienten que están obligados a venir a acá, sienten un rechazo, pero creo que en el camino se hacen parte de la intervención. Se tiene que transmitir a ellos que no están siendo juzgados ya que somos un apoyo para ellos.

Entrevistadora: ¿La institución que deriva, les explica a ellos el por qué ingresan al programa?

- **Entrevistada:** Si, en el tribunal de familia tiene claro a que vienen para acá, pero cuando ellos llegan acá a las primeras sesiones se les vuelve a explicar, y ellos tienen claro el motivo de la intervención, el por qué están acá y que se está trabajando con ellos, porque los planes de intervención se co-construyen con los padres y con los niños, entonces ellos saben para donde está encaminada la intervención.

Entrevistadora: ¿Cuando ellos señalan no tener ningún problema con sus hijos, por ejemplo, igual se trabaja?

- **Entrevistada:** si, porque después los temas van fluyendo en las sesiones y como tú las vas orientando. Y después las personas empiezan a contar ciertas problemáticas y a darse cuenta de que no es malo que tú reconozcas que tienes problemas. La gente también siente temor porque tú le dices que es un programa del SENAME, porque lo primero que piensan es que le vas a quitar a los hijos y yo creo que ese temor nunca se ha perdido, entonces desde el minuto en que uno hace sentir a las familias que uno es un apoyo, también viene un relajamiento donde la gente puede expresarse en cuanto a que le pasa, cuál es su problemática.

Entrevistadora: ¿Cómo abordan ustedes los ejes transversales con los que trabajan los Programas de Prevención Focalizada?

- **Entrevistada:** por ejemplo lo que decía antes, que a veces vamos a los domicilios, a los trabajos tratamos de no acudir mucho, porque puede ser un problema que vayamos a sus trabajos, pero si a las casas, a los colegios vamos a ver a los niños y las sesiones cuando ellos no pueden venir las hacemos en sus domicilios.

Entrevistadora: ¿Cómo se da el tema de la participación?

- **Entrevistada:** yo diría que hay un sesenta por ciento o un setenta por ciento de familias que adhieren y hay un porcentaje de familias que cuesta que lleguen al programa y como te digo hay muchos fantasmas y mucho miedo, que piensan que llegar acá es como un castigo, que tienen que estar por obligación y que si ellos deslizan un problema que para ellos es crítico que nosotros les vamos a quitar a los niños, que los van a internar, Etc.

Entrevistadora: ¿La interculturalidad como se trabaja?

- **Entrevistada:** yo creo que igual es un eje difícil, se ha tratado sobre todo en los talleres con los niños, psicopedagogos, se incluyen las temáticas, pero igual diría que es complicado.

Entrevistadora: ¿Eso se empezó a incluir hace poco?

- **Entrevistada:** Desde que estamos con el programa se han incluido estos temas, como el derecho de los niños, con género, con interculturalidad. Pero la gente a veces no los identifica mucho y si tú le preguntas directamente ellos sienten como que no se tratan esos temas. Pero si, de hace tiempo atrás estamos trabajando con género, interculturalidad, competencias parentales... que se trabajan en las sesiones con los padres, en los talleres que se han hecho también, talleres de padres.
El género también es un tema que se incluye en las intervenciones, grupales e individual. Ahora igual hay hartos estereotipos, apreciaciones que socialmente se han arraigado, uno se da cuenta que hay familias que son muy machistas, por decirlo de alguna manera, pero siempre intervenimos e integramos esas temáticas en la sesión, tanto con los padres, con los niños nivel individual y grupal

Entrevistadora: ¿Cómo se trabaja en cuanto a inclusión y discapacidad?

- **Entrevistada:** siempre se habla del tema, yo que la gente ahora lo tiene más presente que antes, porque en los colegios igual hay integración y niños que tienen capacidades diferentes. Además que acá también hay niños que presentan

algunos problemas, que son integrados a los talleres, que conviven con los niños... es un tema que está más presente que antes, pero si se trabaja.

Transcripción Entrevista N° 5

Duración	20:01 minutos
Fecha realización	Noviembre, 2015.
Lugar	Instalaciones Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”

Entrevistadora: Por favor me podría cargo y cuánto tiempo lleva en el programa

- **Entrevistada:** Soy asistente social, estoy desde febrero del 2014.

Entrevistadora: En base a su experiencia ¿cuáles son las fortalezas y debilidades en la implementación del programa?

- **Entrevistada:** Una fortaleza en el tema del contexto es que nos enfocamos en temáticas a nivel familiar, integrando a cada una de las personas del grupo familiar (marco ecológico y sistémico) y que eso ayuda a que las necesidades estén cubiertas y no sólo de una persona, y eso se relaciona con lo que necesitan las personas que vienen acá, en general vienen con muchas dudas pensando que solo vamos a atender a los niños y cuando les comentamos que podemos atender a toda la familia, incluso al tío, a la abuela o a quien pertenezca a su grupo familiar, como que ellos se alegran mucho y cumplimos con lo que ellos necesitan, pero a nivel de falencias es que son muchos casos y eso se relaciona con que son demasiados, y que se podrían ser más, pero en el fondo la cantidad de profesionales y la jornada laboral no alcanza para los cuarenta.

Otra fortaleza que tenemos es que se conoce el sector donde se trabaja, el PPF fue PIB y ahora es PPF y se conoce el sector El Almendral, entonces como todavía hay personal o profesionales que son más antiguos hay conocimiento, hay seguimiento de los casos, hay sectores donde siempre mantenemos población como es el sector del Vergel o también cerro Mariposa, entonces hay sectores donde va ingresando una persona y va ingresando otra y entre ellos se conocen, entonces ya tienen conocimiento de nosotros, somos conocidos en algunos sectores de Valparaíso y saben dónde pueden encontrar apoyo para ciertas dificultades que se presentando a lo largo de su vida, inclusive entre ellos mismos se derivan para acá.

Otra debilidad, como dependemos de SENAME las familias entienden por SENAME que es la entidad que interna a niños/as, entonces vienen con muchas resistencias a ser ingresados, o creen que vamos a trabajar acá creyendo que le vamos a internar algún niño/a, y en general en el programa no hay internación, este año ha habido dos internaciones que son por vulneraciones demasiado graves de derecho, y es el tribunal el que interna, nosotros sólo proponemos un cambio de medida, entonces eso sería una debilidad y también el desconocimiento con el que llegan las personas y porque en tribunal no les dan mayor información por ejemplo sobre que es un PPF, van a trabajar competencias parental o marental, o sea ellos tampoco entienden lo que es competencias, ellos entienden que son malos papás, entonces esa escasa explicación que se da por parte del tribunal o de los programas que están derivando hace que las personas lleguen con un desconocimiento, cuando derivan los colegios se da un poco más de información, pero en general si es un problema a nivel de contexto, porque igual hay que entender como base que hay muchas personas que viven en la privación socio-cultural, eso igual genera que no comprendan, o igual tenemos papás que son más concretos a nivel de entendimiento, entonces eso genera que las instituciones les expliquen, pero con un lenguaje más técnico y no cercano a las familias, y como fortaleza nosotros aquí en el programa, como sabemos en el sector que trabajamos bajamos la información para que sea mucho más comprensible por ellos, inclusive en eso hay muchas personas que creen que vienen al “Compín”, no PPF, pero ellos entienden que es el Compín y saben que trabajamos, pero no el nombre que tenemos.

A nivel de infraestructura, es acogedora, tenemos espacios para intervenir, pero si hacen falta más salas, con alumnos o sin alumnos las salas se hacen

pocas porque si pensáramos salas de atención tenemos cuatro, pensando en que solamente hay dos duplas trabajando y que nos dividimos, pero si estuviéramos trabajando las tres duplas que hay, habría una dupla que estaría con problemas, entonces siempre son dos salas las que se ocupan y nos quedamos con dos salas disponibles y la ludoteca, por tanto serían cuatro porque en la ludoteca sólo hay intervención en algunos aspectos, es una sala de juegos. Eso en relación a la casa, que en si es agradable, es bonita, tiene colores y a los niños les gusta mucho venir, es un espacio acogedor y protector que está en pleno centro, muy accesible para los papás, pero faltan más espacios, deberíamos tener más espacios y más grandes con la cantidad de personas que atendemos.

A nivel de insumo, en mi caso no tengo mayor problema con ello porque contamos con computador y todo lo demás, pero hay una dupla que cuenta con un computador, son dos impresoras de las que funciona una y eso genera lentitud en alumnos procesos porque si queremos imprimir, tener las carpetas, etc. se generan dificultades.

Los recursos que destina SENAME para estos proyectos son bien escasos, no es mucha cantidad de dinero entonces, por ejemplo acá nos vemos con el problema de que no tenemos material, sobre todo los psicólogos material para intervenir, como por ejemplo cuando hay situaciones de sospecha de abuso sexual, no tenemos materiales que sean enfocados a eso, porque no somos un programa Reparatorio, pero sin embargo tenemos que hacer algún grado un diagnóstico de la temática para poder derivar mediante tribunal a un centro que sea Reparatorio y eso nosotros no lo tenemos y lo que nosotros hemos tenido que hacer es contactar a otros equipos de otros centros que son Reparatorio para que hagan esa evaluación, para despejar si existe esa situación de abuso, entonces si contáramos con esas cantidades de materiales o tests las psicólogas se los consiguen con las universidades, entonces igual genera o como que uno se va estancando o hay procesos que no se hacen como deberían. En tema de ludoteca, contamos con un espacio de juegos, contamos con un lugar para poder diagnosticar o hacer procesos de intervención o intervención guiada que es una de las técnicas que ocupamos, pero más allá de eso faltan instrumentos para diagnóstico y para intervención, materiales más didácticos, nos hace falta material muchas veces, por ejemplo las chicas pidieron arcilla, greda, plastilina, témpera, cosas que son básicas y necesarias para trabajar con los niños, pero no es un problema de la institución en sí, si no que los recursos desde SENAME son muy escasos para el área de protección.

En el tema de recurso humano, tenemos tres duplas más un técnico, efectivamente antes trabajamos en triadas, eso se corta en un momento, se baja la jornada de algunos profesionales y ahora luego de un período que estuvimos con una triada y una dupla, pero de media jornada comenzamos a tener 3 duplas y un técnico, entonces efectivamente dos personas para cuarenta casos es poco, idealmente deberíamos tener veinte casos, veinticinco casos por dupla, para entregar una atención mucho más estructurada, donde las sesiones se puedan lograr, donde uno tenga más tiempo para los procesos de intervención. Y como no contamos con eso generamos estrategias como ir a las casas, ir a los colegios, como apoyarnos con los alumnos en práctica, como darle muchas veces prioridad a los casos que se encuentran en crisis, y con los otros generar un plan de intervención pero mucho más acotados, estrategias que debemos ir generando para que la atención sea también de calidad, pero no son las condiciones, o sea nosotras somos profesionales jóvenes, tenemos harta energía aún, pero no sé si una persona que lleve mucho tiempo estaría de acuerdo con estas condiciones de tener tantos casos. Si creo que hay un ritmo, que es más acelerado, es mucha la actividad, pero yo he estado en otros centros trabajando con diecisiete casos y es maravilloso, el tiempo alcanza para todo, son otros procesos que se dan. Eso a nivel de recurso humano.

A nivel de proceso nosotros tenemos un diagnóstico, que dura aproximadamente dos semanas y un plan de intervención que va a durar lo que determine el tribunal o lo que proyectemos como dupla y después un egreso. En ese proceso tenemos en el diagnóstico desplegar todas nuestras estrategias para generar ojalá la adherencia, que las personas generen un sistema, una rutina, tenemos con papás que son sobre adherentes que vienen dos veces por semana, porque generan un vínculo muy estrecho, como otros papás que cuesta y hay que ir a verlos a la casa dos veces al mes porque de venir, vienen poco. Entonces ahí como fortaleza en el proceso, el PPF genera vínculos muy estrechos con las

familias, porque igual trascienden al egreso, hay familias que siguen viniendo después de un año, dos años de egresado y siguen participando del programa, pero a nivel de debilidad también tenemos que a veces no se generan las estrategias adecuadas para las familias que son más reticentes y pasa un período de tiempo más de una semana y media que no se ven, entonces eso igual puede ser por la falta de personal, o que no se hayan desplegado las estrategias, o bien muchas veces se hace todo lo humanamente posible y la familia simplemente no quiere venir o no puede por trabajo y en este caso se hacen sesiones en domicilio o bien al lugar de trabajo. Y a nivel de proceso yo creo que igual se relaciona con el tema de los recursos materiales y humanos, las fortalezas van a ir en torno... en diagnóstico tenemos la ludoteca que es muy bien utilizada, la tenemos a nivel de proceso con intervención guiada pero nos falta a lo mejor otros insumos e instrumentos para que el proceso llegue de mejor forma, más plastilina, más juegos, porque los niños/as enganchan muy bien con los juegos, entonces una estrategia que hemos generado es que siempre el diagnóstico en los niños pequeños pasen por la ludoteca si o si, ojalá todas las sesiones de diagnóstico sean en ludoteca, ya que eso genera más participación y más adherencia, porque después el niño le pide al papá volver al PPF. Entonces la falta de insumo profesional y también de materiales, entonces entorpece mucho los procesos de atención con casos.

Entrevistadora: ¿Ustedes cómo incorporan en el proceso los ejes transversales con los que trabajan los Programas de Prevención Focalizada?

- **Entrevistada:** Primero incorporamos y es en el que tenemos un medidor, el tema de los derechos, en el que tenemos unas plantillas que se trabajan con los Niños, niñas y adolescentes, el resto se incorporan en el discurso, porque tienen que estar en el plan de intervención, por ejemplo género, o la interculturalidad, este último se nos escapa un poco de los planes de intervención porque uno trabaja más en la contingencia, entonces ahí se pierde, pero todo lo que tiene que ver con discapacidad, género es muy trabajado, sobre todo género, es el más trabajado porque se trabaja con los niños, con los adolescentes en autocuidado, con los papás el tema de prevención o disminución de violencia al interior de las familias. Entonces son parte del proceso de intervención. A modo de crítica la interculturalidad no se trabaja tanto, nosotros con los niños no tenemos algo así que estemos desarrollando actualmente. Con algunos niños se trabaja porque es necesario, porque en la entrevista de ingreso se da cuenta que el niño es indígena y vamos a trabajar un poco también de sus raíces, pero no es algo común, si género, si discapacidad y competencias parentales. Siempre se trabaja, uno porque son problemáticas que están en todas las familias, siempre están, siempre uno encuentra una situación que incurre en estas temáticas y dos porque si no, se trabajan a modo de prevención. Por ejemplo en niños el tema de discapacidad, prevención para que no generen actos bullying en caso que ellos no tengan situaciones de discapacidad. Inclusión también se trabaja bastante con los niños, porque tenemos niños que como viven en muchas situaciones de violencia en su casa, tienen a ser maltratadores en el colegio, entonces eso se trabaja bastante y también el tema de la inclusión se trabaja en talleres donde participa todo tipo de niños, tenemos niños con asperger que participan con otros niños, se generan dinámicas bastante entretenidas y de alto contenido para ellos, reciben aprendizajes en ese sentido.

Entrevistadora: Según su opinión ¿cuál es el impacto en el mediano y largo plazo de las intervenciones en niños, niñas y adolescentes y sus familias?

- **Entrevistada:** En la mayoría de los casos tiene un impacto grande, un impacto en cambio de conducta de riesgos, logramos erradicar situaciones de violencia, logramos padres que trabajan día a día la parentalidad positiva versus que antes era algo desconocido para ellos, pero también tenemos casos en que no, casos en que los cambios son más momentáneos, a corto plazo a lo mejor tenemos erradicación de violencia intrafamiliar, pero estamos a punto de egresarlos y aparece nuevamente todo, porque ahí se relaciona el enfoque transteórico del cambio con el que trabajamos, donde las familias son súper cíclicas, entonces hay situaciones que pueden desaparecer momentáneamente y después pueden volver por eso igual se trabaja con el hecho que las familias puedan regresar al programa a modo de dudas o consultas o para trabajar en necesidades que se pueden

mejorar a corto plazo. Entonces las familias salen sabiendo que los problemas pueden volver a aparecer, no creyendo que están súper bien y que no pasa nada más, sino que ellos reconocen que pueden volver a existir situaciones donde pueden volver a recurrir al programa y lo hemos visto.

También ha habido familias que no las vemos en un año y por una situación pequeña en el colegio o un conflicto vienen acá a solicitar orientación, pero creo que sí, que si somos en algún modo agente de cambio, que si se puede lograr situaciones de mejora. Lo que más cuesta es cuando hay situaciones de consumo de drogas porque tenemos muy escasa adherencia en las madres principalmente que son derivadas al PAEM que es el programa de tratamiento de drogas a la mujer y no asisten, muy poco, entonces en esos casos los procesos de cambio son más lentos y ahí incorporamos la reducción del daño, que como modelo busca no a la abstinencia total sino que bajar las situaciones de riesgo, entonces igual trabajamos en base a eso y siempre va a haber algún cambio, aunque sea mínimo y eso tratamos de rescatarlo. Y como trabajamos en torno a los recursos también, como que estos retrocesos se minimizan por sobre los pocos cambios que puedan experimentar las familias durante el período y eso es lo que informamos al tribunal, tratamos de no ser lapidarios porque nuestro enfoque es a partir de recursos y aunque sea algo muy pequeñito, por ejemplo que la mamá no llevaba al niño al colegio y que ahora lo lleve todos los días, pero llega atrasada, pero los lleva es valorable que los esté llevando.

Luego de eso tenemos que lograr conductas de que los lleve a la hora, entonces es como poco a poco. Entonces debemos flexibilizar, ponernos en la situación del otro, somos muy...exigimos mucho a las personas, por ejemplo tienen que venir, porque su obligación, porque están por tribunal y nos olvidamos que son seres humanos igual que nosotros y que en el fondo el tiempo es escaso, más cuando se tienen hijos, cuando hay responsabilidades, entonces partiendo desde esa base se pueden generar mejores procesos de intervención y eso es lo que hemos aprendido, porque uno los comprende de verdad, uno se adecua y flexibiliza de acuerdo a las necesidades de esa persona, tenemos papás como es un caso que llegó por inasistencia y no entendía que como nosotras hacíamos un proceso de intervención si el no venía, y yo le explico que vamos al lugar de trabajo y ahí le hacemos las intervenciones, porque no los podemos sacar de ahí, porque es su fuente de ingresos, y salir de ahí significa dos horas de ingresos y que para ellos es hartos, entonces siempre se trata de equilibrar y generar lo mejor para el otro. Sí exigimos pero también nos ponemos en el lugar del otro.

Transcripción Entrevista N° 6

Duración	11:46 minutos
Fecha realización	Noviembre, 2015.
Lugar	Instalaciones Programa de Prevención Focalizada "El Almendral"

Entrevistadora: Por favor me podría cargo y cuánto tiempo lleva en el programa

- **Entrevistada:** Llevo alrededor de un año diez meses en el programa trabajando como asistente social

Entrevistadora: En base a su experiencia ¿cuáles son las fortalezas y debilidades en la implementación del programa?

- **Entrevistada:** Respecto al contexto, las debilidades presentes principalmente que podemos identificar en cuanto al contexto de los usuarios, bueno son las vulneraciones o el contexto social donde ellos se desenvuelven, es muy difícil de repente con los hábitos, las normas, la cultura de cada familias, erradicar ciertas problemáticas o dificultades, entonces se puede considerar como una debilidad importante en el caso de ellos.

En cuanto al contexto nuestro, bueno hay hartas debilidades que podemos abarcar a nivel contextual que es en base a la infraestructura, material. Nosotros somos subvencionados por SENAME y recibimos una cierta cantidad de dinero la cual para el nivel de usuario que nosotros atendemos aquí se hace escaso, por lo

tanto muchas veces no podemos digamos utilizar las herramientas necesarias como para desarrollar a su cabalidad las intervenciones que nosotros proponemos en sesión.

Entrevistadora: ¿Ustedes como profesionales, cómo se adaptan al contexto de los usuarios?

- **Entrevistada:** Nosotros igual buscamos estrategias para vincularnos de una mejor manera, establecemos estrategias en cuanto a la disponibilidad horaria, nosotros siempre estamos dispuestos y tenemos disponibilidad de horario respecto a cada familia, siempre se les está ofreciendo si ellos tienen a lo mejor un horario extendido, si no pueden venir por las mañanas, nosotros tenemos toda la disponibilidad para atenderlos por la tarde, o siempre buscamos alguna solución, hacemos visitas domiciliarias en caso de que ellos no puedan venir, de repente muchas veces y como debilidad se presenta que muchos de nuestros usuarios tienen un nivel socioeconómico muy bajo, entonces el tema del dinero también les complica al momento de tener que trasladarse al programa y por lo mismo nosotros también estamos muy abiertas a la posibilidad de hacer visitas, de hacer a lo mejor una sesión acá y otra sesión en casa para facilitar digamos el proceso.

Entrevistadora: Cuando existen ciertas resistencias por parte de los mismos usuarios o niños/as, que no quieren asistir al programa o tienen baja adherencia, cuál es su posición.

- **Entrevistada:** Lo primero que nosotras pensamos es, ya qué estrategia utilizamos para que esas familias puedan venir al programa, cual son los pro y los contra de esa familia, cómo podemos buscar algo que enganche y respecto a eso vamos desplegando ciertas estrategias en cuanto a las características que tiene esa familia y tratamos de generar esa adherencia. También facilitando y buscando el acuerdo mutuo entre la familia y nosotros. No sé, ellos dicen es que no me alcanza el tiempo, bueno busquemos, algún tiempo le debe quedar y en ese tiempo, utilicemos aunque sea media hora que sea valiosa de su tiempo y ahí enganchamos en la idea de ir a verlos, o hacer alguna actividad que sea como motivadora para ellos y que enganche con lo que ellos mismos vivencien.

En cuanto a la infraestructura igual el espacio se hace pequeño para la cantidad de usuarios que hay, si bien igual es una casa que tiene varias habitaciones, se hace pequeño, considerando que hay días en que viene mucha gente y es mucha la demanda y respecto a eso se requiere de un espacio que sea más amplio y que pueda adecuarse a las condiciones. Y respecto a los materiales, también, de repente se hacen escasos a nivel mensual por decirlo, porque es mucha la demanda y de repente son tantas las actividades realizadas y talleres que se hacen, que no duran o no alcanzan a durar todo lo que uno establece, el material disponible, por lo tanto igual hay que desembolsar y buscar estrategias para mantener la calidad de la intervención, que eso es lo principal.

En cuanto al recurso humano, se hace necesario más profesional idóneo en cuanto al tema de la intervención, aunque por tema de proyectos en algún momento fue así, trabajábamos en triadas y de verdad que facilitaba mucho más el trabajo y eso se dejó de hacer por un tema de proyecto, ahora son las duplas y de verdad se nota considerablemente el tema de que cada dupla tiene 40 casos y es hartito, en base a que en un mes debemos tener cuatro intervenciones al menos y que se mezcla con el tema de la baja adherencia de algunos casos que hay que andar como detrás de ellos por decirlo así para que puedan venir, y todo eso son debilidades, son necesarias abordarlas de una u otra forma

Y en relación al proceso, vinculado a las actividades que se llevan a cabo por el programa, favorecer los procesos de aprendizajes de los usuarios. Con qué debilidades o fortalezas se enfrentan

Bueno, de partida en debilidades yo creo que así como hay usuarios, papás, mamás o cuidadores que están muy dispuestos a la intervención hay otros que son totalmente reticentes, frente a eso muchos llegan sin la capacidad de problematizar su situación y las dificultades que presentan sus niños o ellos como papás o grupo familiar, y respecto a eso es una gran dificultad porque ellos no toman en cuenta o no mentalizan que realmente algo está sucediendo de que ellos tienen que abordar y tienen que saber enfrentarlo y mejorar esa situación, entonces igual lleva un proceso de que ellos internalicen y canalicen que

realmente algo está pasando y tengo que reforzar esto, eso se hace bien presente y es bien común entre los casos con ese tipo de debilidad.

Entrevistadora: Y cómo abordan ustedes los ejes transversales con los que trabajan los Programas de Prevención Focalizada

- **Entrevistada:** Bueno, en talleres que se imparten aquí en el programa y de por sí, en las sesiones establecidas siempre se está recalcando ese tipo de ejes, nosotros tenemos un objetivo por ejemplo en una sesión, pero siempre se trata, por un momento de internalizar este tipo de ejes y también hay actividades que se enfocan principalmente a eso, y se van entrelazando con los objetivos que tenemos respecto a lo que estamos viendo con la familia y otra en la que vemos estos ejes.

Entrevistadora: Y a su juicio, cuál es el impacto que tiene en el mediano y largo plazo las intervenciones con las familias y los Niños, niñas y adolescentes.

- **Entrevistada:** Yo creo que en su mayoría tiene un buen impacto, un gran impacto, porque la verdad es que si bien a lo mejor hay casos en los que no se puede lograr las metas en un cien por ciento, si se logran en un ochenta o noventa por ciento, el cambio respecto a la situación inicial al ingresar al proceso de intervención es notorio al momento de egresar y no es que la familia se van sin ningún problema, pero a capacidad que mantienen las personas de enfrentar el conflicto y situaciones dificultosas que se les presentan es otra, y yo creo que de ahí parte el tema del cambio, desde como ellos abordan las situaciones familiares y respecto a eso yo creo que en su mayoría, respecto a los usuarios que tenemos logran un gran impacto. Igual obviamente hay casos que no logramos eso, hay casos que se mantienen reticentes por todo el proceso de intervención o que simplemente las personas no tienen las habilidades o recursos necesarios como para llevar a cabo una buena intervención y tampoco están comprometidos, ni tampoco tiene el interés, por lo tanto tienen una cultura, es su dinámica, no existe esa reflexión o capacidad de comprender que algo hay que hacer y que hay que establecer un cambio en la vida de la familia o de ellos mismos como papás, como persona, no generan un real cambio a la situación. Y respecto a eso uno igual queda como con ese sabor de que más podríamos hacer si uno intenta establecer y desplegar todas las estrategias que tengamos en el minuto y no se logra, pero en su mayoría si se logra lo que se establece en el plan de intervención en un inicio.

Transcripción Entrevista N° 7

Duración	
Fecha realización	Noviembre, 2015.
Lugar	Instalaciones Programa de Prevención Focalizada “El Almendral”

Entrevistadora: Por favor me podría cargo y cuánto tiempo lleva en el programa

- **Entrevistada:** Soy psicóloga y voy a cumplir un año en el programa

Entrevistadora: En base a su experiencia cuáles son las fortalezas y debilidades en la implementación del programa

- **Entrevistada:** Las ventajas, yo creo que siempre van a existir las ventajas de poder, nosotros como facilitadores del área psico-social prestar nuestros servicios, apoyo, nuestra orientación, siempre va a ser una ventaja, ahora cuando nos vamos a las desventajas quizás un poco las diversas situaciones económicas o crisis que se presentan en las familias, no les permite en el fondo el traslado fácil, la mayoría de las familias viven en los cerros aledaños, por ende la mayoría requiere el traslado en colectivo, que en el fondo el valor del pasaje venir el adulto y dos niños, un niño implica un alto costo para las familias y eso se nos ha dado baste o situaciones como quiebres que se han presentado, algunos padres que tienen más con temas delictuales, el irse estos padres a cumplir genera otro quiebre en la familia y ese quiebre también pasa por un ámbito económico,

entonces ahí nosotras como dupla y equipo desplegamos estrategias como ir al domicilio, generar acuerdos con las familias, por ejemplo venir cierta cantidad acá y nosotras trasladarnos otra cantidad al domicilio, coordinarnos mucho con el colegio, con la red, eso nos implica tener visibilizado a todos los niños, considerando que son 40 casos, 40 familias, tenemos que distribuirnos de esa manera, cuando a veces no podemos tener a la familia toda la semana acá que sería lo ideal, pero comprendemos que hay otras dificultades que interfieren en el proceso. Esas sería la desventaja, como que más general respecto a las desventajas, porque las otras pasan a ser desventajas más detalles dependiendo del grupo familiar, entonces yo creo que esa es una variable que se le presenta también a la otra dupla y en todos los programas también que requiere la atención presencial, no es como el consultorio que tú vas y sabes que es una atención al mes y quizás con suerte para el próximo mes te va a tocar una atención, es diferente la demanda que se genera con los usuarios y la atención acá.

A nivel de infraestructura la ventaja es que no encontramos en el plan de Valparaíso, eso nos beneficia a todos, por un tema de traslado, la desventaja tiene que ver con que podríamos tener otros espacios un poquito más acogedores igual por el tema de los niños y en vista de que el terremoto, el último que hubo, las réplicas y todo igual se ha debilitado la casa, nosotros igual estamos con la incertidumbre, aunque contamos con el plan de emergencia, son casas antiguas, entonces nosotros no manejamos eso y son visibles también las grietas.

A nivel de insumos, es otro tema por igual, nosotros como programa de protección ambulatorio los recursos destinados son menor o inferior a los programas especializados, la subvención que otorgan por niño, entonces claramente contamos con muchos menos recursos, en cuanto a los materiales de trabajo también es bastante limitado, muchas veces implementamos nosotros a modo de cada profesional como material más complementario o cuando hemos tenido casos donde se pesquisa situaciones de abuso nosotros no tenemos los instrumentos psicológicos para poder indagar mayormente esa situación, solamente podemos utilizar pruebas más proyectivas, más gráficas, entrevistas, juegos de diagnóstico, pero no contamos con muñecos sexualizados, o por ejemplo la casa de muñecas que facilita mucho pesquisar situaciones. Tenemos si la ludoteca, pero por ejemplo es una donación, no un implemento que.... Y eso en cuanto a los insumos.

Por ejemplo somos dos duplas por cuarenta casos, cuando yo llegué, un poco antes estaba distribuido en triadas, donde tenían un técnico cada dupla y el técnico realizaba acciones como las coordinaciones, el tema más administrativo, registros, carpetas, en ocasiones atenciones. Hoy nos encontramos con un técnico que está apoyando a las dos duplas, pero aun así no, no logramos como estar a la par con todo lo que requiere cada caso, más todo lo que son registros, actualizar carpetas, informes, terreno, sesiones, entonces yo lo veo un poco más de la experiencia que tenía antes cuando estaba en otro programa, que era especializado y teníamos 25 casos cada dupla, entonces allá con 25, igual te exigían 4 intervenciones mensuales directas, tenían otra demanda, pero tenían 25 casos, en cambio acá tener 40 y tener que hacer lo mismo y más, pero en cuanto a la evaluación de un imposible otro técnico para trabajar nuevamente en triadas y poder organizarnos mejor en cuanto al tiempo. Ahora hay un técnico y ella en principio realizaba las coordinaciones con la otra dupla, después tratamos de abordar si es posible que nos distribuyéramos por ejemplo la cantidad de casos de cada dupla el tema de los registros que eran en Dropbox ahora son escritos entonces teníamos muchos registros en Dropbox que estaban atrasados, entonces ahí nos tuvimos que dividir la cantidad de casos para ponerlos al día, porque cada día se van acumulando más todos esos proyectos, actualizaciones de planes, hay que actualizarlo cada dos meses o cada situación emergente se tienen que cambiar y eso igual requiere mucho.

Al ser un equipo pequeño igual, bueno la mayoría de las duplas son de la misma edad, eso igual facilita un poco más otra mirada, pueden estar a diferencia de años de edad versus experiencia desde lo práctico, pero también es importante tener experiencia desde lo que hacemos nosotros como más psicosocial y desde lo teórico también, el complemento de los dos y que si facilita que seamos ocho, porque yo digo, no por comparar, pero si por hacer semejanzas de pronto en lo que hacía antes, era un equipo de 16 personas, todas casi de la misma edad, recién titulados todos, entonces todos estaban en el aprender haciendo y claro costaba un poco esto de las relaciones porque no te daba el tiempo y donde

éramos tantos, cada una se enfocaba con sus casos y sus tiempos, entonces igual acá estamos es mucho más acogedor, la directora te da esa opción, de ser súper autónomo, te brinda un espacio donde llega un colega y le pide más asesoría y orientación en algunos temas y ella te da ese espacio donde tomes tus propias decisiones y confía mucho en las acciones que uno realiza y a veces no está o no la encontramos y nos comunicamos por teléfono o ella está en otras acciones o en otro caso que tenga emergencia y claro ella te orienta y enseña súper bien y como ella es profe, siempre está ahí como supervisión, pero desde el ser colega y eso también es súper grato.

Entrevistadora: A su juicio, ¿cuál es el impacto que tiene en el mediano y largo plazo las intervenciones con las familias y los niños, niñas y adolescentes?

- **Entrevistada:** A corto plazo, lo que nosotras tratamos de generar es vínculo, las acciones que principalmente hacemos, independiente que tenemos las dos miradas, por ejemplo casos derivados del tribunal, que hoy día nos derivan casos para intervenir seis meses y que en seis meses, uno realmente no se puede hacer mucho, o sea a veces acá son dos meses y dos semanas de diagnóstico, de etapa de diagnóstico, entonces en esa etapa muchas veces estamos en diagnóstico y estamos interviniendo, porque llega la familia y llega el caso y empiezan a ocurrir situaciones o sea, uno no puede hacer vista gorda y decir ya solamente me voy a enfocar en lo que pide el tribunal que es competencias parentales o parentales y sabiendo que tienen una problemática con un adolescente que el niño menor tiene un tema pedagógico, que hay dinámicas familiares que están complicadas, entonces tenemos que acogerlos o me acuerdo un caso que nos derivaron en enero, febrero creo venía con mediación suicida la madre, venía con auto lesivas, la niña había tenido problemas con recursos para alimentación, muchas complejidades venía el caso, entonces imagínate nos ponemos sumamente a enfocarnos en la etapa de diagnóstico, que hacemos por mientras, en el fondo a corto plazo, lo que tratamos de generar, acoger lo que trae la familia, con lo que viene y promover el vínculo que en el fondo comprendan que el estar acá en un programa, que a lo mejor tiene el estigma de ser un programa de SENAME, que aclararles siempre a las familias que no somos un programa que quiere quitar a sus hijos de las casas porque comprendemos que hay mamás o papas que tienen dificultades para ejercer su rol parental o parental, no hablamos de falta de competencias, sino que nos vean a nosotros como una institución, como un apoyo para las familias y no como un problema y cuando ya nos vemos en instancias súper graves de ningún adulto responsable, de que no se observan cambios, que en el fondo nos ha pasado, si hemos tenido que realizar internación, en casos muy graves que la verdad ya no contamos con mayores redes, pero siempre tratamos de aclarar a corto plazo a las familias que nuestro objetivo es brindar apoyo, orientación psicosocial a las familias al niño al adulto que ingresa acá y creo que mirando ahora a la fecha nos ha permitido igual que algunas familias son a veces más demandantes, es una por otra, entonces nos llaman nos cuentan me pasó esto y a veces no vienen mucho, pero te llaman y dicen no puedo ir, pero su usted viene ahora yo la recibo, entonces ahí, bueno vamos para allá a ver qué pasó y eso te lo va dando el vínculo, nada más.

A mediano plazo uno espera posibles cambios, en malas prácticas quizás, que a lo mejor estaban instauradas, las dinámicas, a veces se da, a veces no se da, pasa porque como saben que la presión del tribuna y que nosotros informamos cada tres meses o cualquier situación emergente, entonces muchas veces estos cambios van súper bien y de repente e todo cíclico, pasa una crisis y queda la escoba y a largo plazo uno espera que principalmente las situaciones de vulneración que se presentan se erradiquen, interrumpirlas, que ya no se presentaron y uno también les dice a las familias que no se asusten porque pueden que estén seis meses en intervención, ocho meses y bien generan cambios y de repente una crisis y retrocedemos todo hacia atrás, que es probable que pase, también porque nosotros lo q hacemos es orientar o facilitar ciertas cosas, pero no vamos a generar un cambio en las formas que tiene esa familia de vivir, en condiciones que ellos tienen, su tema sociocultural, por esos solo somos facilitadores, más que un agente real de cambios y eso uno espera a largo plazo y si se dan los cambios súper, que ojalá se mantengan si no quedarnos con la sensación de que también se hizo todo lo que se pudo hacer en el tiempo

estimado y si nosotros observamos que la familia no está para egresar, obviamente solicitamos prórroga y las prórrogas que sean necesarias.

SENAME cuando supervisan igual le genera un poco de ruido por qué esta familia permanece más de seis meses, ocho meses que determinó el tribunal, pero ahí uno tiene que justificar que hay situaciones que a lo mejor no se han remitido y que las familias requieren todavía este apoyo del programa. No así casos que a lo mejor ya estuvieron, egresaron y se mantienen, ahí obviamente uno no los va a mantener en intervención propiamente tal, pero la idea es que ellos comprendan también que no vemos a estar para siempre, de apoco uno cuando se va terminando el proceso trabajar el tema de egreso de la desvinculación y que comprendan también que la red sigue como un apoyo pero que también ellos tienen que movilizarse con sus recursos y acudir a esta red.

Nosotros debemos entregar informes a tribunales cada seis meses, él lo deriva acá, ingresa, ellos tienen la prioridad de que el caso ingrese acá, puede estar máximo tres semanas en lista de espera un caso de tribunal. Cuando lo ingresan por la modalidad 80 bis, que ese es un nuevo artículo, tribunal te deriva el caso por 80 bis y tú tienes que ingresarlo de inmediato, tengas 5 cinco en lista de espera o diez lo tienes que ingresar, porque se supone que tiene mayor complejidad a pesar que somos mediana complejidad a veces son casos que debiesen ser de un programa reparatorio pero tienen una lista inmensa de espera de veinte, treinta niños y claro no puede estar esperando tres meses sin estar en intervención y los derivan a nosotros, a veces podemos acogerlos, a veces vemos que la dinámica no da para un PPF y es para reparatorio.

Entonces ingresa el caso de tribunal, se hace la entrevista de ingreso, se le informa a la familia que van a ingresar, se le informa la dupla que lo va a atender, las temáticas que se van a abordar, un estimado muy general del plan de intervención y luego de eso se informa al tribunal que el caso ha sido ingresado y a partir de ese informe que se envió al tribunal, se cuentan tres meses y se entrega un reporte del proceso, después de ese último se informa en tres meses más, hasta el informe de egreso, a no ser que suceda algo trascendente en el proceso, si nos pasa.. Ocurren cosas imprevistas, complejas. Entonces se necesitan lo que nosotros llamamos revisión de medida, no sé, por ejemplo el adulto que ingresa acá no se encuentra apto para continuar con el cuidado del niño, nosotros informamos y solicitamos una audiencia para determinar que adulto va a continuar con el cuidado del niño. Ahora tribunal deriva los caso por seis meses e insisto en seis meses no se puede hacer mucho, entonces ahí nos mantenemos con los caso por seis meses, luego solicitamos prórrogas y nos otorgan la prórroga, obviamente justificando porqué necesitamos más tiempo.

Por otro lado SENAME nos supervisa cada tres meses, casos y tiempo, de hecho el otro día nos visitó un nuevo departamento externo al poder judicial, y ellos son un recordatorio de los casos que tenemos de tribunales, entonces cada cierto tiempo nos van llamando o enviando correos, diciendo por ejemplo, va a vencer el caso del niño Juanito Pérez en dieciséis días más, entonces uno sabe que en dieciséis días más uno debe enviar el informe, entonces ellos se preocupan más de caso ingresado, de informes que estén y los tiempos, mucho con el tema de cumplir con los tiempos, ellos igual son asequibles a las sugerencias del programa, a las solicitudes, ahora bien cada decisión la toma el o la magistrado todos ellos tienen su criterio, pero hasta el momento nunca hemos tenido ninguna dificultad.

En cambio los casos que son derivados de consultorios, de colegios, lo que nosotras hacemos es reunirnos cada dos meses más o menos con la dupla del consultorio o los trabajadores sociales de los colegios y nos retroalimentamos en los procesos de intervención, estamos en contacto constante con ellos, cualquier situación por ejemplo que el niño este faltando mucho a clases estamos preocupados, nos avisan, nos reunimos y ahí conversamos acerca de que situaciones les preocupan, que acciones hemos realizado nosotros.

Nosotros las dos duplas vemos casos de tribunales, derivado del consultorio, demanda espontánea y colegio, pero si la mayor cantidad de tribunales.

Entrevistadora: ¿Cómo abordan ustedes los ejes transversales del Programa?

Entrevistada: Bueno los ejes trasversales, por ejemplo en mi caso se trabajan desde que yo estaba en el otro programa, ahí uno lo tienen que adecuar

al caso, porque por ejemplo no le va a hacer sentido a una familia trabajar género si siempre ha sido una familia con un sistema patriarcal súper arraigado en la familia, difícilmente yo pueda trabajar con esta madre empoderamiento en su rol, claro lo puedo trabajar pero si a ella no le genera mayor ruido el de no trabajar, ser dueña de casa, y a ella le acomoda su situación, no genera mucho impacto trabajar esa temática. Pero acá cuando vino la última vez SENAME se concluyó que se debiese incorporar en el plan de intervención los ejes transversales, como el tema de los derechos, género, interculturalidad, por eso lo que hemos hecho ahora, los casos que han ingresado nuevos, lo incorporamos en el plan, pero todo esto en co-construcción con la familiar, se les comenta que con los niños se va a trabajar el tema de los derechos, que percepción tienen ellos de ese enfoque, que si lo conocen antes, que saben de eso.. Se propone el tema de género como transversal, y ahí uno va conociendo las percepciones y concepciones que tienen los niños acerca de la temática de género, y ahí hay harto material como para trabajar, y ahí con los niños podemos quizás generar cambios en algunas percepciones, por ejemplo una mamá que se ha dedicado toda su vida a ser dueña de casa, de sus hijos todo y para ella nunca ha sido un tema el trabajar, pero si por ejemplo es importante trabajarlo con las chicas adolescentes, con los chiquillos preadolescentes y ellos ahí súper dispuestos a trabajar.

El tema de interculturalidad eso lo dejamos como si específicamente se requiere, como por ejemplo si identificamos a un niño con apellido de dependencia mapuche o indígena se aborda interculturalidad, o si tenemos algún caso del extranjero, que fue lo que nos pasó con una adolescente colombiana, ahora con un chico que nació acá en Chile pero se fue a Argentina y volvió hace como dos años de Argentina y ha sido un cambio para él el tema, también se va a trabajar del tema de interculturalidad, por también esto genera cambios en la etapa de desarrollo, en la relación con sus pares, totalmente todo distinto, entonces con él es súper importante seguir trabajando, con familias por ejemplo que viven en campamentos el tema de la interculturalidad, pero por ejemplo a una familia común y corriente no te va a hacer mucho sentido eh trabajar interculturalidad si siempre ha sido de Valparaíso, siempre perteneció al mismo lugar, el mismo territorio. Si bien son objetivos transversales tenemos que coincidir también con la historia de las familias, que impacto les generan a ellos estos objetivos transversales.

Por ejemplo ahora los alumnos en práctica han hecho algunos talleres, de sexualidad, de género de empoderamientos enfocado a madres en este caso. En el caso de los niños uno debe adecuar el lenguaje, y uno pregunta que conoce los niños acerca de las diferencias entre hombre y mujer, qué diferencia hay en cuanto a los estereotipos, diferencias a nivel biológico, físico, y ahí uno un poco coloca la temática, no es que uno en sesión diga vamos a trabajar perspectiva de género, para empezar que es perspectiva primero que todo, nosotras en el lenguaje más técnico lo denominamos así, pero uno en las sesiones trata de facilitar esa información de la forma en que ellos puedan comprender, en mi caso con la utilización de material más didáctico, videos, laminas, construir diferencias de lo físico hombre y mujer y ahí características que ellos conozcan acerca de los roles, ahí cada objetivo depende de las familias que tengamos.

En cuanto a los derechos a las familias se les propone el tema de los derechos y dicen si, los conocemos, sabemos que existen, pero nos ha pasado re poco que los niños digan si conozco este, no se derecho a ir al colegio, de recibir alimentación, muy pocos lo logran identificar. A pesar de que es un tema reforzado en el colegio la mayoría nos dicen si, si lo he escuchado, en el colegio me dijeron y todo. En mi caso lo que hace súper poco se ha implementado es el tema de las lámina de los derechos, y explicarle a los niños, que sí, que existe la convención de los derechos del niño, que sí, es un nombre muy largo pero uno lo explica dependiendo de la edad del niño y, que es importante en el fondo que se respeten estos derechos, y que cuando ellos sientan que uno de estos no se cumple o es pasado a llevar éstos tengan la herramienta de referir esta situación a un adulto de confianza, un adulto significativo, y ahí uno toma varias cosas, de tocar el tema de derechos pero igual ahí uno logra identificar quienes son los adultos significativos, cuales son los lugares de protección y riego que ellos identifican y así lo estamos exponiendo ahora, algunos pintan las láminas y las van explicando desde la concepción que ellos tienen, eso.