



Facultad de Derecho y Cs. Sociales
Escuela de Trabajo Social

**INVESTIGACIÓN EVALUATIVA PROYECTO DE
PREINGRESO A PROGRAMAS DE
INTERVENCIÓN EN MALTRATO INFANTIL
GRAVE, CENTRO AYLÉN, COMUNA DE
QUILPUÉ.**

INFORME FINAL DE SEMINARIO DE TITULO PARA OPTAR AL
GRADO ACADEMICO DE LICENCIADO EN TRABAJO SOCIAL Y EL
TITULO PROFESIONAL DE ASISTENTE SOCIAL

ESTUDIANTE SEMINARISTA: PATRICIA OLIVERA CEBALLOS
PROFESORA GUÍA: VIOLETA FLORES FLORES
DICIEMBRE, 2013.

ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN	4
CAPÍTULO I: CONTEXTOS DE LA EXPERIENCIA	
1. CONTEXTO JURÍDICO POLÍTICO	6
1.1. Convención Internacional de los Derechos de los niños(as)	6
1.2. Legislación vigente en Chile en materia de Infancia	7
1.3. Política Social en Infancia	8
2. CONTEXTO INSTITUCIONAL	11
2.1. Servicio Nacional de Menores	11
2.2. ONG Paicabí	13
3. CONTEXTO PROGRAMÁTICO	17
3.1. Programas de Protección Especializado en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM): Centro Aylén de la comuna de Quilpué	17
3.2. Proyecto “Acciones de Protección y Primera Acogida para niños y niñas en situación de Lista de Espera en el Centro Aylén de la Comuna de Quilpué	36
CAPÍTULO II: MARCO DE REFERENCIA	
1. Vulneración de los Derechos de la Infancia y Adolescencia	42
2. Maltrato Infantil	43
2.1. Definición e incidencia	43
2.2. Tipología de Maltrato Infantil	45
2.3. Factores y Modelos Explicativos de la problemática	46
2.4. Efectos del Maltrato Infantil	53
3. Apoyo Social	58
3.1. Definición	59
3.2. Percepción y recepción del apoyo social	60
3.3. Fuentes de apoyo social	61
3.4. Perspectivas analíticas del apoyo social	62
3.5. Efectos del apoyo social	64
3.6. Apoyo Social como estrategia de intervención	65
4. Evaluación de Proyectos Sociales	66
4.1. Definición	66
4.2. Principales características de la evaluación	67
4.3. Funciones de la evaluación	68
4.4. Finalidad y propósitos de la evaluación	68
5. Marco Lógico	69
6. Modelo de Evaluación Iluminativa	73
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
1. Problematización del ámbito de estudio	76
2. Justificación de la investigación evaluativa	78
3. Propósito de la Investigación Evaluativa	80
4. Preguntas de la Investigación Evaluativa	80
5. Objetivos de la Investigación Evaluativa	81
6. Tipología de evaluación	81
7. Diseño de la evaluación	83
7.1. Tipo de estudio	83
7.2. Enfoque de evaluación	83
7.3. Estrategia de evaluación	84
7.4. Modelos de Evaluación	84

8. Recolección de información	85
8.1. Técnicas e instrumentos de recolección de información	85
8.2. Diseño muestral	86
9. Organización y Procesamiento de la información	87
10. Análisis de los datos	88
11. Criterios de rigor	88
12. Tabla Gantt	89

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Desempeño del proyecto en relación al logro de objetivos	91
4.1.1. Desempeño del proyecto en relación a los objetivos específicos planificados	91
4.1.2. Desempeño del proyecto en relación al objetivo general planificado	119
4.2. Desempeño del proyecto en relación a la calidad del servicio	121

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES EVALUATIVAS Y PROPUESTA DE MEJORA

5.1. Conclusiones evaluativas	127
5.2. Propuesta de mejora	132

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES FINALES

6.1. Conclusiones Temáticas	138
6.2. Conclusiones Metodológicas	139
6.3. Conclusiones Profesionales	140

CAPÍTULO VII: BIBLIOGRAFÍA

CAPÍTULO VIII: ANEXOS

Anexo 1: Resumen componentes Matriz de Marco Lógico	147
Anexo 2: Matriz Lógica de Planificación del proyecto	148
Anexo 3: Matriz Lógica Evaluativa del proyecto	151
Anexo 4: Transcripción Entrevistas a Adultos(as) participantes del proyecto	156

RESUMEN

Considerando que el objetivo principal de la política social es mejorar la calidad de vida y bienestar integral de la población en que ésta se focaliza, la principal fuente de información acerca de la efectividad de los programas y proyectos sociales es su evaluación, lo que posiciona a esta función como una de las fundamentales en el ciclo tecnológico de la intervención social.

La relevancia de la evaluación de proyectos sociales radica en que, mediante métodos objetivos y sistemáticos, se miden o valoran los efectos (positivos o negativos) de las políticas sociales implementadas y la extensión de esos resultados en la calidad de vida de las personas, auxiliando la toma de decisiones informada para la elección inteligente entre cursos de acción posibles, facilitando un control más eficaz de la intervención.

Desde esta perspectiva, la presente investigación evaluativa se considera una actividad programada de reflexión sobre la acción, motivada por la necesidad manifestada por Corporación Paicabí de recolectar información sobre los resultados obtenidos por el proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera”, ejecutado desde mayo de 2012 hasta Abril de 2013 en el Centro Ayelén de la comuna de Quilpué, constituyendo un proceso de acompañamiento técnico especializado que se origina a partir de la necesidad de brindar atención oportuna a niños(as), adolescentes y sus familias que, pese a la derivación de ingreso correspondiente, debían esperar hasta por dos años la incorporación efectiva a un tratamiento reparatorio.

En este marco, el presente seminario de título se correlaciona con la mayor atención y conciencia que el problema del maltrato infantil ha concertado en los últimos años tanto a nivel nacional como internacional y, particularmente, con la exigencia institucional de medir la eficacia de los servicios de acompañamiento y apoyo iniciales prestados a niños(as) y sus familias, con la clara intención de mejorar y optimizar los procesos de acción social desarrollados.

CAPÍTULO I: CONTEXTOS DE LA EXPERIENCIA

**Se expone el marco contextual en el cual
se desarrolla la investigación evaluativa.**

1. CONTEXTO JURÍDICO-POLÍTICO

1.1. Convención Internacional de los Derechos de los niños(as).

Una nueva concepción de los niños, niñas y adolescentes emerge con la difusión de la Convención Internacional de los Derechos del niño, ratificada por Chile en 1990 y que en su carácter vinculante, ha sido incorporada como ley de la República. Se trata de un marco jurídico y por tanto regulatorio, que constituye el primer código universal de los derechos del niño legalmente obligatorio. Contiene 54 artículos que incorporan una amplia gama de derechos humanos (civiles, culturales, económicos, políticos y sociales), cada uno tiene un valor singular y ninguno es más importante que otro; sin embargo, en el trasfondo de éstos se reconocen cuatro principios de derechos fundamentales que constituyen su eje central: la no discriminación; el derecho intrínseco a la vida, implicando tanto la sobrevivencia como el desarrollo del niño; así como el derecho a la participación (UNICEF, 1995) y de gran importancia es que con ella se consagra el principio jurídico general del interés superior del niño, reconocido como un “principio garantista” de la plena satisfacción de estos derechos.

No obstante, en ella se establecen no sólo cuáles son los derechos mínimos esenciales que toda sociedad debe garantizar a sus niños y niñas para brindarles una mejor calidad de vida, sino también fundamenta un cambio de paradigma que conlleva el tránsito de una doctrina del menor en situación irregular, donde el niño es objeto de protección, hacia un modelo de protección integral que cambia la conceptualización del niño(a) de un ser inmaduro, en proceso de desarrollo, carente y en ocasiones peligroso, a niño-adolescente reconocido como sujeto de derecho, es decir, titular u portador de ciertos derechos, potencialidades y atributos fundamentales que le son inherentes por su condición de persona humana y especialmente por su condición de niño(a).

Así mismo, surge la concepción de las necesidades como derechos exigibles o ejercibles de acuerdo a las potencialidades de los individuos y la etapa del ciclo vital en la que se encuentren. Por tanto, se determina el desarrollo integral del niño(a) como un bien jurídico que merece atención preferencial por parte de los Estados, los que deberán tomar las medidas necesarias para su protección.

Esto implica un avance significativo en la evolución de la situación de la infancia, puesto que al situar al niño(a) como sujeto de derecho, la Convención redefine la relación de ellos con la familia y el Estado en función de derechos y obligaciones recíprocos, reconociéndoles un rol activo en la construcción de su realidad y desarrollo, desafiando de este modo la tradicional y persistente noción del niño como objeto de protección y control, receptor pasivo de beneficios y asistencia familiar o estatal.

Esta Convención Internacional constituye de este modo un poderoso instrumento ordenador, que facilitó una nueva visión de las relaciones jurídico-sociales de la infancia y, a su vez, ha constituido una directriz y

fuentes de inspiración para la transformación legal, política y cultural de la sociedad hacia una comunidad más democrática, integrada y desarrollada.

1.2. Legislación vigente en Chile en materia de Infancia.

En correspondencia con lo predominante en el Derecho Internacional en materia de protección y cuidado especial de niños y niñas y la correspondiente ratificación de la Convención sobre los Derechos del niño (CDN) en nuestro país, la legislación chilena relativa a Derecho de Familia ha ido incorporando el espíritu general de este marco jurídico a los nuevos cuerpos legales.

Es así que, a más de dos décadas de la vigencia de esta Convención, se han efectuado progresos legislativos significativos en materia de protección a la Infancia tales como: una Ley de Filiación, que eliminó la discriminación entre niños nacidos dentro y fuera del matrimonio; la Ley de Prevención de Violencia Intrafamiliar; la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente y la creación de Tribunales de Familia, así como la institucionalización del Sistema de Protección Integral a la Infancia “Chile Crece Contigo”, la Reforma Constitucional que estableció la enseñanza media obligatoria y gratuita, las garantías explícitas para niños y jóvenes consagradas en el Plan Auge, las modificaciones al Código del Trabajo que regulan el trabajo de los adolescentes y garantizan el cumplimiento de sus obligaciones escolares y los planes para la erradicación definitiva del trabajo infantil. Así mismo, de acuerdo a lo planteado por el Congreso Nacional de Chile¹, desde 2007 se han dictado diecinueve leyes en esta materia, entre las que destacan como las más relevantes la ley 20.545, que modifica las normas sobre protección a la maternidad e incorpora permiso postnatal parental y ley 20.526 que sanciona el acoso sexual de menores, la pornografía infantil virtual y la posesión de material pornográfico infantil.

No obstante Chile ha realizado importantes avances para materializar los derechos consagrados en esta normativa, subsisten grandes desafíos en materia legislativa para garantizar el pleno goce y ejercicio de los derechos reconocidos en ella, los que pueden sintetizarse en la creación de una estructura legislativa y una institucionalidad pública acorde a los mandatos establecidos en la Convención sobre los Derechos del niño, que sobrepase la simple adecuación de la legislación promulgada a ésta como se ha hecho hasta el momento.

Con este propósito se encuentra actualmente en modalidad de proyecto, una ley de protección integral a la infancia, relevante iniciativa que aún no se ha logrado concretar, pese a que constituiría un significativo avance en materia de política pública de infancia y una respuesta inicial a la demanda sostenida y consistente de la sociedad civil, organismos internacionales y legisladores.

¹ En http://www.leychile.cl/Consulta/listado_n_sel?_grupo_aporte=&sub=812&agr=2&comp=. Consultado el 21/12/2013.

En este sentido, se concuerda con lo manifestado por Carolina Muñoz (2013:7), respecto a que dicha ley debe incorporar por una parte, un lenguaje claro y explícito de los derechos universales de los niños, niñas y adolescentes reduciendo así el énfasis en la vulnerabilidad y, por sobretodo, asegurar una institucionalidad de entes suficientemente facultados, con poder político y con presupuesto público que de manera efectiva y plena garanticen los derechos de los niños, niñas o adolescentes, en lo que tendría cabida la conformación de un consejo(s) amplio(s), descentralizado y con representación directa, así como la institución de un Defensor para ellos(as).

1.3. Política Social en Infancia.

La revalorización del orden democrático y de los derechos humanos en la década de los noventa, posibilitó la ratificación de la Convención de los Derechos del Niño en Chile. Este marco ético y jurídico, “constituye un poderoso instrumento para influir y precisar sistemáticamente cuál es la naturaleza de la inserción de la infancia en el aparato estatal y en las políticas públicas” (Unicef, 1997). De esta manera, los derechos del niño y su interés superior, se tornan el centro de desarrollo y eje de la política social en el ámbito de infancia.

Históricamente, el Estado chileno ha enfrentado su relación con la infancia a través del desarrollo de dos grandes líneas de acción. Una, dirigida a grupos socialmente vulnerables, lo que se ha traducido en la existencia de un sistema de atención centrado fundamentalmente en los menores en situación irregular, casos en que la niñez está desprotegida, abandonada y en conflicto con la justicia; y otra, orientada al conjunto de esta población etaria por medio de políticas públicas universales (salud, educación, vivienda, entre otras). Por tanto, la política pública combina acciones dirigidas a todos los niños y niñas, con una opción por aquellos en condiciones de mayor vulnerabilidad, lo que la categoriza como de carácter predominantemente selectiva.

De este modo, “la preocupación del Estado por la infancia y la adolescencia ha sido de larga data en Chile. Se ha transitado progresivamente desde una visión preferentemente asistencial a una más promocional y de inversión social, que considera el desarrollo infantil como un componente fundamental y directamente asociado al desarrollo humano integral” (MIDEPLAN, 2001).

De esta forma, el panorama general de la oferta de políticas públicas en infancia y adolescencia es amplio y heterogéneo, relacionándose con la mayoría de los derechos consagrados en la Convención; sin embargo, en su orientación, inserción institucional y organización sigue prevaleciendo una lógica sectorial, lo que dificulta la universalidad e integralidad de las políticas.² Dicha oferta se caracteriza por una presencia mayoritaria de servicios y programas universales de educación y salud, mientras que un número relevante de ofertas se vincula a políticas de justicia; seguridad

² Soledad Larraín, “De objeto de protección a sujeto de derechos” en “Políticas Públicas para la Infancia”, Unesco (2011). Pág.95-96.

ciudadana y prevención del delito para adolescentes infractores; prevención del consumo de drogas; protección y reparación de derechos vulnerados y un conjunto más reducido de ofertas están relacionadas a políticas de participación, recreación y cultura y de familia.

En síntesis, se observan avances trascendentales, pero también asimetrías en el cumplimiento de los derechos de la Infancia que importan grandes desafíos que el Observatorio Nacional de la Infancia y Adolescencia en su primer informe (2006) identificó como los siguientes:³

- Una visión sobre la infancia como sujeto de derechos requiere de una oferta integral, constituida por programas universales y especializados, articulada de manera sistémica en torno a las necesidades del desarrollo de los niños, niñas y adolescentes y orientada a su inclusión social. El inconcluso proceso de adecuación de la legislación de infancia a la Convención de los Derechos del Niño mantiene aún vigente la judicialización de las exclusiones sociales y una excesiva especialización en la forma de abordarlas, esto mediante una extensa oferta vinculada al sector justicia. Esto se expresa, como ya se manifestó, en la ausencia aún de una Ley de Protección de Derechos de Niñas y Niños, que debe cumplir el rol de marco jurídico e institucional en el cual se ordenen todas las políticas y programas que afecten a niños y niñas.
- El diseño de la oferta de programas continúa estando mayoritariamente organizado desde una lógica institucional sectorializada, más que una respuesta a la integralidad de los derechos de niños, niñas y adolescentes, factor que dificulta percibir y responder a demandas transversales nuevas o insuficientemente cubiertas, como la realidad de los niños y niñas indígenas, los inmigrantes, la maternidad y paternidad adolescente, entre otros. Si bien se han introducido innovaciones significativas en la estructura y gestión de las políticas sociales, el marco institucional que las sustenta aún mantiene barreras para alcanzar una mayor efectividad a los derechos de la infancia, como la ausencia de una instancia de coordinación y articulación de política desde la perspectiva de garantía y protección de sus derechos.
- Es relevante planificar y diseñar la oferta en función de los requerimientos del desarrollo de los niños, niñas y adolescentes de acuerdo a cada etapa de su ciclo de vida, garantizando la continuidad, oportunidad y evolución de las prestaciones desde la gestación hasta los 18 años de edad. Junto a ello, es necesario fortalecer y complementar las políticas universales de educación y salud, en áreas que actualmente aparecen menos provistas, como la prevención del embarazo adolescente; provisión de trastornos de salud mental; prevención de accidentes en la adolescencia; participación infantil y adolescente; oportunidades de acceso a la cultura y otras. Se debe organizar y articular la oferta según las características y necesidades

³ Observatorio Nacional de la Infancia y la Adolescencia (2009). Primer informe nacional de infancia y adolescencia en Chile. Págs. 145-151.

de cada niño o niña en particular, lo que implica disponer de programas y acciones para responder a la diversidad (por ej. adecuación intercultural de la oferta para niños(as) indígenas), de manera de establecer una pertinencia orientada a la inclusión de niños y niñas.

- Es necesario fortalecer los enfoques promocional y preventivo en la oferta pública, que faciliten alternativas territoriales y comunitarias diversificadas de acogida a la infancia y la familia, para aquellas demandas que no implican necesariamente intervenciones de reparación de mayor complejidad y alto costo. Esto implica relevar el rol de los municipios y redes locales en la gestión de estrategias de promoción de derechos, incluyendo participación comunitaria y de la sociedad civil en torno a modalidades innovadoras de atención a los niños y sus familias. Estos enfoques posibilitarían mejores respuestas a temas como el fortalecimiento y orientación familiar; participación infantil y trabajo con adolescentes.

En este empeño, son múltiples los actores involucrados en el diseño y la implementación de las políticas públicas: diversas instancias del Estado, organizaciones no gubernamentales, sector privado, organismos internacionales, entre otros. Y así, son también múltiples los paradigmas, las visiones teóricas, metodológicas y políticas con las que se definen las acciones que se implementarán. No obstante, se debe promover la coordinación y articulación de estos diferentes actores institucionales, para aumentar la eficiencia y efectividad en la implementación de programas. Se trata de privilegiar la complementariedad de las acciones, la integralidad en las estrategias de intervención y la intersectorialidad en los modelos de gestión, con una participación activa de todos los actores involucrados.

En el ámbito administrativo, la institucionalidad en el sector de infancia está representada por el Servicio Nacional de Menores (SENAME), el cual tiene diversas líneas programáticas para atender a niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos, encargándose de la política de protección a ellos(as). En lo relativo a la protección contra la explotación laboral se trabaja conjuntamente con el Ministerio del Trabajo y en relación a la protección contra el maltrato se incluye a JUNJI, Integra y Carabineros, sumándose en los casos de presencia de vulneración de derechos Gendarmería de Chile.

Es también un tema central a destacar la ausencia de propuestas y formulaciones efectivas de una política y plan de acción a favor de la infancia y adolescencia en el gobierno actual, en relación a administraciones anteriores (Plan Nacional de Acción para la Infancia 1990-2000 o Política nacional y plan de acción integrado a favor de la infancia y la adolescencia 2001-2010). Esto es preocupante considerando que dicha política cumple una función orientadora y articuladora del conjunto de acciones e iniciativas que los actores gubernamentales emprenden a favor de la población infanto-adolescente, en cuanto configura una visión-objetivo a alcanzar en la materia.

Se aprecia así mismo, la necesidad de fortalecer una institucionalidad de protección integral al niño, niña y adolescente, siendo indispensable en ello generar mecanismos de consulta y participación de éstos y éstas en las políticas que les afectan directamente, así como poseer mecanismos jurídicos de exigibilidad de derechos, reconocidos por toda la sociedad y de acceso expedito.

2. CONTEXTO INSTITUCIONAL

2.1. Servicio Nacional de Menores (SENAME).⁴

La institucionalidad en el sector de Infancia y adolescencia está representada principalmente por el Servicio Nacional de Menores (SENAME), organismo gubernamental especializado dependiente del Ministerio de Justicia. Dicha institucionalidad a la protección de la Infancia en Chile comienza a mediados de 1967 con el Consejo Nacional de Menores (CONAME) creado por ley 16.618, reestructurándose en 1979, año en que se crea el Servicio Nacional de Menores (SENAME), mediante el Decreto Ley N° 2.465 del 10 de Enero de ese año, iniciando sus funciones el 1 de Enero de 1980.

Su misión institucional es “contribuir a la restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes, vulnerados/as, así como a la responsabilización y reinserción social de los adolescentes infractores/as de ley, a través de prestaciones de calidad mediante una red de programas ejecutados directamente o por organismos colaboradores del Servicio”. Por tanto, tiene como fundamento básico el interés superior del niño y el respeto por sus derechos.

Entre sus objetivos estratégicos se plantean los siguientes:

- Garantizar la oferta de programas a nivel nacional, a través de la disponibilidad de proyectos cuya cobertura de cuenta de la demanda real, para dar respuesta especializada e integral a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, usuarios/as del Servicio.
- Cautelar el uso eficiente de los recursos a través de un proceso de supervisión y seguimiento de los proyectos, a fin de mejorar la calidad de las prestaciones dando cumplimiento a los estándares establecidos por el Servicio.
- Fortalecer la institucionalidad dedicada a la atención de niños, niñas y adolescentes vulnerados/as en sus derechos y la rehabilitación de adolescentes que han infringido la ley, a través de la evaluación permanente de la oferta programática, a fin de adecuarlas a las políticas nacionales e internacionales sobre la materia.

Para cumplir con estos objetivos y principios institucionales este organismo cuenta con centros de atención directa y con una red de colaboradores acreditados que postulan con proyectos a través de

⁴ Basado en www.sename.cl.

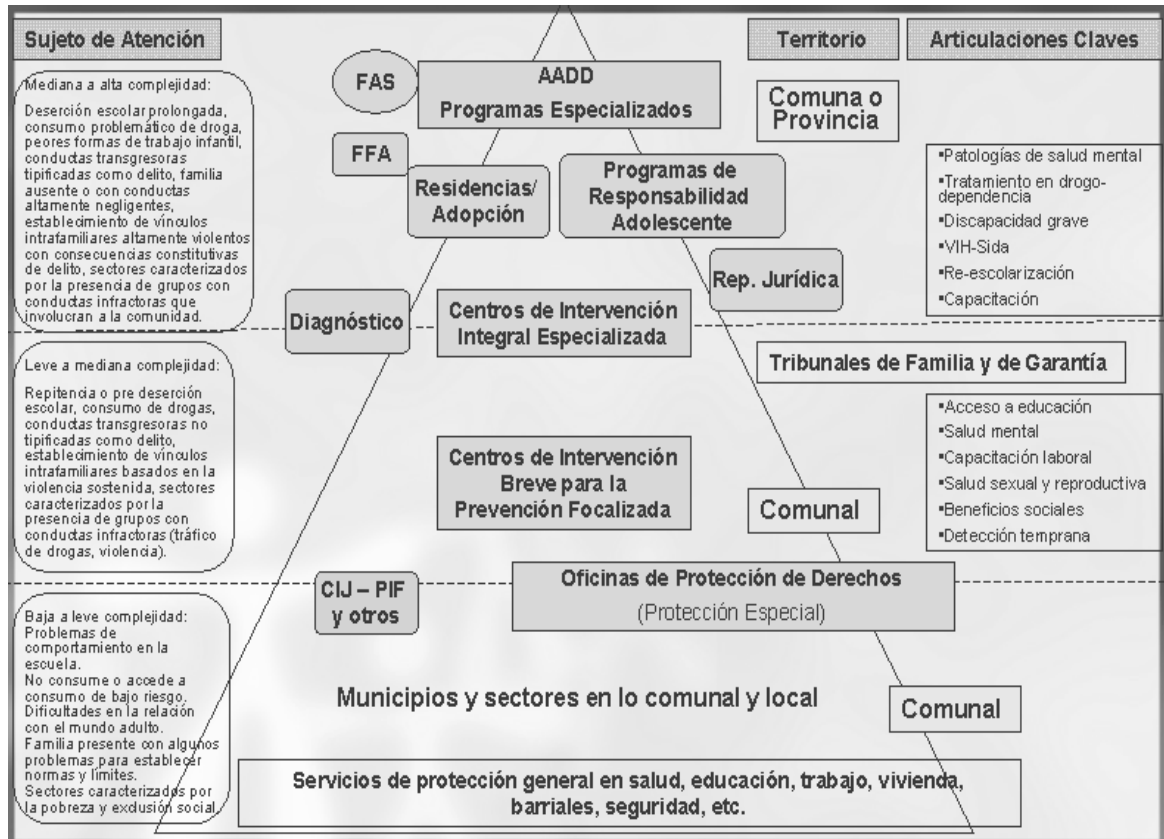
licitaciones públicas. La ley 20.032, que establece el sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del SENAME y su régimen de subvención, indica que los organismos colaboradores acreditados son aquellas personas jurídicas y naturales sin fines de lucro que han decidido colaborar con el Servicio Nacional de Menores (SENAME) en las diversas áreas que éste subvenciona. Tienen por objeto desarrollar actividades referentes a líneas de acción tales como Oficinas de Protección de Derechos de niños/as y adolescentes (OPD), Centros Residenciales, Programas y Diagnóstico. Son reconocidos como tales por resolución del Director Nacional del SENAME, en la forma y condiciones exigidas por la ley y su reglamento. Para ingresar a este grupo de entidades, se debe realizar previamente una inscripción de acuerdo con el formulario y las instrucciones reglamentadas en la ley y, posteriormente, para obtener los recursos necesarios, cada institución puede participar en la licitación de proyectos que se realiza, en concordancia con la normativa de la ley 20.032.

En consecuencia, esta entidad ha definido una serie de líneas de trabajo diseñadas para dar respuesta a sus beneficiarios/as, las que se traducen en una oferta técnica de intervención. De este modo, en una perspectiva de complementariedad a la acción del Estado, SENAME ha establecido una amplia oferta programática que se estructura de acuerdo a la realidad de sus sujetos de atención, por lo que se han diseñado para la intervención tres niveles, de acuerdo a la naturaleza y complejidad que revisten las situaciones que afectan a la población infanto-adolescente:

- El primero corresponde a la *protección universal*, para quienes se encuentran en una situación de integración y con problemas de baja complejidad. Para aquellos niños, niñas o adolescentes, la oferta considera los Centros Integrales Infanto Juveniles y PIF (Programas de Intervención Familiar). Las intermediaciones fundamentales se realizan con las Oficinas de Protección de Derechos (OPD) y los Tribunales de Familia y se orientan a favorecer la conformación de sistemas locales, prestando orientación para la solución de problemas con el concurso de organismos institucionales y comunitarios de un territorio específico.
- El segundo nivel contempla *acciones de protección y prevención de mayor focalización*. Su población objetivo está en la franja de 0 a 18 años, que presenta una situación de vulneración y riesgo equivalente a una mediana complejidad: niños y adolescentes con riesgo de deserción escolar, con consumo no problemático de drogas y alcohol, vínculos intrafamiliares con relaciones violentas. La oferta programática para estos casos implica la ejecución de programas de intervención socioeducativa, con énfasis psicosocial tales como instalación a nivel comunal de Centros de Intervención Breve destinados a la Prevención Focalizada (PIB).
- En un tercer nivel, *orientado a la reparación*, se ubican las acciones que en virtud de la complejidad de las situaciones presentadas (deserción escolar prolongada, maltrato grave, explotación sexual comercial, niños/as en situación de calle, consumo habitual de drogas, explotación laboral, conductas trasgresoras; familias multiproblemáticas con conductas altamente negligentes) requieren un carácter de mayor especialización. En estos casos

la oferta programática considera programas de protección especializados tales como: Programa Especializado para Agresores Sexuales (PAS), Programa de Intervención Especializada (PIE), Programa especializado en Maltrato (PRM) y Programa Especializado en Explotación Sexual (PEE).

En el siguiente esquema se resumen los diferentes sujetos de atención y los niveles de complejidad respectivos, en conjunto con articulaciones claves del sistema:



Fuente: SENAME. Protección de la infancia y adolescencia y las modalidades de intervención SENAME 2006-2010.

2.2. ONG Paicabí.

2.2.1. Identificación de la institución:

Nombre Institución	ONG Paicabí
Dirección	2 Poniente 639, Viña del Mar, Región de Valparaíso.
Teléfono	32) 288177
Correo Electrónico	gestionpersonas@paicabi.cl
Sitio web	www.paicabi.cl

La Corporación de Promoción y Apoyo a la infancia ONG Paicabí es una institución no gubernamental de desarrollo sin fines de lucro. Su misión institucional es la promoción, protección y defensa de la infancia en el marco de la Convención Internacional de los Derechos del Niño.

En su trabajo, ONG Paicabí aborda las vulneraciones más graves de derechos que afectan a niños y niñas, siendo su preocupación fundamental

el generar una plataforma de trabajo y acción en contra del maltrato, el abuso sexual, la exclusión social y la explotación sexual comercial que afecta a niños, niñas y jóvenes.

Respecto a su visión institucional señalan “a) Queremos constituir una plataforma de acción común con diversos y múltiples actores sociales para enfrentar oportuna y eficazmente las vulneraciones de derechos que afectan a los niños, niñas y adolescentes, con una mirada colaborativa y solidaria; b) Aspiramos a generar una conciencia colectiva respecto a la importancia del resguardo de los derechos de la infancia y constituirmos en un referente autorizado en el campo de la protección de estos derechos; c) Trabajamos y nos capacitamos para otorgar la mejor atención profesional a los niños, niñas y jóvenes y sus familias. Nuestro propósito es dar acogida y a la vez colaborar en los procesos de superación de los momentos difíciles que han experimentado, a través del fortalecimiento de sus recursos y d) Nuestro horizonte y nuestra visión es un país donde los niños y niñas estén insertos en una comunidad que valora, respeta y defiende sus derechos. Un entorno donde ellos puedan vivir sanamente y con alegría cada etapa de su vida acompañados de sus adultos significativos, quienes a su vez asumen la responsabilidad de su desarrollo en plenitud”.⁵

Con estos propósitos, Paicabí realiza intervenciones especializadas y acciones promocionales en el ámbito de los derechos de la infancia y adolescencia. Se trabaja en la generación de conocimientos y se incorpora transversalmente el desarrollo del arte y la cultura.

2.2.2. Objetivos Institucionales.

La institución persigue como objetivos principales:

- Activar desde la opción por los derechos humanos, la promoción, defensa y protección de los derechos de las niñas, niños y jóvenes.
- Facilitar el ejercicio de derechos por parte de los niños, niñas y jóvenes.
- Fortalecer a la sociedad civil y la ciudadanía desde la perspectiva de la corresponsabilidad y la asociatividad en políticas públicas de infancia y juventud.
- Desarrollar planes, programas y proyectos en el ámbito de la prevención y atención integral de las vulneraciones más graves de derechos.
- Promover la creación artística independiente en una cultura de respeto de los derechos humanos, de infancia y juventud.

2.2.3. Cobertura y Radio de Acción.

Ong Paicabí cuenta actualmente con 14 Centros de Atención dedicados a diversos temas vinculados con la infancia (maltrato infantil, abuso sexual, explotación comercial y sexual, entre otros) en las Regiones de Valparaíso y Coquimbo, con una cobertura mensual de más de

⁵ Extraído de <http://paicabi.cl/quienes-somos/>.

700 niños, niñas y adolescentes entre 0 y 18 años de edad y sus familias. Estos centros (todos ambulatorios) forman parte de la oferta programática de la Red SENAME (Servicio Nacional de Menores).

2.2.4. Antecedentes Históricos.

La Corporación Paicabí sitúa su origen institucional en Octubre de 1996, con el diseño y ejecución del primer proyecto de intervención en maltrato infantil denominado “Proyecto de prevención y atención psicosocial de niños y niñas víctimas de maltrato infantil de la comuna de Viña del Mar”. En esta primera experiencia se trabajó con niños y niñas víctimas de maltrato infantil, lográndose en 1996 y 1999, la atención directa de 360 niños y niñas y sus familias afectados por situaciones de maltrato físico, emocional y violencia sexual.

En 1998 se designa oficialmente a esta entidad como “Paicabí”, un término Mapuche que proviene de los vocablos “Paica” y “ví”, que al unirse significan “juntarse para encontrar la paz”. Se independiza así del apoyo inicial brindado por la Parroquia San Juan Evangelista y pasa a constituir un organismo comunitario de carácter funcional denominado “Centro de Promoción y Apoyo a la Infancia Paicabí en la comuna de Viña del Mar”. Con estas bases, se le reconoce como institución colaboradora del Servicio Nacional de Menores.

A partir de la definición de la línea de intervención en maltrato infantil desde el SENAME el año 1997, se plantean las orientaciones técnicas para el trabajo especializado de los centros que atendían este tipo de problemática a nivel nacional, diferenciándose los programas específicos dedicados a las formas de vulneración más graves de derechos en la línea denominada de intervención en Maltrato Infantil Grave.

Desde entonces la Corporación Paicabí además de la intervención especializada, la prevención, capacitación a profesionales y difusión de múltiples publicaciones, ha desarrollado diversas acciones tendientes a la sensibilización y promoción de derechos de la infancia, donde se abordan dimensiones transversales como la participación juvenil, la inclusión social desde el enfoque de la interculturalidad, la equidad de género, entre otras.

2.2.5. Estructura organizacional.

La estructura organizacional de la institución está constituida por diversas áreas de gestión. La primera de ellas es la Dirección Ejecutiva a cargo de Iván Zamora Zapata, cuyo directorio está integrado por Enrique Ayala Flores, presidente; Carlos Guajardo Espinoza, vicepresidente; Paula Lobos Sucarrat, secretaria y Christian Carrillo Cáceres como tesorero. Le sigue el área de gestión técnica cuya encargada es Valeria Arredondo Ossandón.

A continuación se ubica el área de recursos humanos, que busca facilitar los procesos de desarrollo organizacional y de la gestión de las personas que trabajan en la institución, cuya encargada es Ana Victoria Silva

Silva. El área de comunicaciones está presidida por Alejandro Arredondo Ossandón, quien focaliza su trabajo en el posicionamiento público de la institución en su conjunto, resguardando la imagen y mensaje, a través de campañas y la gestión de medios normativos y redes sociales.

El área de Administración y Finanzas administra los recursos financieros y la contabilidad de todas las áreas de la institución, se encarga del control, administración y realización de rendiciones a las contrapartes públicas y privadas que aportan con financiamiento a ella. Aquí figura como encargada de remuneraciones, Marlene Martínez Rojas y como encargada de contabilidad, Genoveva Pérez Lauthere.

Finalmente en la estructura organizacional, como coordinadora operativa se encuentra Carolyn Zamora Carmona y como secretaria administrativa central Patricia Nanjari V.

2.2.6. Líneas de acción y programas.

Las líneas de acción de Ong Paicabí incluyen la promoción, prevención, capacitación y la intervención directa en vulneración grave de derechos.

En relación a la intervención especializada se ejecutan Proyectos Especializados en Reparación del Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM) en diez centros de atención (Maihue y Paihuén en Valparaíso, Newen en Viña del Mar, Panul en Quillota, Aliwe en La Ligua, Aylén en Quilpué y Limache, Nelquihue en La Calera, Alún en San Antonio, Antihue en Villa Alemana y Halar en La Serena); Proyectos Especializados en Intervención en Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes – ESCNNA (PEE) que abordan la explotación sexual comercial en cualquiera de sus variantes: pornografía (producción, distribución y consumo), turismo sexual y tráfico de niños o niñas con fines sexuales o comerciales y que se ejecutan en tres centros: Antú en Valparaíso, Aruna en La Serena y Kalán en San Antonio; un Proyecto especializado en jóvenes inimputables que han realizado Prácticas de Abuso Sexual (PAS), que aborda de manera específica la temática de la violencia sexual, buscando prevenir que los niños, niñas y adolescentes que cometen una agresión sexual reiteren este comportamiento. En este caso el sujeto de atención comprende a niños y niñas entre 6 y 13 años 11 meses de edad, ejecutándose en Centro Trafun de Viña del Mar. Finalmente, en esta línea de intervención especializada se encuentran los Proyectos de Intervención Especializada (PIE), que se focalizan en situaciones de vulneraciones de derechos, así como de transgresión y violencia de la que participan niños/as y adolescentes. Son agentes relevantes para el desarrollo de acciones de prevención de violencias en la población infanto-adolescente, desde el marco de un enfoque de derechos. Se ejecutan en cuatro Centros: Ekún en La Calera, Antilef en La Ligua, Amulén en Ovalle y Kupal en Los Vilos.

Otra línea de acción paralela a la anterior es la de intervención promocional, caracterizada por la promoción y defensa de derechos desde la formación, capacitación y prevención, dirigida a la comunidad, agentes

sociales y operadores especializados en la temática del maltrato infantil y la violencia sexual. Desde la fundación de la ONG Paicabí, en el año 1996, se han desarrollado importantes iniciativas en este ámbito, teniendo como hitos el Programa Regional de Prevención del Maltrato Infantil, que fue ejecutado en el año 2001 bajo la supervisión del Servicio Nacional de Menores, abarcando la Región de Valparaíso en toda su extensión continental (provincias de Valparaíso, Quillota, San Antonio, Los Andes y Petorca).

Además, se han organizado cursos, seminarios y jornadas que han abordado múltiples temáticas asociadas al trabajo directo de la ONG Paicabí y temas anexos como por ejemplo la violencia escolar y la seguridad en internet para jóvenes. También se han favorecido las alianzas con otras instituciones de la sociedad civil para realizar actividades de reflexión respecto al rol de las organizaciones no gubernamentales en Chile.

Así mismo, a partir de la labor desarrollada y la experiencia adquirida en el tema de la protección de derechos, se ha impulsado una Línea de Generación de Conocimientos, estableciéndose como política institucional la sistematización de trabajo en documentos que posteriormente se distribuyen libremente. Es así como se han publicado libros, guías de prevención, documentos de trabajo y transcripciones de charlas y conferencias.

Finalmente, se ha establecido la línea de acción denominada Arte, Cultura y Comunicación la que se desarrolla en forma transversal en cada iniciativa de intervención que realiza la Corporación además de integrar instancias de trabajo específicas. Su objetivo es la generación de una plataforma activadora de los procesos de participación social de los niños, niñas y adolescentes y de los actores asociados al trabajo con la infancia, desde una concepción del arte como un lenguaje de transformación social.

En esta área de trabajo destaca la muestra “Arte e Infancia” que reúne obras de niños, niñas y jóvenes que participan en los talleres artísticos que se implementan en los centros de la ONG Paicabí. Esta exposición, que se renueva permanentemente, ha sido montada en diversos espacios como el Centro Cultural de Viña del Mar, la Intendencia Regional y la Sala de Exposiciones de la Municipalidad de Valparaíso.

Por su parte, el área de comunicación social desarrolla una estrategia de posicionamiento en los medios de comunicación y redes sociales para difundir la labor de promoción y difusión de derechos que inspira el trabajo de esta corporación.

3. CONTEXTO PROGRAMÁTICO.

3.1. Programa de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM): Centro Aylén de la Comuna de Quilpué.⁶

Los Programas de Protección Especializados en la reparación del daño asociado a maltrato físico y/o psicológico y/o agresión sexual

⁶ Basado en SENAME (2013) “Catastro de la Oferta Programática de la red SENAME”. Extraído el 15 de Abril de 2013 desde http://www.unap.cl/p4_biblio/docs/Normas_APA.pdf; “Bases Técnicas Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM)” SENAME (feb. 2012) y “Propuesta Técnica en Intervención de MIG, Corporación Paicabí” (2013).

constitutivo de delito, ejercida en contra de un niño, niña y/o adolescente centran su accionar en contribuir a la protección de los derechos de esos niños, niñas y adolescentes, promoviendo su recuperación integral (física, psicológica, social, sexual, emocional) a través de una intervención especializada, de reparación y resignificación de las experiencias abusivas tales como maltrato psicológico habitual, maltrato físico y abuso sexual, que niños, niñas y adolescentes han vivenciado, asegurando la interrupción del maltrato y proporcionando contextos protectores en el proceso, mediante una modalidad de atención ambulatoria.

Esta línea de intervenciones se inserta en el nivel de la protección especial a la población infantil y adolescente que se encuentra en situación de vulneración de derechos, calificadas como de alta complejidad y que requiere de un abordaje multidisciplinario que privilegie la integralidad, especialmente con relación al modo de abordar a cada niño, niña y/o adolescente y a la modalidad de intervención, lo que implica un alto componente de trabajo en red, con un énfasis en la intervención psicológica, lo social y lo jurídico. Esta última alude a la necesaria judicialización de la situación de vulneración de derechos, dado el carácter de delito atribuible al maltrato y a los abusos sexuales hacia la infancia.

La propuesta técnica es desarrollada por un equipo multidisciplinario compuesto por psicólogos, asistentes sociales y personal administrativo, realizando así evaluaciones de daño asociadas a la experiencia de vulneración de derechos, intervención reparatoria psicosocial a nivel individual, nivel familiar y contextual con la finalidad de contribuir a la resignificación de la experiencia vulneradora, al fortalecimiento de recursos protectores en la familia y/o adultos a cargo y al desarrollo integral del niño, niña o adolescente.

3.1.1. Objetivos.

El Objetivo General de este tipo de programas es contribuir a un proceso reparatorio integral del niño, niña o adolescente que ha sufrido maltrato físico o psicológico grave, constitutivo de delito, y/o agresión sexual infantil. Así mismo, como objetivos específicos se plantean los siguientes:

- Interrumpir la situación de maltrato y/o abuso sexual, constitutivo de delito, mediante la activación de mecanismos judiciales que garanticen la protección del niño(a) y adolescente, facilitando el acceso a la red de justicia.
- Favorecer el proceso de resignificación de la experiencia de maltrato o abuso sexual en el niño, niña o adolescente y el adulto responsable.
- Fortalecer los recursos de las familias o adultos responsables de los niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato o abuso sexual como medio que permite el bienestar psicológico y social de éstos.

3.1.2. Resultados esperados.

El proyecto debe contemplar la realización de informes anuales de desempeño que deben reflejar los resultados de acuerdo a los mínimos esperados, los cuales se señalan a continuación:

- Lograr la profundización de la evaluación de la situación de maltrato vivida en el 100% de los niños(as) y adolescentes ingresados al proyecto.
- Lograr la interrupción de maltrato en el 100% de los casos que ingresan al centro.
- Lograr la resignificación de la experiencia abusiva en un 70% de los casos.
- Lograr el egreso exitoso del proyecto en un 70% de los casos, el cual se establece en relación al cumplimiento de los objetivos comprometidos en el PII (Plan de Intervención Individual) de acuerdo a los indicadores que se deben cumplir por cada objetivo.
- Lograr el 70% de los adultos responsables desarrollen y fortalezcan pautas relacionales protectoras.

En este marco, en el siguiente cuadro se destacan algunas de las categorías que SENAME ha definido en las bases técnicas para estos programas, las que constituyen elementos básicos para establecer pautas de cambios y pautas de logros en los procesos de intervención:

Categoría	Descripción	Indicadores de Logro
Protección	- Interrupción del maltrato.	- Ausencia de nuevas agresiones, sean éstas físicas y/o psicológicas.
	- Reconocimiento de la situación de maltrato.	- Expresividad de la experiencia vivida. - Reconocimiento de la necesidad de ayuda.
	- Condiciones seguras para el niño/a o adolescente.	- Existencia de adulto protector del niño, niña o adolescente, que permita que la víctima se sienta seguro/a con quién vive. - Adopción de medidas de urgencia desde las autoridades pertinentes. - Acceso real a los recursos existentes orientados al resguardo y seguridad que le corresponde a todas y cada una de las víctimas.
Resignificación	- Restitución de derechos.	- Reconocimiento por personas o instancias significativas de los derechos gravemente vulnerados. - Superación de las secuelas físicas.
	- Superación de las secuelas psicoafectivas.	- Disminución o superación de trastornos conductuales, de aprendizaje (disminución de comportamientos erotizados y/o violentos; superación de enuresis, encopresis, alteraciones del sueño, del apetito), sintomatología emocional. - Superación de mecanismos de defensa inadecuados (por ejemplo, negación, disociación).

	- Reelaboración.	- Compresión de la dinámica del maltrato. - Relato de lo ocurrido con un discurso asertivo, coherente a la expresión emocional y gestual. - Superación de la culpa.
--	------------------	---

Fuente: Bases Técnicas Línea Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM), SENAME: 2012. Págs. 17-18.

Cabe destacar que el cumplimiento de estos resultados es monitoreado a través de la Supervisión Técnica del Servicio y otros mecanismos.

3.1.3. Sujeto de atención.

La intervención de los proyectos de protección especializados en maltrato y abuso sexual infantil, está dirigida a todos los niños(as) y adolescentes menores de 18 años, que han sufrido maltrato físico o psicológico grave y/o agresión sexual, situación que además califica, en términos judiciales, como un hecho constitutivo de delito.

Los hechos de maltrato infantil constitutivos de delito, de acuerdo a la ley n° 19.927 de delitos sexuales, son los siguientes:

Formas de Maltrato Infantil Constitutivas de Delito
<i>Agresión Sexual</i>
<p>a) Abuso Sexual Directo o Propio: Todo acto de significación sexual que se realiza por contacto corporal, o que haya afectado los genitales, ano o bucal del niño, niña o joven víctima, aún cuando no hubiere contacto corporal entre víctima y agresor. (Código penal: Art 365 bis, 366, 366 bis, 366 ter).</p> <p>b) Abuso Sexual Indirecto o Impropio: Entendiendo por tal, respecto a un menor de 14 años que haya sido víctima de cualquier acto que no implique contacto corporal con el niño, niña o joven víctima, encaminado a conseguir excitación sexual propia o de otro, mediante la realización de actos de significación sexual, la hiciere ver o escuchar material pornográfico, la hiciere presenciar espectáculos de carácter pornográfico o la determinare a realizar acciones sexuales delante suyo o de otro (código penal Art 366 quater), y respecto de un mayor de 14 años y menor de 18 años, existan las circunstancias de la violación (se utiliza fuerza o intimidación, o cuando la víctima se halla privada de sentido o se aprovecha de su incapacidad para oponer resistencia o cuando se abusa de la enajenación o trastorno mental de la víctima) o de estupro (abusando de una anomalía o perturbación mental (aún transitoria), se abusa de una relación de dependencia de la víctima, se abusa del grave desamparo o se engaña a la víctima abusando de su inexperiencia) y se le hiciere ver o escuchar material pornográfico, presenciar espectáculos de carácter pornográfico, o determinare a realizar acciones sexuales delante suyo o de otro (código penal Art 366 quater).</p> <p>c) Abuso Sexual Agravado: Entendiendo por tal si la acción de significación sexual consistiere en la introducción de objetos de cualquier índole por vía vaginal, bucal u anal o se utilizara animales en ello (código penal Art 365 bis).</p> <p>d) Violación: Entendiendo por tal, el que el niño, niña o joven menor de 14 años que haya sido objeto de acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal. En el caso de mayor de 14 años cuando existe acceso carnal y se utiliza fuerza o intimidación, o cuando la víctima se halla privada de sentido o se aprovecha de su incapacidad para oponer resistencia o cuando se abusa de la enajenación o trastorno mental de la víctima (código penal Art. 361 y 362).</p> <p>e) Estupro: Entendiendo por tal, el acceso carnal a una persona menor de edad pero mayor de 14 años, abusando de una anomalía o perturbación mental (aún</p>

<p>transitoria), se abusa de una relación de dependencia de la víctima, se abusa del grave desamparo o se engaña a la víctima abusando de su inexperiencia (código penal Art. 363).</p> <p>f) Incesto: Entendiendo por tal, el acceso carnal entre consanguíneos, sin que medien las circunstancias de los delitos de violación o estupro (código penal Art 375).</p> <p>g) Corrupción de Menores (Sodomía): Entendiendo por tal, el acceso carnal a un menor de 18 años de su mismo sexo, sin que medien las circunstancias de los delitos de violación o estupro (código penal Art 365).</p>
<p><i>Maltrato Físico Grave</i></p>
<p>Entendiendo por tal, todo acto que provoque <i>lesiones graves</i> que ocasionen en el niño, niña o adolescente enfermedad o incapacidad de 31 o más días de duración, o <i>lesiones menos graves</i> cuya enfermedad o incapacidad sea de más de 15 días y menos de 31, en relación a las circunstancias del hecho y características del ofendido (Código penal, artículo 396, 397 y 398).</p>
<p><i>Maltrato Psicológico</i></p>
<p>Entendiendo por tal lo señalado en la Ley N° 20.066 de Violencia Intrafamiliar, que establece como violencia intrafamiliar todo maltrato que afecte la vida o la integridad física o psíquica de quien tenga o haya tenido la calidad de cónyuge del ofensor o una relación de convivencia con él; o sea pariente por consanguinidad o por afinidad en toda la línea recta o en la colateral hasta el tercer grado inclusive, del ofensor o de su cónyuge o de su actual conviviente. También habrá violencia intrafamiliar cuando la conducta referida en el inciso precedente ocurra entre los padres de un hijo común, o recaiga sobre persona menor de edad o discapacitada que se encuentre bajo el cuidado o dependencia de cualquiera de los integrantes del grupo familiar (Art. 5) y se entiende como Delito de maltrato habitual, el ejercicio habitual de violencia física o psíquica respecto de alguna de las personas referidas en el artículo 5° de esta ley. Para apreciar la habitualidad, se atenderá al número de actos ejecutados, así como a la proximidad temporal de los mismos, con independencia de que dicha violencia se haya ejercido sobre la misma o diferente víctima (Art. 14) o sufrido por niños, niñas y adolescentes. Así, el maltrato psicológico sólo es constitutivo de delito en el contexto intrafamiliar”, artículo n° 5 (definición de VIF) y artículo n° 14 (delito de maltrato habitual).</p>

Fuente: Propuesta Técnica en Intervención en Maltrato Infantil Grave, Corporación Paicabí (2012).

Resulta importante destacar que, aún siendo el sujeto de atención aquellos niños, niñas y/o adolescentes que han sido víctimas de maltrato constitutivo de delito y/o agresión sexual, esto no implica que las intervenciones deban ser realizadas completa y exclusivamente con los niños/as. Puede ocurrir que sean aquellos adultos significativos o pares (por ejemplo, padre, madre o hermanos) sobre quienes deba ampliarse la intervención, siempre en la perspectiva de la reparación del daño en el niño/a, o de la activación de recursos de protección en la familia o la comunidad.

Respecto de la duración de la intervención, se debe considerar que los procesos podrían implicar hasta 12 meses de intervención, si existe adulto responsable, y hasta 18 meses, si no existiera adulto responsable. De todas maneras, estos períodos estarán sujetos a las características y evolución de los procesos reparatorios de niños, niñas y adolescentes y los/as adultos protectores involucrados en la intervención. En este sentido, la estimación específica corresponderá a las características de cada caso y a su evolución y se definirá en el Plan de Intervención Individual (PII), siendo los criterios de reevaluación de los tiempos estimados de la intervención los siguientes: a) Ausencia de adulto responsable en ejercicio y aceptación de rol Protector; b)

Rechazo a la intervención por parte del niño o niña; c) Rechazo a la intervención por parte del adulto responsable; d) Resultados judiciales contraproducentes para el niño o niña y su familia y sus condiciones protectoras; e) Modificación gravitante de las circunstancias de vida del niño o niña, y f) Emergencia de problemáticas asociadas al MIG que aumenten la complejidad evaluada inicialmente.

3.1.4. Vías de ingreso.

Cabe señalar que todo niño, niña o adolescente que haya sido víctima de maltrato constitutivo de delito o agresión sexual debe ser ingresado al proyecto, cuente o no con los informes periciales correspondientes. Ello responde al principio de resguardar el interés superior del niño o niña que ha sido gravemente vulnerado en sus derechos, otorgando una atención expedita.

Sin perjuicio de lo anterior, la solicitud de ingreso al programa debe ser por derivación formal realizada desde Fiscalías y/o Tribunales de Justicia, de las siguientes maneras:

- Por derivación del Tribunal de Familia, que es el órgano judicial competente para conocer de las medidas proteccionales y/o cautelares.
- Por derivación del Ministerio Público, por vía directa o por intermedio del Tribunal de Familia.
- Excepcionalmente se abre la posibilidad que desde las Direcciones Regionales y red de SENAME, bajo el enfoque de circuito de protección especializada, previa denuncia en Fiscalía, ingrese al proyecto algún niño, niña o adolescente, víctima de abuso sexual y/o maltrato grave, con la obligación posterior de solicitar la medida de protección pertinente en Tribunal de Familia correspondiente si es que la situación lo justifica.
- En el caso de VIF, si es constitutivo de delito, eventualmente, puede derivar el Juzgado de Garantía y/o Ministerio Público. Con relación a maltrato psicológico puede derivar Tribunal de Familia o dirección regional de SENAME, previo requerimiento a Tribunales de Familia.

3.1.5. Cobertura y focalización territorial.

Los proyectos licitados por SENAME contemplan realizar atención especializada a niños, niñas o adolescentes que se ajusten al perfil del sujeto de atención. Particularmente, la presente investigación evaluativa si bien se focaliza en el área programática de intervención especializada en Maltrato Infantil Grave se sitúa específicamente en uno de sus centros de atención: Aylén de la comuna de Quilpué, en la Región de Valparaíso.

La localización de este centro contempla lo siguiente de acuerdo a las orientaciones técnicas específicas elaboradas por SENAME:

- Está ubicado en un territorio de fácil acceso para usuarios/as y congruente con la necesidad de reparación.

- Cuenta con accesibilidad a los servicios necesarios para los niños, niñas y adolescentes que atiende, considerando en su ubicación, la proximidad de servicios sociales como educación, salud, policías, recreación u otros requeridos.

El Centro AYLÉN se encuentra ubicado en la Calle Zenteno N° 773, en un sector residencial de la comuna de Quilpué, de fácil acceso para las personas que vienen de los distintos sectores colindantes. Corresponde a una casa de material sólido, que consta de cinco espacios habilitados para la atención de los niños, niñas y sus familias, una oficina de coordinación, una de reuniones o trabajos grupales, una sala de espera, dos baños y cocina. Dispone de un patio que permite realizar actividades con los niños y las niñas y de equipamiento adecuado para la atención, tales como computadores, teléfono y material especializado como textos, test y otros.

3.1.6. Metodología de la Intervención.⁷

La intervención que tiene como foco al niño, niña y/o adolescente y sus necesidades, en todo el proceso y en la toma de decisiones, debe considerar asimismo, elementos específicos y diferenciados para la intervención en maltrato físico y psicológico grave y agresiones sexuales, en consideración a la edad y sexo del niño/a, la cronicidad y gravedad de la violencia, fase alcanzada del abuso, grado de daño, quién es el agresor/a, presencia o no de una figura adulta significativa, motivación o no de asistencia a terapia. Con esto, los elementos de profundización diagnóstica, los objetivos y estrategias del tratamiento tendrán características, tiempos y abordajes diferentes, centrados en cada niño, niña o adolescente.

El abordaje técnico profesional debe ser capaz de integrar las múltiples dimensiones del fenómeno del maltrato infantil grave, que se expresa de forma particular en el contexto social y cultural en que emerge y se sostiene, requiriendo de la generación de un modelo de intervención que aborde en complejidad tales elementos, precisando permanentemente las condiciones de su aplicación.

3.1.6.1. Marco del Diseño de la Intervención: El diseño de la intervención especializada en Maltrato Infantil Grave en ONG Paicabí se ha desarrollado en base a un marco construido que integra y materializa el enfoque de derechos como eje rector. En este sentido, si bien la intervención se fundamenta en todo el articulado de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), sitúa en algunos de sus artículos los *ejes críticos* de su implementación:

- Interés Superior del Niño: Contenido en el artículo 3 de la CIDN, y que constituye un principio básico de acción consistente en la consideración de sus intereses en todas las decisiones que le afectan, debiendo ser materia de vigilancia en su condición de protección especial.

⁷ Basado en "Propuesta Técnica en Intervención en Maltrato Infantil Grave ONG PAICABÍ". Documento Elaborado por Área Gestión Técnica Corporación Paicabí en conjunto con Directores de Centros Paicabí, para Licitación 2012 de programas PRM.

- Derecho a ser protegidos del abuso y la agresión: Contenido en el artículo 19 de la CIDN desde donde se establece la obligación de 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. Se explicita la acción coordinada de los diferentes servicios e instancias para la interrupción de este tipo de situaciones y para su protección integral.
- Derecho a preservar su identidad: Contenido en los artículos 5, 8, 10 y 18, en que se establecen las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o, en su caso, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, en base a las condiciones locales para su ejercicio, ampliándose a sus tutores u otras personas encargadas legalmente del niño, provistas de idoneidad para tal efecto. Se establece el contacto de estos adultos significativos para el niño o niña como uno de sus derechos, asociándose al respeto por su identidad, expresada en su contexto familiar, cultural y social.
- Derecho del niño a la supervivencia y el desarrollo: Contenido en el artículo 6 de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, que además de reconocer el derecho supremo a la vida, da cuenta del potencial del desarrollo del niño o niña como sujeto, por lo cual se establece que se le deberá permitir desarrollar plenamente su potencial y se le brindará apoyo para tal efecto. Se explicita, de esta forma, la necesidad de protección y apoyo especial, pero tienen también la opción legítima, tanto física como social, de explorar e interactuar, de pensar por sí mismos y de obtener reconocimiento por sus opiniones. El desarrollo del niño es un concepto integral que demanda consideración del niño o niña en su totalidad, incluyendo las dimensiones físicas, cognoscitivas, emocionales, sociales, culturales y espirituales.
- Derecho a la participación: Contenido en el artículo 12 de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, que explicita que las niñas y niños tienen el derecho de involucrarse en las decisiones que los afectan. Se debe garantizar que las opiniones de los niños y niñas sean solicitadas y consideradas en todos los asuntos que afecten sus vidas, permitiéndoles expresar sus ideas frente a los organismos e instancias que detentan la toma de decisiones, tomando en cuenta su edad y condición particular.

3.1.6.2. *Fundamentos Técnico-metodológicos del Diseño de Intervención:* Es fundamental que el o los esquemas teóricos de intervención integren modelos que consideren distintos niveles de análisis y operaciones para acercarse al fenómeno del maltrato y abuso sexual infantil, tomando en cuenta los distintos contextos donde se desenvuelve el niño, niña o adolescente y sus familias.

Consecuentemente, el diseño de intervención en MIG de ONG PAICABÍ se estructura en base a doce supuestos que resguardan su consistencia y congruencia y que constituyen los fundamentos técnico-metodológicos de la propuesta, los que se exponen a continuación:

a) *Perspectiva Comprensiva de la Violencia y Daño*: Este principio dice relación con la lectura que se realiza del fenómeno de la violencia infantil y de la implicancia de esta lectura en los sentidos y prácticas de la intervención. En este sentido, la violencia hacia un niño o niña se instala en una red de relaciones que la posibilita como tal y desde donde se amplificará o disminuirá el efecto de la experiencia abusiva específica, la que emerge en un vínculo particular, dotado de componentes afectivos, históricos, emocionales, cognitivos, comportamentales y valóricos, que son posibles en una matriz cultural particular.

Desde acá la noción de daño, sólo puede ser comprendida en esa red relacional que necesariamente implica múltiples dimensiones y niveles desde donde se puede entender el daño como tal. Cualquier lectura lineal del abuso sexual infantil queda excluida. El abuso sexual infantil no ocurre de una sola forma, si no de múltiples y siempre particulares, y no afecta sólo una dimensión en la vida del niño o niña, ni lo hace de una sola forma, si no de distintos y cambiantes modos, los cuales se entienden como *dinámicas de daño*. La lectura del fenómeno por lo tanto, da cuenta de una *perspectiva comprensiva ecológica* en la cual los distintos niveles presentes interactúan, se integran y complementan dinámicamente (Brofenbrenner, 1987).

b) *Concepción de la Reparación*: La *reparación* puede ser entendida al menos desde tres niveles en consideración al Modelo Ecológico (Brofenbrenner, 1987). El primero dice relación con el nivel socio-político o *macrosocial* implicado en la oportunidad de restituir los derechos vulnerados a cualquier niño o niña que ha sido víctima de agresión, por la condición de desigualdad de poder y vulnerabilidad presente en la matriz socio-cultural de una sociedad. Desde este nivel, la reparación queda constituida por la generación de una plataforma de acción en pro de la reivindicación de sus derechos, materializada en la existencia de políticas públicas y sociales de las que los Centros de Intervención Especializada en MIG son parte constituyente.

El segundo nivel dice relación con la matriz relacional específica implicada en la experiencia abusiva, correspondiente al nivel del *exosistema* del que el niño o niña es parte integrante, y desde la cual se comprende la condición de posibilidad del abuso vivido. Desde este nivel, la reparación queda constituida por la visibilidad del niño o niña como sujeto de derechos en ese espacio social, cotidiano y significativo. Sus redes sociales constituidas en recursos de apoyo y desarrollo, condiciones fundamentales para la superación de la experiencia de victimización sufrida. Este nivel está representado en la intervención protectora, familiar relacional y contextual presente en la propuesta.

El tercer nivel está representado por el *microsistema*, cuyo foco queda constituido por dos dimensiones, la individual del niño o niña y la subjetividad constituida y constituyente de la experiencia abusiva, y la familiar relacional,

representada por las formas, valores y usos presentes en las dinámicas cotidianas de las que forma parte, sus padres, cuidadores o tutores y otros significativos. La reparación en este nivel implica tres fases (Lewis, 1992): la recuperación de la sensación de seguridad, la recuperación del control y el establecimiento de un ambiente seguro; el logro del relato propio y externo de los hechos abusivos, como forma de reconstruir la memoria de la experiencia y su consecuente integración a su historia de vida; y la construcción de una proyección vital positiva y de desarrollo. En este nivel se considera que el proceso reparatorio para el niño, niña o adolescente constituye un derecho que por tal se debe ejercer en el marco de la voluntariedad, por lo cual su participación directa debe velar por ese principio. Este aspecto es particularmente sensible en el caso de los adolescentes, en donde se debe considerar en todo momento su opinión para el desarrollo y la participación directa de la intervención. En la experiencia institucional de la Corporación Paicabí la intervención con adolescentes es fluctuante en su motivación, aspecto que se debe integrar desde la flexibilidad metodológica y el respeto a sus tiempos y procesos, desarrollando otras acciones interventivas orientadas a objetivos complementarios si la situación así lo requiere.

c) *Dinámica de Daño – Condiciones de Reparación:* Este supuesto se basa en la comprensión de la experiencia de Maltrato Infantil Grave desde una relación indivisible entre *las manifestaciones de daño* -con todas las manifestaciones específicas que se puedan identificar desde la sintomatología hasta las creencias y significados asociados a la experiencia- y *las condiciones de reparación* que aluden a los recursos, potencialidades y capacidades existentes en los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Se trata entonces de construir un proceso de intervención desde la lógica de la visibilidad y fortalecimiento de los recursos existentes en los niños, niñas y sus familias, de manera de evitar las comprensiones totalizantes de la experiencia abusiva o de maltrato en su vida que tienden a favorecer la estigmatización y la rigidización de la lectura de consecuencias asociadas a la experiencia, aspectos que si se constituyen en ejes únicos de la intervención resultan iatrogénicos para la vida del niño o niña y su familia.

d) *Tipo de Intervención:* El modelo de intervención desarrollado se circunscribe dentro de los modelos mixtos en cuanto a la unidad en la cual sitúa el foco de la intervención, combinando los principios de los tipos de *intervención centradas en el niño, niña y adolescente* (Cortés, J & Rosario, M. 1997) como sujeto de trabajo directo y rector de la intervención y de los modelos denominados *multiservicios, comprehensivos y/o integrativos*, desde donde se sitúa como unidad de trabajo al niño, o niña, su familia y su contexto específico.

Por otra parte, en relación al *tópico o marco de la intervención* el modelo se situaría entre dos tipos de intervención, las denominadas *intervenciones protectoras* cuyo objetivo es en primer término la protección física, social y emocional del niño o niña, considerando ésta como la condición de posibilidad y la denominada *intervención terapéutica* cuyo objetivo es la reducción del daño y trauma del niño o niña y su familia.

e) *Carácter Multidimensional de la Intervención:* Recogiendo la perspectiva comprensiva del fenómeno y de su organización el modelo de intervención se diseña en dimensiones, correspondiendo a los fundamentos del tipo de intervenciones denominadas multidimensionales (Corsi, 2005), con las necesarias adaptaciones al contexto y realidad local. De esta forma se distinguen tres dimensiones de intervención: *Dimensión Individual* representada por la posición del niño o niña que ha sido victimizado; la *Dimensión Familiar-Relacional*, representada por el adulto referente o protector (familiar y/o institucional) y la red familiar vincular significativa, y la *Dimensión Contextual*, representada por las relaciones con las redes comunitarias, sociales e institucionales, focales o abiertas.

Estas dimensiones orientan el trabajo de intervención desde el propósito del dinamismo e interjuego en el desarrollo del proceso. Representan objetivos, acciones e indicadores, siempre sujetos a las condiciones de aplicabilidad y pertinencia de acuerdo a las características del niño o niña en particular.

f) *Práctica de red como principio articulador de la acción:* En el modelo de intervención la práctica de red es considerada un principio articulador de la acción interventiva. En este sentido, implica considerar la posición de la instancia de intervención especializada que constituye el Centro y sus acciones, como parte de una plataforma global de acción desde donde es posible generar el proceso de restitución de derechos para los niños y niñas participantes del programa. Relevantes desde esta perspectiva son los ámbitos jurídicos, sociales institucionales y comunitarios, sanitarios, educacionales y proteccionales.

Se espera que tanto en la formulación, como ejecución del proyecto se incorpore el enfoque intersectorial como una mirada transversal, que permite instalar a este programa no como una intervención social aislada, sino como un aporte al desarrollo de las comunidades, generando vínculos con los distintos actores con el propósito de instalar en los territorios, las condiciones para el reconocimiento de niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, contribuyendo, así, a una participación efectiva en sus comunidades (barrios, familias, colegio, etc.).

La manifestación de este principio se organiza en base no sólo a los contactos permanentes con la red local, sino en la coordinación de sentidos y propósitos de la intervención, resguardando un circuito de acción coherente e integrada, que evite la victimización secundaria del niño o niña y de su familia. Esta perspectiva obliga a mantener una vigilancia permanente de las posibles superposiciones de las prácticas de intervención, así como del resguardo de su complementariedad y fortalecimiento mutuo. Este principio se materializa en el diseño de intervención de cada caso en específico, pero también en la acción transversal del centro de atención en su territorio.

g) *El Vínculo como condición de posibilidad de la Intervención:* El vínculo, entendido como la experiencia relacional afectiva, social, emocional y comportamental (Bolwby, 1993; Barudy y Datagnan, 2003), constituye uno de los ejes rectores del modelo de intervención y se asocia directamente al marco comprensivo de la violencia fundamento de la propuesta interventiva.

La consideración de que la experiencia abusiva se da en un vínculo específico, obliga a considerar la dimensión vincular como una dimensión fundamental y un objetivo marco del trabajo de intervención. En efecto, sitúa la intervención en un meta-nivel cuyo objetivo es generar las condiciones necesarias de seguridad, protección y confianza para facilitar el establecimiento y mantención de la relación vincular presente en la intervención, que no sólo considera al niño o niña, sino también a sus adultos significativos. Esta relación vincular es la condición de posibilidad del proceso en su globalidad, por lo cual lo dota de sentido, al mismo tiempo que potencia el alcance de logros en otro orden más específico y particular, que representa la vivencia subjetiva del niño, niña y su familia. Esta consideración da cuenta del trabajo a realizar en las fases iniciales de la intervención en la cuales se establecen estas condiciones de seguridad, protección y confianza y de su permanente revisión, evaluación y modificación en todo el proceso.

h) Carácter situado de la intervención. Perspectiva de Género, Interculturalidad, y Necesidades Especiales: La referencia al carácter situado de la intervención se puede entender desde distintas acepciones. La primera es aquella que enfatiza la consideración de las características y condiciones locales del territorio y grupo social en que se inserta el Centro y desarrolla sus acciones. Se trata de las características sociales y culturales que hacen que la práctica de la violencia sea posible de una determinada forma y modo, desde el cual la superación de ella también toma ribetes particulares. En este sentido, toda aproximación técnico-metodológica deberá traducirse y adaptarse a este marco para constituirse en un dispositivo dotado de sentido y congruencia.

La segunda posibilidad está dada por el carácter situado de la intervención en relación al niño o niña que ha sido víctima de agresión en particular. En este caso este carácter se asocia a sus propios marcos referenciales, vinculados a las creencias y valores familiares e históricos en los ámbitos religiosos, étnicos, ideológicos y político-culturales. En este punto se inscribe la *perspectiva de género, interculturalidad y necesidades especiales*, desde el énfasis en el favorecimiento de la equidad de los niños, niñas y adolescentes y sus familias en todo espacio social, dentro de los cuales también se incluye el espacio de intervención especializada. Esto implica el acceso a las mismas oportunidades y espacios de participación, integrando en este ejercicio las particularidades históricas y socioculturales propias de cada grupo y familia. Se trata de integrar las diferencias en un marco de respeto de derechos que favorezca su ejercicio.

i) Perspectiva de Desarrollo: Desde esta mirada, entendemos que el niño o niña es un sujeto activo, en desarrollo que se encuentra en una progresiva acomodación mutua con las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que vive, proceso que se ve afectado por las relaciones que se establecen entre estos entornos y por los contextos más grandes en los que están incluidos. Además de esta mirada ecológica del desarrollo humano, se considera necesario incorporar una visión integral del desarrollo del niño o niña, en términos de no comprender que éste consiste sólo en el bienestar material y la satisfacción de sus necesidades básicas,

sino la comprensión de este sujeto con una doble dimensión, como beneficiario y gestor de su desarrollo; en donde nuestra responsabilidad se vincula con la ampliación de opciones y oportunidades para que el niño o niña desarrolle sus potencialidades y habilidades en relación con sus necesidades particulares.

Lo anterior se ve materializado en la implementación de estrategias técnicas orientadas al fortalecimiento y/o desarrollo de condiciones que favorezcan la protección integral del niño, niña o adolescente y el ejercicio pleno de sus derechos; entendiendo que tanto el niño o niña y su familia pueden desarrollar recursos que incrementen su bienestar integral.

j) Perspectiva Evolutiva: Se entiende como otro elemento a la base de la propuesta técnica la consideración del marco de desarrollo vital o ciclo evolutivo del niño, niña o adolescente, lo cual se comprende como un marco transversal a considerar y a materializar en cada diagnóstico y plan de intervención desarrollado. Esto, a partir de integrar metodologías y técnicas de intervención que sean acordes a su edad y etapa vital, y que por tanto sean ecológicas a sus necesidades particulares. Para esto, es necesario que el equipo profesional y que la construcción del Centro como espacio terapéutico disponga de formación técnica en aspectos lúdico terapéuticos y artísticos, y formación ética en una mirada no adultista de la intervención, si no que integrativa de la infancia y adolescencia. En este sentido, la propuesta técnica debe contar con la flexibilidad metodológica para ofrecer a cada niño, niña o adolescente un marco interventivo que favorezca su real participación.

k) Dinámica diagnóstico-intervención: Otro eje rector de la propuesta técnica y metodológica de ONG Paicabí para este tipo de programas es el entendimiento de que las acciones o prácticas indagativas (diagnósticas) e interventivas constituyen divisiones pedagógicas que la organizan, pero que en su desarrollo son indivisibles, y más bien resultan énfasis distintos de una dinámica compleja. En la medida que se avanza por el curso del proceso estos énfasis cambian y se re-establecen, sin dejar de estar presentes. Cada vez que se desarrolla una acción de diagnóstico se está interviniendo en algún nivel o área, y a su vez, cada vez que se interviene, se profundiza en la comprensión del fenómeno en alguna arista en particular.

l) Distinciones entre tipos de Maltrato Infantil: Otro eje rector de la propuesta dice relación con las distinciones técnicas a realizar entre la Agresión Sexual y el Maltrato Físico y/o Psicológico Grave. En este sentido, la experiencia de la Corporación Paicabí define un diseño de intervención que en su generalidad es aplicable a distintos tipos de victimizaciones vividas por los niños, niñas y sus familias, pero que al mismo tiempo posee algunas particularidades. La primera de ellas dice relación con el nivel diagnóstico en donde para cada tipo de maltrato se definen áreas particulares de expresión de daño. La segunda dice relación con los sentidos proteccionales y comprensivos de la intervención, que varía si la situación de maltrato corresponde a agresión sexual o a maltrato físico o psicológico grave. En este sentido, en este tipo de casos el niño, niña o adolescente se posiciona dentro de la intervención como foco, buscándose el acompañamiento de un

adulto significativo para él o ella en el proceso reparatorio. Este proceso reparatorio se inicia en términos de la revisión de la experiencia con fines terapéuticos una vez que se ha interrumpido la experiencia abusiva y se cuenta con un contexto protector. La distancia entre el niño, niña o adolescente y la figura de agresión es una condición necesaria para el establecimiento del contexto de seguridad que requiere el niño o niña para resignificar la experiencia abusiva y se encuentra habitualmente definida a partir de recursos judiciales proteccionales y/o penales. Una vez establecida esta distancia, si bien es un aspecto a continuar evaluando permanentemente, el eje del proceso se inscribe en el marco terapéutico comprensivo. Por su parte, en los casos de maltrato físico y/o psicológico grave el niño, niña o adolescente si bien también se posiciona como foco de la intervención, este se acompaña del foco interventivo con el adulto agente de la agresión, proceso que puede desarrollarse en el mismo contexto de intervención o en otra instancia, pero que en cualquier caso requerirá de que se mantenga durante todo el proceso el eje de control social y el terapéutico al mismo tiempo de manera de resguardar la eventualidad de nuevos riesgos de malos tratos. Esta particularidad de los casos de maltrato físico y/o psicológico grave se sostiene en la experiencia recogida en dieciséis años de trabajo en el tema, en donde en la mayoría de los casos judicializados por esta vía, la separación del niño o niña del agente de agresión es transitoria, por lo cual el reinicio de los contactos y eventualmente de la convivencia es probable, aspecto que debe integrarse en la propuesta de intervención.

3.1.6.3. *Dimensiones de la Intervención:* La intervención se ha diseñado en dimensiones desde las cuales se orienta el trabajo técnico y metodológico y que constituyen los campos relevados desde el marco comprensivo de la problemática a abordar. Estas dimensiones poseen traducciones concretas de acuerdo a los objetivos marco del trabajo y de las áreas de intervención, con diferencias en algunos de sus niveles en base al resguardo de los énfasis del modelo.

Dimensiones de la intervención	Objetivos de Trabajo
<p><i>Dimensión Individual:</i> representada por la posición del niño o niña víctima de agresión ya sea física, psicológica o sexual.</p>	<p>a) Identificación y movilización de los recursos de seguridad que favorezcan su protección orientados al reconocimiento y discriminación de las situaciones de riesgo y protectoras, así como de las estrategias básicas de acuerdo a su etapa de desarrollo y características para su enfrentamiento;</p> <p>b) Reconocimiento de las relaciones abusivas presentes en las experiencias de victimización sufridas, con la correspondiente diferenciación de roles entre él/ella y el agresor/a, así como sus consecuencias;</p> <p>c) Generación de premisas de desnaturalización de las relaciones abusivas presentes en las experiencias de victimización orientadas al reconocimiento de la necesidad de protección y seguridad, de la valoración de las prácticas de mutualidad y reciprocidad, así como el carácter injustificable de la experiencia</p> <p>d) Reconocimiento de la necesidad de apoyo individual orientado al conocimiento de su motivo de ingreso al Centro,</p>

	<p>la visualización de esta instancia como de apoyo/protección, y la aceptación de su participación; e) Integración de su experiencia de maltrato/abuso en su historia de vida, que implica recuperar eventos significativos, reconocer los hechos abusivos, y con ello la posibilidad de reelaborar la experiencia;</p> <p>f) Disminución de manifestaciones de daño socio-emocional y físico asociadas a experiencia de maltrato/abuso vivida, específicamente en consideración a las áreas de expresión emocional y afectiva, auto-concepto y autoestima, sexualidad y esquema corporal, integración escolar y social, cuadros clínicos específicos asociados, funciones cognitivas e integridad física;</p> <p>g) Identificación y movilización de recursos individuales promotores de su desarrollo y bienestar, orientados a la proyección de experiencias positivas de tipo vincular, emocional, afectivo y social, incorporando las nociones de seguridad y protección, más allá de los eventos abusivos (contexto de aprendizaje significativo).</p>
<p><i>Dimensión Familiar Relacional:</i> Es la dimensión representada por la posición del adulto significativo en cuanto a su rol protector para el niño o niña víctima (ya sea familiar y/o institucional), y el contexto vincular familiar significativo.</p>	<p><i>Respecto al adulto significativo (familiar y/o institucional):</i></p> <p>a) Identificación y movilización de los recursos de seguridad que favorezcan la protección del niño, niña y su familia, que implica el reconocimiento de la necesidad de protección del niño o niña, así como las estrategias básicas para la evitación de nuevas situaciones de riesgo;</p> <p>b) Reconocimiento de las relaciones abusivas presentes en las experiencias de victimización vividas por la niña o niño, orientada al cuestionamiento del carácter abusivo de la experiencia, y el reconocimiento de los roles diferenciales entre el niño/niña y el agresor/a;</p> <p>c) Generación de premisas de desnaturalización de las relaciones abusivas presentes en las experiencias de victimización vividas por la niña o niño, que implica el reconocimiento del carácter injustificable del abuso/agresión, y de la valoración de prácticas de mutualidad y reciprocidad en las relaciones adulto-niño/a;</p> <p>d) Reconocimiento de la necesidad de apoyo individual y familiar, que implica la identificación del motivo de ingreso al Centro, y la consideración de este como una instancia de apoyo y protección;</p> <p>e) Integración de la experiencia de maltrato/abuso vivida por el niño, niña en la historia familiar, que implica recuperar eventos significativos, reconocer los hechos abusivos, y con ello la posibilidad de reelaborar la experiencia;</p> <p>f) Reconocimiento de los efectos de la experiencia en el niño/a, y el favorecimiento de las estrategias para la superación de las manifestaciones de daño socio-emocional y físico;</p> <p>g) Disminución de manifestaciones de daño socio-emocional asociadas a experiencia de maltrato/abuso del niño, niña o adolescente, en consideración a la lectura del adulto como víctima secundaria del maltrato/abuso en el contexto intrafamiliar y h) Fortalecimiento de los logros del niño o niña en los ámbitos significativos de su vida, y la de áreas de desarrollo y proyección vital positiva.</p> <p><i>Respecto a la familia:</i></p> <p>a) Integración de la experiencia de maltrato/abuso en historia familiar, específicamente en la re-configuración de las dinámicas familiares posterior a la revelación de los eventos</p>

	abusivos a favor de prácticas protectoras de crianza y formación y b) Movilización de recursos familiares a favor del desarrollo y bienestar integral orientadas a rituales y dinámicas familiares positivas.
<p><i>Dimensión Contextual:</i> Es la dimensión representada por el nivel de la red focal del niño o niña, (ya sea social, comunitaria, o institucional), que se considera parte integrante del proceso de restitución de derechos.</p>	<p>a) Identificación de los recursos de seguridad que favorezcan la protección del niño o niña y su familia orientada a la visibilidad protectora; b) Movilización de los recursos de seguridad que generen condiciones de protección para la niña o niño y su familia en el entorno, con especial énfasis en los mecanismos judiciales y sociales; c) Reconocimiento de las relaciones abusivas presentes en las experiencias de victimización de la niña o niño, orientadas a la práctica de defensa de los derechos vulnerados y al enfrentamiento de la condición de vulnerabilidad implicada; d) Generación de premisas de desnaturalización de las relaciones abusivas presentes en las experiencias de victimización de la niña o niño orientadas a la práctica efectiva de respeto a sus derechos; e) Facilitación y apoyo de la participación del niño, niña y su familia en las instancias de intervención y f) Identificación y movilización de los recursos contextuales orientados al fortalecimiento del desarrollo del niño o niña y de las estrategias de integración social de la familia.</p>

Fuente: Propuesta Técnica Intervención en MIG Corporación Paicabí, Págs. 7-9. Elaboración propia.

3.1.6.4. *Áreas de la Intervención:* El concepto de *área de intervención* hace referencia a ciertos campos o ámbitos de la intervención orientados a la revisión específica de determinadas temáticas relevantes para el sistema matriz de abuso/agresión presente en la comprensión de la problemática. Estas áreas son tres y se detallan a continuación:

a) *Área de Intervención en Protección:* Su propósito es la generación de un contexto de seguridad para el niño/a a través de la potenciación y movilización de los distintos recursos familiares, individuales contextuales y jurídicos del caso y el establecimiento de medidas de control, logrando la interrupción de las situaciones de agresión. Se entiende que esta área si bien es transversal al desarrollo de la intervención, se aborda como puerta de entrada del proceso de reparación, el cual se puede iniciar sólo si se han interrumpido los malos tratos y/o abuso.

b) *Área de Intervención en Reparación del Daño Socio-emocional y Físico:* Su propósito es la visualización y adopción de prácticas alternativas a la utilización de la violencia, a través de su problematización en las dimensiones individual, familiar y contextual (crisis). Además, se orienta hacia la superación de las situaciones de violencia vividas e integración en la historia familiar, individual y contextual del caso, logrando la disminución de la sintomatología presentada y de la modificación de las manifestaciones de impacto de la crisis en los afectados. En este sentido, hay un primer ámbito contenido asociado a la *restitución de derechos*, asociado a la lectura de la experiencia abusiva como transgresión, la discriminación de los roles presentes en la experiencia entre niño y adultos, y la validación de esta experiencia en el entorno inmediato del niño, niña o adolescente. Un

segundo ámbito constituido por la *Superación de las secuelas psico-afectivas* propiamente tal, en donde se entiende que la manifestación sintomatológica de distinta índole disminuye a través del trabajo en los factores mediadores a través del tercer ámbito, que es la *Resignificación* que implica la comprensión de la experiencia vivida, su impacto y contexto en el marco de la revisión de la experiencia con expresión emocional y la posibilidad de su organización erradicando la culpa y estigmatización, en base a los apoyos vinculares efectivos y protectores.

c) *Área de Intervención en Desarrollo*: Su propósito es el desarrollo y/o fortalecimiento de las competencias y recursos familiares, individuales y contextuales que contribuyan a la validación de relaciones y estilos de crianza protectores, a través de la visibilidad social del niño, niña o adolescente y su familia, la generación de prácticas relacionales positivas, y el favorecimiento del curso de desarrollo en las áreas gravitantes como la de autovaloración, integración a pares y desarrollo de experiencias afectivas. En esta área cobra particular relevancia el trabajo con redes de apoyo social a nivel individual y familiar.

Estas tres áreas constituyen los campos de trabajo que se entrecruzan con las dimensiones Individual, Familiar-Relacional y Contextual para dar contenido a la propuesta metodológica específica.

3.1.6.5. *Fases de la Intervención*: El diseño de la intervención se estructura en cuatro fases, siguiendo la estructura determinada por las bases técnicas establecidas por SENAME para los Programas Especializados en Maltrato Infantil Grave y Abuso Sexual. A continuación se describen las fases contempladas en el modelo técnico:

Fase	Momentos/ Duración	Objetivos	Actividades
Evaluación Integral	1. Calificación o Evaluación del Ingreso. El tiempo estipulado para este momento desde la recepción de la derivación es de 2 semanas.	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluar/investigar la situación del niño o niña para determinar si existen los antecedentes necesarios que fundamenten su calificación como una situación de maltrato grave. - Evaluar el nivel de riesgo existente para el niño, niña y su familia y las condiciones básicas de protección y seguridad. - Gestionar acciones básicas de seguridad y protección para el niño o niña en el ámbito judicial o extrajudicial. - Construir el encuadre institucional del proceso interventivo. En los casos de maltrato físico y/o psicológico grave este encuadre contempla la definición de obligatoriedad de asistencia a intervención determinada por el Tribunal de Familia, ya sea en el mismo Centro u otra instancia del adulto figura de agresión. - Favorecer compromiso del niño o niña y del adulto responsable con el proceso de atención y su desarrollo. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Entrevista preliminar con adulto responsable; b. Entrevista preliminar con niño o niña; c. Contacto con fuente de derivación; d. Reunión de coordinación intra-equipo técnico; e. Elaboración de Ficha Individual en registro correspondiente; f. Registro de la información en Senainfo y ficha del caso; g. Taller Adultos en Primera Acogida; h. Elaboración de solicitud de Medida Proteccional o Cautelar.

	<p>2. Diagnostico de Daño - Condiciones de Reparación.</p> <p>El tiempo estimado para este momento es de 2 meses.</p>	<p>Sus objetivos se enmarcan en la <i>profundización diagnóstica</i> y se orientan a determinar las características de los hechos constitutivos de abuso/maltrato sufrido por el niño o niña. La profundización diagnóstica implica: Descripción del abuso/agresión (evaluación del relato(s) de la experiencia de distintas fuentes, caracterización de la experiencia y del relato, características de la revelación o conocimiento de los hechos y antecedentes de daño físico) y Diagnóstico de Daño- Condiciones de Reparación en la dimensión individual, familiar-relacional y contextual de acuerdo al tipo de maltrato, generándose un informe técnico que señala el tipo de victimización presentada.</p> <p>El resultado de este momento es la generación de hipótesis comprensivas del abuso/maltrato sufrido y de la matriz de daño asociada.</p>	<p>a. Entrevista individual niño o niña;</p> <p>b. Entrevista individual adulto;</p> <p>c. Aplicación de pruebas psicométricas;</p> <p>d. Entrevistas de evaluación familiar;</p> <p>e. Coordinaciones institucionales, coordinaciones judiciales, coordinación intraequipo técnico;</p> <p>f. Reunión de trabajo de la dupla de: estudio, planificación, evaluación;</p> <p>g. Visitas domiciliarias;</p> <p>h. Registro de la información en Base Senainfo y Carpeta del Caso y</p> <p>i. Elaboración de Informes Técnicos de Daño.</p>
<p>Elaboración del Plan de Intervención Individualizado – PII.</p>	<p>Esta fase se orienta a la elaboración de un diseño de intervención acorde a las características de la problemática que afecta al niño o niña y su familia, con inclusión de las estrategias específicas para su superación, los plazos estipulados y responsables. Su fundamento es la matriz de hipótesis elaborada en la Fase de Evaluación Integral por el equipo técnico, cuyo instrumento base es el Protocolo Cuantitativo de Indicadores de Situación, que integra las distintas dimensiones y niveles evaluados en la fase de profundización diagnóstica y que sintetiza la valoración de cada área de trabajo.</p>	<p>Que la intervención se constituya en un espacio de facilitación y desarrollo, desde el cual el niño niña y su familia logren la superación del daño asociado a la experiencia y fortalecer sus recursos y capacidades, en un marco de intervención organizado y coherente a sus características específicas.</p> <p>En este sentido, el Plan de Intervención Individualizado representa un marco flexible, afecto a evaluaciones sistemáticas tanto del equipo, como del niño o niña y su familia, permitiendo el rediseño de estrategias y actividades específicas de acuerdo a los requerimientos de cada situación. Este plan se consigna para efectos operativos en una matriz que integra las áreas de intervención: protección, reparación del daño socio-emocional y físico, y desarrollo, con las dimensiones individual, familiar-relacional, y contextual.</p>	<p>a. Reunión de coordinación intraequipo técnico;</p> <p>b. Reunión de trabajo de la dupla;</p> <p>c. Entrevista con adulto, niño o niña y/o agente de red especializada y</p> <p>d. Registro de la información en Base Senainfo y Carpeta del Caso.</p>
<p>Ejecución del</p>	<p>Se considera para el</p>	<p>Esta fase se orienta al desarrollo del</p>	<p>Talleres, Consejería</p>

<p>Plan de Intervención Individualizado- PII.</p>	<p>desarrollo de esta fase la planificación de una actividad interventiva a la semana, siendo el mínimo la realización de una actividad directa, ya sea con el niño, niña o adolescente o sus adultos significativos, y una actividad de coordinación técnica y/o de dupla como actividad indirecta al mes. El tiempo estipulado para esta fase es de 12 meses dependiendo de la evaluación inicial realizada y considerada en el PII.</p>	<p>plan elaborado PII, en cuanto a las estrategias y métodos específicos diseñados para los objetivos en cada área y dimensión de la intervención y las características de cada niño(a) o adolescente.</p>	<p>Psicológica, Intervención en crisis, Asesoría socio-legal, Gestión judicial, Gestión en asistencia social, Asesoría psicosocial, Intervención en Trabajo Social, Psicoterapia Individual, .Psicoterapia grupal, Terapia familiar, entre otras.</p>
<p>Egreso.</p>	<p>Evaluación de Término</p>	<p>Evaluar los logros alcanzados a través del proceso de intervención y la ejecución del PII, considerando aquellos elementos que obtuvieron logros totales y parciales, como aquellos que no pudieron ser abordados, además de facilitar el proceso de autonomía del niño o niña y su familia de la instancia que constituye el Centro.</p>	<p>a) Sesiones familiares, b) Sesiones Individuales, c) Reuniones Técnicas de Dupla y otros. Mientras que los registros de este momento son: a) Encuesta de opinión de participantes adultos, b) Encuesta de opinión de niño o niña y c) Protocolo Cuantitativo de Indicadores de Situación (Aplicación final).</p>
	<p>Seguimiento. Se considera un proceso a desarrollar en los dos meses siguientes a la evaluación de término.</p>	<p>Su objetivo es evaluar la mantención de los logros alcanzados durante la intervención. En este proceso participa el equipo tratante del caso y/o Apoyos Técnicos.</p>	<p>a) Entrevista individual, b) Entrevista Familiar, c) Visita Domiciliaria, d) Reuniones Técnicas, e) Coordinación con redes y f) Elaboración de Registro.</p>

	Cierre.	<p>El cierre del caso se orienta al momento ritual en donde el niño, niña o adolescente y sus adultos participantes del proceso se desvinculan del Centro y equipo interventor en base a la confirmación de la mantención en la fase de seguimiento de los logros obtenidos. Si bien la ponderación del egreso en esta evaluación final se trata de un proceso integrativo que se realiza en base al PII, se han determinado criterios globales rectores de esta calificación, que constituyen sus puntos de corte, y con ello los requisitos mínimos para cada categoría:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Egreso Totalmente Exitoso cuando estén presentes el 100% de los indicadores del objetivo asociado a la ausencia de nuevas agresiones para el niño o niña y en el rango entre 70% y 100% de logro de los indicadores para cada área de intervención. - Egreso Parcialmente Exitoso cuando estén presentes el 100% de los indicadores del objetivo asociado a la ausencia de nuevas agresiones para el niño o niña y en el rango entre 50% y 70% el logro de los indicadores para cada área de intervención. - Además, se considera la categoría Egreso No Exitoso, cuando no se cumplen los requisitos estipulados para el Éxito Total o Parcial de acuerdo a las categorías expuestas. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Entrevista con el niño, niña o adolescente; b) Entrevista con adulto referente; c) Reunión de dupla tratante con Director del Centro; d) Visita Domiciliaria; e) Cierre de PII en carpeta del caso y f) Informe de Egreso a Tribunal.
--	---------	---	---

Fuente: Propuesta Técnica Intervención en MIG Corporación Paicabí 2012, Págs. 12-19 y Bases Técnicas PRM 2012, págs. 8-12. Elaboración propia.

3.2. Proyecto “Acciones de Protección y Primera Acogida para niños y niñas en Situación de Lista de Espera en el Centro Aylén de la Comuna de Quilpúe”.

3.2.1. Descripción General del proyecto.

En la Región de Valparaíso, la Corporación PAICABI cuenta con cuatro centros de atención especializada en reparación para niños, niñas y sus familias, que han vivido situaciones de maltrato físico grave y abuso sexual, los cuales reciben un número importante de casos, que dado el flujo y capacidad de atención efectiva de cada Centro, implican la necesaria espera para su ingreso al proceso reparatorio posterior a su Calificación. Así, la respuesta institucional es insuficiente para dar atención oportuna a quienes han vivido esta grave vulneración a sus derechos, existiendo un número de niños y niñas que se encuentran esperando por una atención especializada.

Si se considera la gravedad de la vulneración y el impacto que tiene en el desarrollo emocional-social de los niños, niñas y sus familias, una atención no oportuna se transforma en otro evento victimizador, dado que

podría facilitar la cronicidad de la experiencia y el aumento de la sintomatología asociada a ella, tales como:

- *Amplificación de las consecuencias del MIG* a nivel del niño o niña, a partir de la mantención de creencias o mitos potenciadores del daño desde sus figuras significativas.
- *Generación de crisis emergentes* asociadas a la expresión sintomatológica del niño o niña en el contexto del hogar, familia o socialmente, que resultan disruptivas para su entorno y que pueden conllevar actuaciones coercitivas, excluyentes o discriminadoras hacia el niño o niña.
- *Enfrentamiento inadecuado del proceso de judicialización* del caso de MIG, dado que la familia desconoce los sentidos de los procedimientos judiciales y la importancia de su participación activa en ellos.
- *Exposición del niño o niña a nuevas circunstancias de riesgo*, asociadas al desconocimiento de las actuaciones protectoras frente a la eventualidad del contacto con el agresor, con su familia u otros que desacrediten la posibilidad de ocurrencia del MIG.
- *Perdida de la estabilidad contextual en la vida cotidiana del niño o niña*, a partir de la respuesta de la familia frente a la develación del MIG, lo cual puede redundar en actuaciones que tienden hacia generación de nuevas crisis.
- *Desvinculación del proceso reparatorio*, asociado al desgaste de la situación de espera en que se encuentran y que por tanto reduce o elimina las expectativas positivas asociadas a su integración a un tratamiento especializado.

Frente a esto, se consideró importante planificar acciones específicas para estos casos que aún no constituyen ingresos administrativos, es decir que se constituyen en los casos en Lista de Espera, especialmente en el centro de atención Ayelén de la comuna de Quilpué, el que se encontraba con el más alto número de niños y niñas (un total de 82) en esta situación.

En virtud de los fundamentos anteriores desde Mayo de 2012 se comienza a implementar el proyecto denominado “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera en el Centro Ayelén de la comuna de Quilpué”, el que por un período de 10 meses y con el financiamiento de la Fundación Chileno-Americana (FCA) pretende entregar una respuesta a aquellos(as) niños, niñas y sus familias, contribuyendo con las denuncias y acciones que permitan interrumpir las situaciones vulneradoras, brindar un espacio de intervención en crisis, entregar la contención oportuna a los niños y niñas, como también al adulto responsable, que mayoritariamente corresponde a la figura de la madre y realizar un proceso de acompañamiento hasta el momento que el niño- niña ingrese al centro para dar inicio a su proceso de intervención reparatoria.

3.2.2. Objetivos del proyecto.

El Objetivo General del proyecto es “Contribuir con la protección y contención inicial de niños, niñas y sus familias que han vivido experiencias

de maltrato infantil grave y abuso sexual y que se encuentran en lista de espera para recibir la atención especializada que requieren”.

Así mismo, como objetivos específicos se plantean los siguientes:

- Activar los mecanismos familiares, jurídicos y sociales orientados a la interrupción de la situación de maltrato que afecta al niño, niña o adolescente en el ámbito proteccional y/o penal.
- Desarrollar contención e intervención en crisis a nivel individual y familiar que evite la amplificación del efecto negativo de la experiencia.
- Favorecer la vinculación y adherencia al espacio interventivo, a nivel individual y familiar.

3.2.3. Fases de Intervención y principales actividades.

Las actividades se organizan en torno a dos etapas de ejecución del proyecto:

Etapas: Fase Preliminar	Descripción	Actividades realizadas	Cantidad de beneficiarios
Cobertura planificada: 82 niños(as y adolescentes).	En esta fase se contemplan acciones vinculadas con la evaluación de las condiciones de riesgo-seguridad del niño o niña y el favorecimiento de estrategias de seguridad y protección para el niño o niña y su familia (judiciales o extrajudiciales).	Revisión de antecedentes.	190
		Entrevistas con adultos responsables.	150
Cobertura real: 190 niños(as y adolescentes).		Visitas domiciliarias.	25
		Coordinaciones con Tribunales de Familia.	190
Tiempo de ejecución: De mayo a junio de 2012.		Solicitud de informe a otras instituciones.	159
		Solicitud de Certificados de Nacimiento	190

Se debe exponer que los participantes de la fase de intervención propiamente tal, se deciden en virtud de las características del caso y la evaluación preliminar en base a su priorización en la Lista de Espera, siendo las situaciones pesquisadas como de alto riesgo, las que concentran las acciones de acompañamiento. En la siguiente tabla se especifican diferentes categorías de acuerdo a la cronicidad de las situaciones presentadas:

Categorías	Casos calificados como Urgencia	Casos calificados como Alta Prioridad	Casos calificados como Mediana Prioridad.	Casos calificados como Baja Prioridad.
Frecuencia temporal de las actividades de	Implican al menos una actividad mensual, siendo el criterio realizar	Implican al menos una actividad mensual.	Implican actividades de carácter bimensual o trimensual.	Implican actividades de carácter bimensual o trimensual.

acompañamiento.	todas las que sean necesarias para resguardar la integridad del niño o niña.			
Calificación de situaciones.	<ul style="list-style-type: none"> - Existe riesgo identificado de nuevas agresiones hacia el NNA y/o su familia. - Existen manifestaciones de daño que son críticas y afectan la integridad física del NNA. - Ausencia de un adulto en un rol protector efectivo, porque minimiza, invisibiliza y/o justifica los eventos de MIG. 	<ul style="list-style-type: none"> - No se han identificado riesgos inminentes de nuevas agresiones hacia el NNA y/o su familia. - Las manifestaciones de daño son críticas y afectan la integridad física del NNA. - El adulto se encuentra debilitado o ausente, porque minimiza, invisibiliza y/o justifica los eventos de MIG. 	<ul style="list-style-type: none"> - Existe presencia de estresores psicosociales. - No existe riesgo de ocurrencia de nuevas agresiones. -Las manifestaciones de daño no afecta el funcionamiento del niño. - La familia y/o NNA presenta recursos adaptativos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adulto realiza acciones preventivas para evitar la ocurrencia de nuevas situaciones de MIG. - Presencia de red de apoyo efectivo. - No existe sintomatología o cuadros clínicos asociados al MIG.

Fuente: Documentos institucionales Corporación Paicabí, 2012. Elaboración propia.

Fase de Intervención	Descripción	Actividades realizadas	Cantidad	Responsable ejecución
Cobertura planificada: no se especifica en la planificación del proyecto.	Esta fase contempla acciones relacionadas con la implementación de acciones de contención que eviten la amplificación del efecto negativo de la experiencia y el favorecimiento de la vinculación-acogida del espacio interventivo.	Talleres socioeducativos con niños y niñas.	4 talleres de 9 sesiones app. cada uno, con una frecuencia semanal y una duración de 2 hrs. por sesión.	Psicólogo.
		Talleres socioeducativos con adultos(as) responsables.	4 talleres de 9 sesiones app. cada uno, con una frecuencia semanal y una duración de 2 hrs. por sesión.	Técnico en Trabajo Social.
		Actividades recreativas masivas.	2 (Fiestas Patrias y Navidad).	

Fuente: Documentos Institucionales Corporación Paicabí, 2012. Elaboración Propia.

3.2.4. Estructura organizacional del proyecto.

Nombre Profesional	Función
Mariela Silva Oyarce, psicóloga y Directora del Centro Aylén	Encargada de implementación y supervisión del proyecto.
Carlos Vergara, Psicólogo.	Encargado de ejecución de talleres con niños, niñas y adultos.
Estefany Ayala, Técnico en Trabajo Social	Encargada de visitas a domicilios y apoyo en talleres.
Ana Silva Silva, Asistente social y Directora Área Gestión de Personas.	Apoyo Técnico.

CAPÍTULO II: MARCO DE REFERENCIA

**Se presentan los principales referentes teóricos-conceptuales
que sustentan la investigación evaluativa.**

1. VULNERACIÓN DE DERECHOS DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

La infancia constituye una etapa construida socialmente de reciente data, colmada de concepciones políticas, culturales, económicas y sociales; en este sentido, se entiende que dicha fase responde no sólo a un tiempo cronológico que transcurre entre el nacimiento y la edad adulta, sino que se refiere tal como ha sido planteado por UNICEF, al estado y a la condición de vida de un niño(a): a la calidad de esos años.

Respecto a lo anterior y al imperativo ético que ello supone, desde hace ya dos décadas se ha instalado con gran fuerza normativa la existencia de un cúmulo jurídico que garantiza derechos esenciales y específicos a este grupo de edad (de 0 a 17 años). En tal sentido, se ha impulsado en la agenda político-social internacional y nacional el requerimiento de garantizar una ciudadanía plena para la niñez y adolescencia, es decir, el establecimiento de nuevas relaciones entre la sociedad y el Estado con estos grupos etarios, que fortalezcan la consideración de niño, niña y adolescente como un ser independiente y sujeto de derechos especiales por su condición particular de desarrollo y titular de los mismos derechos humanos que todas las personas.

El derecho a vivir una niñez plena en términos de desarrollo de capacidades humanas y bienestar psicosocial implica el derecho a la vida, a la libertad, a la propensión de cuidados básicos y a la seguridad de su persona; derecho a la protección ante la ley; derecho a la alimentación, al vestuario, a la vivienda, a la salud y a la educación.

En este marco, podría entenderse la protección como el conjunto de acciones de los adultos responsables destinadas a dar satisfacción a las necesidades de nutrición, salud, vivienda, vestuario, proporcionándole una relación afectiva estable, estimulándolo sensorialmente y entregándole una adecuada socialización. Siendo así, se puede sostener que a mayor grado de desprotección, mayor será su grado de vulnerabilidad.

Cuando se señala que un individuo o grupo se encuentra en situación de vulnerabilidad significa que se ubica en una situación de desventaja para poder hacer efectivos sus derechos y libertades. En este marco se entiende como grupo vulnerable a “aquellos grupos o comunidades que, por circunstancias de pobreza, grupo étnico, estado de salud, edad género o discapacidad, se encuentran en una situación de mayor indefensión para hacer frente a los problemas que plantea la vida y que no cuentan con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas” (MIDEPLAN, 2002).

Esto puede ocurrir tanto en un plano formal como material, lo que significa que aún cuando los derechos, la libertad e igualdad de todas las personas están reconocidas por el propio ordenamiento jurídico, en la realidad no están dadas todas las condiciones para que todos los individuos y grupos cuenten con ese conjunto de garantías ofrecidas por el marco político-jurídico. Este es el caso de millones de niños y niñas que viven en condiciones de precariedad, de malos tratos y de indefensión constante y permanente.

2. MALTRATO INFANTIL

2.1. Definición e Incidencia.

El Maltrato Infantil constituye un problema social de alta complejidad en su descripción y alcance, comprometiendo distintas esferas de la vida económica, social, política y cultural. Si bien su estudio ha sido relativamente reciente, en las últimas décadas se han visibilizado y reconocido sus consecuencias, las que comprometen el bienestar psicosocial particularmente del niño(a), así como del adulto responsable del maltrato, de la familia e incluso del entorno social.

Como para una gran mayoría de problemáticas sociales la definición de este fenómeno ha sido un proceso complejo y para nada unívoco; el concepto ha ido evolucionando en la medida que se va conociendo más del problema, ampliando sus manifestaciones y evaluando su impacto e incidencia. Existen, por tanto, una serie de definiciones en torno al maltrato infantil, la mayoría de ellas poseen elementos comunes o básicos. Las que se consideran más pertinentes se presentan a continuación:

La Organización de Las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), define al maltrato de la siguiente manera (1989): Niños que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en el entorno social. El maltrato puede ser ejecutado por omisión, supresión o transgresión de los derechos individuales y colectivos e incluye el abandono completo y parcial. De la misma fuente, la Convención sobre los Derechos del Niño, en su Artículo 19, se refiere al maltrato infantil, como: “toda violencia, perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, mientras que el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un tutor o de cualquiera otra persona que le tenga a su cargo”.

Para Jorge Corsi (1990) el maltrato infantil se define como cualquier acción u omisión no accidental, de parte de los padres o cuidadores, que provoca daño físico y/o psicológico a un niño(a). Esta forma de maltrato puede asumir la forma de abuso físico (golpes de puño, cachetadas, empujones, quemaduras, agresiones con objetos, heridas con algún tipo de arma, etc.), abuso sexual (uso de la fuerza, con el objeto de tener relaciones sexuales en contra de la voluntad del agredido(a), abuso emocional (descalificaciones, garabatos, insultos, amenazas de agresión, intimidación, indiferencia, o cualquier otra conducta que tenga la finalidad de afectar la autoestima y valoración del niño(a) objeto de maltrato), abandono físico, abandono emocional, y niños testigos de violencia.

Una definición similar la aporta el Gobierno Español quien establece una definición en los protocolos de actuación de los casos de maltrato infantil, que señala que los malos tratos a la infancia se refieren a la “acción, omisión o trato negligente, no accidental, que prive al niño de sus derechos y su bienestar, que amenacen y/o interfieran su ordenado desarrollo físico, psíquico y/o social, cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad”. Esta definición incluye lo que se hace (acción), lo que se

deja de hacer (omisión) o se realiza de forma inadecuada (negligencia), ocasionando al niño daño físico, psicológico-emocional y social, y cuyos autores pueden ser las personas (familiares o no) y las instituciones-administraciones (maltrato institucional) o la propia sociedad (trabajo infantil, niños en los ejércitos, comercio y explotación sexual).⁸

En relación a la incidencia de esta problemática, según estadísticas de UNICEF en 1991, más de 110.000 niños/as recibían un trato duro o violento; mientras que un 10% de los niños/as era golpeado con alguna frecuencia; un 31% de los padres admitía castigo diario y un 50% lo hacía una vez por semana, siendo los menores de seis años el segmento de la población infantil que concentraba el mayor número de víctimas (Informe Comisión Nacional de la Familia, 1993). Así mismo, respecto a la dimensión del maltrato, en Chile se dispone de estadísticas entregadas por Carabineros, que indican que entre enero y septiembre de 2007 se registran 2.787 denuncias de maltrato hacia niños/as al interior de la familia, representando el 3.7% del total de las denuncias hechas en el contexto de violencia intrafamiliar.

Como una práctica frecuente también lo refleja el Cuarto Estudio de Maltrato Infantil realizado el año 2012 por UNICEF, ya que según éste, el 71% de los niños y niñas entrevistados recibe algún tipo de violencia de parte de su madre y/o padre, un 51.5% sufre algún tipo de violencia física y el 25.9% de los niños y niñas sufre violencia física grave. Si bien del año 1994 a la fecha las estadísticas han presentado una disminución de la violencia, en las últimas tres mediciones (2000, 2006 y 2012), se aprecia que la violencia física grave se ha mantenido sin modificaciones. En relación al abuso sexual según este estudio es de 8,7% del cual el 75% de las víctimas corresponden a niñas y sólo un 25% a niños, situación que ilustra el fenómeno de “feminización” de la victimización que se ha descrito reiteradamente en la literatura sobre el tema.

Este tipo de estudios sobre prevalencia del maltrato infantil realizados por UNICEF, constituyen la única medición periódica y a nivel nacional respecto al tema. No obstante, es necesario recalcar que estas estadísticas reflejan solamente una parte del problema, tal vez la más notoria, ya que no todas las situaciones de maltrato infantil se transforman en denuncias o en las acciones legales correspondientes.

Actualmente en Chile el maltrato infantil es sancionado en base a las disposiciones contenidas en la Ley de Menores (N° 16.618), la Ley que crea los Tribunales de Familia (N° 19.968) y la Ley de Violencia Intrafamiliar (N° 20.066), además de lo establecido en el Código Penal en tanto el maltrato sea constitutivo de delito.

De este modo, la violencia contra los niños, niñas y adolescentes en sus diversas formas es un fenómeno grave que se da en todos los países y en todas las clases sociales. Erradicar los malos tratos hacia ellos(as) es una tarea urgente y de toda la sociedad en cuanto atenta contra sus derechos humanos de dignidad, igualdad y seguridad, afectando tanto su integridad como desarrollo y bienestar.

⁸ Ministerio de Sanidad, Infancia y Malos Tratos de España (1990).

2.2. Tipología de Maltrato Infantil.

Diversos autores han presentado sistematizaciones en torno a los diferentes tipos y subtipos de maltrato identificables. De acuerdo a UNICEF (2006), el maltrato puede clasificarse desde diversos puntos de vista, vale decir: según el momento en el que se produce el maltrato; según los autores del maltrato y según las acciones concretas que constituyen el maltrato infligido.

Así, *según el momento en que se produce* puede clasificarse como prenatal, cuando el maltrato se produce antes del nacimiento del niño o postnatal, cuando éste se produce durante su vida extrauterina.

Un segundo criterio dice relación con los *autores del maltrato*, en el cual se suelen distinguir a familiares o abusos que ocurren al interior de la familia y aquellos que ocurren al exterior de ésta y que, por ende, son realizados por una persona ajena al núcleo familiar.

De acuerdo a ONG PAICABÍ (1998) el maltrato familiar (o intrafamiliar) es el que se produce “dentro” del hábitat cotidiano del niño, es decir, su familia. En este caso los agresores directos pueden ser cualquiera de las personas que conviven con el niño y que tienen a cargo su educación, formación y cuidado. Por su parte, el maltrato extrafamiliar es el que se produce fuera del ámbito familiar, cuando los autores del maltrato no son familiares del niño, o el grado de parentesco es muy lejano (familiares en segundo grado) y no tienen relaciones familiares.

Dentro de esta categoría también se pueden subclasificar el maltrato institucional y el maltrato social. El primero de ellos se realiza por instituciones públicas, bien sean sanitarias, educativas, etc., mientras que el segundo cuando no hay un sujeto concreto responsable del maltrato, pero hay una serie de circunstancias externas en la vida de los progenitores y del menor que imposibilitan una atención o un cuidado adecuado del niño/a. Así, este tipo de malos tratos pueden ser dirigidos hacia el niño como individuo o hacia la infancia como grupo.

Por otra parte, ha sido habitual en la literatura destacar los subtipos de maltrato infantil, de acuerdo a si las acciones que lo constituyen implican una acción o una omisión, y si tales acciones ponen en peligro la satisfacción de las necesidades físicas o emocionales del/la menor.

De acuerdo a este criterio, es posible señalar cinco subtipos de maltrato, los cuales son presentados en el siguiente cuadro resumen y definidos posteriormente de acuerdo con sus características centrales:

MALTRATO	ACTIVO/ACCIÓN	PASIVO/OMISIÓN
FÍSICO O/VISIBLE	Maltrato Físico Abuso Sexual	Abandono físico o negligencia.
EMOCIONAL/INVISIBLE	Maltrato emocional y/o psicológico.	Abandono emocional.

Fuente: Adaptado de Centro de Promoción y Apoyo a la Infancia Paicabí (1998), pág. 27.

(a) *Maltrato Físico*: toda acción de carácter físico voluntariamente realizada que provoque o pueda provocar lesiones físicas en el menor o cualquier acción no accidental por parte de los padres o cuidadores que provoque daño físico o enfermedad en el niño/a o le coloque en grave riesgo de padecerlo.

(b) *Abandono Físico o Negligencia*: implica dejar o abstenerse de atender a las necesidades del niño/a y a los deberes de protección o cuidado del niño/a temporal o permanentemente. Se trata de actuaciones inconvenientes por parte de los responsables del cuidado y educación del niño, ante sus necesidades físicas, sociales, psicológicas e intelectuales.

(c) *Maltrato Emocional y/o psicológico*: se refiere a toda acción, normalmente de carácter verbal o toda actitud hacia un niño/a que provoquen en él, daños psicológicos; hostilidad verbal crónica en forma de insulto, burla, desprecio, crítica o amenaza de abandono, y constante bloqueo de las iniciativas de interacción infantiles (desde la evitación hasta el encierro o confinamiento).

(d) *Abandono Emocional*: Descuido crónico de las necesidades evolutivas del niño, niña o adolescente por falta de estimulación cognitiva o afectiva de parte de los adultos responsables de proporcionárselas. Consiste en la falta persistente de respuesta a las expresiones emocionales tales como llanto o sonrisa, la falta de iniciativas de interacción o contacto y, en general, la privación crónica de sentimientos de amor, afecto y seguridad.

(e) *Abuso Sexual*: cualquier comportamiento en el que un niño/a es utilizado por un adulto como medio para obtener estimulación o placer sexual. Participación del niño en actividades sexuales que no puede comprender, para las que no está preparado por su desarrollo, a las que no puede otorgar su consentimiento y que violan tabúes sociales y legales.

Corporación PAICABÍ (1998) advierte que si bien las tipologías mencionadas pueden considerarse adecuadas desde una perspectiva didáctica y teórica; en la realidad concreta, es difícil encontrar casos que se amolden tan exactamente a los planteamientos descritos, siendo bastante común la presencia de situaciones que pertenezcan a más de un subtipo, como podría ser abuso físico y abuso sexual en forma conjunta.

Además, existen otros tipos de situaciones que pueden poner en peligro la salud física y/o psíquica del/la menor y que, desde una perspectiva amplia, deben ser consideradas como acciones abusivas en relación al estado general e integridad del niño(a) tales como: explotación laboral, corrupción de menores, incapacidad parental de control de la conducta del niño/a, maltrato prenatal, retraso no orgánico del desarrollo, síndrome de Munchausen por poderes, maltrato Institucional, entre otros.

2.3. Factores y Modelos Explicativos de la problemática.

En concreto, el maltrato infantil empieza a ser considerado como un problema social y masivo en algunos países europeos a comienzos de los años sesenta. Así en 1962, H. Kempe describe el “Síndrome del Niño Apaleado”, en uno de los primeros intentos por delimitar un cuadro de

traumatismo físico causado a niños por sus padres o cuidadores. En los años siguientes, comenzaron a describirse formas de maltrato hacia los niños que incluían la privación emocional, la negligencia, el abandono y el abuso sexual, llegando a una denominación más amplia de “Síndrome del Niño Maltratado”.

Ya sea por las dificultades propias del estudio del tema o por limitaciones de orden metodológico, la mayoría de las explicaciones científicas del maltrato han buscado especificar los factores asociados a la aparición, permanencia e intensidad de los malos tratos hacia los niños y que no necesariamente o suficientemente constituyen su causa en el sentido de un esquema lineal causa-efecto. Así, a pesar del desarrollo que ha tenido la investigación en este ámbito en los últimos veinticinco años, los conocimientos acumulados aún no posibilitan una comprensión acabada del problema y sus implicancias.

Distintas teorías intentan dar respuestas preliminares al porqué de la violencia y saber qué condiciones llevan a un adulto a utilizar la violencia en contra de un niño. Así, las circunstancias que explican este fenómeno de violencia responden a múltiples factores. Entre ellos se pueden mencionar según lo expone ONG Paicabí (1998): factores propios del agresor, como son sus características culturales, biológicas o psiquiátricas; factores propios del agredido, como son las desventajas del niño(a) en términos de problemas físicos, mentales o el desapego afectivo; factores ambientales como la pobreza y factores culturales, tales como la creencia que el castigo es parte de la crianza de los hijos. Se trata de una compleja red de elementos que se complementan y entrecruzan.

Siguiendo a esta misma organización se presenta un cuadro resumen con alguno de los factores de riesgo planteados por la literatura, de acuerdo a si estos se relacionan con los padres, el (la) niño(a), la familia o el entorno:

PADRES	NIÑO(A)	FAMILIA	ENTORNO
<ul style="list-style-type: none"> - Edad menor a 30 años - Antecedentes de Maltrato. - Psicopatología. - Bajo nivel de conocimientos sobre la niñez. - Expectativas no realistas sobre la conducta del niño. - Baja autoestima. - Baja tolerancia a la frustración. - Alta reactividad frente a los estímulos. - Pobre manejo de conflictos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hijo no deseado. - Problemas perinatales. - Mal estado de salud. - "Niño difícil". - Trastornos funcionales. - Anomalías congénitas. - Hiperactividad. - Niño "arisco". 	<ul style="list-style-type: none"> - Familia monoparental. - Alto número de hijos. - Hijos muy seguidos. - Abuso de drogas y/o alcohol. - Ambiente Desorganizado. - Enfermedad. - Escaso número de Amistades. - Hijos de varias Uniones. - Inestabilidad laboral. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aislamiento social. - Pobreza. - Desempleo. - Insatisfacción laboral. - Actitud hacia la Violencia. - Aceptación del castigo físico. - Escasa red de apoyo.

Fuente: ONG Paicabí (1997), “Maltrato Infantil”. Pág. 30.

Es precisamente en torno a estos factores relevantes, que se han ido formulando una serie de modelos explicativos acerca del problema del Maltrato, los cuales inicialmente se apoyaron en teorías tradicionales desde el punto de vista psiquiátrico-psicológico (perspectivas psicodinámicas, conductuales, cognitivas, etc.), sociológico y enfocado en el niño. A partir de la década del setenta, surgen nuevas teorías que integran las perspectivas anteriores denominándose “modelos de segunda generación o enfoque de la interacción social”, perspectiva multicausal en la cual se integran tres variables que están en interacción dinámica: padres, niño y contexto. Finalmente, en la década de los noventa surgen los modelos de “tercera generación” en respuesta crítica a los segundos por ser meramente descriptivos y no explicativos del maltrato, aspectos que éstos aspiran a suplir.

Siguiendo a Cantón y Cortés (1997), estos diferentes modelos se explican a continuación destacando sus elementos principales.

2.3.1. Explicaciones tradicionales e investigaciones empíricas.

- *Modelo psicológico psiquiátrico*: Las diferentes teorías que apoyan este enfoque explican el maltrato a través de perturbaciones psicológicas o psiquiátricas en los progenitores/cuidadores del niño(a). Se basan principalmente en variables relacionadas con:

a) La personalidad: Las primeras teorías acerca de las causas del maltrato, en el ámbito clínico, sostenían que existe una relación entre este fenómeno y la enfermedad mental, el síndrome o la alteración psicológica de los padres. De este mismo modo, son múltiples los autores que han encontrado correlaciones significativas entre el maltrato infantil y algunas características de la personalidad tales como: dificultad para controlar los impulsos y la baja autoestima; una escasa capacidad de empatía y la depresión o ansiedad por parte de los padres.

b) Alcoholismo y drogadicción: Se releva la correlación existente entre el consumo de alcohol y drogas y el maltrato, que según resultados de diversos estudios han alcanzado el 43% (Murphy, 1991) hasta el 67% (Famularo, 1992) de prevalencia como factor causal.

c) Transmisión intergeneracional: Existiría una tendencia en las víctimas de maltrato infantil a convertirse en padres maltratadores, aunque esta relación dista de ser directa. Diversos mecanismos explicativos exponen sus planteamientos en base a esta línea tales como: teoría del aprendizaje social (la violencia se aprende en los primeros años de vida mediante el modelado, reforzamiento directo, entrenamiento en la coerción y en la inconsistencia); modelo interno de trabajo planteado por teóricos del apego (los niños maltratados esperan que los demás sean hostiles con ellos); filosofía que aboga por un modelo duro de disciplina (creencia en la legitimidad de una disciplina dura actúa como mediadora para su utilización efectiva); formación de una personalidad hostil (falta de empatía y de control emocional y de la agresión como consecuencia del maltrato sufrido); teorías psicodinámicas (transmisión de patrones maltratantes dentro de una relación de tipo narcisista).

d) **Cognición social:** Estas teorías plantean que los padres maltratantes (principalmente las madres) muestran dificultad para expresar y reconocer emociones y pueden tener expectativas inadecuadas en relación a las capacidades de sus hijos(as). Los resultados de algunos estudios empíricos indican que una causa importante del maltrato son las expectativas irrealistas de los padres, al esperar de sus hijos(as) conductas maduras absolutamente inapropiadas para su edad.

e) **Estilos interactivos y prácticas de crianza:** La teoría del apego (Bowlby), explica el maltrato a partir de alteraciones producidas en el proceso de apego de los padres. Dichas alteraciones inhibirían sus capacidades para interactuar con sus propios hijos, produciendo “oscilaciones extremas entre la cercanía y la evitación” y dificultando la asimilación de las emociones y experiencias vividas. Así mismo, la conducta indiscriminada e inconsistente y la disciplina punitiva son las características más relevantes en cuanto al estilo interactivo y la práctica de crianza de estas familias.

- *Modelo sociocultural:* Este modelo plantea que el maltrato se explicaría a partir de factores sociales, económicos y culturales. Por una parte, las condiciones familiares y los valores y prácticas culturales son los determinantes de la producción del maltrato. Se centran fundamentalmente en cuatro aspectos:

a) **Estrés familiar:** Se ha acumulado evidencia para afirmar que existe una correlación positiva entre la pobreza y el maltrato físico, debido a que ésta influye en la calidad de las interacciones familiares, siendo la desventaja socioeconómica el factor más estudiado. Así mismo, otro factor de estrés lo vivirían las familias monoparentales al comprobarse que un 40.3% de casos informados de malos tratos se producen en este tipo de familias, siendo mayor la incidencia cuando la soledad del progenitor está causada por un divorcio más que por muerte del compañero (Sack, Mason y Higgins, 1985). El motivo de este aumento en las prácticas de maltrato físico en familias monoparentales puede deberse a penurias económicas sobrevenidas de esta situación, o bien, al uso de estrategias punitivas de control conductual (Hashima y Amato, 1994). Otra variable que aparece relacionada también es el alto número de hijos; el mayor tamaño de la familia se convertiría así en un factor de riesgo, como elemento generador de estrés.

b) **Aislamiento social de la familia:** Existe consenso general entre los investigadores en cuanto a que el aislamiento social es una de las causas provocadoras del maltrato infantil (Belsky, 1993; Cameron, 1990; Tzeng, Jackson y Karlson, 1992).

c) **Aceptación social de la violencia:** La práctica del castigo físico como algo socialmente aceptado está fuertemente relacionado, con la representación social de la infancia. Las investigaciones transculturales aportan datos decisivos sobre la influencia de esta aceptación del castigo en la frecuencia de prácticas de maltrato (Fly, 1993; Corral-Verdugo y cols., 1995).

d) **Organización social de la comunidad:** Aquellas zonas que concentran una gran masa de población excluida, marginal y con diversos problemas sociales como la delincuencia, hacen que se origine un aumento del maltrato

principalmente físico en estas áreas, incluso en las adyacentes. La falta de apoyo social, el estrés provocado por las condiciones económicas precarias, entre otros factores, provocan que se produzca un empeoramiento generalizado de este problema (Coulton y cols., 1995; Garbarino y Kostelny, 1992; Bursik y Grasmick, 1993).

- *Modelo centrado en el niño(a)*: Este tipo de modelo se centra en las características de la víctima de maltrato infantil. Sostiene que el niño, niña o adolescente objeto de malos tratos presenta ciertos rasgos que provocan rechazo, frustración y estrés en los padres y, consecuentemente, riesgo de maltrato (Azar, 1991). Las variables explicativas se suelen agrupar en tres áreas:

a) La edad del niño(a): Los niños(as) más pequeños(as) resultan ser más vulnerables a sufrir maltrato (Power y Eckenrode, 1988) debido a tres razones fundamentalmente: pasan un mayor tiempo con sus padres, dependiendo más de ellos y generándoles un mayor estrés; su desarrollo cognitivo es menor y por esto no tienen suficiente capacidad como para prevenir y/o evitar las agresiones y tienen más dificultad para controlar sus emociones lo que puede generar más violencia contra ellos.

b) Estado físico del niño(a): En el caso de las variables nacimiento prematuro y problemas perinatales, las investigaciones ofrecen datos contradictorios en función de la metodología empleada (Starr, 1988). Parece ser que la discapacidad y la mala salud física general son factores de riesgo de maltrato físico (Knutson, 1995; Sherrod y cols., 1984; Flaherty y Weiss, 1990). Desde esta perspectiva entonces, algunas características propias de niñas y niños, relacionadas con déficits o enfermedades, los harían más propensos a vivir situaciones de maltrato. Entre ellas se encuentran: déficits de aprendizaje, déficits emocionales, retardo mental, hiperactividad, handicaps físicos, etc.

c) Conducta del niño(a): Existen indicios de que los niños(as) maltratados(as) presentan más conductas disruptivas (Trickett y Kuczynski, 1986), sin embargo no queda claro, a la luz de las investigaciones realizadas si este tipo de conducta son causa o consecuencia del maltrato (Whipple y Webster-Stratton, 1991).

2.3.2. Enfoque de la interacción social o Modelos de segunda generación.

- *Modelo ecológico de Belsky (1993)*: Es un modelo integrativo basado en el enfoque de Bronfenbrenner (1979). Tiene en consideración la interacción entre el desarrollo ontogenético de los padres y una serie de sistemas cada vez más amplios: la familia (microsistema), la comunidad (exosistema) y la cultura (macrosistema). Las transacciones familiares que se producen pueden dar lugar al maltrato, produciéndose en uno o varios de los sistemas familiares.

a) A nivel macrosistémico: se incluyen esencialmente tres tipos de variables: las de tipo socioeconómico (relacionadas con los recursos económicos de una sociedad, su distribución, crisis económicas, tasas de desempleo, entre otros indicadores); las de tipo estructural (aspectos de organización y

funcionamiento concreto de una sociedad que afectan las posibilidades de cada individuo de acceder a recursos asistenciales y de protección) y variables relacionadas con las actitudes y valores predominantes en cada grupo social y en cada momento histórico (forma de educar a los niños, modos de satisfacer sus necesidades, etc.).

b) A nivel microsistémico: se incluyen las variables características psicológicas y comportamentales concretas de cada uno de los miembros de la familia nuclear así como la interacción entre las mismas: desajuste marital, violencia de pareja, capacidad empática, alteraciones de la personalidad, etc. Se entienden como factores desencadenantes de maltrato.

c) Mesosistema: conjunto de microsistemas en el que el niño(a) se desenvuelve.

d) Exosistema: incluye todos aquellos aspectos que rodean y afectan directamente al individuo tales como relaciones sociales (apoyo social y aislamiento con respecto a los sistemas de apoyo) y ámbito laboral (la variable más interviniente en situaciones de maltrato o abandono sería el desempleo). Se incluyen también variables relativas a la propia historia de crianza de los padres, respecto a que el tipo de cuidado y atención recibidos en la infancia condicionaría o explicaría la capacidad o incapacidad para atender adecuadamente a los hijos(as).

Es necesario destacar que en los Programas Especializados en Maltrato Infantil Grave ejecutados por Corporación Paicabí predomina esta perspectiva *comprendiva ecológica* en la cual los distintos niveles presentes interactúan, se integran y complementan dinámicamente (Bronfenbrenner, 1987), teniendo claras implicancias en los sentidos y prácticas de la intervención que realizan. En este sentido, para esta organización la violencia hacia un niño o niña se instala en una red de relaciones que la posibilita como tal y desde donde se amplificará o disminuirá el efecto de la experiencia abusiva específica, la que emerge en un vínculo particular, dotado de componentes afectivos, históricos, emocionales, cognitivos, comportamentales y valóricos, que son posibles en una matriz cultural particular.

Consecuentemente, la noción de daño es comprendida en esa red relacional que necesariamente implica múltiples dimensiones y niveles desde donde se puede entender el daño como tal, excluyendo cualquier lectura lineal del abuso sexual infantil: éste no ocurre de una sola forma, sino de múltiples y siempre particulares, y no afecta sólo una dimensión en la vida del niño o niña, ni lo hace de una sola forma, si no de distintos y cambiantes modos, los cuales se entienden como *dinámicas de daño*.

- *Modelo transaccional de Cicchetti y Rizley (1981)*: Se trata de un modelo multicausal, que incorpora factores “potenciadores” y “amortiguadores” del maltrato. Los primeros se refieren a aquellas condiciones de larga o corta duración que aumentan la probabilidad de maltrato, tales como: condiciones biológicas (anomalías físicas que tornan compleja la crianza para los progenitores); condiciones históricas (cuidadores con historial de malos tratos); condiciones psicológicas (problemas de salud mental en el progenitor/cuidador) y condiciones ecológicas (elevados niveles de estrés,

vecindario caótico, etc.). Al igual que los potenciadores, los factores “amortiguadores” también pueden tener un carácter transitorio o duradero. Éstos hacen referencia a condiciones que disminuyen la probabilidad de maltrato como: ingresos extras, períodos de armonía matrimonial, historia paterna de crianza adecuada, etc.

Según estos autores, los malos tratos se dan cuando los factores potenciadores superan a los amortiguadores o compensadores. El fenómeno de la transmisión intergeneracional se puede entender como la transmisión de los factores de riesgo; es decir, la transmisión intergeneracional actúa aumentando la vulnerabilidad o disminuyendo los factores de protección.

- *Modelo de los dos componentes de Vasta (1982)*: Es un modelo que se desarrolla basándose en la psicología conductista. Según Vasta, los dos componentes para que se produzca el maltrato son: la tendencia a utilizar el castigo como estrategia de disciplina y hiperreactividad emocional de los padres. Mientras que en ocasiones el agresor actúa porque piensa que logrará un beneficio (conducta operante), otras veces lo hace como respuesta impulsiva o involuntaria ante estímulos internos o externos (conducta respondiente). Así, el maltrato aparece en aquellos sujetos con tendencia a elegir el castigo físico o psicológico como método de disciplina y cuando se produce una activación psicofisiológica que de alguna manera favorece la irritabilidad y la falta de control, convirtiendo lo que en un principio era un acto de “disciplina” en violencia interpersonal.

Este modelo tiene en cuenta, además, ciertos factores predisponentes como son la ausencia de habilidades sociales, de normas, un historial de malos tratos y unos factores socio-situacionales tales como pertenecer a una clase social desfavorecida, habitar en un entorno conflictivo, etc. Así mismo, según este enfoque para que la secuencia de maltrato continúe son necesarias dos condiciones desencadenantes: un comportamiento aversivo por parte del niño(a) y un ambiente estresante.

- *Modelo Transicional de Wolfe (1987)*: Este modelo se fundamenta en cuatro factores: la secuencia de los malos tratos; los procesos psicológicos relacionados con la activación y afrontamiento de la cólera o rabia; factores potenciadores (escasa preparación para la paternidad, bajo nivel de control, etc.) y factores protectores (estabilidad económica, apoyo conyugal, entre otros).

En cuanto a la secuencia, establece un desarrollo del patrón de malos tratos que pasa por tres estadios que van desde la desinhibición de la agresión hasta la perpetuación de la misma. En cuanto a los procesos psicológicos, incluye los procesos de condicionamiento operante y respondiente para la adquisición y mantenimiento de la conducta, los procesos cognitivos-atribucionales que influyen en la percepción y en las reacciones del individuo a los acontecimientos estresantes y los procesos de condicionamiento emocional que determinan el grado de activación fisiológica del individuo, el malestar percibido y el autocontrol en situaciones de estrés.

2.3.3. Modelos de Tercera Generación.

- *Teoría del procesamiento de la información de Milner (1995)*: Según esta teoría, el maltrato infantil ocurre a partir de errores en el procesamiento de la información específicamente referidos al comportamiento del niño o niña. Describe fases del procesamiento cognitivo y de un estadio cognitivo-conductual que corresponde al acto mismo del maltrato. Estas fases están precedidas por esquemas cognitivos preexistentes y serían los siguientes: la primera fase corresponde a la percepción –inadecuada- que tienen los padres respecto a sus hijos y su conducta; la segunda fase corresponde a las interpretaciones, evaluaciones y expectativas sobre esta conducta y la tercera fase implica la integración –inadecuada- de la información y selección de la respuesta; por último se produce la ejecución y control de la respuesta.

Los factores que median en el procesamiento de la información serían el estrés real y percibido, las alteraciones neurofisiológicas, la hiperreactividad fisiológica, las alteraciones emocionales, la baja autoestima, el bajo apoyo social y el abuso de alcohol y drogas.

- *Teoría del estrés y de afrontamiento de Hillson y Kulper (1994)*: Esta teoría parte de la premisa de que todo sujeto se enfrenta permanentemente a situaciones difíciles derivadas de su propio comportamiento, del comportamiento de las personas con quienes interactúa y del ambiente en que se desarrolla, poniendo especial énfasis en las formas en las que se enfrenta a este estrés. Los elementos fundamentales que componen esta teoría son los siguientes: los posibles factores de estrés, de los padres, del niño y situacionales; la evaluación cognitiva primaria, que determina la naturaleza estresante o no de los factores antecedentes y secundaria, que determina los recursos internos y externos de que dispone el cuidador para afrontar el estrés; los componentes del afrontamiento-tendencias disposicionales y respuestas; la conducta del cuidador adaptativa, negligente o abusiva y las evaluaciones y estrategias de afrontamiento basadas en las emociones y desahogo pueden ser desadaptativas y conducir a los malos tratos físicos.

La posibilidad de desarrollar una teoría única que permita explicar el origen de los abusos en contra de los niños(as) aún se encuentra lejos de ser una realidad posible en el marco de un fenómeno social que por ser tal, es dinámico y multifactorial. Sin embargo, los diferentes modelos explicativos que se han desarrollado, constituyen una importante base de conocimiento acumulado en torno a la cual se pueden identificar los elementos centrales de esta problemática, aportando referentes válidos para una intervención social efectiva.

2.4. Efectos del Maltrato Infantil.

Diversas son las consecuencias que han estudiado los investigadores respecto de las víctimas (niños/as y jóvenes) de maltrato infantil. Las más relevantes son las siguientes (Association for Advanced Training in the

Behavioral Sciences, 1988; Papalia, 1990; Aguado et al., 1996; Martínez, R., De Paúl, J; 1993; Lynch, M.; 1986, citados en ONG Paicabí:1997: 41-53).

- Ambivalencia emocional frente al agresor/a: Dado que la agresión suele ser recibida por parte de una figura afectiva significativa para el niño/a y que como tal es la asignataria de las funciones básicas de protección y seguridad, los niños/as maltratados desarrollan tanto sentimientos negativos (rabia, rencor, resentimiento, deseos de venganza) como positivos (amor, necesidad de atención y afecto) hacia ellos/as. Se ven envueltos en la situación conflictiva de mantener la lealtad afectiva hacia estas figuras que son sus padres y, por otro lado, expresar abiertamente aquellos sentimientos negativos que genera el haber experimentado violencia por parte de éstos.

- Trastornos de la conducta: Habitualmente, el impacto emocional que produce la violencia en los niños/as genera expresiones conductuales diversas, que pueden ir desde un aumento de la actividad del niño/a (hiperactividad), hasta conductas agresivas abiertas hacia sus pares o hacia otros adultos, pasando por la rebeldía, el oposicionismo, la hostilidad, el aislamiento, etc. El elemento causal de este tipo de manifestaciones, reside en la incapacidad que posee el niño/a - producto de la etapa evolutiva en que se encuentra y el desarrollo que aún no ha alcanzado- de elaborar su situación de maltrato en términos afectivos y cognitivos, de manera tal que le posibiliten el reconocimiento de su situación de víctima y la expresión emocional abierta del conflicto que vive, pudiendo verbalizar sus emociones e inquietudes.

- Trastornos emocionales: El nivel de estrés al cual está expuesto un niño/a que vive maltrato, sumado al daño afectivo concreto que sufre al ser el sujeto de las acciones violentas, conlleva un impacto emocional y afectivo tal, que habitualmente, genera efectos en el funcionamiento y adaptación psicológica del niño/a a corto, mediano y largo plazo. Este tipo de consecuencias se traduce en una serie de manifestaciones de angustia como: alteraciones del sueño, trastornos alimenticios, fobias y miedos inespecíficos, ansiedad manifiesta, tensión, crisis de llanto, entre otros; así como expresiones emocionales específicas, tales como: baja autoestima, inseguridad personal, sentimientos de desprotección, problemas en el desarrollo de su identidad, retrasos en el desarrollo evolutivo, entre otros síntomas.

- Sentimientos de desconfianza e hipervigilancia: Un efecto frecuentemente observado en los niños/as que han sufrido maltrato en forma crónica, es el desarrollo de una actitud hipervigilante y de desconfianza hacia su entorno. Esta manifestación se arraiga en la percepción que tiene el niño/a de su medio como un “mundo amenazante”, fuente de agresiones y dolor, del cual, por lo tanto, debe desconfiar y tratar de protegerse para evitar nuevos malos tratos.

Esta desconfianza y temor se centra, principalmente, en los adultos, quienes son percibidos como sujetos peligrosos y potenciales agresores. Sin embargo, también se puede generalizar esta desconfianza hacia su propio grupo de pares, con las consecuentes dificultades de integración y aislamiento que ello implica.

- Sentimientos de culpa y vergüenza: Producto de las características cognitivas que se presentan en la niñez y adolescencia - esto es, pensamiento egocéntrico y concreto- el niño/a que sufre maltrato se atribuye a sí mismo la responsabilidad de las agresiones, sintiéndose “culpable por enojar al padre/madre” y, por lo tanto, “arrepentido de ser malo/a”. Esta característica implica una carga emocional de tal magnitud, que tiene un impacto directo en el desarrollo psicológico del niño/a.

- Problemas escolares: La diversidad de secuelas emocionales que conlleva para un niño(a) el estar expuesto(a) a una situación de maltrato y las consecuentes manifestaciones conductuales que acarrea, habitualmente influyen en problemas de adaptación en su medio escolar, de distinta magnitud. Esto, sumado a los efectos cognitivos específicos que se pueden producir en un niño/a maltratado(a) (problemas de atención y concentración, desmotivación y sentimientos de ineficacia), se constituyen en elementos que alteran su desarrollo escolar normal, influyendo negativamente en su desempeño. Debido a esto, frecuentemente un niño(a) o adolescente agredido(a) presenta continuos problemas conductuales, bajo rendimiento o rendimiento oscilante (etapas que alcanza buenas calificaciones y etapas en que estas descienden sin motivo aparente), conflictos con profesores y con los demás compañeros, por lo cual es calificado como “niño/a problema”, aumentando la conflictiva a la cual está expuesto.

- Secuelas físicas: La exposición continua a malos tratos físicos, genera alteraciones múltiples en el plano somático, las que van desde cicatrices diversas en el rostro, cabeza, manos, etc., hasta lesiones de mayor gravedad, tales como: lesiones neurológicas, malformaciones, parálisis, déficit sensoriales, daños funcionales, etc.

- Replicabilidad de las conductas agresivas: Tal vez uno de los efectos más dramáticos de una situación de Maltrato Infantil, es el hecho de que aquel niño(a) o adolescente sujeto de las agresiones, posee una alta probabilidad de repetir esta misma conducta violenta, esta vez como agresor(a).

En este sentido, se ha observado que una consecuencia de una experiencia de agresiones en la infancia es la necesidad de modificar la posición de víctima que se tuvo en algún momento y transformarse en victimario. Esta posición de victimario puede manifestarse tanto en agresiones dentro del propio grupo familiar como en agresiones hacia la sociedad a través de actos delictivos. En este punto, es importante destacar que no todo sujeto agredido/a se transforma en agresor/a y que la posibilidad de que esto suceda está altamente condicionado al acceso a recursos terapéuticos que posibiliten la elaboración de la experiencia vivida de una manera más adecuada.

Por su parte, respecto al individuo agresor se han descrito también múltiples consecuencias, dentro de las cuales se destacan las siguientes (Association for Advanced Training in the Behavioral Sciences, 1988):

- Sentimientos de culpa: Los agresores presentan sentimientos significativos de culpabilidad respecto a los actos de violencia que ejercen, por lo cual resulta frecuente que, después de ocurrida la crisis en la que se ha golpeado al niño(a), se exprese arrepentimiento e incluso se realice la “promesa” de

que no se repetirá lo ocurrido. Estos sentimientos de culpa constituyen una carga emocional, que vivencia el sujeto en forma sistemática y crónica.

- Dificultades de comunicación del problema – Negación: Debido, por una parte, al rechazo social que genera un sujeto que agrede a un niño(a), y por otra, a la carga emocional que implica el reconocerse como “agresor/a”, los individuos que ejercen maltrato no reconocen a éste como tal y frecuentemente “justifican” sus actos de violencia frente a los demás, con lo cual se niega la posibilidad de buscar ayuda para resolver el problema.

- Aislamiento del resto de la familia y de los amigos y sentimientos de soledad: Cuando la violencia ejercida se cronifica y no es reconocida como un problema, los individuos agresores adoptan una actitud de defensa, que constituye el aislamiento de las personas significativas, intentando no exponerse a las críticas ni reproches respecto a su conducta. Además, su familia adopta una actitud similar, principalmente como una forma de limitar las interacciones con el sujeto agresor/a, con el propósito de evitar nuevas instancias de agresión. Esta dinámica, va aislando al sujeto agresor/a de su entorno, y por lo tanto, contribuye a la generación o aumento de los niveles de tensión en el individuo, situación que aleja las posibilidades de encontrar alternativas de resolución del problema.

- Baja autoestima e inseguridad personal: El reconocerse o ser identificado como “agresor/a”, implica un fuerte rechazo social, especialmente de aquellas personas significativas para el individuo, por lo cual las descalificaciones y recriminaciones sobre su persona son frecuentes. Esta situación, la mayoría de las veces prolongada en el tiempo, conlleva un efecto negativo importante en la autoestima del sujeto.

- Sentimientos de impotencia frente al problema: Generalmente, los sujetos agresores/as han realizado diversos intentos por detener su propio comportamiento agresivo, recurriendo a múltiples estrategias. Pero dada la dificultad y complejidad que implica la eliminación de los comportamientos violentos por el solo hecho de apelar a la voluntad o propósito individual, estos intentos resultan fallidos. Esto genera sentimientos de impotencia (“no puedo evitarlo”) en el sujeto, que pueden llegar hasta la hostilidad abierta hacia sí mismos. Es frecuente que los agresores lleguen, incluso, a propiciarse autoagresiones después que han ejercido violencia hacia otros/as.

- Síndromes angustiosos: La carga emocional que implica el vivenciar y sentirse “causa” de este problema al interior de la familia, constituye un elemento generador o potenciador de síntomas angustiosos diversos, tales como problemas de insomnio, irregularidades en el apetito, conductas de escape (alcohol, drogas, etc.), aumento de la irritabilidad, ansiedad manifiesta, tensión e incluso enfermedades físicas (colon irritable, gastritis, úlceras, etc.).

- Problemas laborales: La conflictiva familiar en la cual está inmerso el sujeto, contribuye al debilitamiento y muchas veces al quiebre de su fuente afectiva básica, por lo cual el individuo vivencia un empobrecimiento y aislamiento afectivo que merma su funcionamiento adaptativo habitual. Debido a esto, las demás áreas de su vida, especialmente el ámbito laboral, también se ven

afectadas. Frecuentemente, se produce una baja en el rendimiento en el trabajo, así como un aumento de las inasistencias laborales (especialmente después de las crisis) o la deserción.

Además, la familia, como grupo, vivencia una serie de consecuencias, dentro de las cuales se encuentran (Material de Difusión del Centro de Violencia Doméstica de la I. Municipalidad de Santiago, 1995):

- Aislamiento de la comunidad: Se ha observado que las familias que viven violencia se encuentran en una situación de aislamiento respecto a su comunidad, participando en escasas instancias de interacción con su barrio, escuela, grupos comunitarios, trabajo, etc. Este aspecto se ha considerado como elemento asociado a la generación de la violencia al interior del grupo familiar; sin embargo, también constituye uno de los efectos del maltrato, aumentando su aislamiento inicial. Esta situación, puede ser atribuible a los intentos que realiza el grupo por mantener la lealtad familiar y evitar la posibilidad de alguna acción de intervención, que pudiera alterar la unidad; a que la presencia de violencia en la familia ha mermado los recursos que tiene como grupo para comunicarse en forma efectiva con su entorno y, por lo tanto, para iniciar la búsqueda de posibles alternativas de resolución de la problemática.

- Pérdida de confianza al interior del grupo: La presencia de agresión al interior de una familia viola uno de los sustentos básicos de esta unidad social que es que “la familia es un núcleo de amor, protección y seguridad”, que cuenta con “el afecto incondicional entre sus miembros”. Cuando esta premisa se “quiebra” con la presencia de maltrato hacia alguno de los sujetos, especialmente si son niños(as), este contexto de seguridad y protección, pasa a constituirse en un contexto amenazante.

- Tensión y estrés: La posibilidad de que se produzca una nueva crisis de violencia genera en el grupo familiar altos niveles de tensión y estrés, los que involucran a cada individuo. Es frecuente que las familias comiencen a funcionar cotidianamente con la creencia y temor de que “algo malo puede ocurrir” y a estructurar sus interacciones y actividades sobre la base de esta creencia. Es así como se presentan conductas tales como dormir vestidos o con un arma cerca de la cama, etc.

- Conflictos paralelos entre los miembros: Además de la problemática específica que se presenta entre el agresor/a y la víctima, surgen problemáticas entre los distintos miembros: entre los cónyuges, entre los hermanos, etc. Este tipo de secuelas se asocia a los altos niveles de estrés y tensión que vivencia el grupo familiar y que aumentan la probabilidad de roces y conflictos; a la inestabilidad que sufren las interacciones al interior del grupo, y por lo tanto, a los intentos que realizan los demás miembros por restablecer el orden inicial, especialmente cuando hay crisis; y a la replicabilidad de las conductas agresivas que se van desarrollando en una especie de cadena: del padre al hijo, del hermano mayor al hermano menor, de la madre al hijo menor, etc.

Se han descrito también consecuencias del Maltrato Infantil al interior de la familia que involucran un nivel de análisis más global, esto es, los efectos a nivel de la sociedad en su conjunto. Dentro de las

consecuencias a este nivel, se destacan la incidencia que esta problemática genera en los niveles de delincuencia, de abuso de alcohol y drogas, de deserción escolar y laboral y el gasto de recursos en atenciones médicas, policiales y judiciales. Respecto a este último aspecto, si bien no existen estudios que puedan determinar el monto exacto del gasto para el Estado que implica una familia que vive violencia, es posible vislumbrar que dicha cantidad de recursos es significativa. Cada situación de crisis de violencia implica atenciones y controles médicos, además de acciones policiales y citaciones judiciales si se ha dado curso a la denuncia. Si se considera que el caso así lo amerita, se adicionan instancias de protección y atención psicosocial infantil, e incluso, instituciones de protección e internación de niños/as y jóvenes, las cuales probablemente serán utilizadas por períodos de tiempo prolongado. La mayoría de estas instancias se sustentan con recursos provenientes del Estado, por lo tanto, implican un impacto directo en la cantidad de gasto social que éste realiza.

De todo lo abordado se desprende que el maltrato infantil, en cualquiera de sus manifestaciones, es una problemática social de amplias implicancias negativas, en cuanto menoscaba necesidades de seguridad afectiva, de desarrollo psicosocial y de protección de niños, niñas y adolescentes. Es fundamental, por tanto, abordar dicha problemática a través de prácticas interdisciplinarias reparatorias. El proceso de reparación debe iniciarse con la activación y movilización de la red de protección a la infancia y adolescencia, esclareciéndose posteriormente la relación con el sistema judicial, determinándose el tipo de violencia que se ha ejercido en niños y niñas.

3. APOYO SOCIAL

Con frecuencia, las familias en las que se experimenta maltrato infantil se encuentran aisladas no sólo de instituciones y sistemas formales de apoyo social, sino también de redes informales tales como familiares, vecinos y amigos. En este sentido, son abundantes los estudios que han confirmado la estrecha relación existente entre el aislamiento social y el maltrato infantil.

De acuerdo con un acercamiento ecológico, el contexto social tiene una importancia crucial en numerosos ámbitos del desarrollo humano y, en particular, en las relaciones padres-hijos (Bronfenbrenner, 1977,1979). Desde esta perspectiva, existe una estrecha relación entre la "calidad" de la vida familiar y un entorno socialmente rico. Así mismo desde un modelo ecológico, la comprensión del maltrato infantil debe ampliarse desde las características personales y los patrones de interacción de los miembros de la familia, para incluir el entorno social y cultural en el que la que ésta se encuentra inmersa (Garbarino, 1977; Belsky, 1980, citado por Gracia, Musitu, García y Arango, 1994).

De este modo, el apoyo social ha demostrado estar presente no sólo en la etiología del maltrato infantil, sino que además puede desempeñar un importante papel como amortiguador de los eventos estresantes en los

cuales se ven sometidos los niños y niñas que experimentan esta problemática.

3.1. Definición.

El apoyo social se caracteriza por ser un constructo de gran complejidad conceptual y por tener un carácter multidimensional, lo que hace necesario analizarlo desde distintos enfoques. Así, existen a lo menos tres definiciones que pudieran aplicarse para conceptualizar este término:

- Lin & Ensel (1986) entienden el concepto de apoyo social como “provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, proporcionadas por la comunidad, las redes sociales y las relaciones íntimas”. Así, estos autores definen el apoyo social a partir de los componentes que definen el concepto, donde lo “social” (aspecto estructural) reflejaría las conexiones del individuo con el entorno social, los cuales pueden representarse en tres niveles distintos (comunidad, relaciones sociales y redes íntimas y de confianza); mientras el componente “apoyo” (aspecto procesual) reflejaría las actividades instrumentales y expresivas esenciales, diferenciando entre acceso y uso, tanto percibido como real, de tales actividades.
- La definición de Shumaker & Brownell (1984) señala que se trata de “un intercambio de recursos entre al menos dos personas, con el objetivo percibido por el proveedor o el receptor, de incrementar el bienestar del receptor”. La inclusión del término intercambio hace explícito tres supuestos: el apoyo necesariamente es interactivo entre personas pertenecientes o ajenas a una red, las percepciones de los involucrados en cuanto a intercambio pueden no coincidir y puede haber potenciales costos y beneficios asociados al intercambio tanto para el proveedor de la ayuda como para quien la recibe.
- Para Vaux (1992) el apoyo social puede considerarse más un metaconcepto que un concepto susceptible de definición y medición. Por este motivo, propone una taxonomía que comprende tres constructos: recursos de la red, valoración del apoyo social y conductas de apoyo. Se trataría entonces de un proceso dinámico de transacción, de influencia mutua entre la persona y sus redes de apoyo en un contexto ecológico.

Los tres elementos que según el autor están presentes en el proceso de apoyo social se desagregan a continuación:⁹

a) Recursos de la red de apoyo: Mientras la red social se refiere al conjunto de relaciones sociales, el concepto de red de apoyo es más restringido, hace referencia al subconjunto de esas relaciones que desempeñan funciones de apoyo. Es aquella subparte de la red a la que la persona acude en busca de ayuda para manejar las demandas que debe afrontar o para lograr determinadas metas.

⁹ Extraído de Donoso, E y Flores, A. (2011). *Apoyo social y maltrato infantil: desde la óptica de profesionales del área de infancia*. Tesis de licenciatura. Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

- b) Conductas de apoyo: se hace referencia a los distintos intentos de ayudar a las personas, a las conductas concretas implicadas, bien sean de tipo material, emocional o informacional. Tales conductas para el autor, pueden surgir espontáneamente o a petición del sujeto y a pesar de su buena intención, el que sean útiles o no, depende de factores contextuales como el momento en que se dan, la cantidad de apoyo que se ofrece, las personas de las que procede la ayuda, entre otros factores.
- c) Valoraciones de apoyo: En este caso, se trata de las valoraciones subjetivas de los elementos anteriores, adoptando generalmente distintas formas como sentirse querido o querida y/o satisfecho(a) con el apoyo recibido.

Finalmente, si bien todas las definiciones presentadas aportan elementos convergentes y explicativos, el presente seminario de título se adscribe a la siguiente definición formulada por Lin en 1989 que expone al apoyo social como *“el proceso (percepción o recepción) por el cual los recursos en la estructura social (comunidad, redes sociales y relaciones íntimas) permiten satisfacer necesidades (instrumentales y expresivas) en situaciones cotidianas o de crisis”*. Así esta acepción permite integrar al maltrato infantil como una situación de crisis que requiere del despliegue de diferentes redes sociales y de diversos recursos de apoyo social para su afrontamiento efectivo.

3.2. Percepción y recepción del apoyo social.

Para un entendimiento más profundo del constructo de apoyo social, Lin (1986) plantea que es necesario hacer la distinción entre apoyo recibido y la percepción que tiene el receptor del mismo, es decir, el apoyo social percibido.

El aspecto subjetivo del apoyo social es conceptualizado, generalmente, en términos cognitivos, es decir, como percepción que uno es amado(a), querido(a), que posee personas a su alrededor a quienes poder recurrir en caso de alguna necesidad y de que dichas personas le aportarán la ayuda precisada.

Siempre resulta indispensable tener en cuenta la evaluación que la persona realiza de sus relaciones, en cuanto a su suficiencia y adecuación. Abril (1997) asegura que para que el apoyo sea efectivo, es fundamental que las redes se perciban como favorables al propio crecimiento, al bienestar y a las propias metas. Musitu, Molpeceres y Martínez (1991), añaden que para los individuos que se encuentran en una situación de riesgo, es indispensable la percepción de que existe un contexto favorable, no represivo ni estigmatizante.

El aspecto objetivo del apoyo social hace referencia a un componente conductual, en cuanto se concibe como un tipo de apoyo realmente recibido por la persona en un momento determinado. Este se evalúa de manera retrospectiva, preguntándole al sujeto que apoyo concreto recibió en un momento determinado de tiempo.

Finalmente, se puede decir, que tanto el apoyo percibido como recibido pueden incrementar el bienestar: el percibir que existe apoyo social disponible aumenta el bienestar psicológico (Vaux, 1998). En otras palabras, aunque no se reciba apoyo real, si éste es percibido, se generan efectos beneficiosos para la persona.

3.3. Fuentes de apoyo social.

Siguiendo a Lin (1986), las fuentes de apoyo social pueden representarse en tres niveles que se corresponden con tres estratos distintos de las relaciones sociales, cada uno de los cuales indica vínculos entre los individuos y su entorno social, con características y connotaciones diferentes.

El más externo y general de ellos consiste en las relaciones que se establecen con la comunidad y reflejaría la integración en la estructura social más amplia. Estas relaciones indican el grado y extensión con que el individuo se identifica y participa en su entorno social, constituyendo un indicador del sentido de pertenencia a una comunidad.

El siguiente estrato, más cercano al individuo, corresponde a las redes sociales a través de las cuales se accede directa e indirectamente a un número relativamente amplio de personas. Estas relaciones de carácter más específico (relaciones de trabajo, amistad, parentesco) proporcionan al individuo un sentimiento de vinculación, de significado o impacto mayor que el proporcionado por las relaciones establecidas en el nivel anterior.

Por otra parte, las relaciones íntimas y de confianza, constituyen para el individuo el más central y significativo de los estratos o categorías de relaciones sociales propuestas. Esta clase de relaciones implican un sentimiento de compromiso, en el sentido que se producen intercambios mutuos y recíprocos y se comparte un sentido de responsabilidad por el bienestar del otro.

Otra forma de clasificar las fuentes de apoyo social es la propuesta por Gracia y Musitu (1993) quienes consideran dos grandes categorías o sistemas de apoyo en el que quedan incluidos los niveles anteriores. Estos son:

a) Redes de relaciones sociales: Aquí se recogen dos posibles fuentes de apoyo social: relaciones íntimas y de confianza (roles de esposo(a), pareja, padre, madre, hermanos, familiares cercanos, amigos íntimos y compañeros de trabajo), contactos y relaciones sociales con vecinos y miembros de barrio.

b) Organizaciones y servicios formales y/o informales de apoyo social: aquí se recogen los recursos y servicios organizados tanto formales (servicios de ayuda profesional, centros de salud, entre otros) como informales (juntas de vecinos, parroquias, entre otros) susceptibles de prestar apoyo tanto instrumental como expresivo.

3.4. Perspectivas analíticas del apoyo social.

Las perspectivas o niveles de análisis que se han construido para explicar el apoyo social son variadas. No obstante, es ampliamente aceptada la distinción entre una perspectiva cuantitativa o estructural y una perspectiva cualitativa o funcional, a las que hay que agregar elementos contextuales en el que dichas transacciones ocurren, puesto que influirán decisivamente en el proceso, sus resultados y su efectividad.

Para Barron (1996), se deben tener en cuenta tres perspectivas a la hora de abordar el concepto de apoyo social: la perspectiva estructural, la perspectiva funcional y la perspectiva contextual, las que se analizan a continuación.

a) *Perspectiva estructural*: Se enfatiza la importancia de las características de las redes sociales y de las condiciones objetivas que rodean el proceso de apoyo social. Desde este punto de vista, el interés se centra en los elementos más identificables y objetivos de la red de relaciones sociales de una persona, ofreciendo conceptualizaciones basadas en la existencia, cantidad y propiedad de esas relaciones, sin tener en cuenta las funciones que cumplen. “Se asume que tener relaciones sociales es equivalente a tener apoyo de las mismas, lo que es cuestionable, ya que se ignoran los conflictos asociados a las redes, lo que se ha llamado “estrés asociado a la red” (Barron, 1996).

De acuerdo a esta perspectiva, las redes sociales se estudian a través de las siguientes dimensiones:

- Tamaño: corresponde al número total de personas que componen la red social de un sujeto.
- Dimensionalidad: Se refiere al tipo de actividad que el individuo realiza con los integrantes de la red, con relación a ciertas áreas de contenido (recreación, académicas, religiosas, sociales, entre otras).
- Intensidad: corresponde al grado de cercanía psicológica percibida por el individuo de la relación con los diferentes miembros de la red.
- Frecuencia de contacto: es la medida cuantitativa que evalúa cuan a menudo un individuo se contacta con el resto de los integrantes de su red.
- Homogeneidad: es el grado de semejanza o congruencia entre el individuo y los miembros de la red en una dimensión determinada, como actitudes, experiencias, valores, edad, sexo, nivel socioeconómico, etapas del ciclo vital, origen étnico, afiliación religiosa, entre otros.
- Densidad: hace referencia al grado de interconexión entre los miembros de la red, independientemente del individuo foco.
- Reciprocidad: dice relación con el grado en que los recursos de la red son intercambiados equitativamente entre las partes, es decir, el equilibrio o desequilibrio de intercambio en la relación entre dos personas. La reciprocidad es un elemento importante en el funcionamiento normal de una red de apoyo.

- Proximidad geográfica o extensión: se refiere a la dispersión espacial de cada miembro de la red con respecto al individuo foco. Indica la facilidad con que éste puede establecer contacto cara a cara con los integrantes de su red.
- Temporalidad: es el lapso de tiempo en el que un individuo conoce a un miembro de su red.

b) *Perspectiva Funcional*: Este nivel de análisis enfatiza el tipo de recursos aportados por los lazos sociales (materiales o simbólicos) y las funciones fundamentales que cumplen, enfatizando los aspectos cualitativos del apoyo y los sistemas informales de apoyo.

Así, en cuanto a los recursos que se intercambian en las transacciones entre individuos, estos pueden ser materiales (servicios, dinero, objetos), como simbólicos (cariños, aceptación, estima, consejo).

Respecto a las funciones que cumplen dichos intercambios, es decir, la medida en que satisfacen diversas necesidades, destacan las siguientes:

- Apoyo emocional: hace referencia a la disponibilidad de alguien con quien hablar e incluye a aquellas conductas que fomentan los sentimientos de bienestar afectivo y que provocan que el sujeto se sienta querido, respetado y que sienta que tiene personas a su disposición que pueden proporcionarle cariño y seguridad. En suma, se trata de expresiones o demostraciones de amor, afecto, cariño, simpatía, empatía y/o pertenencia a grupos (Barron, 1996).
- Apoyo instrumental (también denominado apoyo material o tangible o ayuda práctica): hace referencia a la ayuda material o prestación de servicios proporcionados por otras personas y que sirven para resolver problemas prácticos y/o facilitan la realización de tareas domésticas como cuidar niños, prestar dinero, entre otras.
- Apoyo informacional: se refiere al proceso a través del cual las personas reciben información, orientación, consejo o guía que les permiten comprender su mundo y/o ajustarse a los cambios que existen en él.

Otros autores han agregado, además, otras funciones como el apoyo de estima, el apoyo de evaluación (afirmación o feedback), compañía social o la oportunidad que nos ofrecen las relaciones sociales para ser capaces de proporcionar apoyo a otros (Weiss, 1974).

No obstante, este conjunto de funciones puede agruparse en dos grandes dimensiones propuestas por Lin (1986): funciones instrumentales y funciones expresivas del apoyo social. La dimensión instrumental se refiere a la medida en que las relaciones sociales son un medio para conseguir objetivos o metas, tales como conseguir trabajo, obtener un préstamo, ayuda en el cuidado del hogar o de los hijos, etc. La dimensión expresiva hace referencia a las relaciones sociales tanto como un fin en sí mismas, como un medio por las que el individuo satisface necesidades emocionales y afiliativas, tales como sentirse amado, compartir sentimientos o problemas emocionales, sentirse valorado y aceptado por los demás, o resolver frustraciones.

Esta perspectiva de estudio ha tenido mayor impacto y peso específico en este campo de investigación, debido fundamentalmente a que los efectos “protectores” del apoyo social se han observado con mayor frecuencia al utilizar medidas funcionales por sobre las estructurales.

c) *Perspectiva contextual*: Cohen y Symn (1985) plantean que es necesario considerar para una mejor comprensión del concepto de apoyo social, los siguientes aspectos contextuales:

- Características de los participantes: se deben considerar las características de los sujetos ya que en función de la procedencia de una fuente u otra, el mismo tipo de apoyo puede ser efectivo o deficiente.
- Momento en que se da el apoyo: dado que las necesidades de ayuda cambian según se afronta una determinada relación estresante.
- Duración: la habilidad de los donantes para mantener y/o cambiar el apoyo durante el tiempo es crucial.
- Finalidad: la efectividad del apoyo social depende de la adecuación entre el apoyo que se da y las necesidades suscitadas por el problema concreto, es decir, diferentes problemas requieren distintos tipos de apoyo.

3.5. Efectos del apoyo social.

El interés por el estudio del apoyo social se despierta fundamentalmente por la asociación positiva entre esta variable e índices de salud y ajuste psicosocial.

Algunos de estos efectos positivos tienen relación con permitir a la persona lograr una mayor estabilidad, predictibilidad y control de sus procesos, reforzar la autoestima favoreciendo la construcción de una percepción más positiva de su ambiente, promoviendo el autocuidado y el mejor uso de sus recursos personales y sociales (Barra, 2004). Diversas investigaciones han constatado la influencia que la disponibilidad y satisfacción que la red de apoyo social tiene en la percepción de la propia salud y en las conductas de salud preventivas y estilos de vida saludables (Gracia & Herrero, 2006; Musitu & Cava, 2002). Así también se ha podido establecer que la existencia de relaciones humanas positivas permiten alcanzar estados de relativo bienestar y superar acontecimientos estresantes durante las distintas etapas de la vida (Galván et al., 2006).

Particularmente interesa destacar que el aislamiento social se ha identificado repetidamente como un correlato o factor de riesgo del maltrato infantil (Gracia, 1997) y que, por el contrario, el apoyo social puede influir positivamente en el funcionamiento familiar. Los bajos niveles de participación en instancias comunitarias y una limitada o pobre red social de apoyo se plantean como condiciones facilitadoras del abuso a los niños(as), especialmente en asociación con condiciones socioambientales adversas e incapacidad de los padres para hacer frente al estrés. Los estudios realizados han mostrado una importante corroboración de estos postulados,

señalando que una parte importante de los abusos físicos se produce en familias monoparentales y, especialmente, en aquellas que la madre se encuentra sola y con un mayor nivel de aislamiento.

3.6. Apoyo Social como estrategia de intervención.

Para SENAME el apoyo social constituye uno de los recursos del medio mediato (la justicia, instituciones y comunidad) e inmediato (vínculos significativos), que deben integrar los programas de protección especializada en maltrato y abuso sexual infantil (PRM) en sus lineamientos de acción, debido a los efectos positivos con los que contribuye este componente en la restitución de derechos de niños y niñas y la resignificación de la experiencia de maltrato experimentada. Siendo así, a través del trabajo comunitario se visibiliza al niño, niña o adolescente y su familia y se promueven recursos protectores (existencia de circuitos de atención accesible al niño, la niña o adolescente y su(s) vínculo(s) protector(es); etc.) y participación comunitaria (integración del niño, la niña o adolescente y su familia en su entorno comunitario).

Así, los servicios sociales comunitarios y, en general, los sistemas formales de apoyo social desempeñan un importante rol en la reducción del aislamiento social de las familias. En este sentido, los profesionales desempeñan un rol crucial en los procesos de ayuda cuando el recurso a las fuentes informales de apoyo se muestra incapaz de resolver o satisfacer necesidades o problemas determinados. Además, como señala Garbarino (1983), los profesionales pueden desempeñar una importante función facilitando o promocionando las redes informales de apoyo social (grupos de amigos, familiares, vecinos y compañeros de trabajo) como grupos de apoyo donde personas que comparten un mismo problema pueden intercambiar ayuda, apoyo emocional y ayuda práctica para manejar sus problemas específicos.

Las intervenciones basadas en el apoyo social generalmente implican la interacción directa con el entorno social de la persona y sus efectos positivos son resultado de los recursos que se intercambian durante esa interacción, que incluyen ayuda tangible así como simbólica, mediante el cuidado, el acompañamiento y el apoyo emocional. Estas intervenciones pueden incluir iniciativas para generar cambios en la estructura o composición del entorno social, cambios en la conducta individual o en las actitudes, o cambios en la calidad o frecuencia en la interacción entre la persona y uno o más miembros de su entorno social. Para Gottlieb (1988), estas iniciativas de intervención conllevan tres actividades fundamentales: a) la creación de las condiciones que conduzcan a la expresión del apoyo necesitado, b) determinar si ese apoyo tiene lugar y c) la evaluación de su impacto.

Particularmente en el proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera en el Centro Aylén de la comuna de Quilpué” el apoyo social es un componente fundamental que se estimula intencionalmente en dos direcciones: a) mejorar la calidad del apoyo que proporciona la red social y b) intentando integrar a

los niños, niñas o adolescentes a una red que es más responsiva a sus necesidades personales y psicosociales. Esto con el objetivo de disminuir los efectos negativos que la experiencia de maltrato infantil tiene en el espacio individual y relacional-familiar del niño(a) abusado, que se agrava y cronifica cuando la atención reparatoria no se inicia de manera oportuna.

4. EVALUACIÓN DE PROYECTOS SOCIALES

4.1. Definición.

De manera general y como una primera aproximación a la acepción del término, se puede señalar que la evaluación es un proceso orientado a emitir un juicio de valor. Se trata, pues, de “juzgar o apreciar la importancia de un determinado objeto, situación o proceso en relación con ciertas funciones que deberían cumplirse o con ciertos criterios o valores, explicitados o no” (Briones, 1985).

Siguiendo a Ander Egg (1994), en sentido estricto, cuando en las ciencias sociales y en las diferentes modalidades de intervención social se habla de evaluación, se alude a una forma de valoración sistemática que se basa en el uso de procedimientos que, apoyados en el uso del método científico, sirven para identificar, obtener y proporcionar la información pertinente y enjuiciar el mérito y el valor de algo, de manera justificable.

Desde el Trabajo Social, la evaluación puede entenderse como “un mecanismo de regulación de acciones y políticas sociales, que puede disminuir notablemente la posibilidad de fracaso que tiene un programa de interés social” (Marette, 1988). Es decir, “la evaluación sólo será útil si se utiliza como medio para mejorar un programa o proyecto. Es necesario conocer las cualidades y las debilidades de un programa para poder modificarlo según vaya siendo preciso. Un buen programa requiere de un diagnóstico y una evaluación permanente para eliminar los errores y corregirlos” (Natarajan, 1983). Consiste entonces en “la recogida e interpretación sistemática de una información con vistas a emitir un juicio de valor que facilite la toma de decisiones de cara a la mejora de lo evaluado” (Ventosa, 2002).

Estas definiciones colocan de manifiesto la utilidad de la evaluación para corregir errores y poder modificar cursos de acción. Así, la evaluación sólo tiene sentido en la medida que sirve para tomar decisiones concretas. Al hablar de evaluación de proyectos sociales, se entiende que las decisiones que se toman como resultado de una investigación evaluativa deben ir orientadas a la mejor solución posible de los problemas y las necesidades.

De acuerdo a Briones (1985), es posible distinguir dos énfasis principales en la investigación evaluativa, aún cuando interrelacionados: por un lado, la evaluación concebida y practicada como medición, la que equivale a un proceso de cuantificación que permite asignar números o puntuaciones al objeto evaluado; por otro, la evaluación definida y también practicada como determinación de logros o resultados en comparación con objetivos propuestos por el programa.

Olga Nirenberg (2000), por su parte, entiende por evaluación de programas o proyectos sociales una actividad programada de reflexión sobre la acción, basada en procedimientos sistemáticos de recolección, análisis e interpretación de información, con la finalidad de emitir juicios valorativos fundamentados y comunicables, sobre las actividades, resultados e impactos de esos proyectos o programas, y formular recomendaciones para tomar decisiones que permitan ajustar la acción presente y mejorar la acción futura.

Finalmente, en la presente investigación evaluativa se aplicará la definición propuesta por Exequiel Ander Egg (1994) autor que si bien elabora una definición amplia de evaluación, recoge sus principales rasgos característicos, en cuanto proceso sistemático de valoración o enjuiciamiento. Expone así que “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 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 forma tal, que sirva de base o guía para una toma 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 sus resultados”.

Así expuesta, la evaluación de proyectos sociales en la presente investigación evaluativa pretende ser no sólo un enjuiciamiento analítico entre lo planificado y lo realizado, sino también constituirse en un proceso de reflexión y valoración crítica, continua y sistemática; referida a momentos y factores que intervienen en el desarrollo del proyecto a evaluar, con el objeto de determinar cuáles han sido sus efectos, resultados o logros.

4.2. Principales características de la evaluación.

- *Es una forma de investigación social aplicada:* En cuanto investigación social, la evaluación consiste en aplicar el método científico al conocimiento de un aspecto de la realidad. Y en cuanto investigación aplicada, se trata de aplicar el método científico para valorar la aplicación de estrategias cognitivas en la adquisición de conocimientos o de estrategias de acción de cara a lograr determinados propósitos. Se trata de un conocer para mejorar las formas de actuar.

- *Sistemática, planificada y dirigida:* Utilizando procedimientos basados en los requerimientos y exigencias del método científico, se estudia de manera consciente, organizada y con una intencionalidad expresa un aspecto de la realidad, con el objeto de establecer una estrategia dentro de un proceso que tiene una clara direccionalidad y un curso de acción racional planteado anticipadamente.

- *Útil:* La necesidad de evaluación viene dada porque permite una retroalimentación acerca de lo que se está haciendo y los errores que se cometen o se han cometido, a fin de que se puedan ir subsanando, mejorando o evitando en sucesivas ocasiones. Así mismo, proporciona información objetiva que sirve para fundamentar las decisiones de los

responsables de un programa o proyecto, haciendo que disminuyan las posibilidades de fracaso del mismo. En este sentido, la evaluación es un instrumento útil para mejorar las políticas y las intervenciones sociales, haciéndolas más eficaces y eficientes, más idóneas y pertinentes.

- *Carácter práctico*: La evaluación ha de servir para la mejora de la intervención y debe ser concebida hacia la acción, por lo cual está condicionada por la factibilidad de su realización. La pertinencia de la información que proporciona viene dada por su relevancia, es decir, por la relación que guarda con las decisiones a las que pretende servir y por su suficiencia, en cuanto ésta no debe ser excesiva ni insuficiente, puesto que impediría emitir un juicio adecuadamente fundamentado.

4.3. Funciones de la evaluación.

De acuerdo a ONG Acción Social en su “Guía de Evaluación de Programas y Proyectos Sociales” tres son las principales funciones de la evaluación:

- a) La retroalimentación o mejora (improvement) de los proyectos o acciones ejecutadas o en ejecución,
- b) El aprovechamiento de las experiencias del pasado para actividades futuras (enlightenment), y
- c) La rendición de cuentas (accountability) hacia los financiadores, la opinión pública y todos aquellos implicados en los procesos de acción social.

Por su parte, Pérez Serrano (1993) señala como principales funciones las de diagnóstico, predictiva, orientadora y de control. Esto significa que la evaluación es un medio para mejorar las acciones: en su carácter formativo y continuo; en su función de diagnóstico en el contexto de la evaluación inicial; en su función predictiva dependiendo del resultado previsto; en su función orientadora, en vistas a corregir el proceso y aportar cambios necesarios; y finalmente en su función de control, para saber en qué grado se logran los objetivos.

4.4. Finalidad y propósito de la evaluación.

La evaluación debe enfocarse en el principio de utilidad. De esta forma, el objetivo central de una evaluación (Weiss, 1975) sería medir los efectos de un programa o proyecto por comparación con las metas que se propuso alcanzar, en vistas a contribuir para la toma de decisiones sobre el proyecto y para mejorar la programación futura.

De igual modo, también Vergara (1993) plantea que la evaluación tiene dos objetivos centrales: medir el grado de idoneidad (capacidad que el proyecto tiene para resolver el problema que lo ha originado), efectividad (capacidad que tienen las actividades para lograr los objetivos definidos) y eficiencia (relación existente entre bienes/servicios y costes requeridos para su producción) de un proyecto y facilitar el proceso de toma de decisiones.

Ander Egg (1994) por su parte, sostiene que con la evaluación de un programa o proyecto se pretende establecer y juzgar tanto el valor (grado de

necesidad) como el mérito (eficiencia y eficacia) del mismo. Así, toda aquella actuación encaminada a lograr ciertos efectos o producir unos resultados concretos es susceptible de evaluarse de manera sistemática.

Consecuentemente, la mayoría de los autores conviene en destacar que el proceso evaluativo a proyectos sociales pretende dar cuenta de la manera en que algo se ha llevado a cabo y el grado en que dichas acciones han producido efectos o resultados concretos, en relación a la extensión, cuantificación o magnitud de un efecto o consecuencia como a su profundidad; y que esto proporcionará criterios para una toma de decisiones racional e inteligente y facilitará el aprovechamiento de la información para actividades futuras. En este sentido, la evaluación podría identificarse con un carácter instrumental ya que, como señala Briones (1985), “la razón de ser de la evaluación es la utilización de sus hallazgos, la aplicación al programa de los resultados de la investigación evaluativa”.

Así, la evaluación no es un fin en sí misma, sino un instrumento al servicio de unos objetivos que están relacionados con algunos aspectos o elementos de una intervención social. Su finalidad es solucionar problemas y promover el conocimiento y la comprensión de los factores asociados al éxito y fracaso de sus resultados.

A modo de producto de este proceso metodológico se arribará a un juicio evaluativo el que consiste en una “opinión fundada en evidencias, orientada a estimar la distancia entre los procesos y objetivos previstos y aquellos efectivamente experimentados por el objeto de la acción transformadora” (Urquieta, 2012). Esto porque la evaluación exige el análisis valorativo fundamentado de los componentes estudiados y factores explicativos de los resultados obtenidos.

En general, “la evaluación puede definirse como una herramienta sistemática que, con base en unos criterios y a través de unas técnicas, mide, analiza y valora unos diseños, procesos y resultados con el fin de generar conocimiento útil para la toma de decisiones, la retroalimentación, la mejora de la gestión y el cumplimiento de unos objetivos”.¹⁰

5. MARCO LÓGICO

La metodología Marco Lógico fue desarrollada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, como una herramienta para ayudar a conceptualizar un proyecto y analizar sus premisas. Esta herramienta metodológica ha sido extremadamente valiosa para el diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de proyectos, por considerarse un instrumento metodológico dinámico que facilita dichos procesos. Su énfasis está centrado en la orientación por objetivos, la orientación hacia grupos beneficiarios y el facilitar la participación y la comunicación entre las partes interesadas.

Es así una metodología que puede utilizarse en todas las etapas de un proyecto y, desde esta perspectiva, el marco lógico considera que la

¹⁰ <http://www.plataformavoluntariado.org/resources/219/download>

ejecución de un proyecto, es consecuencia de un conjunto de acontecimientos con una relación causal interna. Estos se describen en: insumos, actividades, resultados, objetivo específico y objetivo global, los cuales se plasman en una sola imagen denominada Matriz de Marco Lógico.

Particularmente, la Matriz de Marco Lógico (MML) procede históricamente de experiencias del Pentágono en Vietnam y la Nasa, a fines de los sesenta, la cual produce un convenio con la Agencia de cooperación alemana GTZ, obteniendo la proyección mundial con la que actualmente se le conoce. Su diseño metodológico encuentra antecedentes en el ZOPP (planificación de proyectos orientada a objetivos), un sistema de procedimientos e instrumentos introducido por la GTZ, para lograr una definición realista y clara de los objetivos en una perspectiva a largo plazo.

Es importante señalar que esta metodología fue elaborada originalmente como respuesta a tres problemas comunes a proyectos:¹¹

- Planificación de proyectos carentes de precisión, con objetivos múltiples que no estaban claramente relacionados con las actividades del proyecto.
- Proyectos que no se ejecutaban exitosamente, y el alcance de la responsabilidad del gerente del proyecto no estaba claramente definida.
- No existía una imagen clara de cómo luciría el proyecto si tuviese éxito y los evaluadores no tenían una base objetiva para comparar lo que se planeaba con lo que sucedía en la realidad.

El método de marco lógico encara estos problemas, y provee además una cantidad de ventajas sobre enfoques menos estructurados que la Agencia Noruega de Cooperación para el Desarrollo (NORAD, 1995) señala como los siguientes:

- Aporta una terminología uniforme que facilita la comunicación y que sirve para reducir ambigüedades.
- Aporta un formato para llegar a acuerdos precisos acerca de los objetivos, metas y riesgos del proyecto que comparten los diferentes actores relacionados con el proyecto;
- Suministra un temario analítico común que pueden utilizar los involucrados, los consultores y el equipo de proyecto, para elaborar tanto el proyecto como el informe de proyecto, como también para la interpretación de éste.
- Enfoca el trabajo técnico en los aspectos críticos y puede acortar documentos de proyecto en forma considerable.
- Suministra información para organizar y preparar en forma lógica el plan de ejecución, monitoreo y evaluación de un proyecto.
- Proporciona una estructura para expresar, en un solo cuadro, la información más importante sobre un proyecto.

Es importante hacer una distinción entre lo que es conocido como Metodología de Marco Lógico y la Matriz de Marco Lógico. La metodología, contempla análisis del problema, análisis de los involucrados, jerarquía de objetivos y selección de una estrategia de implementación óptima. El

¹¹ www.bid.com

producto de esta metodología analítica es la Matriz, la cual corresponde a una estructura de 4x4 que permite resaltar gráficamente lo que el proyecto pretende hacer y cómo, cuáles son los supuestos claves y cómo los insumos y productos del proyecto serán monitoreados y evaluados.

Cabe resaltar que la Metodología Marco Lógico es una “ayuda para pensar” y no un sustituto para el análisis creativo, es un instrumento que ayuda a dicho análisis y permite presentar sucintamente diferentes aspectos del proyecto y acompaña como guía toda la evaluación de una intervención; sea ésta, proyecto o programa.

5.1. Principales elementos del Marco Lógico.

La metodología contempla dos grandes etapas, que se desarrollan paso a paso en las fases de identificación y de diseño del ciclo de vida del proyecto:

1. *Identificación del problema y alternativas de solución:* Se analiza la situación existente para crear una visión de la situación deseada y seleccionar las estrategias que se aplicarán para conseguirla. La idea central consiste en que los proyectos son diseñados para resolver los problemas a los que se enfrentan los grupos meta o beneficiarios y responder a sus necesidades e intereses.

Incorpora cuatro elementos analíticos importantes que ayudan a guiar este proceso:

A. *Análisis de involucrados:* Corresponde a un tipo de análisis que considera los intereses y expectativas de los involucrados en un proyecto. Estos últimos pueden ser, distintas organizaciones, empresas, grupos e individuos que participarán o están interesados en cualquier proyecto, por pequeño y sencillo que éste sea. Sus intereses pueden ser coincidentes, complementarios o incluso antagónicos. Por ello es muy importante para el buen desarrollo del proyecto, identificar a todos los involucrados y analizar sus intereses y expectativas, con el propósito de aprovechar y potenciar el apoyo de aquellos con intereses coincidentes o complementarios al proyecto, disminuir la oposición de aquellos con intereses opuestos al proyecto y conseguir el apoyo de los indiferentes (ILPES, 2004). Así, permite optimizar los beneficios sociales e institucionales del proyecto y limitar los impactos negativos.

Para efectos del desarrollo del análisis de involucrados, se pueden usar diferentes herramientas, no obstante una de las que más destaca es la Tabla de expectativas-fuerzas.

B. *Análisis de problemas (imagen de la realidad o situación actual):* Corresponde a la identificación de un problema asociado a sus causas y efectos. Para ello se utiliza frecuentemente la técnica denominada “árbol de problemas”, el cual se construye mediante una serie de procedimientos estructurados que implican: identificación del problema principal el cual se ubica en el centro (tronco del árbol); identificación de sus causas (raíces) debajo del problema identificado y determinación de los efectos que provocan el problema (ramas del

árbol). La interrelación de causas y efectos es un aspecto de gran relevancia, pues declara la conexión y lógica que existe, tanto en las causas del problema como en sus efectos, las que se realizan mediante el trazado de líneas que connotan la relación causa-efecto.

- C. *Análisis de objetivos* (imagen del futuro y de una situación deseada): Consiste en convertir los estados negativos del árbol de problemas en soluciones, expresadas en forma de estados positivos. De hecho, todos esos estados positivos son objetivos y se presentan en un diagrama de objetivos en el que se observa la jerarquía de los medios y de los fines. La formulación de objetivos se constituye en la columna vertebral del proceso de planificación, pues define la situación futura que se busca alcanzar, a través de las actividades a desarrollar en el respectivo proyecto o programa de una organización.
- D. *Análisis de Alternativas* (estrategias para alcanzar la situación deseada): En este punto se deben formular acciones para solucionar el problema planteado, para lo que se debe utilizar como herramienta el árbol de objetivos (medios) con el fin de buscar de manera creativa una acción que lo concrete efectivamente en la práctica. Este paso permite identificar distintas estrategias posibles, es decir, todas las relaciones existentes en el árbol de problemas, para alcanzar un objetivo específico. Durante el análisis de alternativas o estrategias, conviene determinar los objetivos DENTRO de la intervención y de los objetivos que quedarán FUERA de la intervención. Así, en la jerarquía de los objetivos, se llaman estrategias los distintos grupos de objetivos de la misma naturaleza.
- E. *Estructura analítica del proyecto (EAP)*: Es la esquematización del proyecto. Teniendo ya seleccionada una alternativa, previo a la construcción de la Matriz de Marco Lógico es recomendable construir la EAP (Estructura Analítica del Proyecto) para establecer niveles jerárquicos, como el fin, el objetivo central del proyecto (propósito), los componentes (productos) y las actividades. Definido esto se construye la matriz, debido a la necesidad de ajustar el análisis de selección de la alternativa (estrategia) óptima y expresarla en una matriz que la resuma.

2. *Fase de Planificación o de diseño de Matriz Marco Lógico (MML)*: La idea del proyecto se convierte en un plan operativo práctico para la ejecución. En esta etapa se elabora la matriz de marco lógico, formulada en un cuadro 4x4, la cual considera en sus columnas el Resumen Narrativo de Objetivos y Actividades, Indicadores verificables objetivamente, supuestos y medios de verificación. Además de ello, sus filas contienen el fin/objetivo de desarrollo, el propósito/objetivo de proyecto, los componentes/productos y actividades. Las actividades y los recursos son definidos y visualizados en un tiempo determinado.¹²

¹² Un resumen de los principales componentes y características de la Matriz de Marco Lógico se puede encontrar en el cuadro expuesto en el Anexo N° 1 al final del Informe.

6. MODELO DE EVALUACIÓN ILUMINATIVA.

El modelo iluminativo tiene su origen en las experiencias evaluativas puestas en práctica primero por Malcolm Parlett en el Instituto de Tecnología de Massachussetts (MIT) entre 1967 y 1969, y luego por D. E. Hamilton en la Universidad de Edimburgo en el Reino Unido. En sus comienzos se desarrolla como una manera de evaluar cursos en la educación superior ligados al área de la Psicología y la Educación, contribuyendo a la toma de decisiones mediante informaciones, comentarios y análisis destinados a aumentar el conocimiento y la comprensión del programa en evaluación.

Las principales características de este modelo según sus autores pueden resumirse de la siguiente manera:¹³

- *Holística*: En cuanto se interesa por el programa en forma global. Se busca describir el conjunto de contextos en donde se opera, buscando siempre las relaciones entre estos dos contextos a manera de comprender el proceso total. De allí que este enfoque se ha empleado comúnmente en la evaluación de experiencias micros, en donde es más posible plantearse la comprensión de la globalidad.
- *Hermenéutica*: En cuanto tiene gran interés por el lenguaje así como en la expresión de los significados que tienen los programas para los involucrados y los procesos que allí se desencadenan. En este sentido, un programa es bueno o malo de acuerdo a lo que sea bueno o malo para personas o grupos específicos.
- *Interpretativa*: Se apoya predominantemente en metodologías y técnicas que privilegian lo cualitativo y etnográfico (sin por ello descartar lo cuantitativo) para describir los significados (lenguaje y hechos observados) que tiene la experiencia evaluada para los que en ella están involucrados.
- *Iluminativa*: Busca “iluminar” las zonas oscuras de un programa para comprenderlo mejor, entregando una cantidad importante sobre los contextos ocultos y/o invisibles que tienen gran influencia en los procesos que se pueden más fácilmente observar.
- *Sensible*: En el sentido de tener especial preocupación de responder a las interrogantes que tienen tanto los clientes como los participantes frente al programa que se evalúa.

En base a estas características, la evaluación iluminativa se enmarca en un modelo global que “se apoya preferentemente 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 interpretación mediante los significados que tales procesos tienen para los actores que participan en un programa”. (Briones, 2006:57). En este mismo sentido,

¹³ En Ahumada, P. et. al. (1990). *Modelos de evaluación y evaluación de programas*. Santiago de Chile: UCV, 2ª edición.

representa un enfoque cultural, etnográfico, de naturaleza holística en el cual, consecuentemente, no existe preocupación por el control de variables, indicadores o controles experimentales. Así, “está directamente relacionada con la descripción y la interpretación, no con la medición y control presentes en los modelos objetivistas” (Colás y Rebollo, 1994:44).

Entre las ventajas más sobresalientes que señalan Ahumada et. al. (1990) en el uso de este tipo de evaluación pueden destacarse las siguientes: los juicios evaluativos son expresión de la valoración que hacen los grupos participantes en contextos institucionales, socio-económicos, culturales y políticos determinados; genera procesos de reflexión al alcance de todos los grupos participantes en torno a la marcha de programa; favorece el conocimiento en profundidad de una experiencia, lo que es más factible realizar en programas de tipo micro; entrega gran cantidad de información de distinta índole a través de buenas descripciones, lo que enriquece el conocimiento del programa y fundamenta el proceso de toma de decisiones; es más sensible a la identificación de los cambios en las pautas culturales de los sujetos, del cambio en los niveles y tipo de participación de los actores en las distintas fases del programa y de cómo se articulan en el tiempo los procesos que desencadenan este tipo de cambios y es más sensible a los puntos de vista de los beneficiarios, de los profesionales y técnicos involucrados, en desmedro de aspectos financieros y gerenciales enfocados en una lógica de costo-beneficio.

Como sus limitaciones más importantes se presentan las siguientes: el énfasis en los procesos puede descuidar la identificación y evaluación de resultados, así como acentuar lo cualitativo y subjetivo puede desatender la evaluación de algunos aspectos cuantitativos y estadísticos centrales; no se ha preocupado suficientemente del problema de los costos de un programa; su preocupación por los beneficiarios de un programa ha dificultado llegar, a través de los informes que produce, a quienes toman decisiones en lo económico, financiero y en la administración pública, no indagando suficientemente en el campo de la evaluación de programas nacionales o de carácter macro.

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

Se presentan los pasos, procedimientos y técnicas que, en forma lógica, se siguieron en la presente investigación evaluativa.

1. Problematicación del Ámbito de Estudio.

Considerando que el objetivo principal de la política social es mejorar la calidad de vida y bienestar integral de la población en que ésta se focaliza, la principal fuente de información acerca de la efectividad de las políticas y programas sociales es su evaluación. Debido a ello, la evaluación de los programas públicos debiera ser una preocupación constante de un gobierno interesado en lograr la mejor política social y de desarrollo posible.

Frente a este imperativo, en Chile desde 1990 se crea el Ministerio de Planificación y Cooperación (MIDEPLAN) que entre sus objetivos estableció criterios de evaluación económica y social para los proyectos de desarrollo financiados total o parcialmente por el Estado, así como propiciar investigaciones sobre técnicas de planificación y evaluación de políticas, previendo explícitamente la cooperación con organismos técnicos extranjeros, privados y públicos.

Desde 2012, a nivel gubernamental comienza a funcionar el Ministerio de Desarrollo Social, reemplazando al Ministerio de Planificación e incorporando dos nuevas subsecretarías: la Subsecretaría de Evaluación Social y la Subsecretaría de Servicios Sociales. La primera de ellas tiene como función específica el diseño, la coordinación y la evaluación de las políticas sociales del Gobierno, de modo de contribuir a mejorar la focalización del gasto social a través de la evaluación permanente de los programas que implementa el Estado.

Esta institucionalidad da cuenta de la preponderancia que se le ha atribuido a la evaluación de programas y proyectos sociales como un proceso necesario para implementar intervenciones públicas más eficientes, especialmente si se analiza el nivel creciente de gasto social que Chile ha mantenido en las últimas décadas aumentando de un 62,1% en 1990 a un 66,2% en 2007, en relación al gasto público total, lo que en el año 2012 se cuantifica en un gasto social total que asciende a \$19.578.283 millones de pesos¹⁴.

No obstante se trata de un gasto social considerable en relación al producto interno bruto nacional y en comparación al de otros países latinoamericanos, el conocimiento acerca de la efectividad de la asignación de estos recursos fiscales es deficiente. Así, Según Galiani (2006) durante el período 1997-2004 se llevaron a cabo 177 evaluaciones de programas, de los cuales la mayoría sólo fueron revisiones (se evaluó sólo la consistencia entre el diseño, la ejecución y la divulgación de información acerca del programa), evaluándose el impacto en sólo 14 de estos casos. En consecuencia, se hace evidente que, a pesar de que existe una evaluación progresiva de los programas y proyectos sociales, la cultura evaluativa en el campo de los servicios y programas sociales aún está en proceso de desarrollo como lo han expuesto diversos autores (Gómez Sierra, 2004; March, 1997; Chambers, Wedel y Rodwell, 1992). Por lo tanto, si bien se ha reconocido la importancia de la evaluación, ésta aún no ha logrado el

¹⁴ Según Informe de Política Social 2012 del Ministerio de Desarrollo Social.

suficiente protagonismo estratégico dentro de procesos eficientes de diseño y planificación de programas y proyectos y continúa siendo insuficiente la calificación de equipos técnicos para la demanda creciente que en esta materia se requiere.

El déficit de evaluación en programas y proyectos sociales es una situación gravitante si se considera que las necesidades sociales son múltiples y variadas y los recursos necesarios para satisfacerlas escasos, por lo que la precaria rentabilidad social que las acciones implementadas generen y la mala asignación del presupuesto fiscal, ocasionan sentimientos de inconformidad y malestar social crecientes en la población. En este sentido, la evaluación es un medio que, por métodos objetivos y sistemáticos, pretende medir o valorar los efectos (positivos o negativos) de las políticas sociales implementadas y la extensión de esos resultados en la calidad de vida de las personas, auxiliando la toma de decisiones informada para la elección inteligente entre cursos de acción posibles, facilitando el control más eficaz del gasto público.

Estos beneficios son avalados por estudios acerca de la incidencia de las evaluaciones en el funcionamiento posterior de los programas que revelan la utilidad de este proceso: Galiani (2006) plantea que de 177 evaluaciones de programas realizadas durante el período 1997-2004, un cuarto acarrearón ajustes menores en los programas, el 39% importantes cambios en el diseño y gestión, el 21% cambios sustanciales y el 6% la reubicación institucional de los programas. Aún más, en uno de cada diez casos se discontinuó el programa en cuestión. Esto se complementa con resultados de encuestas que indican que una mayoría de los directores de programas y los responsables de las unidades de planeamiento utilizan las evaluaciones como insumo para decidir la asignación de recursos presupuestarios e informar la distribución de fondos dentro de cada proyecto.

De esta manera, tal como señala Galiani (2006:8): “es claro que la sub-provisión de evaluación y monitoreo de políticas sociales, mediante su efecto en el proceso de formulación e implementación de políticas públicas, afecta a la sociedad en su conjunto, y por ello, no existe otra área que tenga un impacto social tan grande como el de mejorar las capacidades de realizar evaluaciones rigurosas en la región”.

La situación hasta aquí expuesta se puede extrapolar a la política de infancia, ámbito en el que el Servicio Nacional de Menores (SENAME) como organismo rector en la materia, ha sido cuestionado públicamente debido a deficiencias en la prestación de sus servicios, en el marco de la Convención de los Derechos del Niño. Aún cuando, en lo que respecta al área de Protección de Derechos de la Infancia y Adolescencia, SENAME ha establecido una amplia oferta programática y diversas líneas de acción que son ejecutadas por diferentes organismos colaboradores acreditados, que entre las disposiciones legales establecidas en la Ley 20.032 deben efectuar evaluaciones periódicas y permanentes respecto a: a) el cumplimiento de sus objetivos; b) el logro de los resultados esperados especificados en el respectivo convenio; c) la calidad de la atención y d) los criterios empleados para decidir el ingreso y el egreso de niños, niñas o adolescentes. Estos

aspectos son explicitados mediante un Informe Anual de Desempeño por medio del cual se observa el comportamiento de los programas en un período de tiempo determinado, incorporando estas instituciones la evaluación de las acciones que desarrollan como parte fundamental de sus procesos metodológicos y técnicos.

Con estas consideraciones, ONG Paicabí, se establece como una organización colaboradora del SENAME, ejecutando Programas de Reparación en Maltrato Físico y Abuso Sexual (PRM) que centran su accionar en contribuir a la protección de los derechos de esos niños(as) y adolescentes, promoviendo su recuperación integral (física, psicológica, social, sexual y emocional), a través de una intervención especializada, de reparación y resignificación de las experiencias abusivas asegurando la interrupción del maltrato y potenciando contextos protectores a nivel familiar y comunitario para éstos. En conformidad a este objetivo, dicha organización requiere valorar los resultados obtenidos en el proyecto denominado “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera”, ejecutado en el Centro de atención Ayelén de la comuna de Quilpué entre mayo de 2012 y abril de 2013. Este proyecto constituye una fase innovadora en el protocolo propuesto por el Servicio Nacional de Menores en sus bases técnicas para los programas de esta naturaleza y se caracteriza por brindar un proceso de acompañamiento continuo a niños, niñas y adolescentes vulnerados y sus familias, antes de su ingreso efectivo a programas de intervención.

Consecuentemente, esta necesidad de someter a evaluación los procesos desarrollados se relaciona con una mayor conciencia de la importancia que la evaluación ha concertado en los últimos años y especialmente con la exigencia de medir la eficacia de los servicios prestados a los usuarios de estos servicios.

2. Justificación de la investigación evaluativa.

El proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera”, se ejecutó desde mayo de 2012 hasta Abril de 2013 en el Centro Ayelén de la comuna de Quilpué, constituyendo un proceso de acompañamiento técnico especializado que se origina a partir de la necesidad de brindar atención oportuna a niños(as), adolescentes y sus familias que, pese a la derivación de ingreso correspondiente, debían esperar hasta por dos años la incorporación efectiva a un tratamiento reparatorio.

Esta situación se generaba por una numerosa demanda de atención hacia el centro en relación a los cupos disponibles, la capacidad técnico-profesional real de atención y los tiempos requeridos de tratamiento por caso, factores que originan una extensa lista de espera. De este modo, una respuesta institucional tan insuficiente generaba potencialmente otro evento victimizador en cuanto se facilitaba la amplificación de las consecuencias del maltrato infantil grave y/o abuso sexual experimentado por niños(as) y adolescentes derivados al centro.

En este contexto de alta complejidad, se origina el proyecto respondiendo al imperativo ético que la situación expuesta concita, entendiendo que se deben agotar todas las medidas necesarias para garantizar la protección de niños(as) y adolescentes, tal como lo declara la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

En este marco, el proceso de investigación evaluativa es motivado principalmente por la necesidad manifestada por Corporación Paicabí a la estudiante seminarista, de recolectar información sobre los resultados obtenidos por el proyecto mencionado. Dicho requerimiento se relaciona con la mayor atención y conciencia que el problema del maltrato infantil ha concertado en los últimos años tanto a nivel nacional como internacional y, particularmente, con la exigencia institucional de medir la eficacia de los servicios de acompañamiento y apoyo prestados a las víctimas, con la clara intención de mejorar los procesos de acción social desarrollados.

Además, es oportuno evaluar la implementación de dicho proyecto, con la intención de no sólo registrar o medir los resultados de la experiencia que facilitará la toma de decisiones institucional posterior, sino también aumentar al conocimiento que fundamenta la intervención, organizando y estructurando referentes teóricos que no se habían identificado ni elaborado. Así mismo, mediante la información y la reflexión de los procesos de acción social ejecutados se desarrolla el aprendizaje y conocimiento que los propios equipos poseen del problema que abordan, contribuyendo al mejoramiento de los cursos de acción de manera informada y estratégica. Esto, aún más, si se considera que el proyecto que se evaluará ha carecido de este proceso metodológico hasta el momento, sin tener antecedentes claros y objetivos acerca de la efectividad de sus acciones.

De este modo, el presente estudio evaluativo aspira a ser un aporte beneficioso desde el Trabajo Social a dicha tarea y contribuir con el juicio profesional respectivo, convirtiéndose en un referente evaluativo útil, valioso y riguroso para la institución patrocinante ante futuras intervenciones e instancias metodológicas similares.

Esta función merece una notable distinción si se considera que evaluar es especialmente importante en el ámbito de los proyectos sociales, dado que la realidad social y las variables que en ella intervienen son dinámicas y requieren de cambios y ajustes constantes que deriven de procesos de reflexión sobre la intervención que permitan enfrentar la prestación de servicios de una manera cada vez más eficiente, lo que se correlaciona con la responsabilidad de trabajar con personas, familias, grupos y comunidades y sus problemáticas.

En este punto parece oportuno recordar que hace más de cincuenta años se pretendió impulsar la investigación evaluativa en el campo del Trabajo Social. Como lo expone Ander Egg (1994), en el IV Congreso Panamericano de Servicio Social realizado en noviembre de 1961 en la ciudad de San José de Costa Rica, se señaló “la necesidad y la importancia de la evaluación para adecuar los objetivos y servicios que se ofrecen “..., y que las “instituciones acepten los ajustes que se puedan desprender, como resultado de las evaluaciones que se realicen...”.

En este sentido, la evaluación es un instrumento de mejora y de optimización de la acción social, que permite identificar y destacar los aspectos positivos de una práctica técnico-profesional adecuada, aportando elementos justificativos que permiten incrementar la mejora de esas prácticas y de sus resultados y presenta una utilidad social relacionada con los intereses de la institución y de los profesionales, pero también de los usuarios y del conjunto de la ciudadanía.

Si bien, la evaluación se ha transformado en una actividad transdisciplinaria, es una función de especial interés para el Trabajo Social monitorear el alcance de programas y proyectos sociales, pues su matriz fundante se vincula con la intervención social, lo que lo relaciona directamente con la utilización de estas metodologías que permiten la transformación y el cambio en los procesos de acción social. Además, frente a la carencia de científicidad de la profesión, la evaluación se presenta como un medio de aproximación a la realidad y como una herramienta valiosa para contribuir al desarrollo disciplinario, aportando a la construcción de un cuerpo general de conocimientos para la profesión mediante la reflexión y el análisis crítico de la intervención social.

Por lo tanto, esta investigación evaluativa no sólo contribuirá a entregar valiosa información a la institución patrocinante que administrará sus resultados, sino también en el ámbito profesional; aumentando los conocimientos y aprendizajes técnico-metodológicos de la estudiante seminarista, así como estimulando el desarrollo y consolidación de diferentes habilidades y competencias necesarias en el desempeño profesional futuro.

3. Propósito de la Investigación Evaluativa.

Contribuir a la toma de decisiones estratégica mediante el conocimiento informado, que permitan el mejoramiento del proyecto denominado “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera” de la Corporación Paicabí en el Centro de atención en Maltrato Infantil Grave Aylén de la comuna de Quilpué.

4. Preguntas de la Investigación Evaluativa.

- ¿Cuáles son los resultados obtenidos por el proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera” de la Corporación Paicabí en el Centro de Atención en Maltrato Infantil Grave Aylén de la comuna de Quilpué entre mayo de 2012 y abril de 2013?
- ¿Cuál es la valoración de los usuarios acerca del proyecto?

5. Objetivos de la Investigación Evaluativa.

5.1. Objetivo General:

Evaluar los resultados obtenidos por el proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera” de la Corporación Paicabí en el Centro de Atención en Maltrato Infantil Grave Ayelén de la comuna de Quilpué entre mayo de 2012 y abril de 2013.

5.2. Objetivos Específicos:

- Indagar los resultados obtenidos por el proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera” de la Corporación Paicabí en el Centro de Atención en Maltrato Infantil Grave Ayelén de la comuna de Quilpué entre mayo de 2012 y abril de 2013.
- Dimensionar los resultados obtenidos por el proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera” de la Corporación Paicabí en el Centro de Atención en Maltrato Infantil Grave Ayelén de la comuna de Quilpué entre mayo de 2012 y abril de 2013.
- Interpretar los resultados obtenidos por el proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera” de la Corporación Paicabí en el Centro de Atención en Maltrato Infantil Grave Ayelén de la comuna de Quilpué entre mayo de 2012 y abril de 2013, en base a la valoración de los usuarios del proyecto.

6. Tipología de evaluación.

Al evaluar un proyecto social, se debe tener en consideración que no existe una única forma o prototipo para realizar este proceso. Por esta razón, es necesario exponer la tipología de evaluación que se utilizará, de acuerdo a ciertos criterios como los que se exponen en el siguiente cuadro:

Según el momento en que se evalúa.	Se realizará una evaluación de fin de proyecto o de resultados finales, dado que ha concluido la fase de ejecución del proyecto. El objetivo de este tipo de evaluación es analizar cuánto y cómo ha cambiado la “situación inicial”, o cuánto se ha logrado o alcanzado la “situación objetivo”. En este sentido, se valorará el logro de los resultados, esperando determinar los factores del proyecto que los facilitaron o dificultaron de acuerdo a la apreciación de los participantes.
---	--

	<p>Debido al escaso tiempo transcurrido desde la finalización del proyecto, no es posible evaluar el impacto, es decir, los fines u objetivos de mayor alcance, ya que esto sólo es factible cuando el proyecto ha alcanzado un período mínimo de tiempo (meses o incluso años) después de finalizada su ejecución.</p>
<p>Según función que cumple la evaluación.</p>	<p>Siguiendo a Scriven, se trataría de una evaluación sumativa, en cuanto, hace referencia a los resultados o efectos de un programa, determinándose hasta qué punto se cumplen o logran. Se relaciona directamente con la evaluación de fin de proyecto, en cuanto determina el valor de un programa una vez que ha sido desarrollado e investiga sus efectos y los compara con las modalidades de los usuarios o beneficiarios. De acuerdo a Ander Egg (1994) este tipo de evaluación se dirige básicamente a juzgar si un programa merece continuar, o bien, finalizar su ejecución.</p>
<p>Según procedencia del evaluador.</p>	<p>Se trata de una evaluación externa en cuanto es desarrollada por una persona ajena al equipo que intervino en el proyecto y que, por tanto, no tiene vinculación directa con la institución ejecutora del mismo. Esta modalidad evaluativa garantiza objetividad y resguardo de estándares de calidad, aunque se debe controlar que la distancia con el proyecto obstaculice captar claramente la naturaleza y funcionamiento de éste.</p>
<p>Según focos u objetos del proyecto.</p>	<p>En esta investigación evaluativa el foco estará centrado principalmente en la valoración de <i>la eficacia o efectividad</i> global de los resultados del proyecto, a partir de establecer la relación entre su consecución y las posibles causas de los mismos y no sólo el análisis del logro de los objetivos. El concepto de eficacia comprende el grado de cumplimiento de los objetivos en relación a lo planificado, tanto en términos de producción de bienes y servicios como de los resultados en la población objetivo.</p> <p>Se incluye en este concepto la dimensión de <i>calidad de los bienes o servicios</i>, que se refiere a la capacidad de la institución para responder en forma rápida y directa a las necesidades de sus usuarios o beneficiarios directos o indirectos. Son atributos de los productos (bienes o servicios) entregados: oportunidad, accesibilidad, precisión y continuidad en la entrega del servicio, comodidad y cortesía en la atención, aspectos que se valorarán de acuerdo a la apreciación de los usuarios y no usuarios que se entrevistarán.</p> <p>Los focos u objetos que se abordarán han sido seleccionados por considerarse los de mayor importancia relativa y los más factibles de abordar en relación al</p>

	momento en que se evalúa y a los recursos disponibles.
Según escala de proyecto.	Se considera una evaluación de mediana escala en cuanto incorpora a 34 niños(as) y adolescentes, en conjunto con 25 adultos(as) responsables que constituyen los beneficiarios directos del proyecto.
Destinatario de la evaluación.	ONG PAICABÍ, Organismo colaborador de SENAME e institución que diseña y ejecuta el proyecto.

7. Diseño de la evaluación.

7.1. Tipo de estudio.

El presente seminario de título corresponde a la investigación evaluativa de un proyecto social específico. De acuerdo a Briones (2002) este tipo de investigación consiste en un proceso que “se enfoca a determinar logros y resultados en comparación con los objetivos propuestos en un programa social”.

Se debe especificar que se realizará un estudio de tipo no experimental puesto que no se utiliza un grupo control y otro experimental, ni hay manipulación de variables dependientes ni independientes. En este sentido, de acuerdo a los objetivos planteados y al nivel de conocimiento que se proyecta, se puede establecer que se trata de un diseño descriptivo, de tipo exploratorio, en cuanto se pretende describir sistemáticamente hechos y características de un área de interés (proyecto) de forma objetiva y comprobable, con la finalidad de examinarla en cuanto ha sido poco abordada.

7.2. Enfoque de evaluación.

En el presente estudio evaluativo se utilizará un enfoque mixto o multimodal, con el objeto de utilizar las fortalezas de las lógicas cuantitativas y cualitativas y en su integración, minimizar sus debilidades potenciales para responder a las preguntas de la investigación evaluativa.

Como lo exponen Hernández Sampieri y Mendoza (2010), este enfoque representa un conjunto de procesos, sistemáticos y críticos en la investigación e implican la recolección y análisis de datos cuantitativos y cualitativos, así como su integración y discusión conjunta, para realizar inferencias producto de toda la información recabada y lograr un mayor entendimiento del fenómeno en estudio. De este modo, un propósito frecuente de este modelo es utilizar resultados cualitativos para auxiliar en la interpretación y explicación de los descubrimientos cuantitativos iniciales, así como profundizar en éstos.

Si bien se agrega complejidad al diseño, se utilizará este tipo de enfoque puesto que provee una perspectiva más amplia e integral del proyecto en estudio, recopilando datos más extensos y variados que favorecen los procesos críticos de valoración global. Así, desde esta

perspectiva combinada se busca apoyar con mayor solidez y confiabilidad los juicios evaluativos que si se establecen en base a perspectivas aisladas.

Por tanto, el enfoque mixto aportará mayor amplitud, profundidad, diversidad, riqueza interpretativa y sentido de entendimiento a la evaluación del proyecto.

7.3. Estrategia de evaluación.

Particularmente se utilizará un diseño secuencial explicativo, el cual se caracteriza, según lo presenta Hernández Sampieri (2010) y Creswell (2008), por una primera etapa en la cual se recaban y analizan datos cuantitativos, seguida de otra donde se recogen y evalúan datos cualitativos, construyéndose en base a los resultados de la primera fase. La mezcla mixta ocurre cuando los resultados cuantitativos iniciales informan a la recolección de los datos cualitativos. Finalmente, los descubrimientos de ambas etapas se integran en la interpretación y elaboración del informe final del proyecto, complementándose y aportando integralidad al estudio evaluativo.

7.4. Modelo de Evaluación.

Un modelo evaluativo incluye “la forma o manera de evaluar diferentes realidades o fenómenos sociales (Nirenberg, 2005).

Consecuentemente, en esta investigación evaluativa se utilizará primordialmente un enfoque de marco lógico en concordancia con el diseño del proyecto a evaluar, el que en su formulación utiliza una adaptación de matriz lógica de planificación que si bien constituye un formato simplificado al no presentar todos los componentes que en rigor caracterizan a esta metodología, es la herramienta principal para efectuar la evaluación del proyecto. Se dispone así de un instrumento prediseñado, que no admite variaciones sustanciales en su desarrollo puesto que, en caso contrario se estaría afectando la validez y fiabilidad de la evaluación.

Una de las ventajas principales de este modelo es que direcciona la evaluación a indicadores verificables más que a afirmaciones vagas o escasamente operacionales. Así, todo resultado u objetivo se expresa mediante al menos un indicador verificable objetivamente, el cual debe poder comprobarse mediante una fuente de verificación específica. En general, su utilidad radica en el ordenamiento básico de elementos del diseño del proyecto, sus relaciones de causalidad y mediciones de su desempeño o resultados.

Complementariamente y, para satisfacer los objetivos de la investigación evaluativa especialmente en lo relativo a la interpretación de los resultados en base a las apreciaciones de los participantes del proyecto, se utilizará el modelo iluminativo en cuanto privilegia el uso de información cualitativa con la finalidad de aumentar la comprensión global del proyecto en evaluación, al proporcionar una cantidad relevante de información sobre contextos ocultos pero influyentes en su dinámica procesual. De este modo, por medio de este enfoque el evaluador busca la interpretación de los

procesos, mediante los significados que tales procesos tienen para los actores que participan del proyecto.

Para estos efectos, se solicitará a los participantes directos que interpreten los beneficios que entrega el proyecto y, a la vez, el evaluador hará una interpretación acerca de estos beneficios, la que se apoya en la interpretación que obtuvo de quienes entrevistó.

8. Recolección de información.

8.1. Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Como lo exponen Colás y Rebollo (1994) las técnicas e instrumentos de recogida de datos nos permiten recabar inferencias empíricas para responder a las interrogantes de evaluación. En esta investigación evaluativa ellas están condicionadas por el objeto de estudio (proyecto).

Instrumentos		Técnicas	
Tabla Sistematizada de Información	Matriz Lógica del Proyecto	Fuentes Documentales	Entrevista Semiestructurada Individual
Mediante la lectura exploratoria de fuentes documentales se localizará información específica que será registrada en una ficha de registro preliminar que permitirá conocer el proceso de ejecución del proyecto.	Plantilla que contiene el resumen del proyecto y que se incluye en la planificación del mismo, exponiendo de manera simplificada el conjunto de actividades ordenadas en la forma de componentes, identificando sus resultados esperados e indicadores de desempeño, los que proveen información cuantitativa relevante, al permitir medir específicamente y objetivamente el alcance de las metas propuestas y los resultados del proyecto.	Son medios relevantes de recolección de información puesto que mediante su análisis se contribuye a inferir si los indicadores de desempeño y sus correspondientes metas se han alcanzado. Se utilizarán principalmente documentos oficiales que informen respecto al proceso de ejecución del proyecto tales como registros de intervención, fichas de ingresos, entre otras fuentes secundarias. Las principales ventajas que se destacan del uso de esta técnica son su economía y la entrega de	Se aplicará para obtener información relevante respecto al desarrollo del proyecto y la percepción y satisfacción de los usuarios. Para estos efectos, se utilizará una entrevista semiestructurada, la cual se organiza en torno a núcleos temáticos o preguntas predefinidas que orientarán el desarrollo de la misma, permitiendo introducir modificaciones pertinentes según las respuestas del entrevistado(a). De este modo, las principales ventajas de esta técnica son su flexibilidad y adaptabilidad, así como las oportunidades que ofrece para probar o tantear y contrastar

		información retrospectiva relevante para la evaluación.	en el desarrollo de la entrevista.
--	--	---	------------------------------------

8.2. Diseño muestral.

8.2.1. Universo del proyecto.

En su formulación, el proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera” contempló como beneficiarios directos a 82 niños(as) y adolescentes que se encontraban en lista de espera en el Centro Aylén de la Comuna de Quilpúe con cobertura provincial (Marga-Marga). Las características generales de los sujetos de atención del proyecto corresponden a un rango etáreo entre 3 a 17 años que han vivido experiencias de vulneración de derechos tales como Maltrato Físico y Psicológico Grave (MIG), Abuso Sexual (AS) y Testigos de violencia (VIF).

Así mismo, se estimaron como beneficiarios indirectos a 200 personas, considerando a las familias de estos niños(as).

No obstante, durante la ejecución del proyecto se supera la cobertura planificada debido a que durante su desarrollo la demanda de atención se va incrementando mensualmente a medida que nuevos niños y niñas son derivados al centro. De este modo, durante julio de 2012 y abril de 2013 se atienden a 190 niños(as) y adolescentes, particularmente en lo que respecta a la primera etapa del proyecto (fase preliminar), integrándose al total de niños(as) y adolescentes derivados e ingresados a lista de espera.

De este total, se seleccionaron un total de 34 niños(as) y adolescentes, en virtud de las características del caso y la evaluación preliminar en base a su priorización en la Lista de Espera, siendo las situaciones pesquisadas como de alto riesgo las que concentraron principalmente las acciones de acompañamiento.

8.2.2. Universo de estudio o muestra.

Se utilizará un diseño muestral intencional o dirigido, por cuotas, no probabilístico, en cuanto se seleccionará la muestra a partir de criterios establecidos por la estudiante seminarista, en base a la obtención de una muestra lo suficientemente representativa de acuerdo a los objetivos planteados en la presente investigación evaluativa. En este sentido, se debe destacar que no se contempla una representatividad estadística, sino más bien una representatividad estructural, lo que implica que se preferirá un número suficiente de personas representativas de la estructura del proyecto, por lo que lo significativo de la muestra no radica en su tamaño, sino en su composición.

Las características de la muestra se establecen en el siguiente cuadro resumen:

Unidades de muestreo	Criterios de inclusión	Medios de análisis	Tamaño de la muestra cuantitativa	Tamaño de la muestra cualitativa
Beneficiarios directos del proyecto.	Que sean niños(as) entre 3 y 17 años que se encontraban en lista de espera a mayo de 2012 en el Centro Aylén de la comuna de Quilpué. - Que hayan pasado por ambas fases del proyecto entre mayo de 2012 y abril de 2013.	Fuente documental: Carpeta de caso niño(a), carpeta de proyecto y registros de intervención talleres grupales.	34 niños(as) y adolescentes beneficiarios directos del proyecto.	No se aplica, debido a política institucional que no permite establecer contacto directo con niños(as) y adolescentes.
	- Que sean adultos(as) responsables de alguno de los niños(as) o adolescentes que participaron del proyecto entre mayo de 2012 y abril de 2013 en el centro Aylén de la comuna de Quilpué. - Que sean mayores de edad. - Que hayan participado a lo menos en una de las actividades programadas en la fase de intervención del proyecto.	:Fuente documental: Carpeta de caso niño(a), carpeta de proyecto y registros de intervención talleres grupales. Transcripción y contenido de entrevistas.	25 adultos(as) responsables.	Cuatro adultos(as) responsables: uno por cada grupo que participó en la fase de intervención del proyecto.

9. Organización y Procesamiento de la información.

Para facilitar el análisis de los datos se realizará una ordenación y tratamiento de la información recopilada, de orden tanto cuantitativo como cualitativo, mediante los siguientes pasos.

Tratamiento de fuentes secundarias	Tratamiento de fuentes primarias
<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de una ficha de registro que almacene los datos de manera preliminar. 2. Construcción base de datos informática en Programa SPSS. 3. Elaboración de tablas de frecuencia. 4. Elaboración de gráficos de porcentajes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Capturar, transcribir y ordenar la información. La captura de la información se hará a través de un registro grabado. Toda la información obtenida será transcrita a un formato de lectura, versión Word. 2. Codificación: Para analizar la información recopilada, ésta primero será organizada, resumida y ordenada en unidades con sentido. Se agrupará la información obtenida en códigos que concentran las ideas, conceptos o temas similares. 3. Categorización: Se clasifican conceptualmente las unidades de un

	<p>mismo tema. Este paso nos guiará hacia la identificación de categorías y subcategorías o a la identificación de temas que describan la esencia de la experiencia y que permitan encontrar rápidamente, extraer y agrupar los segmentos relacionados con las preguntas de investigación.</p>
--	--

10. Análisis de los datos.

En concordancia con el tipo de estrategia de recolección de información que se adoptará, el análisis de los datos se realizará de acuerdo a la fuente de información utilizada.

Para el análisis de los datos cuantitativos se realizará un análisis descriptivo en base a la información recopilada y procesada en el software estadístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), cuyos resultados se ordenarán en tablas de datos que sintetizen los hallazgos.

En cuanto al análisis de los datos cualitativos que corresponden a la información recopilada en las entrevistas realizadas, la principal herramienta para interpretar la información contenida será el análisis de contenido, técnica que permite estudiar el contenido manifiesto de mensajes escritos, orales y visuales con el fin de, mediante la transcripción y su posterior elaboración, interpretarlos. De este modo, esta técnica permite formular a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que complementen la información cuantitativa disponible.

11. Criterios de Rigor

La calidad de una investigación es un aspecto fundamental que se debe garantizar. Esta calidad es determinada, en gran parte, por el rigor metodológico con que se lleva a cabo el estudio evaluativo.

En este sentido, los criterios de rigor metodológico que se considerarán son los siguientes:

Valor	Criterio de Rigor	Descripción	Procedimiento
Validez	Credibilidad	Valor de confiabilidad en los hallazgos de la investigación evaluativa,	Mediante triangulación múltiple: de métodos, de fuentes y de técnicas.
Neutralidad/ Objetividad	Confirmación	Independencia de los descubrimientos frente a inclinaciones, motivaciones, intereses o concepciones teóricas del investigador.	Reflexión permanente acerca del diseño de la investigación, los instrumentos de recolección de la información y el proceso metodológico. Consulta a terceros (fuentes bibliográficas, informantes claves).

			Fiel transcripción de lo que expresen los sujetos participantes.
Aplicabilidad	Transferibilidad	Grado en que pueden aplicarse los descubrimientos de la investigación a otros sujetos y contextos.	Delimitación del contexto físico y social y las características de los sujetos investigados. Descripción y exhibición de las técnicas de análisis de datos.

12. Tabla Gantt

TIEMPO/ ETAPAS	Juni o	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Construcción de Instrumentos	X	○					
Recolección de la Información		X	X ○	○	○	○	
Análisis de la Información			X	X	○	○	
Conclusiones					X		○
Informe Final						X	○

- X** Tiempo programado.
○ Tiempo real.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Se miden y valoran los resultados obtenidos mediante la fase de recolección y procesamiento de información.

Considerando que el objetivo principal de esta investigación evaluativa es valorar los resultados obtenidos por el proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera” de la Corporación Paicabí en el Centro de Atención en Maltrato Infantil Grave Aylén de la comuna de Quilpué entre mayo de 2012 y abril de 2013, conviene precisar que el foco del siguiente análisis e interpretación de los datos estará centrado en la efectividad del proyecto, dimensionándose el grado de cumplimiento de los objetivos en relación a lo planificado, tanto en términos de producción de bienes y servicios como de los resultados en la población objetivo. En este sentido, se pretende valorar cuánto y cómo ha cambiado la “situación inicial”, o cuánto se ha logrado o alcanzado la “situación objetivo” propuesta en la formulación del proyecto, para lo cual se utilizará como principal instrumento la matriz de marco lógico planificada (ver anexo n°2), en coherencia con el enfoque de marco lógico que utiliza el proyecto que, por lo demás, hace ineludible que los datos se orienten hacia los resultados.

Consiguientemente, es necesario manifestar que si bien se reconoce que para algunos autores la utilización de porcentajes en muestras de tamaño reducido (inferiores a 50 sujetos) es estadísticamente inadecuada, su uso en el despliegue del análisis de resultados se justifica en el correspondiente planteamiento en esta modalidad de las metas propuestas para cada indicador.

4.1. Desempeño del proyecto en relación al logro de objetivos

4.1.1. Desempeño del proyecto en relación a los objetivos específicos planificados.

Objetivo Específico N° 1 del proyecto:
Activar los mecanismos familiares, jurídicos y sociales orientados a la interrupción de la situación de maltrato que afecta al niño, niña o adolescente en el ámbito proteccional y/o penal.

De forma previa a la exposición del análisis de datos correspondiente, es necesario mencionar que este objetivo está enmarcado en la primera etapa de ejecución del proyecto, la que corresponde a una fase preliminar caracterizada por contemplar actividades de carácter técnico u administrativo, relacionadas con recopilación de datos e información que permita estudiar los antecedentes de derivación de cada niño(a) o adolescente al centro, así como determinar la pertinencia de medidas de carácter urgente de acuerdo a la situación de cada caso.

Por esta razón en este segmento se expone un análisis meramente cuantitativo, debido a que no se presentan actividades de intervención directa con los beneficiarios del proyecto que permitan complementar los datos estadísticos con información cualitativa proporcionada por los testimonios de adultos(as) participantes.

En concordancia con la propuesta de matriz lógica que utiliza el proyecto, se han definido cuatro indicadores que permiten verificar el desempeño de este objetivo específico. Cada indicador será analizado de manera individual, por lo que sus desempeños específicos permitirán valorar el cumplimiento o no del objetivo en general.

Análisis Indicador N° 1:

100% de niños, niñas o adolescentes cuentan con profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida, en el área de protección, en relación al total de niños(as) y adolescentes ingresados al proyecto.

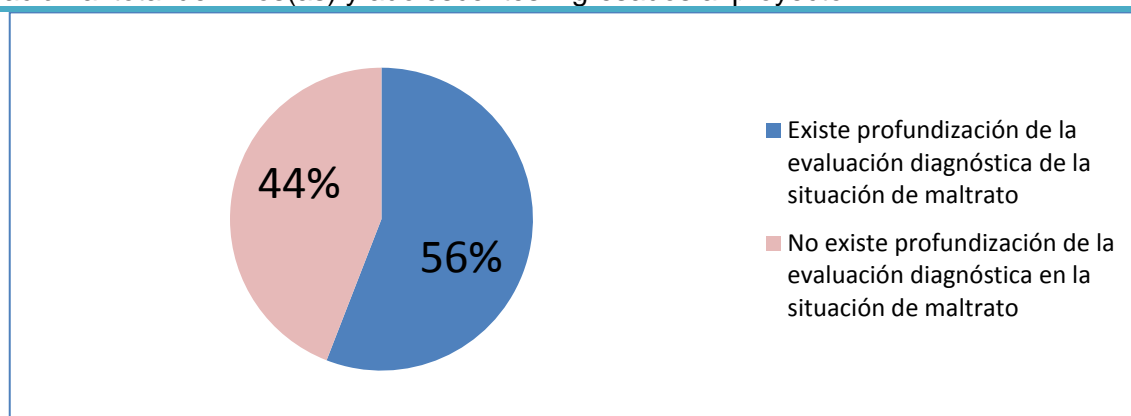
En el indicador expuesto se puede apreciar claramente el atributo de cantidad (100% de niños, niñas o adolescentes), pero el atributo de calidad no presentó la misma condición, situación que ocurre con todos los indicadores declarados. Por tanto, en base a la información disponible sobre la planificación y ejecución del proyecto y las acciones de preingreso formuladas por ONG Paicabí, se establecieron subindicadores que permitieran describir el indicador para verificar su comportamiento mediante la revisión de diversas fuentes secundarias de tipo documental, exponiéndose los resultados del proceso en el siguiente cuadro.

Subindicadores	Descripción	Resultados por Suindicador
Archivo de certificado de nacimiento de	Condición exigida por SENAME para el ingreso y atención de cada niño(a) o adolescente.	En el total de los casos analizados (34 niños/as) existe este documento archivado en su carpeta individual, tal como se indica en el “protocolo de acciones de preingreso” elaborado por ONG PAICABÍ.
Archivo de antecedentes de derivación del niño(a) o adolescente (oficios, informe de derivación).	Documentos básicos para conocer los antecedentes que motivan la derivación del caso al programa de intervención.	Total de la muestra cuantitativa (34 niños/as) presenta informes que justifican derivación al centro, archivados en su carpeta individual, en concordancia con lo establecido por el “protocolo de acciones de preingreso”.
Registro de contacto preliminar con adulto(a) responsable del niño(a) o adolescente (visita domiciliaria, contacto telefónico, entrevista).	Actividad contemplada en el protocolo de acciones de preingreso para profundizar información básica del niño(a) y su familia y poder calificar nivel de riesgo de su situación.	Este dato debiese registrarse en el “informe de calificación preliminar” de cada niño(a), sin embargo sólo se registra en 16 de los 34 casos analizados, por lo que en 18 de las carpetas individuales de los niños(as) no se presenta evidencia de contacto preliminar con adulto(a) responsable en cualquiera de sus formas.
Registro de	Información de suma	La calificación de nivel de riesgo

calificación de nivel de riesgo del caso.	importancia para determinar la pertinencia de acciones protectoras y judiciales de carácter urgente.	sólo aparece registrada en 11 de las 34 carpetas de caso analizadas. Por tanto 23 niños(as) no disponen de esta información, la que evidencia la realización de un análisis exhaustivo de los antecedentes de cada niño(a) o adolescente derivado al centro.
---	--	--

En consecuencia, para determinar si existió en cada caso profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida como lo propone el indicador, se estableció que en cada carpeta del niño(a) o adolescente se debían presentar al menos tres de los subindicadores descritos anteriormente, por lo que cuando no se cumpliera con esta condición no habría cumplimiento del indicador. Del procesamiento de datos se desprende, entonces, el siguiente cuadro de información cuantitativa.

Indicador n° 1: 100% de niños, niñas o adolescentes cuentan con profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida, en el área de protección, en relación al total de niños(as) y adolescentes ingresados al proyecto.



	Frecuencia	Porcentaje
Existe profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato.	19	55,9%
No existe profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato.	15	44,1%
Total	34	100%
Categorización del indicador	Medianamente Logrado	

De acuerdo a los datos procesados, un 55,9% de los casos, equivalente a 19 niños(as) participantes del proyecto entre mayo de 2012 y abril de 2013, contaría con una profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida, debido a que sólo este porcentaje presenta al menos tres de los subindicadores descritos con anterioridad. Si bien este porcentaje es inferior a la meta establecida en el enunciado expuesto (100% de niños, niñas o adolescentes), el indicador se califica como medianamente

logrado, en cuanto se aprecia que más de la mitad de los casos alcanza la condición descrita en el indicador.

El desempeño intermedio del indicador se explica por la carencia de registros que demuestren existencia de dos referencias que se han definido como significativas en la descripción del indicador en base al “protocolo de acciones de preingreso” elaborado por la institución: escasas evidencias de contacto preliminar con el adulto(a) responsable en cualquiera de sus formas (contacto telefónico, visita domiciliaria, entrevista), circunstancia que ocurre en 16 de los 34 casos, sólo presentándose en 18 de ellos; así como el insuficiente registro de calificación del nivel de riesgo de cada niño(a) o adolescente, situación que ocurre en 23 de los 34 casos, presentándose sólo en 11 de éstos. Este último antecedente se considera clave para el logro de una profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida por cada niño(a) o adolescente derivado al centro, que permita determinar la pertinencia de la aplicación de medidas urgentes en el ámbito proteccional y/o penal, estrategias que están directamente relacionadas con el otorgamiento de una atención oportuna y eficiente que aminore la amplificación de los efectos negativos que la situación de vulneración experimentada tiene en la dimensión individual y familiar.

Por lo demás, la inexistencia de esta información no permite conocer el procedimiento objetivo que se utilizó para dar prioridad a cada caso en la lista de espera y, por ende, los criterios específicos que se aplicaron para seleccionar a los niños(as) que participaron de la fase de intervención, de aquellos que no lo hicieron.

Análisis Indicador N° 2:

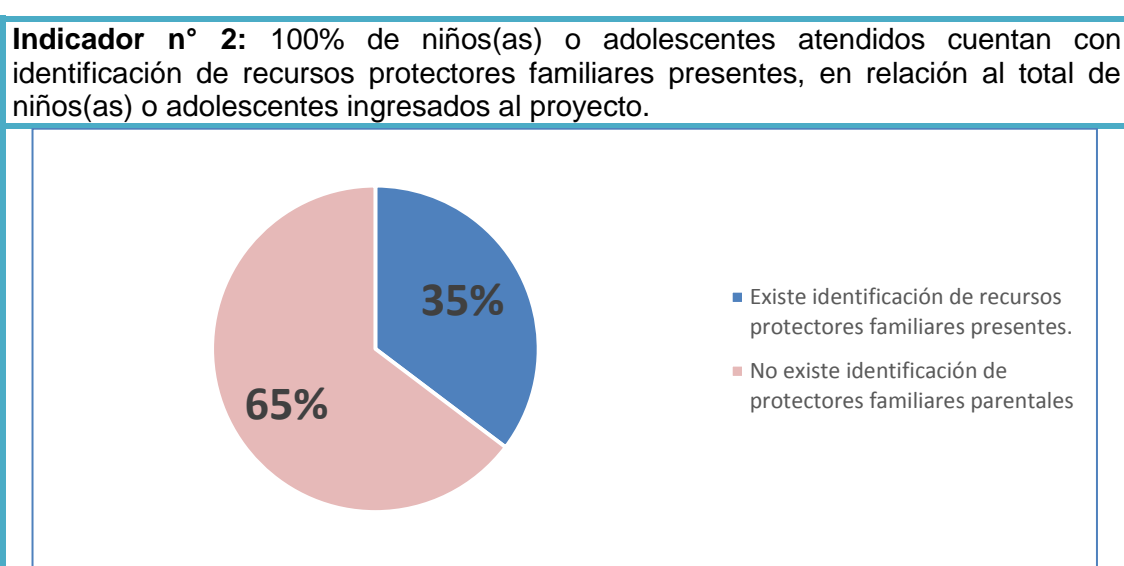
100% de niños(as) o adolescentes atendidos cuentan con identificación de recursos protectores familiares presentes, en relación al total de niños(as) o adolescentes ingresados al proyecto.

Este indicador plantea una meta cuantitativa análoga a la del indicador número uno (100% de niños, niñas o adolescentes deben cumplir con la condición señalada), y respecto al atributo de calidad también se debió especificar subindicadores que describieran al indicador expuesto, los que se exponen en el siguiente cuadro.

Subindicadores	Descripción	Resultados por Subindicador
Constancia de existencia de un adulto(a) responsable del niño(a) o adolescente.	Dato básico para identificar la existencia de recursos protectores en las familias de los niños(as) o adolescentes derivados al centro es la existencia de un adulto que ejerza un rol protector efectivo.	En la totalidad de las carpetas de los niños(as) o adolescentes (34 casos) se visibiliza un adulto(a) responsable, rol desempeñado en la mayoría de los casos por mujeres que corresponden a la figura de la madre o abuela materna de los niños(as). Este rol es fundamental puesto que contribuye con sentimientos de seguridad al niño(a) vulnerado(a).
Registro de antecedentes de la situación socio-familiar del niño(a) o	Antecedentes necesarios para profundizar la información básica del	Los 34 casos analizados registran este tipo de información en sus carpetas individuales, ya sea enunciada en el informe de

adolescente (composición grupo familiar u otros datos relevantes del contexto familiar-relacional).	niño(a) y su situación familiar-relacional que permitan evaluar condiciones de riesgo-seguridad del niño o niña.	calificación preliminar o en informes de la red institucional SENAME (DAM, OPD, entre otros), que proceden de la respectiva derivación judicial. En su mayoría los antecedentes visibilizados corresponden a datos sobre la composición del grupo familiar del niño(a).
Adulto(a) responsable acude a red judicial ante revelación de vulneración de niño(a) o adolescente.	Dato que se considera relevante para la identificación de recursos protectores a nivel familiar y que se expone en la "evaluación de riesgo y factores protectores" que se presenta en el informe de calificación preliminar.	Sólo en 12 de los 34 casos analizados se registra que adulto(a) responsable haya acudido a red judicial ante la revelación de vulneración del niño(a) o adolescente a su cuidado. En los 22 casos restantes la inexistencia de esta referencia pudiera significar minimización o invisibilización por parte del adulto(a) de la situación de maltrato, aspecto que constituye un factor de riesgo para el niño(a).
Adulto(a) responsable evita que el niño(a) o adolescente mantenga contacto con el presunto agresor.	Dato primordial para evaluar la estabilidad de condiciones de riesgo-seguridad del niño(a) y favorecer estrategias de protección (judiciales o extrajudiciales) pertinentes.	Este dato se registra sólo en 7 de las 34 carpetas de casos analizados. Si bien en casos puntuales se desconoce al presunto agresor, en la gran mayoría de las situaciones este dato no se expone, aún cuando es de considerable importancia para descartar riesgos inminentes de nuevas agresiones hacia el niño(a).

Los resultados de los subindicadores recientemente expuestos contribuyen a determinar si se identificaron recursos protectores familiares presentes para cada niño(a) o adolescente participante del proyecto, en cuanto deben presentarse al menos tres de estas referencias en cada caso para que exista cumplimiento del indicador. Consecuentemente, de acuerdo al procesamiento de los datos de la totalidad de la muestra cuantitativa se pudieron establecer los siguientes resultados:



	Frecuencia	Porcentaje
Existe identificación de recursos protectores familiares presentes.	12	35,3%
No existe identificación de recursos protectores familiares presentes.	22	64,7%
Total	34	100%
Categorización del indicador	Medianamente Logrado	

Tal como se aprecia en el anterior cuadro estadístico, sólo se identificaron recursos protectores familiares presentes en el 35,3% de los casos, equivalentes a la revisión de 12 carpetas individuales de niños(as) o adolescentes participantes del proyecto que reunían al menos tres de las condiciones declaradas, por lo que se puede afirmar que *no se alcanza la meta* propuesta en el indicador que enuncia que 100% de niños, niñas o adolescentes deben presentar la condición descrita.

Pese a que la cantidad de niños(as) que no están en la categoría “identificación de recursos protectores familiares presentes” (64,7%) es casi el doble de los casos que presentan este atributo, el indicador se ha calificado como *medianamente logrado* de acuerdo a la tabla de categorización establecida para el indicador (ver anexo N° 3), situación que deriva de la constancia de existencia de un adulto(a) responsable y el registro de antecedentes de la situación socio-familiar del niño(a) o adolescente en la totalidad de los casos en estudio (34 niños/as o adolescentes).

No obstante, el indicador está al límite de ser categorizado como no logrado, en razón de que se carece de información comprobable en relación a si el adulto(a) responsable acude a red judicial ante revelación de vulneración de niño(a) o adolescente y respecto a si evita que el niño(a) o adolescente mantenga contacto con el presunto agresor, dos antecedentes que se consideran esenciales para evaluar las condiciones de riesgo-seguridad del niño o niña, que favorecerán estrategias de seguridad y protección fundamentales para la reparación efectiva de la situación de maltrato experimentada. Especialmente importante en ese sentido es declarar si el adulto(a) responsable evita que el niño(a) o adolescente mantenga contacto con el agresor, en cuanto es necesario interrumpir la situación de maltrato para desarrollar una intervención reparatoria efectiva.

Análisis Indicador N° 3:

100% de los casos que lo ameriten cuentan con causas en el ámbito proteccional y/o penal, en relación al total de niños(as) o adolescentes que lo ameritan.

Como es posible observar, este indicador no abarca la totalidad de los casos participantes del proyecto sino que sólo incluye a quienes “ameritan” la acción señalada, lo que requiere que se deban definir criterios de inclusión

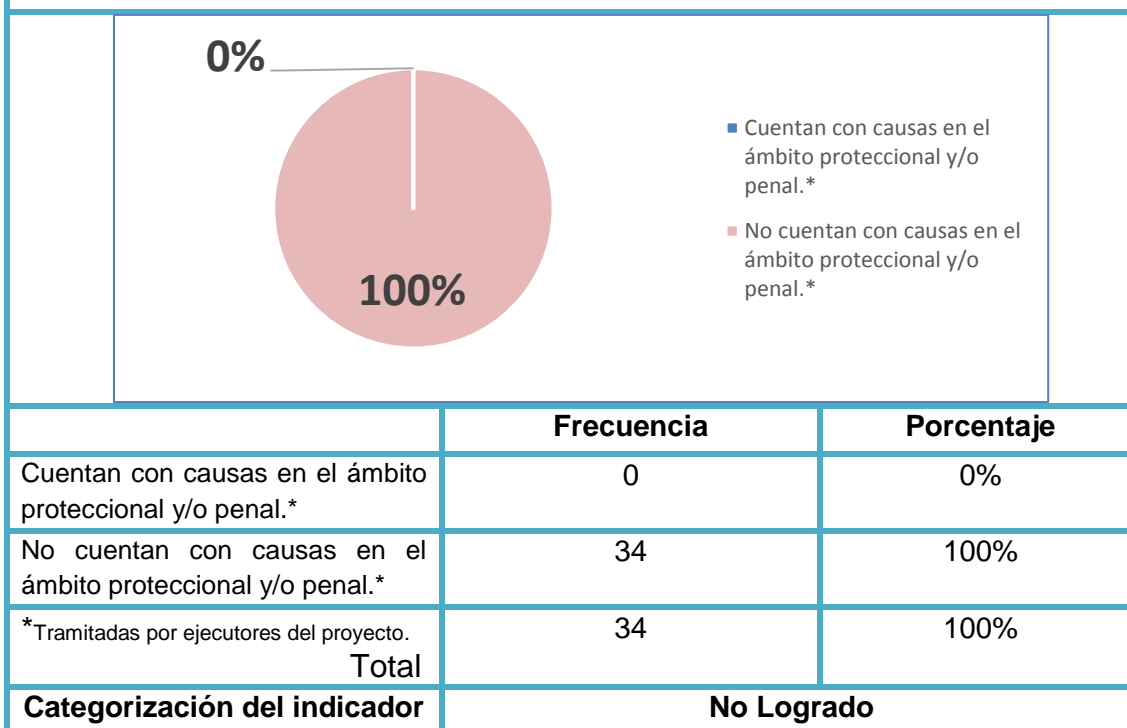
para obtener una muestra representativa para analizar el atributo del indicador en estudio. No obstante, tanto en la formulación del proyecto como en las fuentes documentales investigadas no se establecen estos criterios, lo que dificulta el proceso de análisis e interpretación de los datos de forma adecuada.

Declarando esta dificultad, se establecieron para este indicador una serie de subindicadores que pudieran describir un desempeño esperado para el indicador y permitieran la correspondiente evaluación.

Subindicadores	Descripción	Resultados por Subindicador
Registro de acciones judiciales a favor del niño(a) o adolescente (denuncias, audiencias y/o copias de oficios enviados a Fiscalías y/o Tribunales correspondientes).	Documentos que demuestran existencia de procesos judiciales que justifican la derivación del niño(a) o adolescente al centro de atención.	Los 34 casos en estudio tienen archivadas en sus respectivas carpetas, copias de denuncias, audiencias y/u oficios de causas tramitadas en Tribunales de Familia y/o Fiscalías previos a su ingreso al centro.
Niño(a) o adolescente maltratado(a) cuenta con medida cautelar a su favor tramitada por responsables del proyecto.	Documentos que comprueban la realización de gestiones judiciales pertinentes en el período de ejecución del proyecto para casos en lista de espera.	Ningún caso presenta solicitud judicial de medida cautelar o denuncias, requeridas por Director(a) del centro o Técnico en Trabajo Social responsables de esta gestión, en el período de ejecución del proyecto.
Registro de medida de protección decretada a favor de niño(a) o adolescente maltratado(a) tramitada por responsables del proyecto.	Documentos que comprueban la realización de gestiones judiciales pertinentes en el período de ejecución del proyecto para casos en lista de espera.	Ningún caso presenta solicitud judicial de medida de protección o revisión de ésta, requeridas por Director(a) del centro o Técnico en Trabajo Social responsables de esta gestión, en el período de ejecución del proyecto.

En base a la información precedente y, en consideración a que el logro del indicador estaba condicionado a que se presentarán al menos dos de los subindicadores declarados en cada carpeta de niño(a) o adolescente participante del proyecto, se pueden exponer los siguientes resultados.

Indicador n° 3: 100% de los casos que lo ameriten cuentan con causas en el ámbito proteccional y/o penal, en relación al total de niños(as) o adolescentes que lo ameritan.



Habiendo explicado con antelación que no se pudo especificar una muestra de niños, niñas o adolescentes que ameritarán tramitación de causas en el ámbito proteccional y/o penal lo cual no permite realizar un análisis exhaustivo del indicador, se puede extraer respecto de los datos recolectados que, como corresponde a la calificación de situaciones de vulneración asociadas a maltrato físico y/o psicológico y/o agresión sexual constitutivo de delito, la totalidad de los casos estudiados poseen archivadas en sus respectivas carpetas copias de denuncias, audiencias, oficios y/o informes de causas tramitadas en Tribunales de Familia y/o Fiscalías que certifican la judicialización de los hechos de vulneración. No obstante, la mayoría de estos antecedentes justifican la derivación del niño, niña o adolescente al centro de atención y, por ende, las acciones judiciales documentadas fueron gestionadas en períodos previos al ingreso del caso al centro, por lo que ninguno de los 34 niños, niñas o adolescentes participantes del proyecto, registra evidencias de solicitudes judiciales en el ámbito proteccional y/o penal realizadas por Director(a) del centro o Técnico en Trabajo Social responsables de estas gestiones, en el período de ejecución del proyecto (mayo de 2012 a abril de 2013), aspecto que se considera clave para medir el desempeño exitoso del indicador.

Si bien se debe precisar que se carece de información válida para deducir que no se han adoptado medidas urgentes de carácter judicial para asegurar la protección del niño, niña o adolescente o que no se han evaluado las medidas adoptadas con anterioridad a la derivación del caso al proyecto de reparación, del mismo modo no existen evidencias de que éstas no hayan sido necesarias debido a la inexistencia de registros que contribuyan con esta información a la apreciación evaluativa.

De este modo, de acuerdo a los datos estadísticos procesados se ha decidido señalar que *no existe cumplimiento del indicador* expuesto, en cuanto ningún caso presenta la condición manifestada en éste.

Análisis Indicador N° 4:

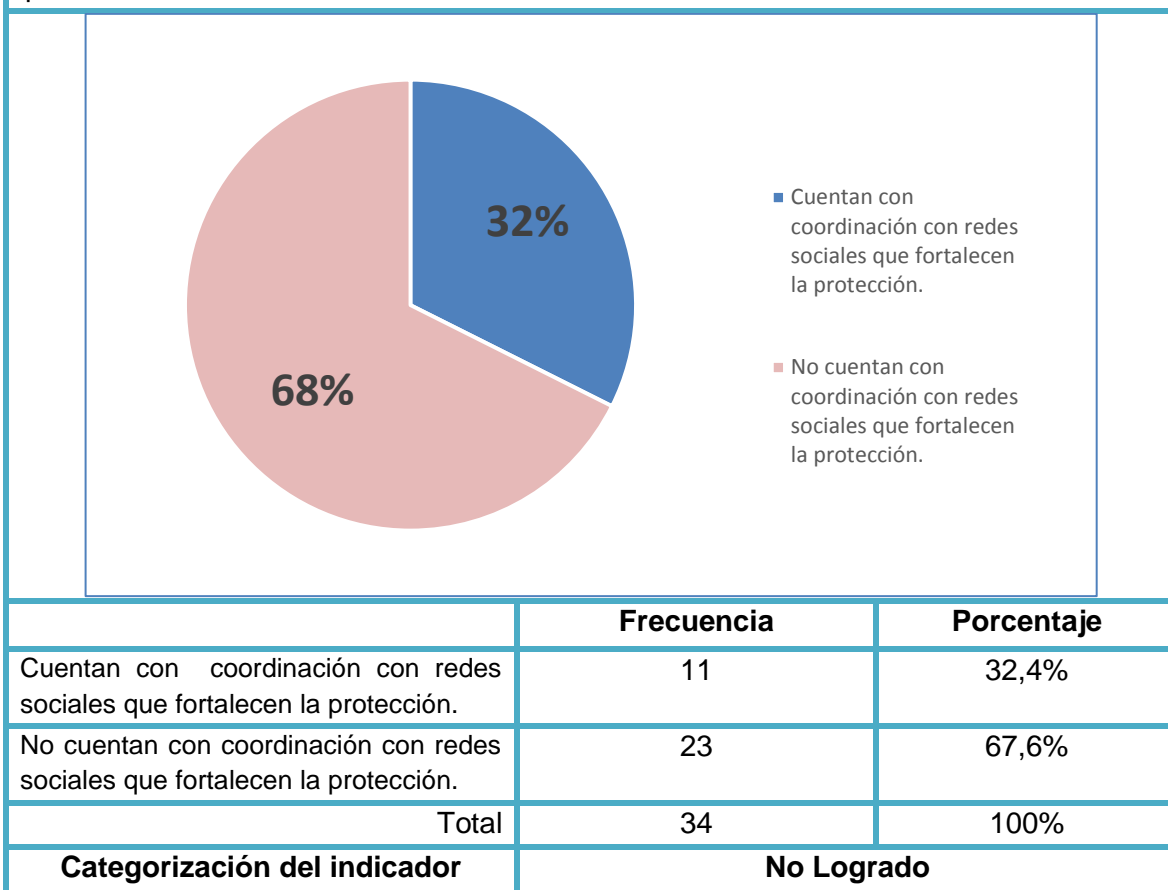
100% de casos que lo ameriten cuentan con coordinación con redes sociales que fortalecen la protección, en relación al total de niños(as) o adolescentes que lo ameritan.

Respecto a este indicador, se requiere nuevamente definir una muestra del total de participantes del proyecto en que se manifieste el atributo de calidad enunciado, lo cual por razones análogas a las excusadas en el indicador anterior no fue posible establecer. Así mismo, como es una constante en el análisis de los datos, los vacíos que en esta materia posee la formulación del proyecto demandan la correspondiente exposición de subindicadores que desplieguen el componente a evaluar.

Subindicadores	Descripción	Resultados por Subindicador
Archivo de informes elaborados por instituciones de la red SENAME (DAM, CAVAS, OPD, entre otras).	Documentos fundamentales para conocer y profundizar antecedentes que motivan la derivación del niño, niña o adolescente al programa.	En las 34 carpetas investigadas se presentan archivados informes elaborados por instituciones de la red SENAME que comprueban coordinación con fuentes derivadoras del caso.
Archivo de informes sobre niño(a) o adolescente maltratado(a) provenientes de establecimientos educacionales o centros de salud	Informes que complementan la información disponible en documentos elaborados por instituciones de la red del Servicio Nacional de Menores, solicitados habitualmente por Tribunales de Familia para ampliar antecedentes del caso.	Estos documentos se presentan en 14 de las 34 carpetas estudiadas, por lo que en 20 de ellas no se registran informes específicos que detallen la situación de salud y/o escolar del niño, niña o adolescente derivado al centro de atención.
Registro de gestiones realizadas con establecimientos educacionales o centros de salud (contacto directo, telefónico, electrónico, entre otros).	Registros que demuestran acciones de contacto, coordinación y trabajo con redes extrajudiciales, realizadas por responsables del proyecto, para complementar antecedentes básicos o preliminares del beneficiario del proyecto.	Sólo en 3 de los 34 casos en estudio, se encontraron registros de gestiones realizadas con redes extrajudiciales. En la totalidad de éstos se trata de coordinación con establecimientos educacionales de forma directa (reunión con equipo directivo o profesor).

De esta manera, se definió que correspondía que se congregarán dos de estos subindicadores en la carpeta correspondiente a cada niño, niña o adolescente beneficiario del proyecto, para estimar que se había obtenido el logro del indicador expuesto.

Indicador n° 4: 100% de casos que lo ameriten cuentan con coordinación con redes sociales que fortalecen la protección, en relación al total de niños(as) o adolescentes que lo ameritan.



Es necesario destacar que en la descripción de este indicador se han privilegiado aquellas redes extrajudiciales en lugar de las judiciales, por haber sido éstas objeto de análisis en el indicador anterior. Consecuentemente, se ha determinado que el 32,4% equivalente a 11 de los beneficiarios del proyecto presentan en sus respectivas carpetas registros de informes de instituciones de la red SENAME, documentos elaborados por establecimientos educacionales o de salud y/o respaldo de gestiones directas con estas últimas redes sociales. De ellas, las acciones de acercamiento y coordinación mediante contacto directo, telefónico, electrónico, entre otras formas, con establecimientos educacionales o centros de salud, realizadas por responsables del proyecto, son la que exhiben menor frecuencia desarrollándose en sólo 3 de los 34 casos en estudio. Un poco menos de la mitad de éstas (14 carpetas de caso) exhiben documentos de informes provenientes de establecimientos educacionales o centros de salud que permiten conocer con mayor detalle la situación de salud y educacional de cada niño, niña o adolescente, en tanto que la totalidad de los casos poseen

archivos de informes elaborados por organismos de la red SENAME de carácter pericial o de otra índole. Se aprecia en este sentido una buena articulación con la red de protección institucionalizada, dado que existe acceso a información actualizada de los casos en esta materia, pero deficiencias en la articulación con recursos intersectoriales y territoriales.

Apelando entonces a los datos presentados que revelan que menos de la mitad de los participantes cumplen con el atributo de calidad señalado en base al conjunto de subindicadores presentes por cada caso, se ha concluido que el indicador en análisis se considera *no logrado*.

Si bien es ineludible reiterar en este punto que no se ha logrado establecer una muestra característica que “amerite” la coordinación con redes sociales, tal como lo enuncia el indicador analizado, este juicio valorativo se establece debido a que las acciones descritas se consideran de especial relevancia no sólo en tanto el trabajo con redes permite complementar antecedentes básicos o preliminares del beneficiario del proyecto, sino también porque promueve el fortalecimiento del circuito de protección al potenciar una alianza estratégica con los servicios intersectoriales y territoriales, orientada a aunar esfuerzos para posicionar la necesidad de respuesta inmediata, lo que previene se reiteren situaciones de vulneración infantil.

JUICIO EVALUATIVO RESPECTO AL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1:

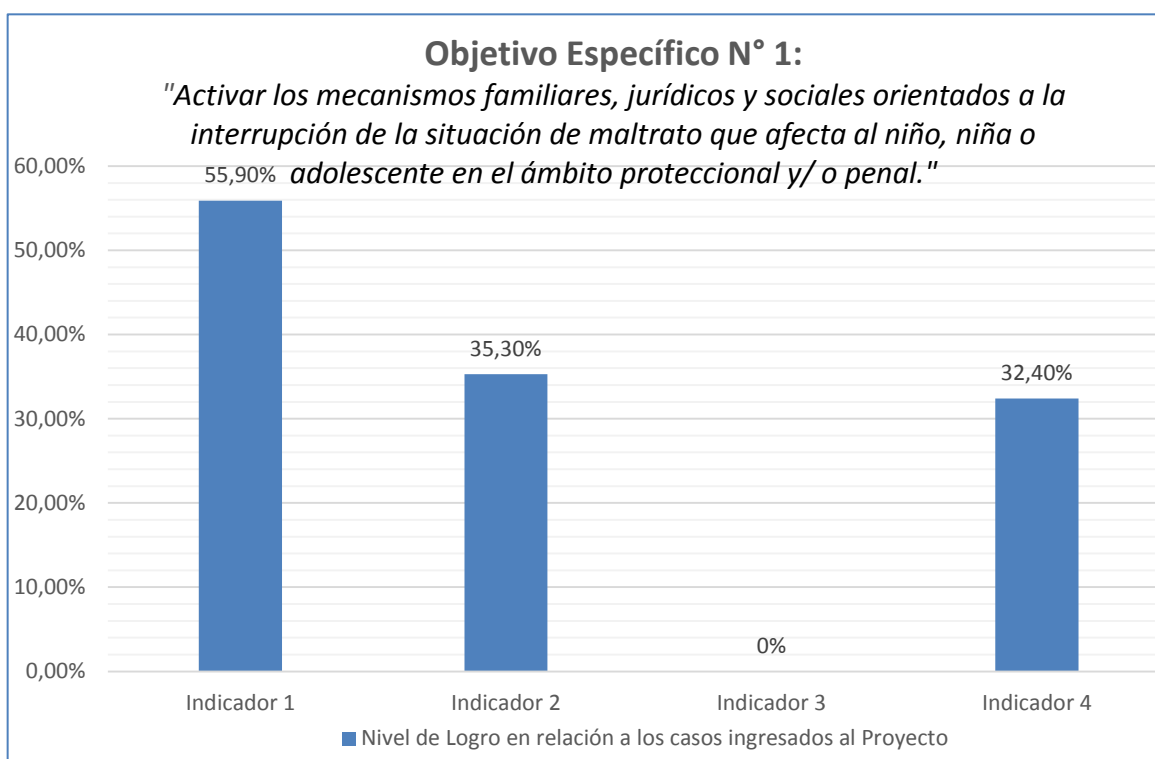
“Activar los mecanismos familiares, jurídicos y sociales orientados a la interrupción de la situación de maltrato que afecta al niño, niña o adolescente en el ámbito proteccional y/o penal.”

En función del conjunto de análisis de datos perfilado previamente, el objetivo específico enunciado se evalúa como *MEDIANAMENTE LOGRADO* debido a que si bien de los cuatro indicadores que permitían valorar su desempeño ninguno calificó como logrado, dos de ellos comparten la calificación medianamente logrado al presentar un nivel de logro entre el 34% y el 65%, situación que se valora por sobre el no logro de las metas enunciadas en los indicadores restantes.

Este desempeño intermedio se sustenta, entonces, en la presencia de datos válidos pero insuficientes en los medios de verificación consultados que contribuyan con evidencias sustantivas respecto al cumplimiento de las metas formuladas, que expresaban que el 100% de los niños, niñas o adolescentes participantes debían cumplir con las condiciones enunciadas, reflejando distancias significativas en la mayoría de los indicadores entre lo planificado y lo ejecutado tal como se expone en el siguiente cuadro comparativo:

Indicador	Meta Planificada	Meta Lograda
Indicador N°1	100% de niños, niñas o adolescentes cuentan con profundización de la evaluación diagnóstica de	55,9% de niños, niñas o adolescentes cuentan con profundización de la evaluación diagnóstica

	la situación de maltrato vivida, en el área de protección.	de la situación de maltrato vivida, en el área de protección.
Indicador N°2	100% de niños, niñas o adolescentes atendidos cuentan con identificación de recursos protectores familiares presentes.	35,3% de niños, niñas o adolescentes atendidos cuentan con identificación de recursos protectores familiares presentes.
Indicador N°3	100% de niños, niñas o adolescentes que lo ameriten cuentan con causas en el ámbito proteccional y/o penal.	0% de niños, niñas o adolescentes que lo ameriten cuentan con causas en el ámbito proteccional y/o penal.
Indicador N°4	100% de niños, niñas o adolescentes cuentan con coordinación con redes sociales que fortalecen la protección.	32,4% de niños, niñas o adolescentes cuentan con coordinación con redes sociales que fortalecen la protección.
<p align="center">Juicio evaluativo objetivo específico n°1: Medianamente logrado debido a que el nivel de logro de las metas establecidas en los indicadores de resultados es parcial.</p>		



Considerando los datos expuestos, se puede establecer que el indicador que alcanzo mayor grado de logro es el número uno (55,9% de niños, niñas o adolescentes cuentan con profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida, en el área de protección) y el que presentó mayor distancia con la meta planificada fue el número tres (0% de niños, niñas o adolescentes que lo ameriten cuentan con causas en el

ámbito protecciona y/o penal). En cuanto a los indicadores dos y cuatro, estos exhiben desempeños similares (35,3% y 32,4% respectivamente), ambos manifestando porcentajes por debajo de la mitad del logro esperado.

Desde una perspectiva cuantitativa entonces, es posible establecer que el proyecto logra *activar los mecanismos familiares, jurídicos y sociales orientados a la interrupción de la situación de maltrato que afecta al niño, niña o adolescente en el ámbito protecciona y/o penal sólo de forma parcial.*

Es necesario destacar que si se pretende interrumpir la situación de maltrato que afecta al niño, niña o adolescente –requisito para una intervención orientada a la reparación del daño asociado a la experiencia de vulneración-, movilizar los mecanismos familiares, jurídicos y sociales es una acción estratégica de gran relevancia, en cuanto estos elementos constituyen recursos que si se articulan y despliegan de forma eficaz y oportuna, aseguran la protección efectiva del niño, niña o adolescente sujeto de atención.

Objetivo Específico N° 2 del proyecto:

Desarrollar contención e intervención en crisis a nivel individual y familiar que evite la amplificación del efecto negativo de la experiencia.

Este objetivo específico se enmarca dentro de la segunda fase de ejecución del proyecto, la que se orienta a la intervención mediante la realización de talleres grupales dirigidos a 34 niños, niñas y adolescentes de entre 3 y 17 años de edad en lista de espera para una atención reparatoria y sus adultos(as) responsables; por lo que en el siguiente análisis, en algunos de los indicadores la muestra utilizada para la valoración de resultados es mayor que la definida en el primer objetivo específico examinado.

De acuerdo a la formulación del proyecto en evaluación, se plantearon para este objetivo específico tres indicadores de desempeño, los que permitirán mediante su valoración particular establecer un juicio valorativo del comportamiento general del objetivo específico enunciado, para lo cual en el proceso analítico se utilizarán además de los datos cuantitativos procesados, el apoyo de los testimonios de adultos(as) responsables participantes del proyecto que auxilien la interpretación de los datos estadísticos.

Análisis Indicador N° 1:

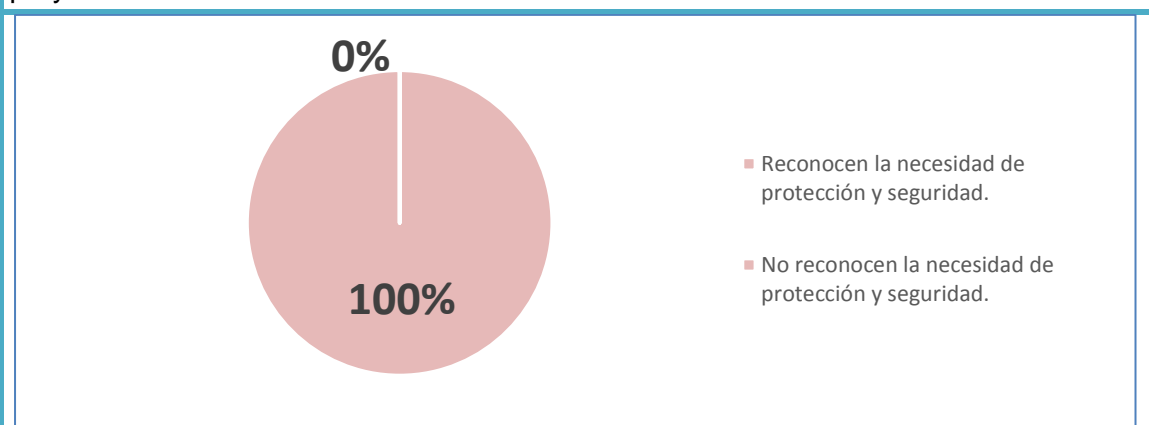
100% de niños, niñas o adolescentes reconocen la necesidad de protección y seguridad, en relación a los niños, niñas o adolescentes ingresados al proyecto.

Para efectuar el análisis de este indicador, nuevamente es necesario definir subindicadores que faciliten monitorear el desempeño esperado para éste, dado que los atributos cualitativos declarados deben ser especificados para poder medirlos de manera adecuada. Para ello, se han descrito de la siguiente manera:

Subindicadores	Descripción	Resultados por Subindicador	Testimonios de adultos(as) participantes
Niño(a) o adolescente manifiesta necesidad de protección y/o cuidados en alguna de las sesiones ejecutadas.	Dato fundamental en cuanto valora de forma directa la acción enunciada en el indicador.	En ninguna de las carpetas de niños(as) o adolescentes así como en los correspondientes registros de intervención disponibles, se logró verificar este dato.	Sin referencias.
Niño(a) o adolescente tiene conocimiento parcial de sus derechos como niño(a).	Dato que mide el conocimiento que los niños(as) manifiestan en relación a su condición de sujetos de derechos. Posee relación directa con los contenidos de los talleres grupales ejecutados.	La totalidad de los casos analizados manifiesta tener algún conocimiento de sus derechos en alguna de las sesiones de los talleres ejecutados.	“Mi hija aprendió de sus derechos y responsabilidades” (R.F.). “Ella ha comentado con sus compañeros que en el taller le han hablado de los derechos de los niños y niñas... (S.O).”
Niño(a) o adolescente identifica derechos vulnerados	Dato que calcula la comprensión y/o aprendizajes de contenidos expuestos en los talleres grupales, adquiridos producto de la intervención.	En ninguna de las carpetas de caso o registros de intervención grupal, se logró verificar que existiera, por parte de alguno de los participantes del proyecto, identificación de derechos vulnerados.	Sin referencias.

Consiguientemente, el cumplimiento del indicador en análisis está restringido a la concurrencia de al menos dos de los subindicadores desplegados recientemente, resultando de ello la siguiente síntesis de resultados:

Indicador n°1: 100% de niños, niñas o adolescentes reconocen la necesidad de protección y seguridad en relación a los niños, niñas o adolescentes ingresados al proyecto.



	Frecuencia	Porcentaje
Reconocen la necesidad de protección y seguridad.	0	0%
No reconocen la necesidad de protección y seguridad.	34	100%
Total	34	100%
Categorización del indicador	No logrado	

Utilizando como apoyo el cuadro estadístico expuesto, es evidente concluir que el indicador no ha conseguido las metas propuestas y que, por tanto, se califica como *no logrado*. Este juicio evaluativo se fundamenta en la presencia predominante de uno solo de los subindicadores formulados para evaluar el rendimiento del indicador, referente al conocimiento parcial que la totalidad de los participantes del proyecto demostraron tener respecto a sus derechos como niños(as), garantizados por el ordenamiento jurídico-político, en el marco de la Declaración Internacional de los Derechos del Niño.

No obstante, no se encontraron evidencias en las fuentes secundarias consultadas, respecto a que los niños, niñas o adolescentes identificaran alguno de estos derechos como vulnerados, aspecto que hubiera demostrado comprensión de los contenidos expuestos en los talleres grupales realizados o aprendizajes generados producto de la intervención. Así mismo, el aspecto “manifiesta necesidad de protección y/o cuidados en alguna de las sesiones ejecutadas” muestra un desempeño cuantitativo igual de insuficiente, no observándose en ninguno de los casos en estudio presencia de esta categoría, la cual se considera fundamental para establecer el logro del indicador analizado en cuanto se relaciona directamente con la finalidad a la que éste se orienta.

Análisis Indicador N° 2:

80% de los niños, niñas y adultos responsables visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y aceptan su participación, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.

En el caso de este indicador, es notorio el incremento de la muestra a utilizar en el análisis de datos puesto que además de los niños, niñas o adolescentes participantes del proyecto, se agregan sus adultos(as) responsables, quienes también participaron de la fase de intervención del proyecto, aunque en talleres grupales paralelos y con temáticas diferentes. En este sentido, se trata de 25 adultos(as) responsables de niños y niñas en lista de espera para atención reparatoria que son integrados al proceso de preingreso al centro de atención, relevando con ello una dimensión familiar-relacional que permite abordar diversas temáticas no sólo desde un nivel socioeducativo sino también reflexivo vivencial.

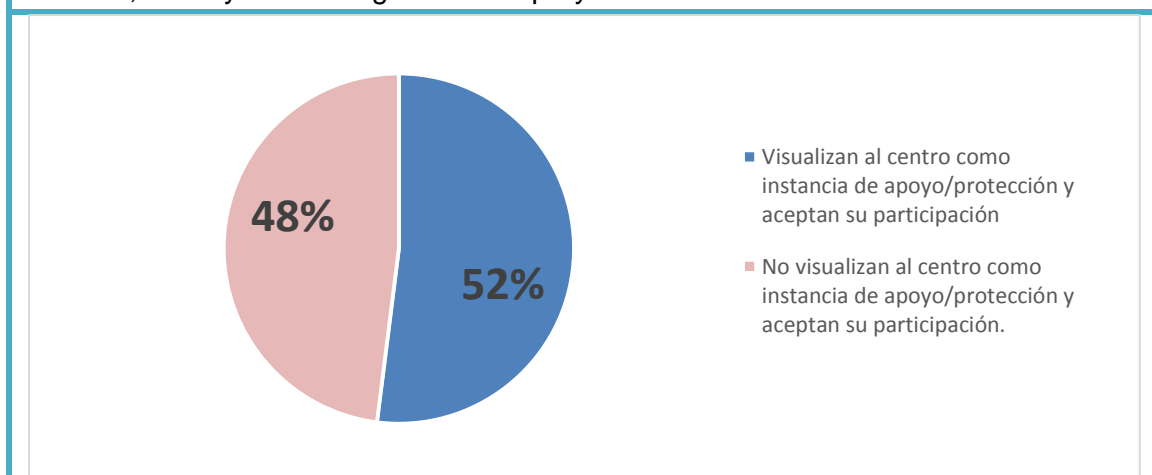
Operativamente, para evaluar el desempeño global del indicador en análisis, se han definido los siguientes subindicadores en conjunto con testimonios de adultos(as) responsables participantes del proyecto que complementen los datos estadísticos presentados.

Subindicadores	Descripción	Resultados por Subindicador	Testimonios adultos(as) participantes.
Niño(a) o adolescente y adulto(a) responsable asistieron al menos a cuatro sesiones de taller.	Dato relacionado con la participación de los beneficiarios en talleres grupales ejecutados.	En el caso de los niños, niñas o adolescentes participantes, 29 de 34 casos registran asistencia al menos a cuatro sesiones de talleres grupales desarrollados. Por su parte, 20 de 25 adultos(as) responsables exhiben esta misma condición. Ambas cifras son satisfactorias respecto de la participación en la intervención.	“En realidad la participación la encontré demasiado positiva, ya que todos los consejos y palabras que nos dijeron me ayudaron a entender muchas cosas” (P. G.). “Destaco la participación, me ha servido mucho. Entiendo mejor a mi familia” (E. G.).
Adulto(a) responsable identifica al centro como un espacio donde puede expresar y manifestar sus experiencias, necesidades y problemas.	Dato que mide la percepción del centro como una instancia de expresión emocional de la situación de vulneración experimentada por el niño, niña o adolescente a su cuidado.	En base a un cuestionario abierto aplicado a 18 de los 25 adultos(as) responsables realizado al finalizar la ejecución de talleres grupales, 11 de ellos se refieren en sus discursos a su percepción del centro como una instancia donde pudo expresar sus experiencias, necesidades y problemas.	“Pude expresar mis sentimientos y también pude escuchar otras cosas de mi interés” (V. B.). “Pude compartir problemas y buscar soluciones en conjunto”. (I.D.)
Adulto(a) responsable	Dato que indica la	En base a un cuestionario abierto aplicado a 18 de los	“Lo bueno es que uno ya no se siente

<p>percibe al centro como una fuente de apoyo social.</p>	<p>percepción del centro como un recurso del medio, que provee acompañamiento, contención y apoyo emocional efectivo.</p>	<p>25 adultos(as) responsables, 12 de éstos manifiestan en sus respuestas percibir al centro como una fuente de apoyo social. De los cuestionarios aplicados, las respuestas del primer grupo son las que presentan mayor frecuencia de declaraciones con este atributo: 7 de 6 adultos/as participantes, en relación a 1 de 7 adultos(as) en el segundo grupo, 2 de 4 adultos(as) participantes del tercer grupo y 3 de 7 adultos(as) del cuarto grupo que expresan esta percepción. Estos resultados pueden relacionarse con la calidad de la dinámica grupal que se haya desarrollado en el primer grupo (cohesión, comunicación, participación) en comparación con la generada en los demás grupos conformados.</p>	<p>sola con respecto a lo que sucedió y que va a tener herramientas para poder salir adelante y dejar atrás todo lo malo". (L.C.).</p> <p>"Seguridad, para enfrentar el problema que estamos viviendo. Sentí un gran apoyo" (P.D.).</p> <p>Para mí ha sido muy importante la ayuda que me han proporcionado. Me he sentido muy apoyada, han tenido mucha disponibilidad. Esa ha sido la mayor fortaleza, no sentirme sola y sentir su ayuda". (L. C.).</p>
---	---	---	--

Expuestos estos subindicadores, se determinó que era apropiado que se reunieran al menos dos de ellos para valorar al indicador como logrado. En base a esto, se presenta la siguiente síntesis evaluativa del indicador en análisis:

Indicador n° 2: 80% de los niños, niñas y adultos responsables visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y aceptan su participación, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.



	Frecuencia	Porcentaje
Visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y aceptan su participación.	13 adultos(as) que representan a 16 niños(as).	52%*
No visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y aceptan su participación.	12 adultos(as) que representan a 14 niños(as).	48%*
Total	25 adultos(as) que representan a 34 niños(as).	100% *% en base al total de adultos(as) participantes
Categorización del indicador	Medianamente logrado	

Es necesario destacar que si bien se tiene en consideración que la muestra exhibida por el indicador incluye a niños(as) participantes y no sólo a sus adultos(as) responsables, para obtener datos globales se consideró sólo a éstos últimos en el análisis general del indicador, tanto porque los adultos(as) se consideran representantes de los niños y niñas participantes, así como porque se disponía de mayor información de éstos, en cuanto las categorías apoyo y protección resultan ser abstractas para el desarrollo cognitivo alcanzado por muchos niños(as) de acuerdo a su edad, no observándose referencias concretas al respecto en los registros de intervención examinados como para incluirlas en este análisis.

De este modo, no obstante el 80% de adultos(as) responsables (equivalentes a 20 de 25 personas que participaron en el proyecto) presentan asistencia al menos a cuatro de las nueve sesiones de talleres grupales ejecutadas, se considera insuficiente incluir sólo este subindicador para valorar el desempeño del atributo de calidad enunciado, en cuanto se orienta a medir la visualización del centro como una instancia de apoyo/protección y no sólo a aceptar la participación en éste. Por ello es que el cumplimiento del indicador se condiciona a la presencia de otros dos subindicadores, los que se miden con el análisis de las respuestas escritas que los adultos(as) entregaron a ejecutores del proyecto en un cuestionario aplicado al finalizar la ejecución de cada taller grupal, particularmente en lo que respecta a la pregunta ¿Qué aspectos positivos destaca usted sobre su participación en el presente taller? y ¿Qué fortalezas pudieron potenciar y desarrollar a lo largo del taller?.

De este modo, un 52% equivalente a 13 adultos(as) presentaron al menos dos de las condiciones requeridas y pueden considerarse en la categoría “Visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y aceptan su participación”, porcentaje que si bien manifiesta una cifra cercana al logro, sólo permite categorizar al indicador como *medianamente logrado* (nivel de logro entre 28% a 53%). Frente a esto, nuevamente la principal causa de este resultado es la ausencia de registros de intervención que acrecienten las evidencias existentes y enriquezcan la información disponible para el análisis e interpretación de datos.

Aún así, los resultados positivos presentados en base a los datos estadísticos procesados son reforzados en las entrevistas aplicadas a los participantes del proyecto, siendo destacable que la totalidad de los

adultos(as) responsables declaran haberse sentido apoyados tanto por el centro Aylén como en el espacio de los talleres grupales ejecutados: *“todos nos sentimos apoyados, porque más que nada éramos como varios abuelitos ahí, jóvenes pero abuelitos igual, eran nuestros nietos o nietas. E igual como un incentivo, una palabra de aliento...”* (E4). Del mismo modo, la visualización del centro como una instancia de protección también es confirmada cuando una participante expresa: *“Sí (me sentí apoyada), porque yo llegué mal, en el sentido que, con el miedo de que me iban a quitar a mi hija, ese era el miedo más... Pero ellos siempre me dijeron que no, que me estuviera tranquila, que siempre confiara en ellos, que ellos no iban a hacer nada malo así y que todo lo que ellos hicieran siempre nos iban a decir a nosotros, que siempre yo iba a ser la primera en saber cualquier decisión de ellos”* (E2).

Consecuentemente, se percibe que para los niños(as) también existe una visualización del espacio de intervención como una instancia de apoyo/protección: *“y también para mi nieta (ha sido una fuente de apoyo), porque las primeras veces yo la veía que venía con mucho temor, pero ya después de la segunda vez que vinimos, ella se empezó a soltar, venía más relajada, venía como que esperaba el que llegara el día de encontrarse con su grupo... ella se expresaba mucho a través de dibujos, a través de temas que tocaron, ella expresaba lo que había vivido, lo que le estaba pasando en ese momento”* (E5).

Análisis Indicador N° 3:

80% de adultos responsables realizan cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.

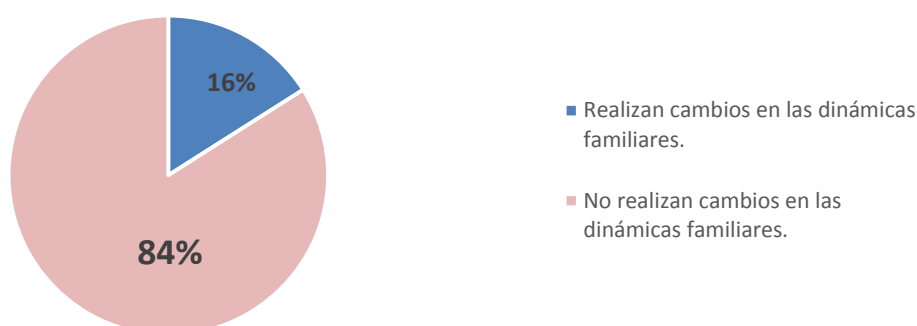
Para el análisis de este indicador se utilizará como unidad de muestreo sólo a los adultos(as) responsables de los niños(as) y adolescentes participantes del proyecto en concordancia con lo exhibido en el enunciado. Así, para medir el atributo cualitativo del indicador, se elaboraron los siguientes subindicadores que auxilian la valoración del desempeño de éste, complementándose con testimonios de los adultos(as) participantes.

Subindicadores	Descripción	Resultados por subindicador	Testimonios adultos(as)
Adulto(a) responsable manifiesta haber incorporado aprendizajes de taller grupal a la relación con su grupo familiar.	Dato que se relaciona directamente con la incorporación de prácticas protectoras hacia niños(as) estimuladas o fortalecidas en talleres grupales	De 18 cuestionarios con respuestas abiertas aplicados a adultos(as), frente a la pregunta “De los aprendizajes anteriormente descritos, ¿ha logrado llevarlos a la práctica en la relación con su	“Sí, es difícil pero uno se siente reforzado a seguir con constancia, perseverancia” (R. F.). “De lo aprendido trato de no

	ejecutados.	grupo familiar y de qué forma?”, 16 de los adultos(as) participantes del proyecto manifestaron haber incorporado aprendizajes de los talleres grupales a la relación con su grupo familiar.	enojarme y de comunicarnos más, jugar y compartir algunas actividades juntos (ver una película o ir a la plaza)” (P. D.). “Marcar límites con la abuelita de la responsabilidad de criar a los hijos. No mezclar amor y cariño con sobreprotección o consentimiento” (P. G.).
Adulto(a) responsable percibe, comprende y sintoniza con las necesidades y vivencias del niño(a) o adolescente.	Dato que alude al desarrollo de la capacidad empática del adulto(a) responsable hacia el niño(a), como parte de la función protectora que caracteriza a una parentalidad bientratante.	De los 18 cuestionarios con respuestas abiertas aplicados sólo en 4 casos los adultos(as) hacen referencia a percibir, comprender y sintonizar con las necesidades y vivencias del niño(a), por lo que en 21 de los 25 adultos(as) no existen evidencias con respecto a este dato.	“Pude entender más las actitudes de mis nietos y tratarlos con más paciencia y amor” (P.F.). “Aprendí sobre procesos normales relacionados con la edad de los niños” (I.D.).
Adulto(a) responsable fortalece la expresión emocional en el niño(a) o adolescente.	Dato que hace referencia a fortalecer en el niño o niña, desde las figuras más significativas, la expresividad de la experiencia vivida así como el reconocimiento de la necesidad de ayuda, aspectos que posibilitan la resignificación de la experiencia de vulneración.	En las fuentes de información analizadas no se encontró presencia de este dato en ninguno de los 25 casos en estudio.	Sin referencias.

En lo referente a la evaluación del indicador, se ha definido que es adecuado que exista presencia de al menos dos de los subindicadores anteriormente enunciados para declarar que los adultos(as) participantes han realizado cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza. En base a ello, se han elaborado los siguientes resultados:

Indicador n°3: 80% de adultos responsables realizan cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.



	Frecuencia	Porcentaje
Realizan cambios en las dinámicas familiares.	4	16%
No realizan cambios en las dinámicas familiares.	21	84%
Total	25 adultos(as) ingresados al proyecto	100%
Categorización del indicador	No Logrado	

Como exhiben las estadísticas solamente 4 de los 25 adultos(as) participantes en el proyecto pueden clasificarse en la categoría “realizan cambios en las dinámicas familiares”, por lo que sólo un 16% de ellos registra presencia de al menos dos de los subindicadores formulados para caracterizar al indicador. Siendo el 84% de los adultos(as) quienes no registran cambios en sus correspondientes dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza, el indicador se expresa como *no logrado*, puesto que no se alcanza la meta propuesta en la formulación del proyecto en este ámbito.

Se debe manifestar que en estos resultados tuvo gran influencia que ninguno de los adultos(as) presentará evidencias respecto a fortalecer la expresión emocional en el niño(a) o adolescente y que además éstas fueran escasas (sólo cuatro casos) al referirse a que percibiera, comprendiera y sintonizara con las necesidades y vivencias del niño(a) o adolescente a su cuidado; dos aspectos que influían en el desempeño exitoso del indicador, por considerarse claves para determinar no sólo que se habían producido cambios en las dinámicas familiares producto de la intervención, sino que

además estos cambios se habían orientado hacia la integración de prácticas protectoras de crianza.

Pese a que el indicador se califique como no logrado por las razones anteriormente expuestas, se considera meritorio que 16 de los 25 adultos(as) participantes del proyecto hayan manifestado en sus respuestas haber incorporado aprendizajes de los talleres grupales a la relación con su grupo familiar, cifras que en este ámbito se consideran satisfactorias para los objetivos de la intervención desarrollada. En este sentido, los aprendizajes adquiridos que son mayormente mencionados por los adultos(as) se refieren al conocimiento de los derechos de los niños(as), el comportamiento adecuado con la edad de éstos(as), establecimiento de límites en el sistema familiar, detección de situaciones de riesgo y la aplicación de prácticas de crianza orientadas al buen trato.

Esta incorporación de aprendizajes a la dinámica familiar también fue evidenciada en las entrevistas aplicadas a adultos(as) participantes, en cuanto éstos declaran: *“a mí me enseñaron a vivir la vida más lenta, yo la vivía muy apurada. Entonces ellos me enseñaron a tomarla de otra manera y a vivirla más calmada, más tranquila. A aprender a decir “te amo”, “te adoro”, porque yo a mi familia la amo, la adoro, pero, como le dijera yo, donde yo trabajaba, no lo expresaba...Y ahora estamos más cercanos, los niños se sorprenden de que se los diga, me dicen “oh mamá, ese milagro” (E3); “Yo ya aprendí ya que si lo tengo que castigar (al nieto) porque fue atrevido, fue contestador, por x motivo, yo tengo que respetar ese castigo y el va a aprender así. Ese fue un aprendizaje, lo cual todos nosotros lo seguimos en la casa” (E4).*

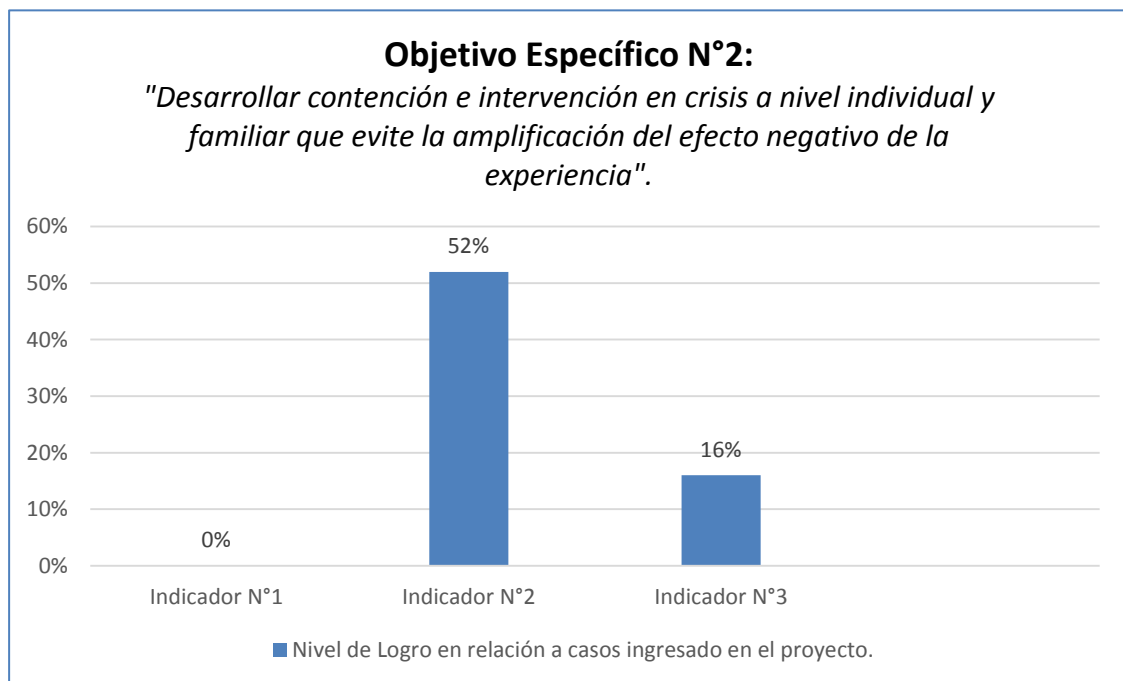
JUICIO EVALUATIVO RESPECTO AL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2:

“Desarrollar contención e intervención en crisis a nivel individual y familiar que evite la amplificación del efecto negativo de la experiencia”

En coherencia con el cúmulo de datos analizados precedentemente y la amplia distancia que se observa en la mayoría de los indicadores expuestos entre lo planificado y lo ejecutado, el objetivo específico enunciado se califica como **NO LOGRADO**, debido a que de los tres indicadores que se declararon para medir el desempeño de éste ninguno alcanzo las metas propuestas, aún cuando dos de ellas definieron un 80% de cobertura para condicionar el logro, cifra bajo el 100% de niños, niñas o adolescentes participantes que regularmente utilizaban los atributos de cantidad declarados para cada indicador, situación que se observa en el siguiente cuadro comparativo entre lo planificado y lo ejecutado:

Indicador	Meta Planificada	Meta Lograda
Indicador N°1	100% de niños, niñas o adolescentes reconocen la necesidad de protección y seguridad en	0% de niños, niñas o adolescentes reconocen la necesidad de protección y seguridad

	relación a los niños, niñas o adolescentes ingresados al proyecto.	en relación a los niños, niñas o adolescentes ingresados al proyecto.
Indicador N°2	80% de niños, niñas y adultos responsables visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y acepta su participación, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.	52% de niños, niñas y adultos responsables visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y acepta su participación, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.
Indicador N°3	80% de adultos responsables realizan cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.	16% de adultos responsables realizan cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.
<p align="center">Juicio evaluativo objetivo específico N°2: No logrado debido a que no se alcanza ninguna de las metas establecidas en los indicadores de resultados.</p>		



Frente a los resultados expuestos se puede declarar que el indicador que obtuvo mayor nivel de logro es el número dos con un 52%, referido a la visualización del centro por parte de los participantes del proyecto, como una instancia de apoyo/protección y aceptación de su participación; mientras que el indicador número tres (adultos(as) responsables realizan cambios en las

dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza), demuestra un desempeño deficiente al presentar sólo un 16% de cumplimiento. Por su parte, el indicador número uno (100% de niños, niñas o adolescentes reconocen la necesidad de protección y seguridad) es el que presenta mayor distancia con la meta planificada al no existir ningún caso que presente la condición definida en el indicador. Estos resultados se fundamentan en la escasez de datos válidos en las carpetas de niños, niñas o adolescentes participantes del proyecto que constituyan evidencias concluyentes respecto al cumplimiento de las propiedades cualitativas expresadas en cada indicador.

Es necesario destacar además que si bien, para efectos del propósito al que se orienta el objetivo específico analizado (desarrollar contención e intervención en crisis a nivel individual y familiar que evite la amplificación del efecto negativo de la experiencia), el indicador n° 2 se considera de particular relevancia y aún teniendo en consideración que alcanza un nivel satisfactorio de logro en relación a la meta propuesta, este resultado por sí sólo hace insuficiente calificar a este objetivo específico como logrado, ya que en ajuste con la formulación del proyecto se deben alcanzar cada una de las metas propuestas en cada indicador declarado para expresar el cumplimiento del objetivo específico analizado.

Desde una perspectiva cuantitativa, entonces, es posible establecer que el proyecto no logró *desarrollar contención e intervención en crisis a nivel individual y familiar que evitara la amplificación del efecto negativo de la experiencia*. No obstante, desde una lógica cualitativa, se genera un contraste evidente si se valora lo expuesto por los participantes consultados: *“El proyecto en sí era bueno porque se sabía de todas las experiencias de las otras personas que participaban, o sea cada persona contaba las cosas que habían pasado con respecto a los niños, la experiencia y... se agradece porque uno en ese momento cree que a uno no más le pasan las cosas y uno se da cuenta que hay otras personas que están pasando cosas peores”*. (E1); *“Fue muy bonito, aprendí harto, escuchar, entender que no solamente a mí me han pasado las cosas, que no solamente a mi nieto le han pasado cosas, sino que a muchos niños y eso otro también como que uno aprende a valorar más todo lo que uno tiene, y cuida más lo que uno tiene... porque del hecho que una persona empezó a contar sus cosas u otra y otra, entonces uno ya se sentía con la confianza de poder contar que a uno también le pasó lo mismo”* (E4).

En base a estos testimonios, se percibe que en el espacio de intervención se desarrolló contención no sólo a nivel individual y familiar mediante la ayuda profesional, sino que también a nivel grupal ya que cada grupo mediante su propia dinámica promovió la contención emocional, permitiendo la expresión de la experiencia a través de la interacción interpersonal.

Objetivo Específico N° 3 del proyecto:

Favorecer la vinculación y adherencia al espacio interventivo, a nivel individual y familiar.

Al igual que el objetivo específico precedente, éste se enmarca en la fase de intervención del proyecto evaluado, integrando a adultos(as) responsables y a niños, niñas o adolescentes participantes en las acciones planificadas. No obstante, a diferencia de lo establecido para los objetivos analizados anteriormente, para este caso se declaró sólo un indicador para medir los resultados del proceso interventivo, el que se analiza a continuación.

Análisis Indicador N° 1:

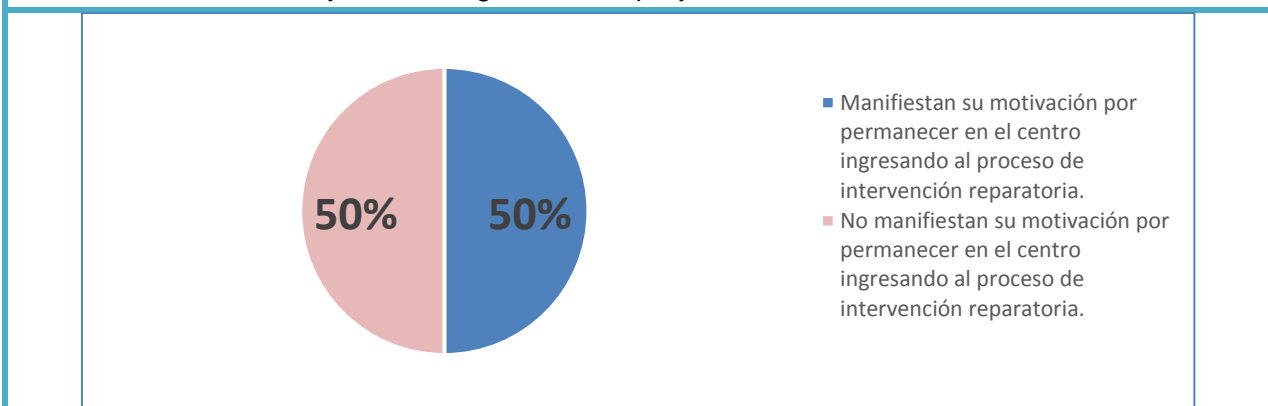
80% de niños, niñas y adultos responsables manifiestan su motivación por permanecer en el centro ingresando al proceso de intervención reparatoria, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.

Como ya se ha explicado con anterioridad, para el análisis de resultados de todo indicador se han debido identificar un número determinado de subindicadores que permitan describir el comportamiento esperado para éste. Consecuentemente, para este indicador en particular se han caracterizado los siguientes elementos que permiten su entendimiento y correspondiente valoración:

Subindicadores	Descripción	Resultados por subinsicador
Niño(a) o adolescente y su adulto(a) responsable manifiestan motivación por participar en el proceso de intervención (evaluación inicial de compromiso de participación).	Dato que se considera relevante para dimensionar el interés de los beneficiarios(as) del proyecto de continuar participando en el proceso de intervención.	De acuerdo a lo registrado en el informe de calificación preliminar archivado en la carpeta de cada niño(a) o adolescente, se puede establecer que 18 de 34 niños(as) y 16 de 25 adultos(as) que los representan, presentan una evaluación inicial de participación en el rango de alta a media. En el grupo que participó en el primer taller es donde se aprecia una mayor frecuencia de este dato (9 de 9 participantes), siendo más dispersa en los siguientes grupos: 3 de 11 participantes del segundo taller, 2 de 6 participantes del tercer taller y 4 de 8 participantes del tercer taller manifiestan una alta motivación por participar en el proceso interventivo.
Niño(a) o adolescente y adulto(a) responsable concluyen fase de contención e ingresan a intervención reparatoria.	Dato que se relaciona directamente con la cantidad de niños(as) y sus adultos(as) responsables que han ingresado al proceso de intervención reparatoria en períodos posteriores a la ejecución de talleres grupales de preingreso.	22 de 34 niños(as) o adolescentes registran ingreso administrativo con posterioridad al término de talleres grupales de preingreso. De los 12 casos que no presentan esta condición, 10 de ellos continúan en lista de espera y 2 fueron derivados a otro centro por cambio de comuna de residencia.

El logro del indicador, entonces, se ha condicionado a la presencia de ambos subindicadores en cada caso en estudio, generándose en base a este requerimiento los siguientes resultados.

Indicador n° 1: 80% de niños, niñas y adultos responsables manifiestan su motivación por permanecer en el centro ingresando al proceso de intervención reparatoria, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.



	Frecuencia	Porcentaje
Manifiestan su motivación por permanecer en el centro ingresando al proceso de intervención reparatoria.	17 niños(as) que se corresponden con 15 adultos(as) responsables.	50%*
No manifiestan su motivación por permanecer en el centro ingresando al proceso de intervención reparatoria.	17 niños(as) que se corresponden con 10 adultos(as) responsables	50%*
Total	34 niños(as) que se corresponden con 25 adultos(as) responsables.	100% *% en base al total de niños(as) o adolescentes ingresados al proyecto.
Categorización del indicador	Medianamente logrado	

Si bien un 64, 7% equivalentes a 22 de 34 niños(as) o adolescentes participantes del proyecto ha concluido la fase de contención conformada por talleres grupales y ha ingresado al proceso de intervención reparatoria abandonando la lista de espera para recibir una atención especializada, se ha considerado que esta situación por sí sola es insuficiente para determinar el logro del indicador en análisis en cuanto éste pretende que los beneficiarios del proyecto “manifiesten su motivación por permanecer en el centro ingresando al proceso de intervención reparatoria”. En atención a esto, es que se considera adecuado agregar el subindicador “Niño(a) o adolescente y su adulto(a) responsable manifiestan motivación por participar en el proceso de intervención”, aspecto que se mide consultando la evaluación inicial de compromiso de participación que contiene cada informe de calificación preliminar, pero que sólo se registra en un 52,9% de los casos en estudio (18 de 34 niños/as o adolescentes). En los 16 casos restantes, por tanto, se aprecia que hay insuficiencias en los registros disponibles debido a que en varios de los que no presentan la condición expuesta éste aspecto no se había declarado y tampoco se presentaban referencias que pudieran determinar si existía o no motivación por parte del

adulto(a) responsable de participar en el proceso de intervención, a quien se realizaba esta consulta por estar al cuidado del niño(a) o adolescente derivado al centro.

Teniendo esto en consideración y, no obstante ambos aspectos exhiben cifras que superan a la mitad de los casos ingresados al proyecto (64,7% y 52,9% respectivamente), cuando se cruzan ambas variables sólo un 50% de los niños, niñas o adolescentes conjugan los dos subindicadores expuestos, situación que condiciona el logro del indicador. Por tanto, en conformidad con la meta establecida en el indicador de resultados referida a que un 80% de niños(as) o adolescentes y sus adultos(as) responsables debían presentar la condición enunciada, se debe exponer que el indicador analizado se considera como *medianamente logrado*, en cuanto los resultados alcanzados se ubican en un rango de logro entre el 28% a 53% en la escala de categorización propuesta (ver anexo n°3), distando en un 30% de lo planificado, distancia lo suficientemente significativa como para establecer el desempeño parcial del indicador.

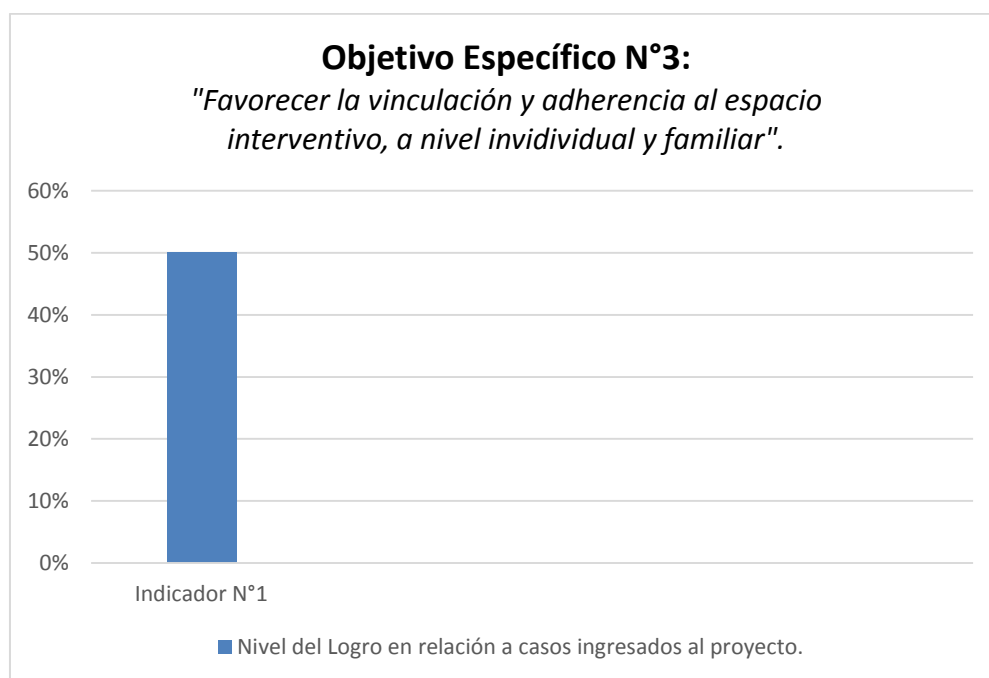
JUICIO EVALUATIVO RESPECTO AL OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3:

“Favorecer la vinculación y adherencia al espacio interventivo, a nivel individual y familiar”.

En conformidad con lo expuesto anteriormente y la distancia expresada entre lo planificado y los resultados de la ejecución del proyecto, el objetivo específico analizado se declara desde la lógica cuantitativa como *MEDIANAMENTE LOGRADO*, debido a que el único indicador formulado para medir su desempeño alcanza un 50% de la meta propuesta, que refería una cobertura del 80% de niños, niñas o adolescentes y sus adultos(as) responsables con presencia de la condición enunciada, en relación al total de niños(as) o adolescentes ingresados al proyecto. Esta apreciación evaluativa se funda en los medios de verificación examinados que contribuyen con información válida a los resultados de la investigación evaluativa en cuanto aportan evidencias de las acciones ejecutadas.

En consecuencia y, para respaldar este juicio, se ha elaborado el siguiente cuadro comparativo:

Indicador	Meta Planificada	Meta Lograda
Indicador N°1	80% de niños, niñas y adultos responsables manifiestan su motivación por permanecer en el centro ingresando al proceso de intervención reparatoria.	50% de niños, niñas y adultos responsables manifiestan su motivación por permanecer en el centro ingresando al proceso de intervención reparatoria.
Juicio evaluativo Objetivo específico N°3: <i>Medianamente logrado</i> debido a que el nivel de logro de la meta establecida en el indicador de resultados es parcial.		



De lo expuesto se puede colegir que si bien el indicador propuesto obtiene un nivel aceptable de logro del 50%, este resultado es insuficiente para calificarlo como logrado en cuanto difiere notoriamente de la meta planificada referente a un 80% de beneficiarios del proyecto con la condición expresada. Por lógica inductiva, entonces, se puede señalar que si este indicador ha alcanzado un nivel de logro parcial, al ser el único indicador que se ha formulado para medir los resultados del objetivo específico analizado, éste también debe considerarse como medianamente logrado.

En concordancia con las cifras positivas alcanzadas, los adultos(as) responsables declaran haberse sentido acogidos por los profesionales involucrados en la atención, percepción que se visualiza como un factor clave que favoreció la adherencia al espacio y proceso de intervención: *“Lo positivo es que son personas tan agradables que parece que fueran como parte de la familia de uno, y los niños también porque los quisieron hartos. Porque cuando íbamos al otro lado (institución derivadora) eran medios reacios pa’ ir. Y ellos “¿cuándo vamos a ir?” me preguntaban, entonces a ellos les gustaba venir y a mí también porque uno compartía con las demás personas las experiencias que habían vivido” (E1).*

En esta lógica, “favorecer la vinculación y adherencia al espacio interventivo, a nivel individual y familiar” se considera de especial relevancia para un proyecto que se orienta al preingreso de los niños(as) o adolescentes a un proceso de intervención más integral y especializado, en cuanto la construcción de una relación vincular del centro con el niño(a) y su adulto(a) significativo, constituye una situación básica que debe estimularse desde el inicio de la intervención, para establecer condiciones de seguridad, protección y confianza que favorezcan el resultado exitoso del proceso interventivo en general.

4.1.2. Desempeño del proyecto en relación al objetivo general planificado.

Objetivo General del Proyecto
Contribuir con la protección y contención inicial de niños, niñas y sus familias que han vivido experiencias de maltrato infantil grave y abuso sexual y que se encuentran en lista de espera para recibir la atención especializada que requieren.

De acuerdo al proceso evaluativo desarrollado precedentemente, en que dos de los tres objetivos específicos formulados en el proyecto han sido evaluados con un logro intermedio, por derivación lógica se puede establecer que el objetivo general del proyecto conserva esta misma condición y que, por tanto, se califica como *MEDIANAMENTE LOGRADO*.

La consistencia de este juicio evaluativo se establece en base a la revisión exhaustiva de los diferentes medios de verificación disponibles, los que se utilizaron para identificar el cumplimiento o no de las metas establecidas en los indicadores de resultados del proyecto y que demuestran una distancia parcial entre lo planificado y lo ejecutado.

Consecuentemente, esta resolución se puede verificar en el siguiente cuadro de síntesis:

Objetivos específicos definidos en el proyecto.	Resultados	Principal causa de los resultados
Activar los mecanismos familiares, jurídicos y sociales orientados a la interrupción de la situación de maltrato que afecta al niño, niña o adolescente en el ámbito proteccional y/o penal.	<i>MEDIANAMENTE LOGRADO</i>	Nivel de logro parcial en relación a las metas establecidas en los indicadores de resultados.
Desarrollar contención e intervención en crisis a nivel individual y familiar que evite la amplificación del efecto negativo de la experiencia.	<i>NO LOGRADO</i>	Nivel de logro deficiente en relación a las metas establecidas en los indicadores de resultados.
Favorecer la vinculación y adherencia al espacio interventivo, a nivel individual y familiar.	<i>MEDIANAMENTE LOGRADO</i>	Nivel de logro parcial en relación a la meta establecida en el indicador de resultados.
Por derivación lógica		RESPALDO:
OBJETIVO GENERAL: Contribuir con la protección y contención inicial de niños, niñas y sus familias que han vivido experiencias de maltrato infantil grave y abuso sexual y que se encuentran en lista de espera para recibir la atención especializada que requieren.	<i>MEDIANAMENTE LOGRADO</i>	Medios de verificación consultados (carpetas individualizadas de niño(a), registros de intervención grupal, registros de cuestionarios escritos a adultos(as) responsables).

En la obtención de estos resultados parciales orientados hacia la contención inicial de niños(as) y sus familias que han vivido experiencias de maltrato infantil grave y abuso sexual y que se encontraban en lista de espera para recibir atención especializada, se debe atribuir mérito a cada una de las acciones ejecutadas y organizadas en torno a los objetivos específicos planteados, en tanto se vinculan directamente, en una lógica sistémica, con el grado de logro de este objetivo general o fin superior propuesto.

Así, al “activar los mecanismos familiares, jurídicos y sociales” se pretende interrumpir la presunta situación de maltrato vivenciada por el niño(a) mediante mecanismos judiciales y/o extrajudiciales, no sólo porque constituye una exigencia para desarrollar el proceso de intervención reparatoria con proyecciones positivas, sino también porque es condición básica para la protección integral efectiva (física, psicológica, social, sexual, emocional) del niño(a), de manera que conocer y profundizar la situación que motiva la derivación permite la adopción de medidas pertinentes para la atención del caso. Esta investigación exhaustiva (fase preliminar de ejecución) permite desarrollar y focalizar las acciones de preingreso al centro de atención en aquellos casos que por condiciones particulares de riesgo requieren el “desarrollo de una contención e intervención en crisis a nivel individual y familiar” en tiempos oportunos, que evite la amplificación del efecto negativo asociado a la experiencia de vulneración.

Así, pese a la disposición proactiva que tiene el proyecto, las acciones ejecutadas tienen un carácter preliminar o inicial, constituyendo el primer contacto que los participantes tienen con el proceso de intervención y el centro de atención. En este sentido, que se haya establecido un favorable sentimiento de acogida en los beneficiarios directos se considera un elemento fundamental para estimular la participación activa y confianza de los participantes así como la vinculación de éstos(as) con el centro: *“La acogida era buena, o sea, uno se sentía como en familia, la recibían bien, con cariño así, como que llegaba a su casa usted’, así como “holaaa, ¿cómo está?” ¿Me entiende? Yo, nosotros como familia, con mi esposo, nos sentíamos bien, de hecho nosotros siempre fuimos a todos los talleres, a todos”* (E2).

Del mismo modo, la predominancia del trato humano por sobre lo técnico u operacional por parte del equipo profesional, así como la dinámica construida a nivel grupal en el espacio de intervención, permitió el desarrollo de una contención de tipo emocional, que proporciona protección física y emocional a los beneficiarios: *“Buena acogida, como muy... igual como que te contienen hartito. Aquí saludan contentos “¡hola!, ¿cómo están niños?”, lo contienen, es como bien así... son como humanos, como más cercanos”* (E4).

Así mismo, la contención desarrollada a nivel profesional y grupal permite la expresión emocional de la experiencia o de la situación de crisis experimentada mediante dos mecanismos: la escucha activa y la actitud empática por parte de los profesionales, lo que proporciona apoyo efectivo a los participantes: *“Por lo menos me escucharon cuando yo tenía que hablar”* (E5); *“Como ya conocen todo lo que el niño pasó, o todo lo que uno está pasando, todas las preocupaciones, las penas... es como una familia”* (E4).

En consecuencia, se puede afirmar que la percepción de apoyo y contención en esta etapa preparatoria, además de estimular la vinculación y un sentimiento de pertenencia al centro de atención, favorece una adaptación al espacio de intervención, lo que permite una transición mediada al tratamiento reparatorio posterior, que consiste en un proceso de intervención de mayor especialización y profundidad con cada caso; de forma que

constituye una fase preparatoria para ese momento, aspecto que es visualizado y valorado positivamente por los participantes: *“Encontré que esto es bueno, es bueno una preparación antes de, porque tirarla a los leones al tiro es como... ellos no saben a qué vienen, siempre se hacen otras expectativas, como que acá poco menos la van a tener ahí interrogándola, y no, todo ha sido a base de juegos, de conversaciones que a ella la han dejado hablar...”* (E5).

4.2. Desempeño del proyecto en relación a la calidad del servicio.

En correspondencia con que el principal foco de la presente investigación evaluativa se centra en la efectividad del proyecto y, por tanto, en sus resultados de forma global, se incluirá en el proceso evaluativo el análisis de la dimensión *calidad de los bienes o servicios*, referida a la capacidad de la institución para responder en forma rápida y directa a las necesidades de sus usuarios o beneficiarios directos. Este aspecto se compone de diversos atributos y será valorado de acuerdo a la opinión de adultos(as) participantes de talleres grupales, por lo que los testimonios de éstos(as) serán claves en el siguiente análisis:

“Yo nunca había escuchado del Centro Aylén, no tenía ni idea que existía. Y cuando nos llamaron y vinimos nosotros acá... fue bonita la experiencia que empezamos a tener” (E3).

A nivel general, es posible afirmar que el proyecto de preingreso a un tratamiento reparatorio es percibido por los adultos(as) participantes de los talleres grupales positivamente. Si bien en un comienzo existieron sentimientos de incertidumbre o ansiedad propios de este tipo de experiencias que son nuevas y desconocidas para la mayoría de ellos, estas sensaciones de incomodidad fueron desapareciendo con la adaptación al proceso y mejorando significativamente con el transcurso de la intervención.

“Mire le voy a hacer bien franca, de primera fue como... incomodo, como latoso venir, pero después ya... fuimos viendo y ya nos gustó, nos fuimos acomodando” (E3).

“Al principio viene uno así como con... un poquito de recelo, porque a lo mejor a uno le van a preguntar cosas y no tengo por qué decir esto, esto otro pero... después ya fue muy bonito” (E4).

Así, en relación a la satisfacción usuaria al menos un 72% de los participantes, que conforman la totalidad de usuarios que respondió un cuestionario escrito al finalizar la ejecución de talleres grupales (18 de un total de 25 adultos), destacan aspectos beneficiosos del proyecto tales como la orientación, apoyo y acompañamiento proporcionados, la calidad humana y profesional del equipo involucrado en la atención y la buena acogida entregada por el centro Aylén.

“Me pareció que fueron muy claros, cada taller y los temas fueron muy interesantes. Además muy amables, acogedores, cada vez que vine me fui llena de paz” (P. D.).

“Son un amor de personas, dedicadas, preocupadas, empáticas, los felicito” (I.D.).

Es evidente en las declaraciones expuestas, que la labor realizada por los profesionales implicados en la ejecución de la intervención es satisfactoria para los participantes, a lo que se puede agregar que si bien existe rotación de un profesional en un momento determinado de la ejecución de talleres grupales, ésta no es notoria para los participantes, en tanto se realiza al finalizar el conjunto de sesiones con un grupo.

De este modo, los principales logros en esta dimensión están asociados a la calidad de la atención: para los usuarios la atención proporcionada en el centro es grata. Incluso aquellos que han tenido otras experiencias, ya sea en otros centros o en procesos judiciales previos, realizan una distinción favorable a favor de la labor y la atención recibida en el Centro Aylén, destacando la preocupación, respeto y acogida de sus miembros, resaltando que el equipo que en él trabaja se compromete con su labor.

Lo anterior sugiere que no se estaría produciendo victimización secundaria en la atención brindada, lo cual se evalúa positivamente:

“Pero aquí es de otra forma como trabajan, que como trabajan en otras instituciones, aquí tratan como más... como persona, no como institución, no tan autoritario ni tan dominante, ni nada. Aquí son más como personas, como si a uno la conocieran desde siempre” (E1).

Consecuentemente, los servicios proporcionados son altamente valorados cuando se solicita a adultos(as) participantes mediante una entrevista semiestructurada que evalúen con una nota de 1 a 7 el proceso de intervención desarrollado: en su totalidad los testimonios se orientan hacia una calificación ubicada entre el rango 6 y 7, lo que confirma la percepción positiva que se tiene de la intervención.

Dentro de estas evaluaciones además, se identifican aprendizajes entre el momento de ingreso y egreso al proyecto, lo que demostraría cambios derivados del proceso de intervención llevado a cabo.

“Yo les pondría un siete, porque a mí me encantaron. Me sirvió a mí, para no vivir la vida tan rápido, me enseñaron a decir te amo, te quiero” (E3).

“Yo para la niña le pondría un 6.5... porque fue en el proceso que correspondía, en el momento que correspondía y los resultados fueron los que, yo creo, que el centro esperaba” (E5).

Referente a aspectos tales como accesibilidad y tiempos de espera, los usuarios relatan que no han experimentado mayores problemas de acceso ni de espera y que corrientemente son informados si es que no se les puede atender el día y hora programado. Así también, en relación al tiempo de espera aproximado para el ingreso a un tratamiento reparatorio después de concluir la fase de preingreso, éste sería de 1 a 3 meses en promedio, situación que se considera favorable en función de la necesidad o problema que justifica la realización del proyecto: proporcionar una atención oportuna a niños(as) derivados al centro de atención.

En este resultado, se considera que las acciones de preingreso desarrolladas tienen un rol clave, en tanto constituyen un acompañamiento continuo en el proceso de espera a un tratamiento reparatorio de la vulneración experimentada y, por tanto, proporcionan la sensación de estar siendo efectivamente atendidos después de la derivación realizada vía tribunales de justicia hasta el ingreso administrativo al centro.

Así mismo, aún teniendo en consideración que de los 34 niños(as) que participaron de talleres grupales, 10 de ellos aún permanecen en lista de espera para recibir la atención especializada que requieren, se visualiza que la fase de preingreso mediante el conocimiento elaborado producto de la intervención desarrollada, facilita la asignación de vacantes para el tratamiento reparatorio que se dispongan en el centro, hacia aquellos casos que se identifican como prioritarios de acuerdo a su gravedad y nivel de riesgo.

“Fue rápido porque a mí se suponía que yo iba a estar harto tiempo en espera y resulta que terminaron los talleres y al mes me habrán llamado, más o menos. Y de ahí que estamos en adelante acá. O sea, yo encuentro que fue súper rápido” (E2).

“A mí me mandaron del Juzgado para acá, y se suponía que esto estaba en lista de espera, espere un mes y no me llamaban, así que yo llamé. Explicué más o menos mi caso, porque me estaban citando a acá y al poco tiempo me entrevistaron y me dijeron que iba a ingresar a unos talleres junto con mi nieto, o sea, encuentro que fue rápido. Después terminamos los talleres y al niño, en menos de un mes, que no me recuerdo más o menos la fecha, empezó el tratamiento” (E4).

Por otra parte, si se analizan las principales dinámicas y etapas por las que atraviesa el niño(a) y su familia en el centro, los testimonios anteriormente expuestos dan cuenta que existiría una clara distinción entre la etapa de preingreso y la etapa de tratamiento reparatorio, pero que pese a esta diferenciación, no se visualiza una percepción de fracción en el proceso de intervención sino que de participación continua, de modo que se lograría una integración de la experiencia.

No obstante, se debe reforzar el carácter preparatorio o preliminar de esta fase inicial a los participantes, dado que en algunos discursos se visualiza una confusión asociada a elementos que forman parte del proceso, tales como el tiempo.

P: ¿Usted nota alguna diferencia entre los talleres grupales en los que participó en un principio y el proceso en el cual su hija está ahora?

R: *“Es que parece que es el mismo, porque allá yo duré como tres meses y más los meses que llevo acá. Porque ya perdí la cuenta ya, porque se suponía que eran como seis meses que se suponía que nosotros íbamos a estar y llevamos más de seis meses, ahora tengo tres meses más” (E2).*

Un hallazgo de relevancia entre las apreciaciones de los usuarios hacia el proyecto, se considera la identificación de demandas no resueltas por el sistema proteccional y judicial en procesos anteriores a la derivación del caso al centro, que los adultos(as) instalan en forma de expectativas hacia los nuevos procesos de los que forman parte, como es el caso del proyecto de pre-ingreso evaluado. Así, la victimización secundaria

experimentada con anterioridad o el sentimiento de “que no se ha hecho justicia” crea inconformidades que al permanecer pueden afectar el buen desarrollo del proceso interventivo reparatorio, en tanto constituyen aspectos socioemocionales que no son concluidos para las personas y familias que los experimentan. Esto representa una dificultad institucional, en tanto este tipo de demandas de atención no pueden ser respondidas por el centro, debido a que por su naturaleza y funciones específicas no se encuentra facultado ni capacitado para ello (por ejemplo realizar un peritaje o una investigación judicial), lo que podría extender un sentimiento de expectativas incumplidas o disconformidad en los participantes, aspecto que desde una lógica reparatoria de la experiencia de vulneración, amerita un mecanismo o estrategia de control.

“Pero me di cuenta que aquí en Chile no es así poh’, a uno la dejan solita, entonces al extremo que uno no sabe qué hacer y todas las instituciones que yo golpee puertas, cerraron puertas, porque desconfiaban de uno. Más encima que en vez de apoyar a los niños, tuvieron la brillante idea de sacar a la mamá de los niños por un mes de la casa, entonces en vez de prestarle más apoyo a los niños... fue peor, yo creo que a los niños les afectó más que a la mamá la sacaran de la casa que las mismas cosas que habían pasado en el colegio. Entonces no hubo apoyo ni siquiera de los Tribunales de Familia, de nada. Y yo podría haberlo hecho público, quizás se habría hecho justicia más rápido, pero hasta este momento no se ha hecho justicia...” (E1).

“Y respecto a lo que uno puede hacer para que esto funcione mejor, eeh...es que yo no podría decir que cosa, pero lo que a mí me hubiese gustado, es que cuando yo conté mi experiencia, porque desde el primer momento yo la conté, podría haber sido el colegio investigado y el colegio no fue investigado” (E1).

Así mismo, se identifica que hay una percepción de una relación poco expedita y eficiente de los tribunales de justicia con el centro de atención para la resolución de requerimientos de los usuarios, situación que si bien tiene relación con el funcionamiento del sistema proteccional y judicial central, es un aspecto que los usuarios declaran cuando se les consulta por acciones para mejorar el proceso de intervención desarrollado. En ese sentido, también esta apreciación se considera una expectativa de atención poco operativa para las atribuciones y capacidades aplicables al centro evaluado, limitación que parece ser entendida por los participantes.

“Debería ser, en el caso de que algún adulto hiciera notar una duda del proceso que se está viviendo, de aquí puedan ir al Tribunal y plantear la situación en un trazo corto, porque de repente pasan meses en que pueden llegar al Tribunal. Yo lo entiendo, porque son miles de casos que andan dando vuelta... pero igual pienso que debería de ser como más activa la cosa entre el Tribunal y esto, porque de lo que trabaje esto son los resultados que van a ir a dar al Tribunal y por ende son los resultados que van a dar en los niños o en los adultos. Entonces yo pienso que en ese paso es donde tiene que haber un canal más abierto, más expedito. Hay algunos temas, en que el Tribunal tiene que tener una cobertura con esto más fácil y más rápida, para ayudarles a solucionar aquí los problemas que se suscitan, porque aquí tienen la mejor disposición pero no lo pueden solucionar porque no depende de ellos, depende del Tribunal, entonces por eso lo único que yo mejoraría sería eso” (E5).

Pese a estas insatisfacciones, que dan cuenta de la perspectiva ecológica en la que el centro de atención se encuentra, actuando en interdependencia con el sistema proteccional-judicial, el vínculo de los usuarios con el centro es evaluado positivamente y se caracterizaría por una asistencia personal y una relación de confianza interpersonal, basada en el respeto mutuo y con un claro enfoque de derechos, aspectos fundamentales desde el punto de vista reparatorio. Por todo lo anterior se evalúa que la calidad de la atención y del trato brindado a los usuarios es en general positiva y valorada, y que las insatisfacciones se encuentran asociadas a expectativas de atención no resueltas en procesos previos, que son discordantes muchas veces con la capacidad efectiva de resolución institucional constituyendo sobredemandas para éste.

Así mismo, en relación con los aspectos de mejoramiento de las acciones desarrolladas propuestos por los beneficiarios, se identifican un prolongamiento del tiempo de ejecución de los talleres grupales y la dotación de una dupla psicosocial en el proceso de preingreso que refuerce este acompañamiento y apoyo inicial y que los profesionales involucrados en esta etapa tengan mayor acceso a la situación judicial del caso para brindar asesoramiento y orientación en este ámbito.

“Podrían ser un poco más largos” (E3).

“A lo mejor un poquito más de tiempo y... no solamente con una asistente social, sino también con una psicóloga, que tuvieran también una dupla ahí, conteniendo o aconsejando...” (E4).

“Lo que yo pediría que mejorarán, a lo mejor, es el contacto directo que pueden tener acá con el Tribunal, porque si bien es cierto Natalia (monitora) no tenía mayor información de mi nieta, era porque el Tribunal no le abría las puertas así tan fácil como para enterarse ella de la situación de mi nieta, yo creo que eso es lo que podría mejorarse y mejoraría hasta la atención misma del primer ciclo, yo creo que todo está en la abertura del Tribunal para con ustedes, para con este centro, para que así pueda mejorar la atención” (E3).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES EVALUATIVAS Y PROPUESTA DE MEJORA

Se exponen las principales conclusiones y recomendaciones para mejorar el proyecto evaluado.

5.1. CONCLUSIONES EVALUATIVAS

El proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera” ejecutado por la Corporación Paicabí en el centro Aylén de la comuna de Quilpué entre mayo de 2012 y abril de 2013, se enmarca en la fase de preingreso al Programa de Protección Especializado en la reparación del daño asociado a Maltrato Infantil Grave, constituyendo un proceso de acompañamiento inicial que responde al objetivo estratégico de “Contribuir en la protección y contención inicial a niños, niñas y sus familias que han vivido experiencias de abuso sexual y que se encuentran en lista de espera para recibir la atención especializada que requieren”.

En este marco, es necesario destacar al proyecto evaluado como una propuesta extraordinaria para desarrollar oportunamente acciones con casos que siendo derivados judicialmente por situaciones de maltrato físico y/o psicológico y/o agresión sexual ejercido en contra de un niño, niña y/o adolescente aún no constituyen ingresos administrativos, es decir, se encuentran en Lista de Espera debido a la numerosa demanda y capacidad de atención efectiva de cada centro. Ante la connotación que revisten tales hechos, las acciones de acompañamiento desplegadas constituyen un serio y significativo esfuerzo por actuar ante esta problemática y reducir el daño que genera en diversas áreas del desarrollo de niños, niñas y sus familias, respondiendo así al imperativo ético que la situación expuesta concita, entendiendo que se deben agotar todas las medidas necesarias para garantizar la protección de niños(as) y adolescentes, tal como lo declara la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

Consecuentemente, a la luz del proceso evaluativo se considera que el proyecto evaluado es una iniciativa de significativo valor social, puesto que su diseño, planificación y ejecución corresponden a una necesidad detectada en la que existe un incuestionable vacío en la política social de infancia actual, de modo que de no proporcionar sus distintos servicios a la población objetivo identificada, la situación de las personas en este contexto sería aún de mayor vulnerabilidad.

Con todo, a partir de los resultados obtenidos y su correspondiente análisis, se expondrán a continuación las principales conclusiones del proceso evaluativo en base a dos líneas de análisis: diferencias percibidas entre lo planificado y lo ejecutado, y conclusiones respecto a los resultados emanados de la ejecución del proyecto.

- **Respecto a diferencias de lo planificado a lo ejecutado:**

Si bien esta línea de análisis se vincula con un foco evaluativo de diseño del proyecto, se considera necesario exponerlo puesto que las ambigüedades e imprecisiones que se presentan en su formulación, obstaculizaron la dinámica analítica en el proceso evaluativo de resultados, en tanto los elementos de la planificación (expuestos en forma de matriz lógica, ver anexo n°2), proporcionan las bases para el monitoreo y la

evaluación, permitiendo medir el nivel de logro alcanzado en la ejecución de las acciones contempladas en el proyecto.

En este ámbito, se despliegan las siguientes conclusiones:

- En relación a los objetivos planificados en el proyecto, los fines a los que se orientan se consideran pertinentes para una fase de preingreso, en cuanto los enunciados formulados (desarrollar contención, favorecer la vinculación, entre otros) se concentran en proporcionar un acompañamiento inicial y atención temprana hacia los niños(as) y sus familias que se encuentran en lista de espera para un tratamiento reparatorio, considerándose apropiados para abordar la necesidad que da origen al proyecto.

- Si bien los indicadores de resultados expuestos en la matriz lógica de planificación enuncian determinados atributos de calidad y cantidad, las metas no se refieren de forma explícita a un plazo de tiempo para su obtención, lo que obstaculiza la medición de la eficacia del proyecto (relación resultados obtenidos/tiempo dedicado/meta programada) y la evaluación adecuada del logro de sus objetivos. Por tanto, es imprescindible para una buena planificación, ejecución y evaluación que los indicadores expresen plazos, tiempos de inicio y término, y cuándo se alcanzarán las metas.

- Así mismo y, desde la perspectiva de que el indicador define operacionalmente al objetivo, se debe especificar claramente el atributo de calidad declarado en éste, sin dejar lugar a dudas referentes a su contenido que entorpezcan su medición y valoración. De este modo, “profundización de la evaluación diagnóstica”, “identificación de recursos protectores familiares presentes” o “visualización del centro como instancia de apoyo/protección, constituyen enunciados muy generales, que exigen el establecimiento de subindicadores que faciliten el proceso de medición y valoración de resultados, algunos de los cuales han sido planteados en el proceso evaluativo desarrollado por la estudiante seminarista y que se consideran propuestas para la planificación en futuras intervenciones de similares características.

- En el caso de indicadores definidos como “100% de los casos que lo ameriten con coordinación con redes de salud, educación u otras que fortalecen su protección” no se declaran los criterios de inclusión para valorar esta condición, aspecto que debe ser explicitado para realizar la medición de logro correspondiente.

- Respecto a las metas establecidas en los indicadores de resultados, éstas expresan por lo general un 100% de beneficiarios con las condiciones declaradas para la correspondiente determinación de logro, aspecto que pudiera ser disminuido a un porcentaje entre 70% a 80%, para integrar la categoría “altamente logrado” en la valoración de resultados. Se considera que estos porcentajes en el planteamiento de metas para el proceso de intervención directa, no restan exigencias al desempeño esperado para las acciones en la ejecución y que, por lo demás, aluden de forma más realista a

los logros que se pueden obtener en una intervención de nueve sesiones en una modalidad de talleres grupales.

- Respecto a los medios de verificación, se identificó que las fuentes expuestas en la formulación del proyecto no eran suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los indicadores de resultados y varias de ellas no eran adecuadas, en cuanto no se correspondían con fuentes reales y válidas donde se encontraban las evidencias de lo ejecutado. Es el caso, por ejemplo, de la fuente secundaria denominada “Registro Diagnostico Descriptivo en MIG” o “Registro Diagnostico Familiar”; informes que se desarrollan cuando el niño(a) ya ha sido ingresado al tratamiento reparatorio y que, por tanto, no existen en una fase de preingreso.

- Así también, se visualizan incongruencias relevantes entre las actividades planteadas en la formulación del proyecto y las realmente ejecutadas, particularmente en lo referente a actividades de intervención directa: sesiones de asesoría psicosocial, de intervención en crisis, intervención familiar o de consejería psicológica infantil o con adulto, entre otras, de las cuales no existen evidencias de que se hayan realizado aún cuando aparecen claramente enunciadas en la planificación.

- **Conclusiones respecto a los resultados del proyecto y principales hallazgos.**

- Si bien los objetivos planteados en el proyecto se consideran pertinentes, al valorar el desempeño de éstos se obtuvo en su mayoría una calificación de mediano logro en función del grado de cumplimiento parcial de las metas declaradas en los indicadores de resultados, valoración que deriva de la insuficiente información disponible en los medios de verificación consultados concerniente a los objetivos e indicadores del proyecto, aspecto que dificultó realizar una comprobación a cabalidad de resultados; más que por una completa comprobación de no obtención de los fines propuestos.

- Los registros de intervención se centran en descripciones generales del comportamiento individual o grupal en cada sesión, sin una organización de la información conforme a los objetivos del proyecto y sus indicadores de resultados, lo que causa que al evaluar el cumplimiento de lo planificado en función de lo ejecutado, los datos atingentes con la matriz evaluativa sean escasos para establecer una apreciación evaluativa integral, que visualice adecuadamente los logros, los desajustes y los efectos no esperados del proceso desarrollado. Se carece así, de un sistema de registro de intervención adecuado, que estructure la observación y provea de un análisis evaluativo e interpretativo de la actividad por parte de sus ejecutores, situación que provoca la referencia a detalles irrelevantes y poco significativos para la medición de los resultados obtenidos.

- Respecto a los sistemas de registro de información concerniente a los beneficiarios se considera positiva la existencia de un informe de calificación preliminar en la carpeta de cada niño(a) donde se documenten las acciones técnicas de pre-ingreso desarrolladas con cada caso (recopilación de antecedentes, entrevistas preliminares, entre otras). No obstante, en la mayoría de éstos si bien se presenta información que permite conocer datos de identificación básica y las características generales de la situación que motiva la derivación al centro, la profundización diagnóstica es más bien precaria, presentándose una gran cantidad de informes incompletos, sin datos de relevancia como la calificación del nivel de riesgo del niño(a). Además de constituir una falta de rigurosidad profesional, esta situación no permite tener una fundamentación clara y válida para las acciones posteriores de preingreso, de forma que se desconoce en muchos casos, los criterios utilizados para la focalización de las acciones de acompañamiento.

- Se aprecia una buena articulación con la red de protección institucionalizada, dado que existe acceso a información actualizada de los casos con la red SENAME y judicial. No obstante, se identifican deficiencias en la articulación con recursos intersectoriales y territoriales tales como establecimientos educacionales, centros de salud, entre otras, aspecto que debe ser estratégicamente reforzado para recabar información relevante del niño(a), así como para aunar esfuerzos con las redes existentes para prevenir la reiteración de situaciones de vulneración infantil, generando una respuesta más proactiva e inmediata a la problemática y además promover la instalación en la comunidad del reconocimiento de niños(as) como sujetos de derechos.

- Respecto a la población beneficiaria, se incorpora tanto a niños(as) víctimas de vulneración a sus derechos, como a sus adultos(as) responsables, relevando no sólo una dimensión individual sino que también familiar-contextual, estrategia adecuada en el marco de una fase de preingreso para estimular un sentimiento de pertenencia, así como generación y adherencia al proceso de intervención. Así mismo, se evidencia que la gran mayoría de los beneficiarios son mujeres, destacando entre las adultas responsables con mayor frecuencia la figura de la abuela materna o madre, condición que releva la importancia de implementar de manera formalizada y sistematizada un enfoque de género en la intervención.

- Respecto a la cobertura de la población objetivo, se observó que ésta es proporcionalmente más elevada en la fase preliminar del proyecto (190 niños y niñas) que en la fase de intervención directa (34 niños y niñas), lo que se explicaría por la escasez de recursos financieros, materiales y humanos para esta segunda fase de ejecución, situación que exige la necesaria priorización de los casos en Lista de espera para el ingreso a talleres grupales planificados.

No obstante, en este proceso de priorización se evidenciaron algunas deficiencias: sólo 11 de los 34 casos registraban en su respectiva carpeta la calificación de nivel de riesgo especificada por los profesionales del centro de

atención, situación que no permite conocer el procedimiento objetivo que se utilizó para dar prioridad a cada caso en la lista de espera y, por ende, los criterios específicos que se aplicaron para seleccionar a los niños(as) que participaron de la fase de intervención de aquellos que no lo hicieron. Por lo demás, este dato se considera de especial relevancia en cuanto representa una síntesis diagnóstica del caso en base a las acciones de profundización de los antecedentes de derivación.

- Se identifica como un acierto la utilización de estrategias de intervención de tipo socioeducativo, con combinación de componentes sociolúdicos en talleres grupales ejecutados con niños y niñas, y socioreflexivos en los desarrollados con adultos(as) responsables, en cuanto se ajustan a la edad y desarrollo cognitivo-socioemocional de los participantes. Así mismo, las actividades ejecutadas (acciones técnicas y talleres grupales con niños y con adultos responsables) y los contenidos planificados, se consideran adecuados en el marco de una atención inicial a niños, niñas y sus adultos responsables y es meritoria en este sentido la incorporación de las sugerencias de los participantes, en cuanto esta participación constituye un elemento valioso para el mejoramiento continuo de la acción.

- Respecto a la calidad del servicio entregado, los resultados indican que los usuarios valoran positivamente los servicios y refuerzan la utilidad social de los mismos, aún cuando puedan existir requerimientos incumplidos, en forma de demandas o expectativas, en procesos previos a la derivación del caso al centro. Una gran fortaleza del proyecto en esta dimensión es atribuible a la calidad de la atención proporcionada, la que se caracteriza por una buena acogida y un trato humano y afable, atributos que promueven la confianza y un sentimiento de pertenencia al centro de atención y disminuyen el riesgo de victimización secundaria.

- Se evalúa positivamente la implementación de cuestionarios escritos tanto para niños(as) como para sus adultos(as) al finalizar la ejecución de cada taller grupal, puesto que se consideran un facilitador del proceso evaluativo al permitir conocer la percepción individual de los beneficiarios respecto al proyecto, constituyendo un “feedback” de la calidad del mismo. No obstante, se deben complementar estas técnicas con otras como la entrevista individual o grupo focal para obtener una mayor profundización en las respuestas e información proveniente de todos los participantes y no sólo de quienes asistan a la sesión en que se aplica el cuestionario, situación que proporcionaría mayores datos para la identificación de resultados previstos y no previstos.

- Así mismo, se evalúa positivamente el apoyo social que se ha desarrollado en el proyecto, identificándose como una piedra angular del proceso llevado a cabo y uno de los principales logros de la intervención.

Consecuentemente, en el proyecto se visualiza que este tipo de apoyo se despliega mediante dos fuentes: una formal, constituida por el

centro de atención en Maltrato Infantil Grave Ayelén, que proporciona un servicio de acompañamiento profesional diferenciado tanto para el niño(a) vulnerado, como para su adulto(a) responsable; y una informal, conformada por el grupo que participa en talleres ejecutados, en la que sus integrantes, mediante la dinámica grupal desarrollada en el espacio de intervención, establecen relaciones que desempeñan funciones de apoyo, al satisfacer necesidades emocionales y afiliativas, tales como compartir sentimientos o problemas emocionales, sentirse valorado y aceptado por los demás o resolver frustraciones.

Mediante estas fuentes de apoyo social se genera un intercambio de variados recursos simbólicos: de tipo informacional, mediante contenidos socioeducativas con énfasis en un enfoque de derechos de los niños, así como orientación, consejo o guía para los adultos(as) responsables en la formación de los niños(as) a su cuidado. Así mismo, especialmente entre los adultos(as) participantes, se produce un intercambio de apoyo emocional, caracterizado por la contención que produce el compartir una experiencia en común, permitiendo la expresión emocional de la experiencia, desempeñando así un importante rol como amortiguador de los eventos estresantes experimentados.

Por tanto, el apoyo social constituye un recurso estratégico de intervención que debe ser fortalecido tanto en esta etapa preparatoria como en las etapas siguientes de mayor especialización, con la finalidad de brindar apoyo a los sistemas familiares afectados, de modo que los adultos(as) responsables adquieran o vuelvan a asumir las funciones de cuidado y protección de los niños(as) a su cuidado, y que los niños(as) puedan contar con condiciones básicas de protección que favorezcan el ejercicio pleno de sus derechos, asegurando la integridad física y psicológica de éstos/as.

5.2. PROPUESTA DE MEJORA

1. Identificación de la propuesta:

Dar continuidad al proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera” de ONG Paicabí en el Centro Ayelén de la comuna de Quilpué, implementando un proceso de acompañamiento regulado y profesional, para mejorar y complementar los resultados obtenidos.

2. Justificación de la propuesta:

En virtud del valor social atribuido al proyecto mediante el proceso evaluativo y la apreciación entregada por sus beneficiarios(as), es posible contribuir al mejoramiento del desempeño de las acciones ejecutadas por la vía de potenciar los aspectos positivos identificados y corregir los aspectos débiles detectados, que permitan alcanzar de forma satisfactoria los logros planteados en el proyecto en futuras implementaciones.

3. Beneficiarios de la propuesta:

- Beneficiarios directos: Niños y niñas que se encuentran en lista de espera para recibir la atención especializada que requieren, tras ser derivados por las vías de ingreso correspondientes; y su adulto(a) responsable.
- Beneficiarios indirectos: Familias de los niños(as) derivados al centro.

4. Objetivos:

- **Objetivo General:**

Optimizar los resultados obtenidos por el proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños(as) en situación de lista de espera” de ONG Paicabí, en el Centro Aylén de la comuna de Quilpué.

- **Objetivos específicos:**

- Corregir las deficiencias identificadas en la formulación del proyecto.
- Mejorar aspectos débiles de la ejecución del proyecto.
- Reforzar logros del proyecto en ejecuciones posteriores.

5. Descripción de la propuesta:

La propuesta se adecúa a los resultados y conclusiones del proceso evaluativo y considera la incorporación de mejoras en dos dimensiones del proyecto: su planificación y su ejecución; con la finalidad de optimizar los resultados obtenidos e incrementar el nivel de logro en futuras intervenciones de similares características.

❖ **Planificación del proyecto:** Al incorporar correcciones en esta dimensión, se tiene en consideración que el proceso de intervención debe llevarse a cabo consiente y consecuentemente de acuerdo a lo planificado, cautelando un orden que favorezca que éste se desarrolle adecuadamente. Para ello se recomienda aplicar las siguientes recomendaciones:

- *Elaborar componentes en la matriz lógica de planificación en base a una diferenciación de las fases de ejecución del proyecto.*

Se debiera integrar la figura de “componentes” en la matriz de planificación de marco lógico para identificar claramente los servicios que proporciona el proyecto, en conjunto con la definición de indicadores de resultados y principales actividades a ejecutar, así como especificar la cobertura de beneficiarios que cada uno es capaz de solventar. En el desarrollo de cada componente, cada profesional involucrado en el proyecto debiera cumplir un rol determinado y las actividades planteadas debieran ser coherentes con las posibilidades reales de ejecución, considerando recursos económicos, materiales y humanos disponibles, para desempeñar un trabajo más ordenado y riguroso.

Para estos efectos, se propone diferenciar las fases de ejecución del proyecto, identificando como primer componente la denominada “fase preliminar”, que integraría actividades técnicas como la recolección de antecedentes y calificación de riesgo del niño(a) con el propósito de activar los mecanismos familiares, jurídicos y sociales orientados a la interrupción de la situación de maltrato que afecta al niño(a) o adolescente mediante una profundización de la evaluación diagnóstica. Como segundo componente se establecería el proceso de acompañamiento o intervención directa, donde se desarrollarían acciones centradas en la incorporación de cambios y aprendizajes orientados hacia la protección efectiva del niño(a), apoyo emocional en la experiencia estresante para el niño(a) y su adulto(a), y estimulación de la adherencia al proceso de intervención.

- *Realizar correcciones en el conjunto indicadores-medios de verificación de la matriz de marco lógico (lógica horizontal).*

Los indicadores de resultados deben ser medibles, acotados y limitados en el tiempo por lo que se deben especificar claramente los plazos de tiempo en que deben ser alcanzadas las metas, así como el atributo de calidad expresado en éstos. De la misma forma, los medios de verificación deben ser indicados de forma exacta, la información de respaldo debe ser la necesaria y razonable, debe provenir de fuentes validas y debe considerarse la disponibilidad de la información con la regularidad requerida para la evaluación, de forma actualizada y desagregada. Por tanto, los principales aspectos que deben ser considerados al precisar los medios de verificación son las fuentes, el método de recopilación, los responsables, el método de análisis, la frecuencia y cómo se aplicará la información.

- ❖ ***Ejecución del proyecto:*** Al considerar esta área se están dirigiendo y controlando los esfuerzos hacia los objetivos de la intervención, con la intención de potenciar los resultados positivos y mejorar las deficiencias detectadas, para perfeccionar el proyecto evaluado si se le da continuidad.
- *Establecer un sistema de registro sistemático de las actividades técnicas y de intervención contempladas en el proyecto, mucho más riguroso en calidad y riqueza de la información.*

En este aspecto, es elemental que el equipo profesional involucrado en las acciones contempladas en el proyecto se responsabilice de completar los informes de calificación preliminar de cada caso en lista de espera con la información correspondiente y que dicha acción se realice antes de la ejecución de la fase de acompañamiento. Se establece así una secuencia lógica de pasos para alcanzar los objetivos propuestos, donde se aprovecha el conocimiento que se obtiene inicialmente (fase preliminar o componente uno), para la intervención directa (fase de intervención o componente dos).

En el caso de los registros de intervención, se recomienda que operativamente se incorpore una ficha estructurada en torno a pautas de observación por sesión en función de los objetivos que persiguen las actividades ejecutadas y los objetivos específicos con los que se vinculan, los que constituyen los fines principales que orientan las acciones desarrolladas. Así mismo, se sugiere el planteamiento de un análisis evaluativo de cada actividad por parte de los ejecutores, a modo de interpretación diagnóstica individual y grupal, lo que permitiría organizar la información de forma útil para la determinación de logros y visualización periódica de aspectos de mejoramiento del proyecto.

Desde esta perspectiva, el registro puede revelarse como un instrumento técnico que permite documentar lo ejecutado y la información que ha sido recabada por medio de otras técnicas tales como observación, entrevista, etc. y racionalizar la intervención en tanto documento constituido y transversal a una mediación teórica que facilita el análisis y la comprensión del problema.

- *Continuar utilizando un modelo de intervención orientado al apoyo social, potenciando sus elementos constitutivos.*

El apoyo social constituye un aspecto destacado por los beneficiarios del proyecto y uno de los logros más importantes visualizados, que en el presente seminario de título ha sido definido como “*el proceso (percepción o recepción) por el cual los recursos en la estructura social (comunidad, redes sociales y relaciones íntimas) permiten satisfacer necesidades (instrumentales y expresivas) en situaciones cotidianas o de crisis*” (Lin, 1989).

Se debe fortalecer, así, un modelo de intervención en torno al apoyo social en esta fase inicial y preparatoria, ya que desde la perspectiva de su efecto amortiguador en situaciones de crisis y estresantes, muchos autores estiman que es en las valoraciones iniciales de una problemática donde éste juega un rol importante, incidiendo en el afrontamiento favorable de situaciones negativas.

De este modo, se sugiere mantener la fase de acompañamiento con el niño(a) en lista de espera, en conjunto con su adulto(a) responsable, hasta su ingreso administrativo a un tratamiento reparatorio especializado, particularmente en aquellos casos más críticos de acuerdo a las condiciones de seguridad-riesgo y efectos asociados a la experiencia de vulneración que presenten. También se debe reforzar la contención emocional hacia los beneficiarios(as) mediante técnicas de intervención en crisis y otras pertinentes para favorecer la resignificación de las situaciones estresantes, para lo cual se pueden planificar sesiones en modalidad grupal y/o individual concentradas en el trabajo a nivel reflexivo-vivencial, sin descuidar la orientación del trabajo hacia la promoción de capacidades como la resiliencia, que habiliten especialmente al adulto(a) para asumir funciones de protección y cuidado efectivas con el niño(a) a su cargo.

En esta dimensión además, se debe considerar como una acción estratégica la movilización y activación de recursos sectoriales y territoriales

tales como establecimientos educacionales, centros de salud, Oficina de Protección de Derechos, entre otras, para facilitar no sólo la recopilación de información del caso complementaria a la proporcionada por Tribunales de Justicia, sino también como una colaboración en el abordaje de temáticas socioeducativas con enfoque de derechos, trabajo coordinado que previene la reiteración de situaciones de vulneración infantil, generando una respuesta más integral y proactiva a la problemática.

- *Reforzar la calidad del servicio, manteniendo la calidad en la atención.*

El mejoramiento en la calidad del servicio incorpora todas las proposiciones expuestas anteriormente, constituyendo un proceso de mejoramiento continuo para cubrir e inclusive sobrepasar las necesidades y expectativas de los beneficiarios(as) del proyecto.

Por esto se trata de una dimensión que debe incorporar la percepción de los beneficiarios de la acción social, por lo que se recomienda mantener y perfeccionar el sistema de evaluación de satisfacción de usuarios(as) al finalizar la ejecución de las actividades grupales o individuales para conocer la apreciación que los propios beneficiarios tienen de ellas e incorporar las variaciones que se estimen pertinentes.

Consecuentemente, en base a la opinión de los participantes entrevistados se sugiere la asignación de horas de asesoramiento y orientación a una dupla psicosocial, que pueda resolver dudas iniciales de los beneficiarios(as) en esta fase de pre ingreso. Se recomienda así mismo, que esta asesoría social y psicológica sea incorporada en alguna sesión inicial en modalidad de talleres grupales, para disminuir los costos económicos y materiales asociados a una atención individualizada, pero que se contemple la resolución de dudas específicas que se puedan presentar de forma más personalizada.

En el eje relativo a la calidad de la atención, los refuerzos principales que se deben considerar son un modelo de buen trato, con enfoque en los derechos de los niños y la necesidad de establecer y mantener una relación cercana y basada en el respeto mutuo para generar una satisfacción en los usuarios(as). Se considera esencial establecer desde el primer momento de contacto una relación interpersonal positiva entre profesionales-centro y beneficiarios, puesto que una sensación de buena recepción y confianza, fomenta el sentimiento de pertenencia y adherencia al espacio de intervención, cualidades que favorecen el logro de los objetivos del proceso interventivo tanto en la fase preparatoria que se ha analizado como en la de tratamiento especializado posterior.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES FINALES

Se despliegan las principales conclusiones en torno a lo temático, lo metodológico y lo profesional.

6.1. CONCLUSIONES TEMÁTICAS

El maltrato infantil constituye un problema social de alta complejidad e impacto, que compromete distintas esferas de la vida económica, social, política y cultural, que se da en todos los países y en todas las clases sociales. Entre sus manifestaciones, las que se producen al interior de la familia son quizás una de las expresiones más difíciles de imaginar y conceptualizar en el ámbito de la cotidianidad. Tal vez por esto, es que sólo hace un par de años este problema se ha instalado como un “tema emergente” en la agenda y conciencia pública, situación que refleja la gran dificultad experimentada por nuestra sociedad para identificar tempranamente este problema y desarrollar estrategias adecuadas para su afrontamiento.

Así, pese a las iniciativas que el Estado Chileno ha venido realizando desde que ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño para proteger a la infancia y asegurar su condición de sujetos de derechos, esta realidad injustificable continúa prevaleciendo en nuestro país, tal como lo refleja el Cuarto Estudio de Maltrato Infantil realizado el año 2012 por UNICEF, en el que un 71% de los niños y niñas entrevistados manifiesta recibir algún tipo de violencia de parte de su madre y/o padre, un 51.5% sufre algún tipo de violencia física y el 25.9% de los niños y niñas sufre violencia física grave.

Este nivel de maltrato infantil prevaleciente compromete el éxito de las políticas sociales en esta materia y refleja que aún existen grandes desafíos para combatir la vulnerabilidad que implica el que la violencia intrafamiliar se instale en las relaciones sociales. Desde esta perspectiva, resulta indispensable que en Chile se aborde esta problemática desde el ámbito preventivo y también una detección e intervención especializada oportuna, situación esta última en que el Estado chileno se encuentra en deuda.

De este modo, si bien existe una oferta programática en este sector que se ha desarrollado en las últimas décadas, la existencia de proyectos como el evaluado en el presente seminario de título, hace visible la insuficiente cobertura de atención, lo que se complementa con una deficiente asignación de recursos económicos, materiales y humanos para brindar una intervención especializada eficiente y oportuna, constituyendo vacíos relevantes que deben ser asumidos por los propios organismos colaboradores de SENAME tales como ONG Paicabí, quien opta por crear una plataforma de acción preliminar al margen de los lineamientos técnicos vigentes, conforme al imperativo ético que la situación expuesta implica, antes que constituirse en cómplice silencioso de una amplificación de las consecuencias negativas provocada por una atención poco oportuna a las víctimas y sus familias.

Una política social contra el maltrato infantil eficaz debe contemplar acciones pertinentes y estratégicas para la reparación del daño asociado a la experiencia de vulneración, promoviendo una recuperación integral (física, psicológica, social, sexual, emocional), mediante la acción coordinada con actores locales y sectoriales, en tanto la problemática emerge y se sostiene en un contexto social y cultural particular.

Es en esta dimensión ecológica, donde el apoyo social aparece como un eje estratégico en la fase preliminar de acciones orientadas a la restitución de derechos que constituye el proyecto evaluado, proporcionando condiciones básicas o iniciales para la superación de la experiencia sufrida. En esta plataforma de acción se visibiliza al centro de atención que como parte del sistema de protección, representa un recurso de la comunidad de carácter formal, pero efectivo en tanto proporciona acompañamiento, orientación y asesoramiento técnico; y a su vez, moviliza redes sociales informales como un grupo de trabajo que al compartir una experiencia traumática en común, se instala como una red que proporciona funciones de apoyo social al constituirse como un espacio de contención emocional que permite la expresión emocional, la comprensión, la cooperación y la empatía recíproca. Esta movilización de redes tanto formales como informales, representa una acción social que disminuye el efecto negativo de la experiencia de vulneración específica, especialmente cuando se activa de forma oportuna.

En este sentido, se valora al proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños(as) en situación de lista de espera” por entregar una solución concreta ante la realidad de espera que vivencian los niños(as) y sus familias para recibir la atención especializada en reparación del maltrato infantil grave que requieren, supliendo un vacío del cual la política social e infancia vigente no se ha hecho cargo, aún cuando forma parte de los compromisos contraídos en la Convención de los Derechos del Niño agotar todas las medidas posibles para la protección efectiva de los niños(as). Así, estas deficiencias deben ser subsanadas implementando políticas sociales más integrales y efectivas destinadas a mejorar las condiciones de vida y desarrollo de la población infanto-juvenil, especialmente cuando se trata de una problemática social de tan amplias implicancias negativas, en cuanto menoscaba necesidades de seguridad afectiva, de desarrollo psicosocial y de protección de niños, niñas y adolescentes.

6.2. CONCLUSIONES METODOLÓGICAS

Desde la perspectiva metodológica la presente investigación evaluativa se caracteriza por su amplitud y profundidad, puesto que se utilizaron diversos elementos metodológicos que enriquecieron el estudio, aportando una estructura científica y sistemática acorde con los propósitos y objetivos evaluativos propuestos al inicio de la investigación, resultando un juicio evaluativo sólido y confiable respecto a los resultados del proyecto, con lo cual consecuentemente se contribuye a la toma de decisiones informada y estratégica de la institución patrocinante.

Mediante un enfoque mixto o multimodal se aprovecharon las fortalezas y minimizaron las debilidades de las lógicas cuantitativas y cualitativas, auxiliado por una estrategia secuencial explicativa de recolección y análisis de datos, que proporcionaron un mayor entendimiento del funcionamiento del proyecto social evaluado y de sus resultados, en cuanto

aportó una perspectiva más amplia e integral enriquecida por datos que al ser más extensos y variados favorecieron los procesos críticos de valoración global. Gran contribución proporcionaron también en este sentido los enfoques de evaluación, el modelo de marco lógico y el modelo iluminativo, que mediante sus correspondientes adaptaciones al estudio fueron acertados para alcanzar los objetivos planteados por la estudiante seminarista.

En este mismo sentido, los objetivos de evaluación formulados fueron pertinentes, orientando en todo momento el proceso investigativo por medio de los niveles de conocimiento establecidos (indagar, dimensionar, interpretar), los que aportaron una estructura ordenadora para abordar el estudio y fueron coherentes con el foco de resultados de proyecto seleccionado.

Se puede aseverar así mismo, que la presente investigación evaluativa cumplió con los diversos criterios de rigor metodológico declarados y, por consiguiente, los hallazgos expuestos gozan de plena confiabilidad. Mediante triangulación múltiple (métodos-técnicas- fuentes) se puede avalar la validez de los resultados obtenidos, mientras que durante el proceso la investigadora procuro actuar en todo momento con objetividad y neutralidad valórica, controlando cualquier tipo de inclinaciones, motivaciones e intereses de tipo personal que pudieran afectar la imparcialidad de la investigación, apoyando todo juicio valorativo en evidencias y referencias bibliográficas, de manera que mediante el rigor metodológico provisto, la evaluación llevada a cabo pueda replicarse en experiencias similares y sus resultados adaptarse en la ejecución de intervenciones análogas.

6.3. CONCLUSIONES PROFESIONALES

La evaluación ha constituido un área precariamente abordada por la profesión en décadas precedentes, constituyéndose en la actualidad en un campo que debe ser obligatoriamente abordado en la formación académica y profesional debido a los aportes sustanciales que implica para el mejoramiento de la intervención social -matriz fundante del Trabajo Social-especialmente por su impronta reflexiva y análisis crítico de los resultados de un proyecto o programa social determinado.

En este contexto, el trabajador social se configura como un profesional competente y capacitado para realizar investigaciones evaluativas en un marco institucional en el que puede desplegar diversos referentes teóricos-conceptuales y herramientas técnicas-metodológicas derivadas de las ciencias sociales que proporcionan riqueza, rigurosidad y validez al proceso evaluativo desarrollado, traspasando la mera generalidad y subjetividad frecuentes en estudios de esta naturaleza.

La mayor contribución que proporciona la evaluación de proyectos sociales y, por extensión, la presente investigación evaluativa es la posibilidad de reflexionar de manera crítica respecto a la intervención que se realiza. Así mismo, esta reflexión rigurosa y sistemática resulta indispensable para la retroalimentación de las políticas sociales existentes ya que las experiencias microsociales son básicas para la formulación de políticas a nivel macrosocial.

A nivel microsocioal entonces, se pretendió retroalimentar la toma de decisiones, favoreciendo la determinación de continuidad, mejoramiento o discontinuidad de la intervención objeto de evaluación, definiendo así los futuros lineamientos de acción institucionales en materia de intervención especializada en Maltrato Infantil Grave. En este sentido, esta investigación evaluativa cumplió con el propósito planteado, exponiéndose los aspectos susceptibles de modificación que deben considerarse y materializarse en lo posible, a juicio profesional, para un mejoramiento sustancial del funcionamiento del proyecto.

A nivel operativo, el rol de evaluadora de un proyecto social que desempeño la estudiante en el presente seminario de título permitió visualizar la política social en infancia existente, en su desarrollo y deficiencias, y conocer la realidad de un proyecto a la luz de su planificación y ejecución y de las valoraciones que de sus experiencias particulares hicieron los propios participantes. En este ámbito, múltiples son los conocimientos y aprendizajes generados a raíz del proceso desarrollado, experiencia que marca la culminación de un ciclo de formación profesional universitaria para la estudiante que suscribe.

CAPÍTULO VII: BIBLIOGRAFÍA

Se enuncian las referencias bibliográficas utilizadas en la investigación evaluativa.

- Aguilar, M. J. y Ander Egg, E. (1994). *Evaluación de servicios y programas sociales*. Buenos Aires: Ed. Lumen.
- Ahumada, P. et. al. (1990). *Modelos de evaluación y evaluación de programas*. Santiago de Chile: UCV, 2ª edición.
- Briones, G. (2002) *Evaluación de Programas Sociales*. Ciudad de México: Editorial Trilla, 2ª edición.
- Bustos, J. (1997). *Políticas públicas y sociales sobre infancia y maltrato infantil*. Santiago: Ediciones SENAME.
- Camacho. H. et. Al. (2001). *El enfoque de Marco Lógico: Diez casos prácticos*. Madrid: Fundación Cideal.
- Cantón, J. y Cortés, M. (Eds.) (1997): *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid: Siglo XXI.
- CEPAL (2007). *Evaluación de programas. Notas técnicas*. Gestión Pública N° 64. Santiago de Chile.
- CEPAL (2005). *Metodología del Marco Lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. Manual N° 43. Santiago de Chile.
- Cisterna, V. y Fuentes, E. (2009). *La utopía de una perspectiva de derechos. Peldaño al reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos*. Tesis de licenciatura. Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.
- Cohen, E. y Franco, R. (1993). *Evaluación de proyectos sociales*. Madrid: Siglo XXI.
- Colás, M. P. y Rebollo, M. A. (1994). *Evaluación de programas: una guía práctica*. Sevilla: Ed. Kronos.
- Corporación Paicabí (1998). *Maltrato Infantil: Elementos básicos para su comprensión*. Viña Del Mar: Centro de Promoción y Apoyo a la Infancia Paicabí.
- Cousiño, F. y Foxley, A. (2011). *Políticas públicas para la infancia*. Santiago de Chile: Comisión Nacional Chile de Cooperación con UNESCO.
- Díaz, H., García, P. y Latin, M. (2007). *Implementación piloto de estrategias participativas al interior del área de oftalmología del Programa de salud escolar de la Junta Nacional de auxilio escolar y becas V Región en el marco de la agenda Pro participación ciudadana periodo 2006-2010*. Tesis de licenciatura. Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.
- Donoso, E y Flores, A. (2011). *Apoyo social y maltrato infantil: desde la óptica de profesionales del área de infancia*. Tesis de licenciatura. Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

Espinoza Vergara, M. (1993). *Evaluación de proyectos sociales*. Buenos Aires: Ed. Humanitas.

Gómez, M. (2002). "La evaluación de servicios y programas sociales: ¿un elemento de control o de transformación de la acción social?", a *Revista de Servicios Sociales y Política Social*. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social. núm. 57, pp. 81-93.

Gracia, E. (1997). *El apoyo social en la intervención comunitaria*. Barcelona: Ed. Paidós.

Hernández, R. y Mendoza, P. (2010) *Los métodos mixtos*. México: Mc-Graw Hill.

Larraín, S. (2012). *Cuarto estudio de maltrato infantil*. Santiago de Chile: UNICEF.

Larraín, S. (2008). *Maltrato Infantil y Relaciones Familiares en Chile: análisis comparativo 1994-2000-2006*. Santiago de Chile. UNICEF.

MIDEPLAN (2001). *Política nacional y plan de acción integrado a favor de la infancia y la adolescencia 2001 2010*. Santiago: Ediciones UNICEF.

Muñoz, Carolina (2013, Julio). Proyecto de Ley de Protección Integral de la Infancia: Ilusión de universalidad. Apuntes Legislativos N° 20: Centro de Políticas Públicas, Pontificia Universidad Católica de Chile. Extraído el 21 de Diciembre de 2013 desde http://politicaspublicas.uc.cl/cpp/static/uploads/adjuntos_publicaciones/adjuntos_publicacion.archivo_adjunto.

Naciones Unidas (1994). *Convención sobre los derechos del niño*. Santiago: Corporación Nacional de Reparación y Reconciliación.

Newman, E. y Villegas, C (2005). *Una mirada del Trabajo Social al estado de los Derechos de la Infancia del sector de Playa Ancha, desde la perspectiva de la Convención Internacional de los derechos del niño(a)*. Tesis de licenciatura en Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

Nirenberg, O. (2003). *Programación y evaluación de proyectos sociales: aportes para la racionalidad y la transparencia*. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Observatorio Nacional de la Infancia y la Adolescencia (2009). *"Primer Informe Nacional de Infancia y Adolescencia en Chile"*. Santiago de Chile.

Olivares, C. y Pavez, F. (2007). *Trabajo de organización y coordinación de la red infanto adolescente de la Comuna de Quilpué en post de la construcción de la política comunal de infancia y adolescencia periodo 2008-2010*. Tesis de licenciatura. Escuela de Trabajo Social, Universidad de Valparaíso.

ONG ACCIÓN SOCIAL (s/f). *Plan Estratégico del Tercer Sector de Acción Social: Guía de evaluación de programas y proyectos sociales*. Extraído desde

<http://www.msc.es/politicaSocial/ongVoluntariado/docs/evaluaciondeprogramasyproyectosociales.pdf>.

ONG PAICABÍ (1998). *Maltrato infantil: elementos básicos para su comprensión*. Extraído desde <http://paicabi.cl/documentacion/centro-de-documentacion/>.

ONG PAICABÍ. Página web institucional www.paicabi.cl.

ONG PAICABÍ (2013). *Propuesta Técnica en Intervención de MIG*. Documento institucional no publicado.

ONG PAICABÍ (2012). *Proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños y niñas en situación de lista de espera en el Centro Aylén de la comuna de Quilpué”*. Documento institucional no publicado.

SENAME (2012). *Bases Técnicas Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM)*. Santiago de Chile: Dirección de Planificación y Control de Gestión. Extraído desde <http://www.sename.cl/wsename/otros/proteccion/bte>.

SENAME (2013). *“Catastro de la Oferta Programática de la red SENAME”*. Santiago de Chile: Dirección de Planificación y Control de Gestión. Extraído desde <http://www.sename.cl/wsename/otros/op/CATASTRO-201302.pdf>.

SENAME. Página web institucional
<http://www.sename.cl/wsename/index.php>.

UNICEF (1998). *De la tutela a la justicia*. Chile: Ed. Unicef-Corporación Opción.

UNICEF (1997). *Los niños de Chile, al encuentro con sus derechos*. Chile: Ed. Unicef.

Verdugo, M. A. Y Soler- Sala, V. (1996). *La Convención de los Derechos del Niño hacia el Siglo XXI*. Salamanca: Ed. Universidad de Salamanca.

CAPÍTULO VIII: ANEXOS

**Se exhiben documentos complementarios a la investigación
evaluativa desarrollada.**

ANEXO N°1

Resumen Principales Componentes de una Matriz de Marco Lógico (MML).

Resumen Narrativo	Indicadores Verificables Objetivamente (resultados específicos alcanzar)	Medios de Verificación	Supuestos (factores externos que implican riesgos)
<i>Fin:</i> el objetivo de desarrollo al cual contribuirá significativamente el proyecto.	Miden los impactos o efectos a largo plazo. Son a menudo estandarizados o incluidos como metas que trascienden un solo producto.	Fuentes de información y recursos (procesos, eventos, informes y otros) para cada indicador, que pueden utilizarse para verificar el impacto del proyecto a nivel de fin.	Acontecimientos, condiciones y decisiones de importancia, que posibilitan la sostenibilidad o continuidad de los beneficios generados por el proyecto.
<i>Propósito:</i> Hipótesis que representa el efecto directo a ser logrado como resultado de la utilización de sus productos. Puede estar ligado a varios efectos directos (resultados). Se refiere a cambios de comportamiento, desempeño o actitud de los beneficiarios del proyecto.	Indicadores que miden los efectos directos (resultados) que se esperan lograr mediante el proyecto. Generalmente estos efectos directos se logran en las últimas etapas del proyecto o al finalizar su ejecución.	Fuentes de información y recursos (procesos, eventos, informes y otros) para cada indicador, que pueden utilizarse para verificar en qué medida se logró el propósito del proyecto.	Acontecimientos, condiciones y decisiones de importancia (fuera del control del ejecutor del proyecto), que deben ocurrir junto con el logro del propósito/resultados para contribuir de manera significativa al fin del proyecto.
<i>Componentes o productos (resultados):</i> Se trata de los productos o servicios que se obtienen al final de la ejecución del proyecto. El equipo ejecutor es directamente responsable de la generación de estos productos.	Indicadores que describen los productos que habrá que generar en el curso de la ejecución de proyecto. Deberían especificar la cantidad, calidad y tiempo previstos para la entrega de los bienes y servicios generados. Son considerados como los Términos de Referencia (TOR) del proyecto.	Fuentes de información y recursos (procesos, eventos, informes y otros) para cada indicador, que pueden utilizarse para verificar los componentes o productos ejecutados en el proyecto.	Acontecimientos, condiciones y decisiones de importancia (fuera del control del ejecutor del proyecto), que deben ocurrir junto con el logro de los componentes/productos, para alcanzar el propósito/resultados del proyecto.
<i>Actividades:</i> Conjunto de acciones requeridas para producir cada componente/producto de un proyecto.	Indicadores para las actividades principales y el tiempo en el cual se realizarán. También puede incluirse el presupuesto para cada proyecto.	Fuentes de información y recursos (procesos, eventos, informes y otros) para cada indicador, que dan seguimiento a los planes de implementación del proyecto, el presupuesto, etc.	Acontecimientos, condiciones y decisiones de importancia (fuera del control del ejecutor del proyecto), que deben ocurrir junto con las actividades para producir los componentes/productos del proyecto.

Fuente: CEPAL (2005) y Díaz, H et. Al. (2007).

ANEXO N° 2

Matriz de Planificación Lógica del Proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños(as) en situación de lista de espera en el Cento Aylén de la comuna de Quilpúe”

Objetivo General: Contribuir con la protección y contención inicial de niños, niñas y sus familias que han vivido experiencias de maltrato infantil grave y abuso sexual y que se encuentran en lista de espera para recibir la atención especializada que requieren.

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1	INDICADORES DE RESULTADOS	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN (de las metas).
<i>Activar los mecanismos familiares, jurídicos y sociales orientados a la interrupción de la situación de maltrato que afecta al niño, niña o adolescente en el ámbito proteccional y/o penal.</i>	<p>1.- Proporción de los niños, niñas o adolescentes con profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida en el área de protección, en relación al total de niños, niñas ingresados al proyecto.</p> <p>2.- Proporción de los niños, niñas o adolescentes cuentan con recursos familiares de seguridades identificadas y movilizadas en relación al total de niños, niña so adolescentes ingresados al proyecto.</p> <p>3.- Proporción de niños, niñas o adolescentes con causas en el ámbito proteccional y/o penal, en relación al total de niños, niñas o adolescentes atendidos.</p> <p>4.- N° de niños, niñas o adolescentes con redes sociales que contribuyen con su protección.</p>	<p>1.- El 100% de los casos atendidos cuentan con profundización de la evaluación de la situación de maltrato vivida en el área de protección.</p> <p>2.- El 100% de los casos atendidos cuentan con identificación de recursos protectores presentes en sus familias.</p> <p>3.- El 100% de los casos que lo ameriten cuentan con causas en el ámbito proteccional y/o penal.</p> <p>4.- El 100% de los casos que lo ameriten con coordinación con redes de salud, educación u otras que fortalecen la protección.</p>	<p><u>Fuentes primarias:</u></p> <p>Registro Diagnóstico Descriptivo en MIG en Carpeta del niño o niña.</p> <p>Registro Diagnóstico Familiar en Carpeta del niño o niña.</p> <p>Registro de eventos de intervención a nivel individual, familiar y de redes.</p> <p><u>Fuentes secundarias:</u></p> <p>Registro de denuncias en Fiscalías y/o Tribunal de Familia.</p> <p>Actas de audiencia de Tribunal de Familia y/o Garantía.</p> <p>Copias de oficios enviados a Fiscalías y/o Tribunales.</p>

ACTIVIDADES PRINCIPALES	CRONOGRAMA									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Entrevista con adulto responsable	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Entrevista con niño o niña	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Elaboración de informe técnico	X	X	X	X	X	X	x	X	X	X
Presentación de antecedentes a tribunales (medida protección, medida cautelar e informes técnicos)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Participación en procedimientos judiciales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Coordinación con red justicia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Visita domiciliaria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sesión de asesoría psicosocial	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sesión de intervención en crisis	x	x	x	x	x	X	x	X	X	X

OBJETIVO ESPECÍFICO N°2	INDICADORES DE RESULTADOS	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN (de las metas).
<i>Desarrollar contención e intervención en crisis a nivel individual y familiar que evite la amplificación del efecto negativo de la experiencia.</i>	<p>1.- Proporción de los niños, niñas o adolescentes reconocen la necesidad de protección y seguridad en relación a los niños, niñas ingresados al proyecto.</p> <p>2.- Proporción de los niños, niñas y adultos responsables visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y acepta su participación en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.</p> <p>3.- N° de adultos responsables que incorporan cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza.</p>	<p>1.- El 80% de los niños y niñas expresan su necesidad de cuidados.</p> <p>2.- El 80% de los niños, niñas y sus adultos responsables asisten regularmente a las citaciones al centro.</p> <p>3.- El 80% de los adultos realizan cambios en las dinámicas familiares para la protección de sus hijos-hijas.</p>	<p><u>Fuentes primarias:</u></p> <p>Registro Diagnóstico Individual de Daño/Recursos y Familiar en carpeta de niño o niña.</p> <p>Registro de eventos de intervención.</p>

ACTIVIDADES PRINCIPALES	CRONOGRAMA									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sesión de taller infantil			X	X		X	X		X	X
Sesión de taller adultos.			X	X		X	X		X	X
Sesión de intervención familiar.	X	X	X	X	X	X	x	X	X	X
Visita domiciliaria	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sesión de consejería psicológica infantil	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sesión de consejería psicológica adulto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sesión de apoyo social adulto individual	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sesión de apoyo social grupal	x	x	x	x	x	X	x	X	X	X

OBJETIVO ESPECÍFICO N°3	INDICADORES DE RESULTADOS	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN (de las metas).
<i>Favorecer la vinculación y adherencia al espacio interventivo, a nivel individual y familiar.</i>	1. N° de niños, niñas y adultos responsables manifiestan su motivación por permanecer en el centro ingresando al proceso de intervención reparatoria. 2	El 80% de los casos que concluyen fase de contención e ingresan a intervención reparatoria.	<u>Fuentes primarias:</u> Registro Diagnóstico y/o de Avance Individual y Familiar en Carpeta del niño o niña. Registros de eventos de intervención. Ficha de ingreso a centro para intervención reparatoria.

ACTIVIDADES PRINCIPALES	CRONOGRAMA									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Entrevista con adulto responsable			X	X		X	X		X	X
Visita domiciliaria			X	X		X	X		X	X
Sesión de intervención familiar.	X	X	X	X	X	X	x	X	X	X
Sesión de consejería psicológica infantil y adulto	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sesión de taller infantil	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sesión de taller adultos	x	x	x	x	x	X	x	X	X	X

ANEXO N° 3

Matriz Lógica Evaluativa del Proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños(as) en situación de lista de espera en el Cento Aylén de la comuna de Quilpúe”*

Objetivo General del proyecto a evaluar: Contribuir con la protección y contención inicial de niños, niñas y sus familias que han vivido experiencias de maltrato infantil grave y abuso sexual y que se encuentran en lista de espera para recibir la atención especializada que requieren.

Objetivo específico N° 1: Activar los mecanismos familiares, jurídicos y sociales orientados a la interrupción de la situación de maltrato que afecta al niño, niña o adolescente en el ámbito proteccional y/o penal.			
Indicadores de Resultados	Subindicadores	Fórmula de cálculo del indicador	Categorización del indicador
1. 100% de niños, niñas o adolescentes cuentan con profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida, en el área de protección, en relación al total de niños(as) y adolescentes ingresados al proyecto.	<p>- Existirá “profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida” cuando en la carpeta de cada niño(a) o adolescente se presenten al menos tres de los siguientes antecedentes:</p> <p>a) Archivo de certificado de nacimiento.</p> <p>b) Archivo de antecedentes de derivación del niño(a) o adolescente maltratado(a) (oficios, informe de derivación).</p> <p>c) Registro de contacto preliminar con adulto(a) responsable del niño(a) o adolescente maltratado(a) (visita domiciliaria, contacto telefónico, entrevista).</p> <p>d) Registro de calificación de nivel de riesgo del caso.</p> <p>- No existirá profundización de la evaluación diagnóstica cuando se presenten menos de tres o ninguna de las referencias descritas anteriormente.</p>	Cociente de N° de niños(as) o adolescentes que cuentan con profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida, en el área de protección desde mayo de 2012 a abril de 2013/ N° de niños(as) y adolescentes ingresados del proyecto desde mayo de 2012 a abril de 2013, multiplicado por 100 (porcentaje).	<p>- <i>No logrado</i>: Menos del 33% de los casos cuentan con profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida.</p> <p>- <i>Medianamente logrado</i>: Entre 34% a 65% de los casos cuentan con profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida.</p> <p>- <i>Logrado</i>: Entre 66% a 100% de los casos cuentan con profundización de la evaluación diagnóstica de la situación de maltrato vivida.</p>
2. 100% de niños(as) o adolescentes atendidos cuentan con identificación de recursos protectores familiares presentes, en relación al total de niños(as) o adolescentes ingresados al proyecto.	<p>- Existirá identificación de recursos protectores familiares cuando en la carpeta de cada niño(a) o adolescente se presenten al menos tres de los siguientes antecedentes:</p> <p>a) Constancia de existencia de un adulto(a) responsable del niño(a) o adolescente.</p> <p>b) Registro de antecedentes de la situación socio-familiar del niño(a) o adolescente maltratado(a) (composición grupo familiar u otros datos relevantes del contexto familiar-relacional).</p>	Cociente de N° de niños(as) o adolescentes que cuentan con identificación de recursos protectores familiares presentes desde mayo de 2012 a abril de 2013/ N° de niños(as) y adolescentes ingresados al proyecto desde mayo de 2012 a abril de 2013,	<p>- <i>No logrado</i>: Menos del 33% de los casos cuentan con identificación de recursos protectores familiares presentes.</p> <p>- <i>Medianamente logrado</i>: Entre 34% a 65% de los casos cuentan con identificación de recursos protectores familiares presentes.</p>

	<p>c) Adulto(a) responsable acude a red judicial ante revelación de vulneración de niño(a) o adolescente.</p> <p>d) Adulto(a) responsable evita que el niño(a) o adolescente mantenga contacto con el presunto agresor.</p> <p>- No existirá identificación de recursos protectores familiares cuando se presenten menos de tres o ninguna de las referencias descritas anteriormente.</p>	<p>multiplicado por 100 (porcentaje).</p>	<p>- <i>Logrado</i>: Entre 66% a 100% de los casos cuentan con identificación de recursos protectores familiares presentes.</p>
<p>3. 100% de los casos que lo ameriten cuentan con causas en el ámbito proteccional y/o penal, en relación al total de niños(as) o adolescentes que lo ameritan.</p>	<p>- Casos que lo ameritan contarán con causas en el ámbito proteccional y/o penal cuando en la carpeta de cada niño(a) o adolescente se presenten al menos dos de los siguientes antecedentes:</p> <p>a) Registro de acciones judiciales a favor del niño(a) o adolescente (denuncias, audiencias y/o copias de oficios enviados a Fiscalías y/o Tribunales correspondientes).</p> <p>b) Niño(a) o adolescente maltratado(a) cuenta con medida cautelar a su favor tramitada por responsables del proyecto.</p> <p>c) Registro de medida de protección decretada a favor de niño(a) o adolescente maltratado(a) tramitada por responsables del proyecto.</p> <p>- Los casos que lo ameritan no contarán con causas en el ámbito proteccional y/o penal cuando se presenten menos de dos o ninguna de las referencias descritas anteriormente.</p>	<p>Cociente de N° de niños(as) o adolescentes que lo ameritan cuentan con causas en el ámbito proteccional y/o penal desde mayo de 2012 a abril de 2013/ N° de niños(as) y adolescentes que lo ameritan ingresados al proyecto desde mayo de 2012 a abril de 2013, multiplicado por 100 (porcentaje).</p>	<p>- <i>No logrado</i>: Menos del 33% de los casos que lo ameritan cuentan con causas en el ámbito proteccional y/o penal.</p> <p>- <i>Medianamente logrado</i>: Entre 34% a 65% de los casos que lo ameritan cuentan con causas en el ámbito proteccional y/o penal.</p> <p>- <i>Logrado</i>: Entre 66% a 100% de los casos que lo ameritan cuentan con causas en el ámbito proteccional y/o penal.</p>
<p>4. 100% de casos que lo ameriten cuentan con coordinación con redes sociales que fortalecen la protección, en relación al total de niño(as) o adolescentes que lo ameritan.</p>	<p>- Casos que lo ameritan contarán con coordinación con redes sociales que fortalecen la protección cuando en la carpeta de cada niño(a) o adolescente se presenten al menos dos de los siguientes antecedentes:</p> <p>a) Archivo de informes elaborados por instituciones de la red SENAME (DAM, CAVAS, OPD, entre otras).</p> <p>b) Archivo de informes sobre niño(a) o adolescente maltratado(a) provenientes</p>	<p>Cociente de N° de niños(as) o adolescentes que lo ameritan cuentan con coordinación con redes sociales que fortalecen la protección desde mayo de 2012 a abril de 2013/ N° de niños(as) y adolescentes que lo ameritan ingresados al proyecto desde</p>	<p>- <i>No logrado</i>: Menos del 33% de los casos que lo ameritan cuentan con coordinación con redes sociales que fortalecen la protección.</p> <p>- <i>Medianamente logrado</i>: Entre 34% a 65% de los casos que lo ameritan cuentan con coordinación con redes sociales que fortalecen la</p>

	<p>de establecimientos educacionales o centros de salud.</p> <p>c) Registro de gestiones realizadas con establecimientos educacionales o centros de salud (contacto directo, telefónico, electrónico, entre otros).</p> <p>Los casos que lo ameritan no contarán con coordinación con redes sociales que fortalecen la protección cuando se presenten menos de dos o ninguna de las referencias descritas anteriormente.</p>	<p>mayo de 2012 a abril de 2013, multiplicado por 100 (porcentaje).</p>	<p>protección.</p> <p>- <i>Logrado</i>: Entre 66% a 100% de los casos que lo ameritan cuentan con coordinación con redes sociales que fortalecen la protección.</p>
--	--	---	---

<p align="center">Objetivo específico N° 2:</p>			
<p align="center">Desarrollar contención e intervención en crisis a nivel individual y familiar que evite la amplificación del efecto negativo de la experiencia.</p>			
<p>Indicadores de Resultados</p>	<p>Descripción del indicador (criterios de inclusión/exclusión)</p>	<p>Fórmula de cálculo del indicador</p>	<p>Categorización del indicador</p>
<p>1. 100% de niños, niñas o adolescentes reconocen la necesidad de protección y seguridad en relación a los niños, niñas o adolescentes ingresados al proyecto.</p>	<p>- Existirá reconocimiento de la necesidad de protección y seguridad cuando en la carpeta de cada niño(a) o adolescente se presenten al menos dos de los siguientes antecedentes:</p> <p>a) Niño(a) o adolescente manifiesta necesidad de protección y/o cuidados en alguna de las sesiones ejecutadas.</p> <p>b) Niño(a) o adolescente tiene conocimiento parcial de sus derechos como niño(a).</p> <p>c) Niño(a) o adolescente identifica derechos vulnerados.</p> <p>- No existirá reconocimiento de la necesidad de protección y seguridad cuando se presenten menos de dos o ninguna de las referencias descritas anteriormente.</p>	<p>Cociente de N° de niños(as) o adolescentes que reconocen la necesidad de protección y seguridad desde mayo de 2012 a abril de 2013/ N° de niños(as) y adolescentes ingresados al proyecto desde mayo de 2012 a abril de 2013, multiplicado por 100 (porcentaje).</p>	<p>- <i>No logrado</i>: Menos del 33% de los casos reconocen la necesidad de protección y seguridad.</p> <p>- <i>Medianamente logrado</i>: Entre 34% a 65% de los casos reconocen la necesidad de protección y seguridad.</p> <p>- <i>Logrado</i>: Entre 66% a 100% de los casos reconocen la necesidad de protección y seguridad.</p>
<p>2. 80% de los niños, niñas y adultos responsables visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y acepta su</p>	<p>- Existirá visualización del centro como instancia de apoyo/protección y aceptación de participación cuando en la carpeta de cada niño(a) o adolescente se presenten al menos dos de los siguientes antecedentes:</p>	<p>Cociente de N° de niños(as) o adolescentes y adultos(as) responsables que visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y</p>	<p>- <i>No logrado</i>: Menos del 27% de los casos visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y aceptan su participación.</p> <p>- <i>Medianamente</i></p>

<p>participación, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.</p>	<p>a) Niño(a) o adolescente y adulto(a) responsable asistieron al menos a cuatro sesiones de taller. b) Adulto(a) responsable identifica al centro como un espacio donde puede expresar y manifestar sus experiencias, necesidades y problemas. c) Adulto(a) responsable percibe al centro como una fuente de apoyo social.</p> <p>- No existirá visualización del centro como instancia de apoyo/protección y aceptación de participación cuando se presenten menos de dos o ninguna de las referencias descritas anteriormente.</p>	<p>aceptan su participación, desde mayo de 2012 a abril de 2013/ N° de niños(as) o adolescentes y adultos(as) ingresados al proyecto desde mayo de 2012 a abril de 2013, multiplicado por 100 (porcentaje).</p>	<p><i>logrado:</i> Entre 28% a 53% de los casos visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y aceptan su participación. - <i>Logrado:</i> Entre 54% a 80% de los casos visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y aceptan su participación. - <i>Altamente logrado:</i> Entre 81% a 100% de los casos visualizan al centro como instancia de apoyo/protección y aceptan su participación.</p>
<p>3. 80% de adultos responsables realizan cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.</p>	<p>- Existirá realización de cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza cuando en la carpeta de cada niño(a) o adolescente se presenten al menos dos de los siguientes antecedentes: a) Adulto(a) responsable manifiesta haber incorporado aprendizajes de taller grupal a la relación con su grupo familiar. b) Adulto(a) responsable percibe, comprende y sintoniza con las necesidades y vivencias del niño(a) o adolescente. c) Adulto(a) responsable fortalece la expresión emocional en el niño(a) o adolescente.</p> <p>- No existirá realización de cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza cuando se presente una o ninguna de las referencias descritas anteriormente.</p>	<p>Cociente de N° de adultos(as) responsables realizan cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza desde mayo de 2012 a abril de 2013/ N° de adultos(as) ingresados al proyecto desde mayo de 2012 a abril de 2013, multiplicado por 100.</p>	<p>- <i>No logrado:</i> Menos del 27% de los adultos(as) ha realizado cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza. - <i>Medianamente logrado:</i> Entre 28% a 53% de los adultos (as) ha realizado cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza. - <i>Logrado:</i> Entre 54% a 80% de los adultos(as) ha realizado cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza. - <i>Altamente logrado:</i> Entre 81% a 100% de los adultos(as) ha realizado cambios en las dinámicas familiares integrando prácticas protectoras de crianza.</p>

Objetivo específico N° 3: Favorecer la vinculación y adherencia al espacio interventivo, a nivel individual y familiar.			
Indicadores de Resultados	Descripción del indicador (criterios de inclusión/exclusión)	Fórmula de cálculo del indicador	Categorización del indicador
<p>1. 80% de niños, niñas y adultos responsables manifiestan su motivación por permanecer en el centro ingresando al proceso de intervención reparatoria, en relación al número de niños, niñas y adultos ingresados al proyecto.</p>	<p>Existirá manifestación de motivación por permanecer en el centro cuando la carpeta de cada niño(a) o adolescente cuente con los siguientes antecedentes:</p> <p>a) Niño(a) o adolescente y su adulto(a) responsable manifiestan motivación por participar en el proceso de intervención (evaluación inicial de compromiso de participación).</p> <p>b) Niño(a) o adolescente y adulto(a) responsable concluyen fase de contención e ingresan a intervención reparatoria.</p> <p>No existirá manifestación de motivación por permanecer en el centro cuando no se presente ninguna de las referencias descritas anteriormente.</p>	<p>Cociente de N° niños(as) o adolescentes y adultos(as) responsables manifiestan su motivación por permanecer en el centro ingresando al proceso de intervención reparatoria, desde mayo de 2012 a abril de 2013/ N° niños(as) o adolescentes y adultos(as) ingresados al proyecto desde mayo de 2012 a abril de 2013, multiplicado por 100.</p>	<p>- <i>No logrado</i>: Menos del 27% de los usuarios(as) manifiestan su motivación por permanecer en el centro e ingresan al proceso de intervención reparatoria.</p> <p>- <i>Medianamente logrado</i>: Entre 28% a 53% de los usuarios(as) manifiestan su motivación por permanecer en el centro e ingresan al proceso de intervención reparatoria.</p> <p>- <i>Logrado</i>: Entre 54% a 80% de los usuarios(as) manifiestan su motivación por permanecer en el centro e ingresan al proceso de intervención reparatoria.</p> <p>- <i>Altamente logrado</i>: Entre un 81% al 100% de los(as) usuarios(as) manifiestan su motivación por permanecer en el centro e ingresan al proceso de intervención reparatoria.</p>

*Elaborado en base a documentos institucionales y sistematización del proyecto.

ANEXO N° 4

Transcripción Entrevistas Semiestructuradas a Adultos(as) participantes del Proyecto “Acciones de protección y primera acogida para niños(as) en situación de lista de espera en el Cento Aylén de la comuna de Quilpúe”

Entrevista N°1 (E1)

Taller en que participó: Tercer taller (21 de nov. De 2012 al 30 de enero de 2013).

Fecha de aplicación entrevista: martes 23 de octubre, 11:00 hrs.

Respecto del taller grupal en el que participó, ¿Cuál es su percepción respecto al proyecto? (entendiendo que era un proceso distinto al que ha realizado con posterioridad en conjunto con los niños(as) a su cuidado).

Resulta que... o sea, el proyecto en sí era bueno porque se sabía de todas las experiencias de las otras personas que participaban, o sea cada persona contaba las cosas que habían pasado con respecto a los niños, la experiencia y... uno también aprende de las respuestas de las otras personas poh'. Y aparte de eso ehh... yo pensaba que era de otra forma esa terapia, pero me di cuenta que era más... cuanto se llama... era como para que las personas mayores supieran más o menos como tratar a los niños o cómo darse cuenta de la forma de actuar de los niños, a conocer qué era lo que les estaba pasando a ellos.

Y respecto a esas expectativas que ud. me comenta, ¿le habría gustado que los talleres hubieran sido de otra forma? O, ¿la forma en que se realizaron le pareció bien?

O sea, no, toda experiencia que involucre a los niños es buena pero, yo pensaba que era otra forma, porque yo... o sea, la experiencia que habíamos vivido nosotros, no tenía na' mucho que ver en el tema eso, pero igual... o sea, era bueno.

Entendiendo que esos talleres grupales se realizaron para atender a los niños(as) mientras se abría una vacante para una atención más especializada, ¿le pareció oportuna la atención que recibió?

Yo pensaba que era más rápido y oportuno a la experiencia que nosotros habíamos vivido, porque la experiencia que vivimos nosotros fue... lo que pasó, pasó en el colegio y al final involucraron a los niños menores, se suponía que era un solo niño y al final como vivían los tres niños conmigo, involucraron a los tres niños. Entonces yo pensaba que esto era como más rápido y en realidad no era tan así, porque cuando pasan los hechos se supone que mientras más rápido uno tome cartas en el asunto es mejor poh', pero me di cuenta que aquí en Chile no es así poh', a uno la dejan solita, entonces al extremo que uno no sabe qué hacer y todas las instituciones que yo golpee puertas, cerraron puertas, porque desconfiaban de uno. Resulta entonces que yo pensaba que la justicia era como más rápida. Más encima que en vez de apoyar a los niños, tuvieron la brillante idea de sacar a la mamá de los niños por un mes de la casa, entonces en vez de prestarle más apoyo a los niños, aparte que habíamos hecho cambio de colegio... fue peor, yo creo que a los niños les afectó más que a la mamá la sacaran de la casa que las mismas cosas que habían pasado en el colegio. Entonces no hubo apoyo ni siquiera de los Tribunales de Familia, de nada. Y yo podría haberlo hecho público, quizás se habría hecho justicia más rápido, pero hasta este momento no se ha hecho justicia...pero entonces, fue grave lo que pasó, fue una acusación súper grave, que me estaban acusando a mí poh'. Al final no se pudo comprobar nada y... me evaluaron a mí, evaluaron a la mamá de los niños, otra vez evaluaron a los niños, después de tanto tiempo, pero de todas maneras, habían sido evaluados por otra institución, entonces yo digo: fue muy lento.

Entonces, entendiendo que usted considera que la atención en general del sistema no fue oportuna, ¿cuándo usted llega acá (al centro), sintió algún tipo de apoyo?

Aquí, o sea de apoyo, de escucharme no más, por decir, contar la experiencia, pero aparte de eso no, porque yo pensaba que esto era como más rápido, que se iba a tomar como más cartas en el asunto, que se iba a hacer más justicia con respecto a lo que había pasado. Porque si lo que había pasado había pasado en el colegio, tendría que haber sido el colegio investigado, no solamente a mí como persona o a nosotros como familia, porque al final nos metieron a todos en el mismo saco.

Pero pese a eso, que entiendo que su inconformidad es con la justicia en particular, ¿sintió al menos algún tipo de apoyo concreto del centro hacia su familia, hacia los niños, en la época en que participó de los talleres grupales?

No porque yo en ningún momento me sentí culpable de los hechos que estaban pasando, si el daño fue haber sacado a la mamá de los niños de la casa, que de las cosas que habían pasado en el colegio.

Pero en el centro en particular, ¿sintió apoyo emocional o contención por parte de los profesionales en los talleres grupales en los que participó?

Es que ya había pasado el tiempo, ya estábamos como en otra... estábamos como motivando a los niños en otras cosas, ya sacándolos de eso, de las cosas que habían pasado; los habíamos cambiado de colegio, estaban con otro grupo de amistades de colegio... pero igual se agradece porque resulta que... toda terapia es buena. Entonces, se agradece porque uno en ese momento cree que a uno no más le pasan las cosas y uno se da cuenta que hay otras personas que están pasando cosas peores. Entonces, uno agradece la terapia y como el grupo que hubo, puras personas mayores y también con los niños, porque los niños a pesar que son súper amistosos con otros niños, ellos no ven el peligro ni el daño...

Pero aquí es de otra forma como trabajan, que como trabajan en otras instituciones, aquí tratan como más... como persona, no como institución, no tan autoritario ni tan dominante, ni nada. Aquí son más como personas, como si a uno la conocieran desde siempre.

Respecto a los talleres en los cuales participó, ¿ud. rescataría algún tipo de aprendizaje, recuerda algo significativo de ellos?

Se tocaron varios temas, pero resulta que como yo estudié educación parvularia, entonces no eran tan nuevos para mí, entonces... como experiencia de las otras personas, que a veces cuando uno está en problemas dice "pucha, a uno le pasa" y ve a otras personas que también les pasan otras cosas peores, entonces digo pucha, si no se hace justicia con las otras personas, menos se va a hacer justicia con uno. Entonces la experiencia es que hace recordar todo lo que uno había estudiado con respecto a los niños y... la experiencia es... eso poh'. Porque resulta que yo ya había estudiado esas cosas.

Entonces, ¿no hay algo en particular que usted rescaté de esos talleres?

O sea, todo uno lo rescata. O sea, es que ellos eran personas como tan cercanas a uno que era fácil la llegada a uno. Era, después de harto tiempo que las cosas habían pasado, era como un apoyo, a pesar de que uno había tratado de superar ya esas cosas, era como un apoyo a esas personas. Por ejemplo, lo que me acuerdo yo era que... había que poner... nos pasaron como varias fichas y eran como, por ejemplo, con cualidades "amistosa", alegre" y había que asociarlas a las cosas de uno. Entonces, eso poh'. También me acuerdo de... la forma en que uno no podía tratar a los niños, de que a los niños no se les puede castigar, había que motivarlos, o sea, era casi siempre todo relacionado con los niños.

Y enfocándonos a los niños, ¿usted siente que ellos mostraron algún tipo de mejora o de aprendizaje en base a esos talleres en los que participaron?, ¿alguna diferencia que usted haya notado entre haber participado y no haberlo hecho?

Es que... o sea, por ejemplo, hicieron talleres hartos de pintura y ellos estaban súper entusiasmados y les gustó harto hacer dibujos con témpera, esas cosas; o sea, estaban como bien motivados en hacer esas cosas. Incluso hasta unas máscaras se hicieron, entonces ellos expresaban todas sus emociones en esos dibujos.

Respecto a esos talleres por los que le he preguntado, ¿qué propondría usted para mejorarlos?

Lo positivo es que son personas tan agradables que parece que fueran como parte de la familia de uno, y los niños también porque los quisieron harto. Porque cuando íbamos al otro lado eran medios reacios pa' ir. Y ellos "¿cuándo vamos a ir?" me preguntaban, entonces a ellos les gustaba venir y a mí también porque uno compartía con las demás personas las experiencias que habían vivido. Y respecto a lo que uno puede hacer para que esto funcione mejor, eeh...es que yo no podría decir que cosa, pero lo que a mí me hubiese gustado, es

que cuando yo conté mi experiencia, porque desde el primer momento yo la conté, podría haber sido el colegio investigado y el colegio no fue investigado.

Entrevista N° 2 (E2)

Taller en el cual participó: Segundo taller (11 de oct. al 20 de dic. de 2012).

Fecha de aplicación entrevista: martes 29 de octubre, 16:00 hrs.

Respecto del taller grupal en el que participó, que se realizó entre el 11 de octubre al 20 de diciembre del año pasado (2012) ¿qué recuerdos tiene respecto a ese proyecto?

Bueno, nosotros fuimos ingresados por el tema de la niña... por ahí empezó la demanda de nosotros, y se comentó sobre los derechos de los niños, que uno tenía que protegerlos, habían muchas vulneraciones de derechos de los niños, eso se habló. Hicieron talleres, nos hicieron pintar...habían varias actividades.

Y en base a esas actividades que se desarrollaron, ¿Cuál es su apreciación respecto al proyecto y sus actividades? (entendiendo que era un proceso aparte al que ha realizado con posterioridad en conjunto con la niña a su cuidado).

Bueno, al principio cuando yo me entero de todo esto, pa' mi fue... malo, todo malo. Yo venía con miedo pa' acá porque yo creía que me iban a quitar a mi hija, pero con el tiempo ya he ido tomando más confianza, pero cuando yo llegué acá llegué mal, súper mal. Después yo ya no quería como participar como en nada, yo no quería venir, pero todo lo hice por mi hija, porque si yo no venía a lo mejor me jugaba en contra, no se poh'. Pero encontré que todo fue bueno, nosotros aprendimos cosas como estar más pendiente de la niña, que no toda la gente tampoco le va a hacer daño. Nos pasaron unos videos también de los niños y... lo encontré bueno yo.

Y en ese caso, ¿usted mejoraría algo del proyecto?

En la cantidad de tiempo, porque yo llevó más del año ya aquí.

¿Se refiere a que haría más corto el proceso?

Claro... sí.

¿Usted nota alguna diferencia entre los talleres en los que participó en un principio y el proceso en el cual su hija está ahora?

Es que parece que es el mismo, porque allá yo duré como tres meses y más los meses que llevo acá. Porque ya perdí la cuenta ya, porque se suponía que eran como seis meses que se suponía que nosotros íbamos a estar y llevamos más de seis meses, ahora tengo tres meses más.

Y de los talleres en particular, en los que estuvo más o menos esos tres meses que me comenta, ¿mejoraría algo de ellos?

No mejoraría nada...

En ese sentido, ¿Cumplieron sus expectativas?

Sí, para nosotros sí.

Y por ejemplo, en el sentido del apoyo que usted sintió en ese tiempo ¿se sintió apoyada en esos talleres?

Sí.

¿Y de qué manera?

Sí, porque yo llegué mal, en el sentido que, con el miedo de que me iban a quitar a mi hija, ese era el miedo más... y todavía me queda, pero ya no tanto como al principio. Pero ellos siempre me dijeron que no, que tendría que ser como la última instancia de que me fueran a quitar a mi hija. Pero ellos siempre me dijeron que no, que me estuviera tranquila, que siempre confiara en ellos, que ellos no iban a hacer nada malo así y que todo lo que ellos

hicieran siempre nos iban a decir a nosotros, que siempre yo iba a ser la primera en saber cualquier decisión de ellos. Pero que yo me estuviera tranquila porque aquí nadie me iba a quitar a mi hija.

Y en ese sentido, ¿se sintió apoyada por el centro, quizás contando su experiencia, que la contuvieran?

Sí, me sentí así.

Respecto a las actividades que realizaron en el taller, ¿hay alguna que le haya resultado especialmente significativa o algún aprendizaje que usted haya tenido?

Mmm... no, la verdad es que no me acuerdo muy bien. Pero sí me sirvieron los talleres.

¿Y rescata algún aprendizaje de ellos, particularmente de los talleres en que participó?

Es que igual fueron talleres así como... por ejemplo, una vez nos hicieron pintar, hacer dibujos con los niños y las niñas... ehh... la verdad es que no me acuerdo muy bien cuál sería el taller que me llamo más la atención, porque igual todos los talleres yo quedaba tranquila, o sea, igual comentábamos todas las personas que estábamos ahí su experiencia, yo igual decía mis cosas. Por ejemplo, yo comentaba que yo era muy así, como acelera', y ella (la monitora) me decía que yo tenía que ser más relajada en ese sentido, para que las cosas... si mi pareja es relaja', yo era muy alterá'... entonces yo he ido igual aprendiendo esas cosas, igual me han servido hartos los talleres. Es algo nuevo pa' mí, porque jamás... yo tengo un lolo de 24 años y jamás había pasado esto, entonces con ella... fue así como un balde de agua fría.

Y respecto a la atención que recibió, ¿usted siente que ésta fue oportuna, a tiempo?

Sí, fue rápido porque a mí se suponía que yo iba a estar hartos tiempo en espera y resulta que terminaron los talleres y al mes me habrán llamado, más o menos. Y de ahí que estamos en adelante acá. O sea, yo encuentro que fue súper rápido.

¿Siente que esos talleres, ese proyecto en particular, mejoró en algún aspecto su calidad de vida?

Sí.

¿De qué forma cree que lo hizo?

Sí, porque con todo lo que pasó mi hija yo igual tuve que ser un poquito desconfiada, entonces yo igual hice cambios en mi casa, personalmente con mi hijo, mi esposo y toda la familia. Pero sí me sirvió hartos este taller y... le hacen ver cosas a uno que uno al final igual va aprendiendo de todo esto, porque uno a veces es nula en estas cosas, uno aprende con ellos... igual estoy contenta con el taller, asustada estuve, mucho, pero después con el tiempo que los fui conociendo a ellos, que me explicaban las cosas, fui entrando en confianza. Así que todos los talleres fueron buenos... y uno cada día iba aprendiendo algo.

Finalmente entonces, si yo le pidiera que calificara esos talleres de los que hemos hablado ¿Qué nota les colocaría del 1 al 7 y por qué?

Un siete, sí, porque yo encontré que ellos a uno le explicaron bien las cosas y uno quedaba tranquila, personalmente yo que creía que me iban a quitar a mi hija, que eso siempre me ha tenido como... pero ellos me dejaban tranquila al darme sus respuestas y su explicación que no. O sea, por eso yo encuentro que, el taller igual se merece un siete, todos los talleres que nosotros tuvimos. La acogida era buena, o sea, uno se sentía como en familia, la recibían bien, con cariño así, como que llegaba a su casa usté', así como "holaaa, ¿cómo está?" ¿Me entiende? Yo, nosotros como familia, con mi esposo, nos sentíamos bien, de hecho nosotros siempre fuimos a todos los talleres, a todos.

Entendiendo que su experiencia en general fue buena, ¿hay alguna sugerencia que usted haría para mejorar los talleres?

Que fueran más cortos los tiempos del proceso no más, eso más que nada. O sea, yo igual pienso que es difícil dar una evaluación, por ejemplo, en un mes poh'. Pero por ejemplo, yo

digo tiempos cortos, que no duren dos años o tres años, a eso voy yo, porque yo llevo más del año acá.

¿Usted siente que los tiempos han sido excesivos porque, por ejemplo, considera que han abordado contenidos de más?

Es por lo que uno comenta poh', pienso yo. Por eso yo le decía el otro día a la psicóloga, que uno llega acá, mi hija llega súper entusiasmada, a ella le encanta venir pá' acá, a nosotros igual, pero le decía yo, le explicaba a ella, yo no sé si hablar o no hablar poh', porque si yo hablo algo, no sé si eso me juega en contra o a favor, o me quedo callá', no digo ná'. Pero aquí, en general, yo me relajo, yo hablo no más.

Entrevista N°3 (E3).

Taller en el que participó: Cuarto taller (7 de febrero al 4 de abril de 2013).

Fecha de aplicación entrevista: miércoles 30 de octubre, 15:00 hrs.

Respecto del taller grupal en el que participó, que se realizó entre el 7 de febrero y al 4 de abril del presente año ¿qué recuerdos tiene respecto a ese proyecto? (entendiendo que se trata de un proceso distinto al que ha realizado con posterioridad en conjunto con el niño(a) a su cuidado).

Sí, mire hicimos varias actividades, varias cosas. Mire le voy a hacer bien franca, de primera fue como... incomodo, como latoso venir, pero después ya... fuimos viendo y ya nos gustó, nos fuimos acomodando. Y participamos, conversamos entre las otras personas que participaron también, fuimos intercambiando experiencias, todas esas cosas. Entonces fue como bueno.

Esa "lata" que tenía al principio, ¿fue por algo en particular, algo no se ajustó a las expectativas que usted tenía?

Lo que pasa es que...era el horario, yo tenía que trabajar, el niño (nieta) estaba más bebé... entonces, no teníamos con quien dejarlo, teníamos que traerlo, de repente lloraba. Entonces eso primero fue como la lata, después ya me fui adaptando con él.

Y respecto a los contenidos revisados en esos talleres, ¿estaban acordes a sus expectativas, fue más o menos lo que se esperaba?

Mire yo nunca había escuchado del Centro Aylén, nunca lo había escuchado, no tenía ni idea que existía. Y cuando nos llamaron y vinimos nosotros acá, ehh... fue bonita la experiencia que empezamos a tener. De primera fue como le digo latoso, que fue por la este del niño, que teníamos que venir con él, que había que retirar a la niña antes del colegio, a veces no le daban permiso, entonces era como un poco... pero ya después... yo a veces tenía que pedir permiso en el trabajo, a veces no me daban. Pero después yo ya cambie los horarios del trabajo, y ya me fui adaptando y fue mejorando todo.

¿Usted se sintió apoyada una vez que ingreso al centro y participa en ese proyecto?

Sí, sí fue bueno, súper bueno.

¿Qué aprendizajes en particular usted rescataría de esos talleres grupales en los que participó?

Bueno, a mí me enseñaron a vivir la vida más lenta, yo la vivía muy apurada. Entonces ellos me enseñaron a tomarla de otra manera y a vivirla más calmada, más tranquila. A aprender a decir "te amo", "te adoro", porque yo a mi familia la amo, la adoro, pero, como le dijera yo, donde yo trabajaba, no lo expresaba. Yo pensaba que con lo que yo les daba, estaba bien, pero no estaba bien, ahora sé que de repente ellos me necesitan, independiente que diga yo "ya mira sabí' que, hoy día vamos a ir a comprar un pantalón", también decir "ya sabes que, yo te quiero, te adoro, te amo", es mucho más importante que le haya comprado un pantalón o una cosa.

Y además de lo que me comenta, ¿hay algún otro aprendizaje que haya tenido y que rescate de esos talleres?

En general me gusto, todo. Nos hizo bien a mí, a mi hija, nos hizo bien.

En esos espacios grupales, donde me imagino que cada uno contaba su experiencia y conocía la experiencia del otro, ¿siente que es un aspecto que también valora de ese proceso?

Es que lo que pasa es que, por ejemplo cuando nosotros llegamos aquí, eh... como le dijera yo, a ver... por lo que nosotros llegamos acá, muy diferente a lo que nosotros hemos conversado... porque estábamos tranquilos. Entonces yo escuchaba a otras personas que yo veía, que ellos hablaban, que realmente venían a lo que se hablaba.

¿Usted sentía que ellos si tenían una situación de gravedad y en su caso esa situación era más ajena?

Claro, un poco más ajena, porque... como que no venía al caso, como que nosotros no habíamos vivido eso. Pero si me sirvió harto porque escuche a otras personas, me acerque más a mi familia... igual me sirvió bastante.

Entendiendo que en general su evaluación del proyecto es buena, ¿habría algún aspecto que usted mejoraría de esos talleres?

Podrían ser un poco más largos. Los tíos nos trataron súper bien, nos escucharon, nos atendieron bien, cuando uno no podía venir, ellos nos entendían, después a la otra vez que veníamos nos conversaban de lo que habían hecho. Me gusto bastante a mí.

Entonces, si yo le pidiera que les colocará una nota a esos talleres, ¿Qué nota les colocaría y por qué?

Yo les pondría un siete, porque a mí me encantaron. Me sirvió a mí, para no vivir la vida tan rápido, me enseñaron a decir te amo, te quiero.

¿Siente que eso cambió en algo la dinámica que tenía con su grupo familiar, que hubo algún cambio en ese aspecto?

Sí, nosotros tenemos un problema, estamos todos juntos, pero yo era muy poco de decir "te amo, te quiero". Y ahora estamos más cercanos, los niños se sorprenden de que se los diga, me dicen "oh mamá, ese milagro". Para mí era difícil decírselos, porque yo pensé que dándoles todo a ellos, eso era amor para mí. Porque yo vengo de una familia que no fue muy buena, entonces... a mí me faltaron muchas cosas, entonces yo pensé que yo dándole todo a ellos, eso era amor. Ahora sé que es importante, o por último decir, no sé, en la mañana abrazarla, decirle "te amo hija, te quiero".

Entrevista n° 4 (E4).

Taller en el cual participó: Primer taller (2 de agosto al 10 de octubre de 2012).

Fecha de aplicación entrevista: Jueves 7 de noviembre de 2013, 17:30 hrs.

Respecto del taller grupal en el que participó, ¿qué le pareció el proyecto? (entendiendo que se trata de un proceso distinto al que ha realizado con posterioridad en conjunto con el niño(a) a su cuidado).

Bueno, muy bueno, porque gracias a Dios el grupo que nos tocó, por ejemplo a nosotros, éramos como muy... a ver... como que cada uno expresó lo que sentía en ese momento, no tuvimos vergüenza, nos desahogamos, con Natalia (monitora) también, fue como muy apoyadora con todos nosotros. Como que se complementó muy bien el grupo. Y cada sesión, de repente estaba la psicóloga, que antes era otra directora, yo hice varias preguntas, que igual sacan de dudas a uno, pero muy bueno. Y al niño le encantó, al niño le encantaba trabajar con el Carlos y la Estefany (monitores taller niños), porque les hacían talleres de pinturas, les hacían pintar máscaras, juegos, también les gustó.

Y de esos talleres, ¿recuerda algún aprendizaje en particular?

Sí, el aprendizaje es que yo le pregunte a la psicóloga y... yo le decía que yo soy abuelita y también soy mamá, entonces yo le decía yo castigo al niño y al ratito le estoy levantando el castigo, y la psicóloga me dijo que no: si es castigo, es castigo. Entonces para mí ese fue un aprendizaje. Yo ya aprendí ya que si lo tengo que castigar porque fue atrevido, fue contestador, por x motivo, yo tengo que respetar ese castigo y el va a aprender así. Ese fue un aprendizaje, lo cual todos nosotros lo seguimos en la casa.

¿Eso es lo que para usted fue más significativo y que después continuó aplicando?

Sí, yo pienso que eso fue una de las cosas... Claro porque si yo le levantaba el castigo, el niño se iba a seguir portando mal, iba a seguir siendo atrevido, entonces fue como un buen asesoramiento que me dio por lo menos la psicóloga, o la Natalia por ejemplo, con palabras de ella, eran como varias sesiones también.

¿Y aplicar ese aprendizaje le dio resultados? ¿Notó algún cambio después?

Si poh', lo que pasa es que como el niño es tan regalón, aunque uno lo castigue dos días, tres días, él al levantarle el castigo se sigue portando igual mal poh', pero eso es un proceso que se está pasando, pero... igual cambia poh, aunque uno no crea, igual no es a corto plazo, sino que a largo plazo uno va viendo los cambios en el niño.

Respecto a los talleres en los cuales participó, donde se formó un grupo en el que cada uno comentaba su experiencia, ¿se sintió apoyada en ese espacio?

Sí, yo pienso que todos, como le decía al principio, si poh, todos nos sentimos apoyados porque, cada uno, más que nada éramos como varios abuelitos ahí, jóvenes pero abuelitos igual, eran nuestros nietos, o nietas. E igual como un incentivo, una palabra de aliento, igual todos nos sentimos apoyados entre nosotros mismos. Incluso después cuando ya terminamos los talleres, nosotros nos entregamos los números telefónicos para seguir en contacto. Porque como dije fue un grupo bien así como... bien homogéneo, nos complementamos harto.

¿Y el proyecto en si (los profesionales, el espacio) sintió que fue una fuente de apoyo para usted, qué se hayan creado esos talleres?

Sí, al principio viene uno así como con... un poquito de recelo, porque "a lo mejor a uno le van a preguntar cosas y no tengo por qué decir esto, esto otro" pero... después ya fue muy bonito como le decía. Fue muy bonito, aprendí harto, escuchar, entender que no solamente a mí me han pasado las cosas, que no solamente a mi nieto le han pasado cosas, sino que a muchos niños y eso otro también como que uno aprende a valorar más todo lo que uno tiene, y cuida más lo que uno tiene. O sea, no sé, a mí me sirvió bastante, lo encontré bueno, entretenido, habían momentos de tristeza, llanto, muchos momentos de risa.

Es decir, ahí usted sintió que pudo expresar su experiencia...

Sí, porque del hecho que una persona empezó a contar sus cosas u otra y otra, entonces uno ya se sentía con la confianza de poder contar que a uno también le pasó lo mismo. Si poh' había confianza, había momentos de tristeza, de llanto, de alegría, de reflexión.

¿Y se sigue comunicando con algún integrante del grupo?

Sí, sí igual tengo contacto, por ejemplo a veces nos hemos encontrado acá con la Iris y la Paty, con la Ana María que ella tiene un negocito acá en el centro, me he encontrado también de repente con otros abuelitos que venían, que venía un matrimonio, y uno se pone contenta y "como te va, cómo está tu hija, y tu nieta, no, está bien gracias a Dios" y uno comenta poh'. Por lo menos con las que yo veo y hablo, si hemos tenido contacto poh', es que yo soy floja para llamar a todo el mundo, así que...

Y respecto a la atención que recibió a su problema, ¿considera que fue oportuna?

Lo que pasa es que a mí me mandaron del Juzgado para acá, y se suponía que esto estaba en lista de espera, espere un mes y no me llamaban, así que yo llamé. Explicué más o menos mi caso, porque me estaban citando a acá y al poco tiempo me entrevistaron y me dijeron que iba a ingresar a unos talleres junto con mi nieto, o sea, encuentro que fue rápido. Después terminamos los talleres y al niño, en menos de un mes, que no me recuerdo más o menos la fecha, empezó el tratamiento.

Entonces en realidad, considera que su espera no fue larga...

Sí, por lo menos yo no he escuchado nunca ver personas conocidas o personas que yo he visto acá quejarse aquí del Centro Aylén... y lo otro, yo pienso que depende de uno, por

ejemplo si a mi nieta no lo llaman en dos semanas yo estoy llamando para acá... depende de uno, porque yo pienso que de repente tienen tantos casos, tantos niños, que quizás se les pasa, entonces que hago yo: pesco el teléfono, pido que responda la psicóloga, la asistente social, o le pregunto a la secretaria: "sabe que, no me han llamado en dos semanas, ¿qué pasa?", "no señora Patricia, sabe que estamos coordinando, que aquí, que acá", pero siempre una explicación más o menos acorde, no se justifican, sino que está bien lo que ellos hacen.

Le dan una explicación realista, que usted logra entender...

Lógico, no me enoja, la entiendo. Porque también no hay que ser terca o dura para no entender que de repente si tienen tantos niños tienen que hacer un horario para poder atender a los niños, coordinar bien.

Y respecto a la acogida que el centro le dio en esos primeros talleres, ¿cómo siente que fue?

Buena acogida, como muy... igual como que te contienen harto. Aquí saludan contentos "¡hola!, ¿cómo están niños?", lo contienen, es como bien así... son como humanos, como más cercanos. Claro, como ya conocen todo lo que el niño pasó, o todo lo que uno está pasando, todas las preocupaciones, las penas... es como una familia.

Entendiendo entonces, que su evaluación de proyecto es bastante positiva, ¿hay algún aspecto del proyecto que usted mejoraría, alguna sugerencia en ese aspecto?

A ver, algo para mejorar... a lo mejor un poquito más de tiempo y... no solamente con una asistente social, sino también con una psicóloga, que tuvieran también una dupla ahí, conteniendo o aconsejando, como yo pedí un consejo esa vez que estaba la Directora que ahora ya no está; cómo hacerlo, cómo actuar, si actuó como abuelita o actuó como mamá. Entonces de repente, una asistente social no va a saber responder como una psicóloga a una preocupación o a una pena de unos papás o de un abuelito. Pienso que eso sería como la... un poquito más de tiempo y ojalá se volvieran a repetir porque es bueno.

Entrevista N° 5 (E5)

Taller en el cual participó: Primer taller (2 de agosto al 10 de octubre de 2012).

Fecha de aplicación entrevista: Lunes 11 de noviembre de 2013, 16:30 hrs.

Respecto del taller grupal en el que participó, ¿cuál es su percepción respecto al proyecto?

Lo que pasa es que yo siempre me sentí desencajada del grupo, por la sencilla razón de que la mayoría de los que estábamos ahí, presentaban reacciones de los niños: eran agresivos, eran sin respeto, que se supone eran las consecuencias de lo que a ellos les había sucedido. Y en el caso mío con mi nieta, yo no tenía nada, nada de eso... hasta el día de hoy mi nieta es siempre igual: es conversadora, cooperadora, sociable. Entonces, al revés de lo que fueron todos los niños, con los que nosotros participamos. Entonces por eso yo me sentía desencajada del grupo y muchas veces no podía, me daba lata dar mi opinión en ciertas cosas, porque yo, como le digo, insisto desencajaba dentro de lo de ellos; ellos estaban hablando de agresividad y yo no podía decir lo mismo, o sea mi nieta es al revés. Entonces por eso, me acuerdo muy bien de los talleres, de las actividades, participé igual en todo, pero me sentí desencajada dentro del grupo.

Y respecto a los contenidos de los talleres, los profesionales, el tiempo de ejecución... ¿qué le pareció el proyecto en relación a esos aspectos?

Me pareció bastante bien, Natalia (monitora) por lo menos con nosotros los adultos, porque ella atendía a los adultos, expresaba muy bien las cosas, las tomaba también muy bien cuando uno le expresaba los sentimientos y los pensamientos que uno tenía, o lo que estaba sucediendo en ese momento, así que por parte de ella, lo que ella tenía que entregar lo entrego bien, y por ende yo vi que las reacciones del resto de los adultos fue bastante positiva, por lo menos les ayudo bastante.

En ese sentido, ¿siente que estos talleres fueron una fuente de apoyo efectivo para usted?

Pienso que sí, y también para mi nieta, porque las primeras veces yo la veía que venía con mucho temor, pero ya después de la segunda vez que vinimos, ella se empezó a soltar,

venía más relajada, venía como que esperaba el que llegara el día de encontrarse con su grupo, creo que ella se encaja bien en el grupo por lo menos. Y el tío Carlos (monitor del taller) la atendía muy bien, así que creo que fue una buena preparación, porque eso la hizo venir más segura, más tranquila, al proceso de ahora. Entonces yo por lo menos encontré que esto es bueno, es bueno una preparación antes de, porque tirarla a los leones altiro es como... ellos no saben a qué vienen, siempre se hacen otras expectativas, como que acá poco menos la van a tener ahí interrogándola, y no, todo ha sido a base de juegos, de conversaciones que a ella la han dejado hablar, cosas que conmigo ella no ha conversado. Aquí ella si ha conversado su situación, pero conmigo no.

Entendiendo que esos talleres son el primer contacto de su familia con el centro, ¿cómo sintió que fue la acogida que le dieron?

La acogida fue bastante buena. Yo siempre le dije a Natalia... lo que pasa es que yo siempre tenía como una duda... yo no hace mucho mantenía una postura en conjunto con mi esposo, que por diversas razones creíamos que todo esto era una mentira, y acá en estas actividades de ahora me han confirmado que no, que es efectivo lo que a ella le sucedió, pero yo desde que llegué acá mantuve esa idea y costó mucho que me la aclararán. Eso es lo único negativo que encontré dentro de ese primer proceso, porque era como todo muy cerrado, el informe de mi nieta. A mí me citaron al tribunal, no me explicaron porque era un juicio así como chiquitito, entonces se fue como para que se determinará que la niña se venía conmigo, pero no me dijeron a la niña le sucedió esto, esto y esto. Entonces en el primer proceso, a lo mejor eso falta, cuando alguien tiene dudas sobre la situación, a lo mejor es más práctico que se aclare más la situación por la que uno está siendo citada acá. O sea, cuando yo partí el primer proceso el año pasado siempre veníamos con mi pareja, mi hija, veníamos los cuatro, veníamos a todas las actividades y siempre le hicimos notar a Natalia que nosotros teníamos esa duda, de que podía ser una mentira de parte de mi hija, para que nosotros nos hiciéramos cargo de ella. Y eso a mí nunca se me aclaró en el primer proceso, si ahora en el segundo proceso sí, si se me ha aclarado, yo he planteado mis dudas, me han averiguado y me han dicho "averiguamos esto" o "lo puede hacer así, lo puede hacer asá". Porque las otras veces fueron siempre trabajo de grupo: qué hacer cuando un niño actúa, por ejemplo, agresivo, qué hacer cuando un niño le falta el respeto, qué hacer cuando un niño le pega al adulto, que eran situaciones que yo no vivía. Entonces, por eso le digo que yo me sentía como desencajada del grupo totalmente, no era lo que yo estaba viviendo, a lo mejor la situación de los papás, que eran dejados por los niños, que los abandonaban, que usaban artimañas para acercarse a ellos, a lo mejor en eso hay una similitud con el caso de nosotros, pero en el resto nada.

Y en otro aspecto, ¿usted considera que la atención que recibió, en relación al problema por el cual fue derivada al centro, fue oportuna?

Yo encontré que fue bastante oportuna porque... primero tuve que ir a Villa Alemana con la niña, ahí le hicieron una evaluación, de ahí mandaron los resultados me da la impresión que al Tribunal, y de ahí determinaron derivarla a esto. A mí me dijeron: "la van a derivar a un centro" y yo me imaginaba que iban a ser a lo mejor meses después, un año después, pero no, pasó poco tiempo y la citaron a la niña. Entonces, fue oportuna digamos.

Y desde los talleres grupales al tiempo en que inició una atención más individualizada, ¿hubo un lapso de tiempo largo?

No, fue corto. Fue corto, porque los niños terminaron en noviembre se hizo la última actividad, cerraron el año digamos y en febrero nos visitaron las personas que se iban a hacer cargo aquí, ahora, y de ahí nos citaron entre marzo y abril, y de ahí empezamos de nuevo el proceso. Entonces no fue largo, fue como seguido digamos.

Si yo le solicitará que calificará a estos talleres con una nota, del 1 al 7, ¿qué nota les colocaría usted y por qué sería esa calificación?

A ver... yo para la niña le pondría un 6.5. Porque yo la noté, hicimos unas actividades en conjunto y, ella estaba bien encajada en el grupo. Como le digo, ella por fuera, con esos adultos y con los de acá, ella se expresaba mucho a través de dibujos, a través de temas que tocaron, ella expresaba lo que había vivido, lo que le estaba pasando en ese momento. Por eso pienso que para ella fue un 6.5 porque fue en el proceso que correspondía, en el momento que correspondía y los resultados fueron los que, yo creo, que el centro esperaba.

¿Y en su caso?

Y en el caso mío, por lo mismo que le digo, si bien es cierto me sentía desencajada, pero el trato fue bueno, fue buenísimo, entonces por eso yo le pondría un 6, porque el trato fue bastante bueno, por lo menos me escucharon cuando yo tenía que hablar. Natalia me dio consejos sin, a lo mejor, tener la ficha de la niña como para poder actuar, a lo mejor no teniéndola, ella cuando yo necesite un consejo y le explique lo que yo sentía, lo que yo pensaba, ella me acogió.

Entendiendo que su evaluación del proyecto en general es buena ¿hay algún aspecto que usted mejoraría, alguna sugerencia que le gustaría hacer para mejorar el proyecto?

Lo que yo pediría que mejorarán, a lo mejor, es el contacto directo que pueden tener acá con el Tribunal, porque si bien es cierto Natalia no tenía mayor información de mi nieta, era porque el Tribunal no le abría las puertas así tan fácil como para enterarse ella de la situación de mi nieta, de los pasos en los que iba la mamá con los otros niños, yo creo que eso es lo que podría mejorarse y mejoraría hasta la atención misma del primer ciclo, yo creo que todo está en la abertura del Tribunal para con ustedes, para con este centro, para que así pueda mejorar la atención.

En ese caso, ¿usted sugiere que se agregue una asesoría legal o se refiere a que los profesionales tengan más información del proceso legal para dar la información a los participantes?

Yo pienso que debería ser, en el caso de que algún adulto hiciera notar una duda del proceso que se está viviendo, de aquí puedan ir al Tribunal y plantear la situación en un trazo corto, porque de repente pasan meses en que pueden llegar al Tribunal. Yo lo entiendo, porque son miles de casos que andan dando vuelta... pero igual pienso que debería de ser como más activa la cosa entre el Tribunal y esto, porque de lo que trabaje esto son los resultados que van a ir a dar al Tribunal y por ende son los resultados que van a dar en los niños o en los adultos. Entonces yo pienso que en ese paso es donde tiene que haber un canal más abierto, más expedito. Hay algunos temas, en que el Tribunal tiene que tener una cobertura con esto más fácil y más rápida, para ayudarles a solucionar aquí los problemas que se suscitan, porque aquí tienen la mejor disposición pero no lo pueden solucionar porque no depende de ellos, depende del Tribunal, entonces por eso lo único que yo mejoraría sería eso.