



UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

DIRECCIÓN DE POSTGRADO FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA DE MAGISTER EN TRABAJO SOCIAL Y POLÍTICAS SOCIALES

FACTORES RELACIONADOS CON EL ÉXITO EN LA REPARACION DE NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES MALTRATADOS: CASOS DE EGRESADOS DEL 2014-2015 DE LA CORPORACION PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL MALTRATO (CATIM).

Tesis presentada a la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de Concepción para optar al grado de Magister en Trabajo Social y Políticas Sociales

Por: CARMEN SOLEDAD TORRES AMIGO

CONCEPCIÓN-CHILE

2017

Profesor Guía: María Elena Mathiesen De Gregori

Julio 2017.
Concepción –Chile

DIRECCION DE POSTGRADO.

Tesis realizada en el programa en el programa de Magister de Trabajo Social y Políticas Sociales del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Concepción

FACTORES RELACIONADOS CON EL ÉXITO EN LA REPARACION DE NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES MALTRATADOS: CASOS DE EGRESADOS DEL 2014-2015 DE LA CORPORACION PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL MALTRATO (CATIM).

Profesora Guía: María Elena Mathiesen De Gregori.

Profesora Asociada Departamento Ciencias de la Educación, Facultad de Educación. Magíster en Ciencias Sociales, Universidad de Chile.

Ha sido aprobada por la siguiente Comisión Evaluadora:

Sra. Mercedes Zavala Gutierrez

Profesora Asociado Departamento de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales. Magíster en Enfermería, Universidad de Concepción.

Sra. Olga Mora Mardones

Profesora Asociado Departamento de Trabajo Social, Fac. Ciencias Sociales.
Master en Comunicación, Universidad de Chile.

Sr. José Merino Escobar

Profesor Titular Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales Doctor of Philosophy, University of Texas U.S.A.

Directora Programa Magister: Daisy Vidal F.

Doctora en Salud Mental.

Profesora Asociada Departamento de Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales.

Ciudad Universitaria, Julio 2017

Tabla de Contenido

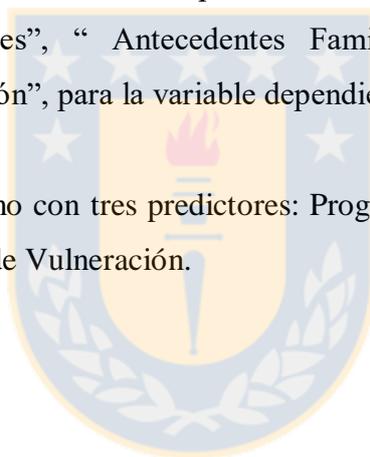
Resumen

Página	N°
INTRODUCCION	1
CAPITULO 1: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
CAPITULO 2: MARCO DE ESTUDIO	
- Marco Conceptual	20
- Marco Empírico	26
- Marco Teórico	35
Objetivo General	44
Objetivo Específico	44
Hipótesis de Estudio	45
CAPITULO 3: METODOLOGIA	
- Diseño Metodológico	47
- Unidad de Análisis	47
- Población de Estudio	47
- Fuentes y Técnicas de Recolección	48
- Operacionalización de Variables	49-59
CAPITULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	61-106
CAPITULO 5: DISCUSION DE LOS RESULTADOS	108
BIBLIOGRAFIA	128
ANEXOS: INSTRUMENTOS MEDICIONALES	135-136

Índice de Tablas

Número y Título de la Tabla	Numero de página
Tabla 4.1: Tipo de egreso del PRM, según sexo del NNA.	62
Tabla 4.2: Tipo de Egreso del PRM, según edad del NNA.	63
Tabla 4.3: Tipo de Egreso del PRM, según el nivel educacional del NNA.	64
Tabla 4.4: Tipo de Egreso del PRM, según presencia de patología psiquiátrica del NNA.	66
Tabla 4.5: Tipo de Egreso de los PRM, según con quién vive el NNA.	68
Tabla 4.6: Tipo de Egreso de los PRM, según vínculo del Adulto Responsable.	69
Tabla 4.7: Tipo de Egreso de los PRM, según el número de integrantes del sistema familiar.	71
Tabla 4.8: Tipo de Egreso de los PRM, según Nivel socioeconómico de la Familia.	72
Tabla 4.9: Tipo de Egreso de los PRM, según el ingreso del grupo del sistema Familiar.	73
Tabla 4.10: Tipo de Egreso de los PRM, según Presencia de Consumo Problemático de Sustancias en la Familia.	75
Tabla 4.11: Tipo de Egreso de los PRM, según Presencia de Antecedentes Familiares de Vulneración.	76
Tabla 4.12: Tipo de Egreso de los PRM, según Presencia de Patologías Psiquiátricas en Familiares.	77
Tabla 4.13: Tipo de Egreso de los PRM, según Parentesco de familiar con Patologías Psiquiátricas.	78
Tabla 4.14: Tipo de Egreso de los PRM, según la causal de Ingreso del NNA.	80
Tabla 4.15: Tipo de Egreso de los PRM, según sexo del Agresor del NNA.	81
Tabla 4.16: Tipo de Egreso de los PRM, según vínculo del agresor con la víctima.	83
Tabla 4.17: Tipo de Egreso de los PRM, según Programa en que se encuentra el NNA.	85
Tabla 4.18: Tipo de Egreso de los PRM, según Comuna del Programa.	86

Tabla 4.19: Tipo de Egreso de los PRM, según tiempo de permanencia del NNA.	87
Tabla 4.20: Tipo de Egreso de los PRM, según periodicidad de la atención del NNA.	88
Tabla 4.21: Tipo de Egreso de los PRM, según Prórroga de la Intervención.	89
Tabla 4.22: Tipo de Egreso de los PRM, según tiempo de Prórroga de la Intervención.	90
Tabla 4.23: Tipo de Egreso de los PRM, según participación en otros programas de Intervención.	91
Tabla 4.24: Tipo de Egreso de los PRM, según Resultado del Proceso Judicial.	92
Tabla 4.25: Determinación del Modelo Óptimo de los Predictores “Programa”, “ Antecedentes Familiares”, “ Antecedentes Familiares Psiquiátricos” y “Periodicidad de la Atención”, para la variable dependiente del estudio “Tipo de Egreso”.	98
Tabla 4.26: Modelo Óptimo con tres predictores: Programa, Periodicidad de la Atención y Antecedentes de Vulneración.	101



Resumen

Este artículo presenta los resultados del análisis de factores que se relacionan con el éxito de los programas de reparación de maltrato (PRM). Estos datos son obtenidos desde la plataforma de Senainfo, carpetas físicas y las carpetas virtuales de los casos analizados, con la aplicación de un instrumento de elaboración propia. La muestra corresponde a 90 niños, niñas y/o adolescentes desde los 4 años a los 17 años, 9 meses de edad. Cuya media es de 9,7 años encontrándose el mayor porcentaje entre 6 y 13 años de edad. Todos ingresados a programas de reparación en maltrato grave con medida de protección de Tribunales de Familia, que atienden en las comunas de Concepción, Tome y Curanilahue. Los resultados fueron obtenidos con análisis estadísticos a través de las pruebas χ^2 y Regresión Logística indicando que los factores que influyen en el egreso exitoso de los NNA atendidos son el programa en que están ingresados los sujetos, periodicidad de la atención y la ausencia de antecedentes de vulneración.

Palabras Claves: Vulneración, egreso exitoso, Programas de Reparación en Maltrato (PRM)

Introducción

La realización de este trabajo, marca el final de un proceso formativo que involucra tanto aspectos personales como académicos, este último con la finalidad de optar el grado de magister en Trabajo Social y Policías Sociales.

El concepto de infancia da cuenta de una construcción social y cultural históricamente situada, la cual atraviesa (y es atravesada) por las prácticas y políticas públicas, que no sólo definen las formas de pensar en relación a los NNA (Niños, Niñas y/o adolescentes), sino también como ellos se entenderán a sí mismos (Contreras, Rojas & Contreras, 2014)

En los años 20 y 30 se crearon la caja de seguro obligatorio que permitía a los hijos de los obreros y obreras a recibir apoyo estatal, traducido en políticas de asistencias al recién nacido, de alimentación y de subsidio de lactancia. Esto implicaba una modernización de las condiciones de vida de los seres más vulnerables y desprotegidos de la sociedad de la época (Toledo y Zúñiga, 1991).

La educación primaria también comenzó a cobrar protagonismo y ampliar su alcance de atención. Una de estas iniciativas fue la

alimentación escolar, siendo un pilar importante con la promulgación de la instrucción Primaria obligatoria y las reformas educacionales de la época, que tenían por objetivo ampliar la cobertura escolar y adecuar los objetivos educacionales de las niñas y niños de la época a las necesidades del país. (Apuntes Universitarios, 2000).

En el ámbito privado, las formas de crianza se modificaron a tal grado que, el castigo y la disciplina rígida dejaron de ser considerados métodos legítimos de educación, lo que no ha evitado que sigan presentes prácticas de maltrato y abuso hasta el día de hoy (Toledo y Zúñiga, 1991).

A partir de la ratificación de los derechos los niños, niñas y/o adolescentes en la década de los 90, la temática del abuso y maltrato infantil comenzó a ser abordada desde el Estado, no solo como política, sino también como cambio cultural en la forma de educación y de crianza. A pesar de los esfuerzos y acuerdos políticos en temáticas de la infancia, se debe señalar que estos han sido escasos tanto a nivel educacional como judicial por más de 20 años.

Con el trabajo permanente de las organizaciones civiles y el apoyo permanente de personajes públicos como Vinka Jackson (psicóloga,

escritora de temáticas abusiva) , este año se logró establecer la nueva ley que tipifica el delito de maltrato de menores y otras personas vulnerables”, sancionando las conductas de violencia física que no producen lesiones y aquellas que provoquen un trato degradante, humillación y menoscabo a la dignidad humana de las víctimas, favoreciendo directamente en la concientización de estas problemáticas a nivel social.

Se debe señalar, que el Sename (Servicio Nacional de Menores) desde el 2005, ha implementado programas de atención ambulatoria con la finalidad por una parte de lograr la desinternación de las residencias y por otro lado, favorecer y fortalecer las herramientas de las familias para evitar la desvinculación de los NNA de sus familias en caso que los adultos a cargo, no puedan asumir los roles de cuidado y protección de ellos.

Esta nueva forma de intervención ambulatoria y de mirada integral de los casos permite crear en conjunto con la familia las alternativas familiares para facilitar la pronta normalización del sistema y así subsanar las posibles vulneraciones a las que fueron expuestos los NNA.

Dentro de esta mirada, y con el fin de dar protección a los NNA, los programas de reparación de maltrato, los cuales dependen de OCAS (Organismos Colaboradores de Sename), están orientados a brindar esta intervención profesional, con objetivos, metas y tiempos estipulados, para dar atención a la población determinada, dentro de la comuna asignada

Es en este marco y desde la perspectiva personal y considerando la experticia en temáticas de familia e infancia, es que esta tesista ha querido investigar desde terreno que características son importantes tanto en el NNA, familia y programa de atención para obtener resultados favorables de la intervención ocurrida a los NNA que ingresan a los programas. Se debe indicar que tanto a nivel nacional como a nivel local, no existe mucha investigación en relación a los funcionamientos de estos programas, en parte, debido a que su tiempo de funcionamiento depende de las licitaciones y los tiempos que determinan las bases.

Respecto de esta investigación, donde se tomaron las muestras de 4 programas de la corporación CATIM, se debe indicar que actualmente solo funcionan 2 (PRM Tomé y PRM Curanilahue), los otros programas, PRM de Concepción y Semilla de Roble fueron entregados a otras

instituciones tras pérdida de las licitaciones del año 2015. Estos programas cerraron en el mes de noviembre del 2016.



CAPITULO 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA



Planteamiento del Problema

“No hay causa que merezca más alta prioridad que la protección y el desarrollo del niño, de quien dependen la supervivencia, la estabilidad y el progreso de todas las naciones y, de hecho, de la civilización humana” (Unicef, 2006).

La Infancia es una invención social que surgió hace apenas dos o tres siglos. Desde el punto de vista etimológico infancia viene del latín *in-fans*: “sin palabra”, “el que no tiene voz”, “el que no tiene habla”. Hasta hace relativamente poco las niñas y los niños no tenían reconocimiento legal para “tener voz”, para ser escuchados (Unicef, 2006).

Sin embargo desde la década pasada se ha registrado un constante aumento del grado de conciencia general sobre el carácter generalizado y los efectos nocivos de la violencia contra los niños. Esto puede atribuirse a diversas razones, entre ellas, que en algunas sociedades algunas formas de violencia contra los niños son aceptadas o tácitamente toleradas, o no se las considera como abuso (Unicef, 2014).

Cifras a nivel mundial señalan que es mucho mayor el número de niños que sufren la violencia en forma de disciplina, por lo general en sus propios hogares y desde que son muy jóvenes. Como promedio, 6 de

cada 10 niños del mundo (unos 1.000 millones) de 2 a 14 años de edad sufren de manera periódica castigos físicos (corporales) a manos de sus cuidadores. En la mayoría de los casos, los niños son objeto de una combinación de castigos físicos y agresiones psicológica (Unicef, 2014).

El artículo antes descrito también señala que los jóvenes continúan sufriendo la violencia hasta muy avanzada la adolescencia. Casi una cuarta parte de las adolescentes de 15 a 19 años del mundo (unos 70 millones de niñas) dijo haber sido objeto de alguna forma de violencia física desde los 15 años de edad, donde 3 de cada 10 adultos del mundo, señalan que para criar o educar de manera adecuada a los niños y/o adolescentes es necesario apelar al castigo físico.

Independientemente del tipo de violencia que hayan sufrido o las circunstancias en que ésta se haya producido, la mayoría de las víctimas la mantiene en secreto y no solicita ayuda. Los datos que se ofrecen en el informe confirman que casi la mitad de todas las niñas adolescentes de 15 a 19 años que mencionaron haber sido objeto de violencia física o sexual también dijeron que nunca se lo había contado a nadie.

Según Velasquez, (2003) en relación al maltrato se puede señalar que tiene su origen en la desigualdad genérica que existe en la sociedad y que está inserta en el complejo de valores, tradiciones, costumbres, hábitos y

creencias vigentes, los cuales son transmitidos de forma diferente según el género al que pertenecemos cada persona configurándose en todos los países como una problemática de salud Pública y de bienestar social.

La realidad a nivel país se contradice con la ratificación en Chile de la convención internacional de los derechos del niño del 1990, la cual está regida por cuatro postulados fundamentales: la no discriminación, interés superior del niño, supervivencia, desarrollo, protección y su participación en las decisiones que les afecten. Actualmente nuestro país está en deuda en relación al tema de la infancia que permita garantizar el resguardo y protección de los niños/as y/o adolescentes (NNA)... **¿Las mediciones que se hacen a nivel de intervención, serán las más adecuadas para determinar si un caso es favorable o no?, ¿los plazos establecidos para intervenir las vulneraciones de los NNA, son los más apropiados?**

Desde la experiencia personal en el trabajo en la red Sename a partir del año 2005, he observado durante el ejercicio de la profesión que los recursos económicos destinados al área de protección son bastantes escasos considerando que, no solo se debe trabajar con el NNA, sino también con el entorno familiar y el entorno comunitario, siendo de responsabilidad en este caso del psicólogo y asistente social, que los

casos atendidos y posteriormente egresados sean categorizados dentro de egresos exitosos y no exitosos, donde las estadísticas y los buenos resultados inciden en futuras licitaciones y posibles recursos que pueden ser asignados a las OCAS. En caso que las licitaciones no favorezcan a los programas que se encuentran trabajando en la respectiva comunidad, se produce un quiebre importante en los procesos de reparación de los NNA y los respectivos grupos familiares, donde gran parte de los progresos quedan sin ser evaluados y socializados.

En los procesos de licitación, las OCAS deben postular de acuerdo a los resultados obtenidos durante el tiempo de funcionamiento anterior al proceso de licitación y aumentar el número de NNA atendidos según las indicaciones de los supervisores de Sename. Se puede observar que, durante los últimos años, la intervención de los programas de reparación en maltrato grave y abuso sexual (PRM) no solo abarca al sector más vulnerable de la población sino que ha existido una movilidad a estratos de un nivel educacional y adquisitivo más elevado, influyendo quizás otras variables tanto a nivel individual, familiar y comunitario en determinar el tipo de egreso.

A nivel país se puede señalar que los antecedentes estadísticos más recientes por concepto de grave vulneración de derechos a los NNA

corresponden a los datos del año 2014, donde se puede observar el siguiente fenómeno.

Según el tipo de maltrato por región, se evidencia que la Región del Bío Bío presenta la siguiente estadística:

Tipo de Vulneración	Casos Regional	nivel nacional	Nivel
Testigo de Violencia Intrafamiliar	987	7.474.	
Víctima de abuso sexual	1.369	10.485	
Víctima de Bullying	20	273	
Víctima de Estupro	7	32	
Víctima de explotación sexual comercial	40	440	
Víctima de maltrato	15	149	
Víctima de maltrato físico grave con lesiones	156	788	

(Martínez, Castillo & Orellana, 2014).

Según las causales de ingreso, los programas especializados que trabajan bajo la línea de programas de maltrato y abuso sexual (PRM) en la octava región, presentan los siguientes datos durante el año 2014:

Datos por sexo femenino:

Tipo de Vulneración	Casos a nivel regional
Violación	149
Abuso sexual	989
Estupro	7
Sodomía y pornografía infantil	1
Maltrato Grave	1.066

Datos por sexo masculino:

Tipo de Vulneración	Casos a nivel regional
Violación	51
Abuso sexual	380
Estupro	No se presentan casos
Sodomía y pornografía infantil	2
Maltrato Grave	1.064

En relación a los datos presentados anteriormente, se puede señalar que la región del Bío Bío, ocupa a nivel país el segundo y tercer lugar en cuanto a situaciones de maltrato que afectan a los NNA, siendo superado por la región metropolitana y la región de Valparaíso. Lo anterior se puede cruzar con la información que existe en cuanto a egresos del modelo de Intervención de los programas de Reparación en Maltrato a

nivel Nacional. La región del Bío Bío se encuentra en el tercer lugar con un total de 1085 casos después la región de Valparaíso con 1111 y de la Región Metropolitana con 2023 casos (Martínez, Castillo & Orellana, 2014).

Para trabajar las problemáticas de vulneración de derechos de la población infanto adolescente, el Estado a través del Sename ha establecido en su intervención tres niveles, cada uno de acuerdo a la complejidad que pueden presentar los problemas que afectan a la población infanto-adolescente. La complejidad es un concepto que ayuda a entender la gravedad de las vulneraciones que sufren los niños/as que llegan a la red Sename, ya sea por derivación espontánea o a través de la judicialización por medio de organismos estatales (Sename, 2015).

Para cumplir con esta labor y mantener la relación entre el mundo público y privado por medio de la figura económica de la “mantención institucional”, se crea el reconocimiento como institución colaboradora, aquellas organizaciones de la sociedad civil que cumplieran con los requisitos legales para ser consideradas como tales (Opción, 2014).

Dentro de los programas colaboradores acreditados que trabajan con los derechos vulnerados de los NNA, se encuentra la Corporación para la

atención Integral del Maltrato CATIM, la que tiene como característica principal ser una organización regional, de carácter privado con propósito de bien público, la cual esta avocada a promover y hacer valer los derechos de la infancia y a cooperar con el desarrollo social de las comunidades más vulneradas (Catim, 2015).

En la línea de Integración Social, se encuentran tres proyectos, que se ejecutan en el marco de las nueva políticas para la superación de la situación de calle, impulsadas por el Ministerio de Desarrollo Social (Catim, 2015).

En la línea de Buen Trato operan siete centros de diversa complejidad orientados a trabajar con NNA víctimas de maltrato en todas sus formas y abuso sexual. Estos centros operan con financiamiento y apoyo del Sename (Catim, 2015).

Dentro de las situaciones de vulnerabilidad que se trabaja en el área de buen trato se encuentran los PRM, que son programas en Reparación de Maltrato, los cuales están enfocados en la atención de NNA que han sufrido agresión sexual en cualquiera de sus formas de acuerdo con la legislación vigente (ley 19.927 de delitos sexuales). Incluye la violación, abuso sexual, estupro, abuso sexual impropio, sodomía y pornografía

infantil y Maltrato grave sufrido por NNA, se incluye aquí a todos los NNA que ven comprometida su integridad física a causa de golpes quemaduras, mordeduras, intento de estrangulamiento, heridas con objetos cortopunzantes, etc. (Sename 2015).

La intervención de los proyectos de reparación está dirigida a todos NNA menores de 18 años que han sufrido maltrato grave físico y/o agresión sexual, situación que también califica en términos judiciales. Se debe señalar que la intervención especializada está determinada por lineamiento de Sename con un periodo de intervención de 6 a 12 meses en tres áreas específicas: Protección, resignificación y recursos las cuales necesitan la figura de un adulto responsable o significativo para determinar el cumplimiento o no de los objetivos del proceso interventivo (Sename, 2015).

Las bases técnicas entregadas por Sename no dan cuenta de la problemática que enfrentan los equipos de intervención al diagnosticar un caso y la familia en que han ocurrido conductas de maltrato grave y/o abuso sexual infantil. Matos & Sousa (2004), señalan que se han descrito por diferentes autores que tanto las situaciones de maltrato grave y/o abuso sexual ocurren en un porcentaje altamente significativo al interior de familias multiproblemáticas, las cuales no presentan un síntoma

particular, sino que una cadena de problemas y factores de estrés entre los que pueden mencionarse negligencia, alcoholismo, violencia intrafamiliar, abuso de sustancias y depresión. Dentro de las características de estas familias, se puede señalar: ***Desorganización, abandono de las funciones parentales y aislamiento.***

A pesar que Sename, constantemente busca a través de los programas reparatorios mejorar y entregar una intervención cada vez más especializada que permita resignificar la situación de abuso o de maltrato sufrida por NNA, esta tarea resulta en ocasiones compleja debido a ciertas pautas sociales arraigadas en las familias respecto de las formas de crianza y validación del castigo físico o roles adquiridos entre hombres y mujeres como forma de crianza y educación, lo cual dificulta la intervención y los tiempos establecidos.

Se debe señalar que en la actualidad Chile no cuenta con una política de Infancia integral que permita velar y cuidar a todos los NNA del territorio nacional, independiente si se encuentra dentro de algunas situaciones de vulneración donde deba intervenir Sename. Este organismo ha creado programas que permitan velar por los derechos de los NNA establecidos en la convención internacional de los derechos del niño/as y/o adolescentes, permitiendo durante la última década que la

sociedad tome más conciencia sobre las situaciones que ponen en peligro la integridad de los NNA, creando instancias de denuncias donde los servicios públicos tiene la obligatoriedad por ley de denunciar en caso de conocimiento de situaciones de riesgo para este grupo etáreo de la población. A pesar de que existe más denuncias por parte de la sociedad civil, no existe una disminución significativa en las agresiones sufridas por los NNA de parte de los adultos que deben velar por su cuidado y protección, no obstante, se ha observado un mayor compromiso por parte de las instituciones responsables de intervenir y lograr interrumpir las situaciones de vulneración. (Sename 2013)

En relación a los programas de la corporación CATIM, podemos indicar que atiende aproximadamente de manera mensual a 600 NNA vulnerados gravemente en sus derechos de un total regional aproximado de 2.000 casos. A la fecha, no existe por parte de la corporación información establecida acerca del éxito o fracaso de los resultados considerando los factores permanentes presentes a nivel individual, familiar y de los diferentes centros de atención y como, estos influyen directamente o indirectamente en la intervención por parte de los profesionales. Es por este motivo que resulta importante poder realizar un estudio de los programas de la Corporación Catim, ya que permite

crear conocimiento desde la misma praxis, sistematizar la información y generar nuevas propuestas a Sename para mejorar constantemente la atención de los NNA.

Desde esta perspectiva, es necesario poder visualizar, especialmente desde los programas que trabajan con vulneraciones de alta complejidad, como es el caso de los Programas en reparación de maltrato y abuso sexual Infanto juvenil, cuáles son las variables que se relacionan de forma significativas con los resultados esperados y así determinar si el egreso del NNA del PRM fue exitoso o no de forma independiente a las líneas técnicas entregadas por Sename, por tanto la pregunta de investigación es poder determinar ¿Qué características de los NNA, grupo familiar, victimario y centro de atención se relacionan con el éxito en la resignificación del NNA?.



CAPITULO 2
MARCO DE ESTUDIOS

Marco conceptual

El concepto de vulneración o vulnerabilidad adquiere variados significados. Desde un estado individual que posibilita que los riesgos sociales se materialicen como dolores sociales, hasta producciones sociales que dependen de las condiciones en que diversas personas despliegan sus vidas. La vulnerabilidad como condición social es un proceso no un estado, no se llega a la situación vulnerable para permanecer perdurablemente ahí (Duarte, 2011).

En términos generales, según el mismo autor, la vulnerabilidad se refiere a la presencia de factores de origen biológico, psicológico, social, económico y cultural, que afectan la calidad de vida y bienestar de las personas, limita las capacidades de los sujetos para valerse por sí mismos, encontrándose índices más altos en aquellas personas, incluyendo NNA, que viven en situación de pobreza y extrema pobreza. También desde el punto de vista teórico, es posible encontrar algunas distinciones en que la vulnerabilidad puede ser entendida a lo menos desde dos perspectivas:

Como atributos, procesos o rasgos estructurales que agregan complejidad a la situación de vida de individuos, hogares, grupos, comunidades, regiones, etc: Esto incide en la percepción de situaciones de fragilidad,

precariedad, indefensión o incertidumbre y en las posibilidades de integración, movilidad social o desarrollo. En este sentido, las personas, grupos o comunidades “vulnerables” se encuentran en una posición desfavorecida e inestable (Duarte, 2011).

Como factores de riesgo de orden múltiple: Esta concepción establece la vulnerabilidad como “procesos externos” que influyen en las personas o grupos. Estos factores de riesgo pueden ser de la más variada índole y su relevancia en el plano de lo social está dada por el grado en que éstos suponen desventajas que amenazan el efectivo desarrollo de las potencialidades de individuos o de poblaciones determinadas.

Analizando cualquiera de las dos perspectivas, es posible señalar que la vulnerabilidad es, o puede llegar a ser, con alta probabilidad, un obstáculo para el ejercicio del derecho al desarrollo. En el caso particular de la infancia y adolescencia, las situaciones de vulnerabilidad instalan a NNA, en una situación de desventaja en el ejercicio pleno de sus derechos y libertades, limitando significativamente las condiciones necesarias para su ejercicio (Duarte, 2011).

Desde el estado Chileno, específicamente desde Sename, el concepto de vulnerabilidad es abordado a partir de los diferentes programas de

intervención ambulatorios, dentro de los cuales se encuentra los programas de Reparación en Maltrato y Abuso sexual, que corresponde a la línea de intervención especializada, los cuales tiene como ejes centrales:

- ✓ La reparación del daño asociado a maltrato físico y/o psicológico y/o agresión sexual constitutivo del delito ejercido en contra de un N.N.A.
- ✓ Su accionar debe ir en contribuir a la protección de los derechos de los N.N.A.
- ✓ Asegurar la interrupción del maltrato y proveer de contextos protectores en el proceso. (Sename, 2011).

Dentro de este nivel de intervención especializada y motivo de esta tesis de investigación, la Corporación para la Atención Integral del Maltrato CATIM, que nace en 1996, en el marco de las nuevas políticas nacionales para relevar los derechos de la Infancia y la Adolescencia en Chile, ha logrado durante los últimos años, implementar dentro de la Octava Región, programas especializados que trabajan las temáticas de Reparación de los NNA, con una atención de 600 NNA a través de los siguientes los programas:

Refugio Esperanza Concepción: Era el programa más antiguo de Catim, iniciando su funcionamiento el año 1999 y finalizando en noviembre del 2015. Fue el sucesor del primer proyecto que abordó la problemática del maltrato infantil en la Región, “Abrazo de Niños”, en 1996 (Catim, 2015).

Su labor se enmarcaba dentro de las orientaciones de Sename, como Programa de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual (PRM), que tenía por objetivo brindar atención reparatoria a las víctimas de graves vulneraciones de derecho; así como también fortalecer el rol protector y las herramientas parentales de adultos significativos y/o familias. Si bien presentaba cobertura Provincial, la focalización de su atención se concentraba principalmente en las comunas de Concepción, San Pedro de la Paz, Santa Juana, Penco y Florida.

El equipo multidisciplinario de trabajo se encontraba conformado por 16 personas, las que brindaban apoyo a una población estable de 121 NNA.

Refugio Esperanza Tomé: Nace en septiembre del año 2007, en la atención especializada a infancia y juventudes víctimas de maltrato grave y abuso sexual.

El proyecto se posiciona a través de los años como referente de la comuna de Tomé, con el objetivo de brindar atención especializada en situaciones de alta complejidad en el territorio comprendido para la atención. Desde su inicio hasta la actualidad, el Refugio Esperanza Tomé ha sido un eje estratégico de la protección en infancia y juventudes a nivel local, desarrollando un acabado conocimiento territorial, así como relaciones con las redes locales basadas en la confianza. Si bien presenta cobertura Provincial, se concentra en las comunas de Coelemu, Cobquecura, Quirihue, Portezuelo, Ránquil y Tomé (Catim, 2015)

Su equipo consta de 13 personas, quienes otorgan atención especializada a 110 familias.

Refugio Esperanza Curanilahue: Nace en enero del año 2013, abordando situaciones de alta complejidad priorizando en este caso en base al contexto territorial que compete la singularidad de la Provincia respecto de las connotaciones étnicas. Focaliza su atención en las comunas de Curanilahue, Lebu, Cañete, Contulmo, Los Álamos y Tirúa.

El Centro atiende 52 casos y sus respectivos grupos familiares. Se compone además por 10 profesionales calificados para brindar la atención especializada que se requiere (Catim, 2015).

Refugio Esperanza Angol: Es el primer Centro Catim en la Región de la Araucanía. Inicia su funcionamiento en agosto de 2013, orientando su trabajo en la atención de infancia y juventudes víctimas de maltrato y abuso sexual, además de sus respectivos grupos familiares y/o adultos/as significativos/as.

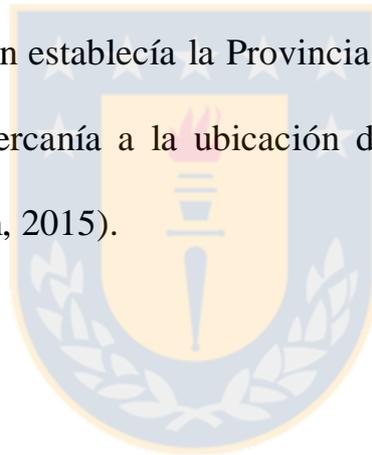
El Centro se ubica en la capital de la Provincia de Malleco y su trabajo se encuentra focalizado en las comunas de Angol, Renaico, Collipulli, Purén, Los Sauces, Lumaco y Ercilla. Actualmente tiene una cobertura de 90 casos, no obstante, debido a la alta demanda de atención, en promedio atiende 110 casos mensuales. El equipo se encuentra conformado por 14 funcionarios/as, quienes han situado al Centro como un referente técnico especializado de intervención en situaciones de alta complejidad en la zona (Catim, 2015).

Semilla de Roble: Programa que perteneció a Catim desde 2007 hasta noviembre del 2015. El territorio de atención, si bien presenta cobertura Provincial, se concentraba principalmente en las comunas de Concepción, San Pedro de la Paz y Penco, atendiendo 100 casos mensuales.

El equipo Semilla de Roble estaba integrado de 14 profesionales

Refugio Esperanza Chiguayante. Inició su funcionamiento en enero de 2014 hasta noviembre del 2015 y orientaba su trabajo en la atención de infancia y juventudes víctimas de maltrato y abuso sexual, además de sus respectivos grupos familiares otorgando la atención integral que requiere este tipo de vulneraciones.

El equipo estaba conformado de 12 profesionales, quienes eran responsables de la atención especializada de 75 casos; además, el territorio de atención establecía la Provincia de Concepción, priorizando evidentemente la cercanía a la ubicación del Centro en la comuna de Chiguayante (Catim, 2015).



Marco Empírico

Desde la creación del Servicio Nacional de Menores en el año 1980 y tras la ratificación de la convención de los Derechos del Niño por el estado de Chile en el año 1990, Chile ha procurado implementar restituir los derechos vulnerados de los NNA a lo largo del territorio por medio de las diferentes líneas de intervención: Protección y ley de responsabilidad penal adolescente.

La línea de protección, específicamente desde los programas ambulatorios, en el año 2005 y con la creación de los Tribunales de Familia, Sename entrega las bases para la licitación de los programas especializados en Maltrato a las instituciones colaboradoras, sin embargo, ya en el año 1997, la Corporación CATIM implementa el trabajo de estas temáticas en el proyecto denominado Abrazo de Niños como programa piloto y pionero en trabajar temáticas abusivas.

A partir del año 1997 en Chile, la Corporación CATIM implementa el trabajo de estas temáticas en el proyecto denominado Abrazo de Niños como programa piloto y pionero en trabajar temáticas abusivas. Específicamente el estado Chileno desde los programas ambulatorios iniciados a partir del año 2005 con la creación de los Tribunales de Familia, Sename entrega las bases para la licitación de los programas

especializados en Maltrato a las instituciones colaboradoras en la línea de protección.

A nivel internacional y en el ámbito de la vulneración grave de los NNA, se destaca el estudio realizado el año 2011 por el Ministerio de Sanidad de España, aborda el maltrato infantil en la familia española. Este informe elaborado por el centro de estudio Reina Sofía, señala que la violencia puede consistir en una acción, por ejemplo, pegar o insultar a alguien. Pero también puede ser tipificada como violenta aquella conducta en la que se desatiende la obligación de dispensar los cuidados necesarios a una persona, cuando esta presenta una dependencia. Esta última clase de violencia es la denominada “negligencia”, forma de violencia muy presente en los casos de maltrato de menores o de personas mayores en la familia.

Siguiendo con la misma temática el estudio define el maltrato infantil como toda forma de violencia que se perpetra contra un menor, destacando:

Maltrato físico: cualquier acción que tienda a causar lesiones físicas a un niño (las cause o no)

Maltrato psicológico: cualquier acción u omisión que provoque o que pueda provocar daño emocional, cognitivos o comportamentales en el niño.

Abuso sexual: Cualquier acción que involucre o permita involucrar a un menor en alguna actividad sexual.

Negligencia: cualquier inacción por la que se priva al niño/as y/o adolescente de la supervisión o atención esencial para su desarrollo. La forma más extrema de negligencia es el abandono.

En relación a las familias y el entorno inmediato la falta de redes de apoyo social, la inestabilidad laboral, el bajo nivel educativo, las condiciones de vivienda precarias o un estatus socioeconómico bajo, son factores de riesgo sociales que correlacionan positivamente con las situaciones de maltrato en la familia.

El estudio señala que una de las consecuencias más debatidas por los investigadores es la transmisión intergeneracional de la violencia. Así se da la correlación en muchos casos que los hijos de padres maltratadores pueden llegar a reproducir las situaciones de las que han sido víctimas.

El Centro sobre adolescencia y Juventud de Reina Sofía tomó como muestra de estudio a familiares de menores de 0 a 17 años,

psicopedagogos y responsables de guarderías y colegios a cargo de menores de 0 a 7 años y menores de 8 a 17 años.

Los principales resultados refieren:

- El haber sido víctima de maltrato infantil en la familia puede ser un factor de riesgo para convertirse en agresor en la edad adulta (transmisión intergeneracional del maltrato). Se encontró una relación positiva entre padecer maltrato en la infancia y ser maltratador en la edad adulta.

Así, el 45,83% de los familiares que tenía un historial de maltrato, maltrataron a su vez a algún menor a su cargo en 2006. Este porcentaje es mucho menor entre aquellos familiares que no tenían historia de maltrato (20,35%).

- Los modelos educativos negligente y autoritario correlacionan positivamente con el maltrato infantil, Así, aunque la mayoría declara estar de acuerdo con el modelo democrático (90,74%), un porcentaje muy alto de familiares también expresan (Matos & Sousa, 2004) su acuerdo con el modelo autoritario (61,78%). Esto parece indicar que el estilo educativo de los agresores es muy inconsistente y que el uso de técnicas democráticas o autoritarias

depende de la situación o incluso, que se alternan de forma arbitraria.

- Las consecuencias del maltrato infantil difieren según el sexo de la víctima. Las chicas, entre 8 y 17 años tienen mayor tendencia a sufrir trastornos de internalización (depresión, ansiedad o aislamiento), mientras que los chicos suelen presentar problemas de externalización (problemas de conducta).

En concreto, el 73,68% de las chicas víctimas de maltrato presenta sentimientos de tristeza y depresión, y conductas nerviosas (36,84%). En relación a los chicos el 35,71%, presenta sentimientos de tristeza y depresión, además de comportamientos violentos (28,57%).

- Actualmente hay una mayor sensibilización social frente al problema del maltrato infantil. El 47,06% de las víctimas de entre 8 y 17 años pide ayuda. Esta ayuda la reciben de diversas fuentes (psicopedagogos, responsables de guarderías y colegios, servicios sociales, etc.). Lo anterior parece confirmar la hipótesis de que el maltrato infantil está alejándose de la esfera de lo privado para pasar a ser un problema social.

- Los padres son los principales agresores en los casos de maltrato físico, maltrato psicológico y abuso sexual, mientras que las madres lo son en los casos de negligencia.

Según los datos obtenidos de 0 a 7 años, se observa que el padre biológico es responsable de los porcentajes más altos de maltrato físico (43,75%) y psicológico (63,64%), mientras que la madre biológica lo es de la negligencia (72,73%). El abuso sexual es perpetrado en un 50% tanto por el padre biológico, como por los hermanos de las víctimas.

Anteriormente y siguiendo la misma línea de estudio, sobre maltrato, abuso y negligencia, los estudios de Powell, (1995) y de Green, (1998) indican que entre un 20% y un 30% de las víctimas de maltrato serán violentas en el futuro. De igual manera, Olive en 1992 concluye que un tercio de los menores maltratados se convierte en agresor. Sin embargo, los autores insisten en que el maltrato infantil debe considerarse un factor de riesgo y no un factor determinante

A nivel nacional es importante destacar los estudios y campañas que se han realizado desde el Sename con la finalidad de concientizar a la sociedad civil sobre las dinámicas de abuso y maltrato, donde durante los últimos años existe un aumento tanto de las denuncias como del número de casos que ingresa a los programas.

Con la finalidad de profundizar en esta temáticas en el año 2015, se presenta el estudio “La Reparación de niños, niñas y adolescentes, víctimas de Maltrato a la luz de la Política Nacional de Acción Integrado a la Infancia y Adolescencia 2001-2010, donde señala que a través de la Política nacional y Plan Integrado a favor de la Infancia y adolescencia 2001-2010, se da respuesta a la necesidad de reparar el daño causado hacia los NNA con la creación de programas especializados en reparación de maltrato Infantil, donde la Corporación CATIM es pionera en la atención especializada (Fuentes, 2015).

Dentro de las principales conclusiones, se señala que durante el último trienio se ha intervenido desde la perspectiva de género, lo cual permite incorporar a las familias. De las atenciones realizadas el 71,1% corresponde a niñas y el 28,9% corresponde a niños, manteniendo esta diferencia a nivel nacional (Fuentes, 2015).

En cuanto a la diferencia por sexo, la mayor cantidad de denuncias realizadas por abuso sexual se ven reflejadas a las niñas con un 39,2% y adolescentes mujeres con un 19,8%, lo cual refleja que existe una mayor sensibilidad y alerta social por el maltrato contra la niña. En el caso de los varones es más común la denuncia por Violencia Intrafamiliar (Fuentes, 2015).

En relación a la distribución territorial, la comuna de Concepción presenta la tasa más alta con un 36,21% de las denuncias seguida de la comuna de San Pedro (Fuentes, 2015).

El estudio siguiente, (Ramírez 2013) se realizó en la región metropolitana el año 2013 desarrollando la arista de los procesos de finalización de las intervenciones de los PRM.

Las principales conclusiones, señalan que los equipos profesionales han redefinido las etapas, acciones y criterios de la fase final del proceso reparatorio, como respuesta a la tensión generada entre las condiciones definidas por el marco institucional y las necesidades de los NNA que han sido víctimas de Abuso Sexual Infantil y diversas situaciones de maltrato. Esta redefinición configura en la práctica, un proceso que, mediante etapas sucesivas, evalúa el logro de objetivos terapéuticos, sociales y proteccionales que permiten decidir respecto del egreso del usuario del programa reparatorio. Asimismo, se establece que estas acciones evaluativas se desarrollan tanto de forma individual como colectiva y no están protocolizadas ni definidas normativamente, por lo que presentan gran variabilidad en la práctica (Ramírez, 2013).

Otro punto a considerar dentro de los resultados de esta investigación es con respecto a los procedimientos que los profesionales de los Programas de Reparación en Maltrato (PRM) realizan para evaluar el logro de los objetivos y criterios. Los resultados de este estudio dan cuenta de una importante variabilidad de prácticas evaluativas, no sólo constatable entre los equipos participantes, sino también entre profesionales pertenecientes a un mismo equipo. Esta diversidad es generada por la ausencia de protocolización de los procedimientos de evaluación, falta de pronunciamiento de la normativa y escasez de instrumentos formales que apoyen la finalización de la Intervención Reparatoria (IR), que estén en un diálogo consistente con las valoraciones que fundamentaron el ingreso de un NNA a un proceso terapéutico, lo que obliga a los Equipos de Intervención Interdisciplinaria (EII) a establecer sus propias estrategias de medición de logros (Ramírez, 2013).

Marco Teórico

En cuanto a la teoría que sustenta esta investigación, la tesista seleccionó la teoría ecológica, debido a que logra explicar de manera integral, las diferentes fuerzas que influyen en los sistemas que rodean a un individuo y su entorno más cercano, sea este sistema familiar, sistema escolar, familias extensas, sistemas judiciales etc

El Enfoque proviene de la biología organicista y fue propuesto por Brofenbrenner (1987) señalando que “Los sistemas sociales se organizan de tal manera que los individuos, las familias, las comunidades y las sociedades forman capas o estratos de creciente inclusión y complejidad”.

Cada nivel de sistema opera en constante intercambio con los demás y el cambio en cualquiera de estos miembros o partes afecta a todos los restantes. Cada nivel de los diferentes sistemas tiene un impacto significativo para el desarrollo humano, ya que operan en intercambio y reciprocidad constante entre ellos. Desde esta perspectiva la conducta se produce a través de procesos cada vez más complejos que son afectados por los contextos más cercanos (Brofenbrenner, 1987).

Siguiendo con la idea de la interacción de los diferentes ambientes en el comportamiento humano, Aylwin (2002), señala que los autores Germain y Gitterman en el año 1986 refieren que “La ecología es la ciencia que se encarga del ajuste adaptativo entre los organismos y sus ambientes. Lo que permite afirmar que las personas no solamente están influenciadas por su entorno más cercano, sino también por sistemas sociales mayores, enfatizando la relación entre las personas y sus ambientes físicos y sociales, rompiendo tradicionalmente con la forma de entender el sistema vivo desde caso, grupo y comunidad”.

Este modelo entiende el desarrollo como un cambio perdurable en la forma en que una persona percibe su entorno y se relaciona con él. Un entorno es considerado como el lugar en que las personas pueden interactuar cara a cara (Bronfenbrenner, 1987).

Según Bronfenbrenner, el concepto de ambiente es entendido como un conjunto de estructuras seriadas, donde cada una incluye a la siguiente. En el nivel más interno se encuentra el entorno inmediato que contiene al individuo en su desarrollo. En el siguiente nivel, el desarrollo de la persona se ve influenciado por eventos que se dan en ambientes donde el individuo no se encuentra presente. El último entorno afecta a los niveles anteriores del ambiente ecológico (Frias, 2003).

La capacidad de formación de un sistema depende de la existencia de las interconexiones sociales entre ese sistema y otros. Todos los niveles del modelo ecológico propuesto dependen unos de otros y, por lo tanto, se requiere de una participación conjunta de los diferentes contextos y de una comunicación entre ellos (Mabel, 2011).

Es por ello que se concibe el ambiente ecológico como una disposición seriada de estructuras concéntricas interrelacionadas entre sí, estableciéndose los siguientes sub sistemas:

- **Microsistema:** Constituye el nivel más inmediato en el que se desarrolla el individuo. El ambiente en el que el individuo pasa más tiempo, corresponde al patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales de la persona, familia, pares, escuela y comunidad.
- **Mesosistema:** Comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente, es decir, vínculos entre microsistemas. Relación entre la familia y la escuela Relación entre la familia y los amigos.
- **Exosistema:** Lo integran contextos más amplios que no incluyen a la persona como sujeto activo, pero que sus decisiones o

acciones influyen en él. El consejo superior de la escuela la junta de acción comunal del barrio, círculo de amigo de los padres.

- **Macrosistema:** Lo configuran la cultura y la subcultura en la que se desenvuelve la persona y todos los individuos de su sociedad valores costumbres.
- **Cronosistema:** Condiciones socio-históricas que influyen en el desarrollo del individuo,

Según los antecedentes señalados los modelos ecosistémicos describen los procesos adaptativos e inadaptables de las personas y los factores situacionales e individuales que median en esos procesos (Mabel, 2011).

En el año 1994 Bronfenbrenner y Ceci (Alonso P, 2004) modificaron la teoría original planteando una nueva concepción del desarrollo humano presentándolo como un fenómeno de continuidad y cambio de las características biológicas y psicológicas de los seres humanos, tanto de los grupos como de los individuos. Se debe señalar que el elemento central de este modelo es la experiencia que incluye no sólo las propiedades objetivas sino también las que son subjetivamente experimentadas por las personas que viven en ese ambiente.

Según lo señalado anteriormente ambos autores sostienen que en el transcurso de la vida, el desarrollo toma lugar a través de procesos cada

vez más complejos en un activo organismo bio-psicológico. Por lo tanto el concepto de desarrollo es un proceso que deriva de las características de las personas (incluyendo las genéticas) y del ambiente, tanto el inmediato como el remoto y dentro de una continuidad de cambios que ocurren en éste a través del tiempo. Esta perspectiva es referida como un modelo Proceso-Persona-Contexto-Tiempo (PPCT), mediante el cual se reconoce el interjuego funcional entre lo biológico, lo psicológico y lo social, en un contexto histórico cultural que influye en el individuo. (Mabel, 2011).

Aplicando el modelo ecológico desde la praxis profesional de los PRM, se puede diferenciar los siguientes niveles:

El primer nivel, está representado por los microsistemas, cuyos focos están constituidos por dos dimensiones: la individual del NNA 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 forman parte los padres, cuidadores y otros significativos (Arredondo, 2010).

Según el presente estudio, esta dimensión considera las variables: Edad, vínculo adulto responsable, vínculo del agresor con la víctima, sexo, nivel socioeconómico de la familia, lugar de residencia del NNA, nivel

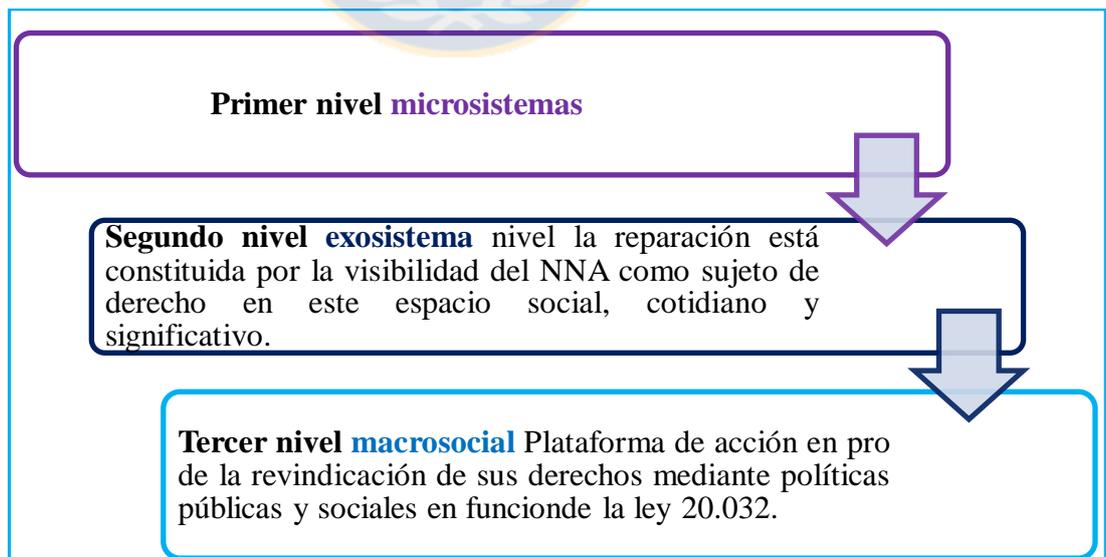
educacional, con quién vive el NNA, ingreso del grupo familiar, número de integrantes del sistema familiar, presencia de consumo de sustancias problemáticas al interior de la familia, vínculo del agresor con la víctima, antecedentes familiares de vulneración, antecedentes de patologías psiquiátricas .

El segundo nivel dice relación con la matriz relacional específica implicada en la experiencia abusiva, correspondiente al nivel del exosistema, del que el NNA es parte integrante y desde el cual se comprende la condición de posibilidad de abuso vivido. Desde este nivel la reparación está constituida por la visibilidad del NNA como sujeto de derecho en este espacio social, cotidiano y significativo. En este caso, las redes sociales son constituidas como apoyo y desarrollo, condiciones fundamentales para la superación de la experiencia de victimización sufrida. (Arredondo, 2010).

Para el presente estudio se consideran las siguientes variables dentro de esta dimensión: Periodicidad de la atención, causales de ingreso, tiempo de permanencia en el programa, presencia de otros programas en la intervención del NNA, programa de reparación en que se encuentra el NNA, prórroga de la intervención, comuna del programa, resolución judicial.

El tercer nivel dice relación con el nivel socio-político o macrosocial, implicado en la oportunidad de restituir derechos vulnerados de NNA que han 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 re indicación de sus derechos, materializada en la existencia de políticas públicas y sociales de las que son parte los programas de intervención especializada en abuso sexual y maltrato infantil (Arredondo, 2010).

Esta dimensión considera la legislación actual por la cual los programas de reparación están en funcionamiento, ley 20.032.



Los modelos ecológicos apuntan a identificar y especificar los efectos de los agentes causales en múltiples niveles del contexto ambiental

destacando las influencias contextuales en los planes de la familia, la comunidad y la cultura (Barudy, 1998).



Objetivo General:

Describir las características de los NNA gravemente vulnerados, grupo familiar, victimario y centro de atención y analizar su efecto en el éxito de la resignificación del NNA.

Objetivos Específicos:

- Describir las características de los NNA y distribuirlos según el tipo de egreso de los PRM de la Corporación CATIM.
- Describir algunas características de las familias y relacionarlos con el tipo de egreso del NNA.
- Identificar algunas características del maltrato al NNA y su relación con el tipo de egreso del programa.
- Observar aspectos que caracterizan a los PRM de la Corporación CATIM y relacionarlos con el tipo de egreso del NNA.
- Determinar el efecto de las variables estudiadas sobre éxito en la resignificación del NNA

Hipótesis de Estudio:

- Los niños que permanecen más tiempo en la intervención del programa, tiene mayores posibilidades de ser egreso exitoso.
- Los NNA y adultos responsables que presentan adherencia y atención permanente al ingreso del programa, tiene mayores posibilidades de resignificar los derechos vulnerados.





Diseño Metodológico

La investigación que se efectuó corresponde a una investigación cuantitativa, no experimental, y observacional de carácter descriptivo ya que describe las relaciones entre dos o más variables en un momento determinado (Hernández, 2000) y explicativo puesto que pondera el efecto de estas variables sobre el tipo de egreso de los PRM .

El presente estudio es de corte Transversal, ya que los datos que se recolectaron corresponde a un periodo de tiempo determinado, en este caso desde los años 2014-2015.

Unidad de Análisis:

La unidad de Análisis corresponde a los datos existentes en las fichas de los NNA atendidos en los programas de la corporación Catim egresados entre 2014-2015 de los PRM: Refugio Esperanza de Concepción, Refugio de Esperanza de Tomé, Semilla de Roble y Refugio Esperanza de Curanilahue.

Población de Estudio:

La Población de Estudio corresponde a todos los NNA egresados entre 2014-2015 de los PRM de la Corporación CATIM. De un total aproximado de 250 egresados entre el periodo indicado, 120 casos

contaban con requisitos mínimos en carpeta física para entrar en la muestra. Por temas de tiempo y procesos de término de licitación, la muestra final fue de 90 casos.

Fuentes y Técnicas de Recolección:

Para recolectar la información, se elaboró una pauta (instrumento de recolección de información formato ficha, (ver anexo 2) que contiene espacios para consignar los datos acerca de las variables derivadas de los objetivos, por tanto esta investigación trabajó con datos secundarios provenientes de dos fuentes principales: la primera, desde los registros de los PRM de la Corporación CATIM (Instrumentos estandarizados por la Corporación); la segunda de datos provenientes de la Plataforma SENAINFO.

Por tanto la fuente de información fueron todos los registros institucionales existentes de egresos de los NNA dentro del periodo determinado presentes en formato tanto de expedientes físicos como a nivel digital.

Variables Independientes del NNA

Sexo del sujeto de atención

Definición Conceptual: Condición biológica que determina la diferenciación entre hombre y mujer.

Definición Operacional: Se estableció a partir de la ficha de cada sujeto y se categorizo en hombre y mujer.

Edad del sujeto de atención

Definición Conceptual: Número de años de vida del NNA al momento del Ingreso al programa.

Definición Operacional: Según la línea programática, la atención corresponde a NNA menores de 18 años. A partir de la ficha se obtuvo la edad en años de cada sujeto, luego de acuerdo a los datos obtenidos se categorizó en cuatro: de 3 a 5 años, de 6 a 9 años de 10 a 13 y por último mayores de 14 años.

Nivel Educativo NNA:

Definición Conceptual: Último curso de educación formal al momento del ingreso al programa.

Definición Operacional: Se definió con último año de estudio al momento del ingreso al programa. Se consignó a partir de la ficha el

año que cursaba el NNA y luego se categorizó en cuatro: Parvulario o preescolar, Primer ciclo de Enseñanza General Básica (EGB)i; EGB ciclo II y Nivel medio.

Existencia de Patologías psiquiátricas del NNA:

Definición Conceptual Alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, considerado como anormal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Se encuentra alterado el razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad o de adaptarse a las condiciones de la vida. (American psychiatric & association, 2014)

Definición Operacional: Enfermedades mentales, diagnosticadas por algún profesional o especialista del área de la salud. Se estableció a partir de los antecedentes de la ficha individual de cada sujeto, en dos categorías: presencia y ausencia de esta condición.

Variables Independientes del Grupo Familiar del NNA

Con quién Vive el NNA:

Definición Conceptual: Persona o grupo de personas con quien cohabita el NNA.

Definición Operacional: Persona o grupo de personas que el tribunal u otra entidad judicial determina la cohabitación del NNA. Según los antecedentes entregados por la ficha individual, se establecieron las siguientes tres categorías: Familia Biológica, Familia Extensa y otros familiares.

Vínculo de Adulto Responsable.

Definición Conceptual: Persona que acompañe al NNA durante el proceso de intervención.

Definición Operacional: Se definió según el vínculo consanguíneo o vínculo social. Se estableció a partir de la ficha. De este documento se determinaron las siguientes cuatro categorías: Padre, madre, Ambos padres y otros parientes.

Número de integrantes del sistema familiar

Definición Conceptual: Número de personas que viven en la misma residencia u hogar.

Definición Operacional: Número de personas que comparten el mismo ingreso de la familia y viven en la misma residencia. De acuerdo a los antecedentes aportados por la ficha se consignó en la base de datos el número de miembros de la familia y luego se establecieron dos categorías: Bajo número de integrantes de 2-5 años y alto número integrantes de 6 a 10.

Nivel socioeconómico de la Familia:

Definición Conceptual: Medida total económica y sociológica combinada de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos y educación. (Ministerio desarrollo social, 2016).

Definición Operacional: Se estableció a partir de la investigación de antecedentes de los informes de diagnóstico. Según los datos aportados por la ficha, se logró establecer cinco categorías: E, D, C3, C2 y ABC1, estos dos últimos niveles socioeconómicos presentaron pocos casos por lo que esta variable se dejó en cuatro categorías.

Ingreso del Grupo Familiar.

Definición Conceptual: Ingresos económicos con los que dispone un grupo familiar para satisfacer las necesidades básicas.

Definición Operacional: Ingresos económicos que son aportados por los integrantes mayores de 18 años para la satisfacción de necesidades básicas. Se establecerá a partir de la ficha. Según los antecedentes aportados por la carpeta individual de cada NNA, se determinaron frecuencias en cuatro categorías de sueldo: \$ 0-\$ 249.999; \$ 250.000- \$ 499.999; \$ 500.000- \$ 749.000; \$ 750.000 más 3 ingresos mínimos.

Presencia de consumo problemático de sustancias en la familia

Definición Conceptual: Consumo de sustancias que acarrea el incumplimiento de obligaciones tanto familiares como sociales (Senda, 2015).

Definición Operacional: Presencia de consumo de droga en algún miembro de la familia. Se estableció a partir de la ficha, determinando dos categorías: Con consumo problemático y Sin consumo problemático.

Antecedentes familiares de vulneración:

Definición Conceptual: Referencia de trasgresión, quebrantamiento o violación a la dignidad humana al interior de un sistema familiar del NNA.

Definición Operacional: Historial de situaciones abusivas dentro del grupo familiar del NNA. Esta información se obtuvo a partir de la ficha de recolección y se categorizó en: Con antecedentes de vulneración y Sin antecedentes de vulneración.

Patologías psiquiátricas de la Familia:

Definición Conceptual: Alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, considerado como anormal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Se encuentra alterado el razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad o de adaptarse a las condiciones de la vida. (American psychiatric & association, 2014).

Definición Operacional: Existencia de enfermedades mentales, diagnosticadas por un profesional especialista del área de la salud. Se estableció a partir de la ficha y se categorizó en dos tipos de frecuencias: Sin y Con patologías psiquiátricas en la familia.

Vínculo del enfermo psiquiátrico con el NNA:

Definición Conceptual: Vínculo consanguíneo o social, que se establece entre la persona que padece esta condición psiquiátrica y el NNA.

Definición Operacional: Existencia permanente de este vínculo, bajo la condición de cohabitación, dependencia o responsabilidad del enfermo psiquiátrico hacia el NNA. Se estableció a partir de la ficha y se categorizó en dos tipos de frecuencias para las categorías, Padres y otro familiar que presentan esta condición.



Variables Independientes de la Vulneración.

Causales de Ingreso.

Definición Conceptual: Motivo o causa por la cual los NNA ingresan a los PRM, en caso de judicialización, esta es determinada por algún organismo judicial.

Definición Operacional: Se estableció a partir de la ficha las siguientes causas de ingreso: Violación, Abuso sexual, Estupro, Sodomía y pornografía infantil y Maltrato grave. Se categorizó en cuatro: Violación, Abuso sexual, Maltrato Grave y otros casos mixtos.

Sexo del agresor del NNA:

Definición Conceptual: Condición biológica que determina la diferenciación entre hombre y mujer.

Definición Operacional: Se estableció a partir de la ficha y tendrá dos categorías: hombre y mujer.

Vínculo del agresor con la víctima

Definición Conceptual: Relación del NNA con la persona que realizó el daño.

Definición Operacional: Vínculo del agresor con la víctima. Se estableció a partir de la ficha. Para esta variable, se categorizó en: Padre, Madre, Pareja de uno de los padres, otro familiar y otros.

Variables Independientes que Caracterizan los PRM

Programa en que se encuentra el NNA:

Definición Conceptual: Programa que interviene al NNA según determinación de alguna entidad judicial.

Definición Operacional: Programa en que se encuentra interviniendo al NNA. Se determinó según datos de la ficha. A partir de la ficha se categorizó en: PRM de Tomé, PRM Concepción, PRM Semilla de Roble y PRM Curanilahue

Comuna del Programa

Definición Conceptual: Distrito donde se encuentra ubicado el Programa de reparación de Maltrato.

Definición Operacional: Se determinó por las comunas que el programa atiende por convenio. Se estableció a partir de la ficha y los datos corresponden a tres comunas: Tomé, Concepción y Curanilahue.

Tiempo de permanencia

Definición Conceptual: Duración del proceso de Intervención.

Definición Operacional: Tiempo transcurrido en meses desde el ingreso del NNA hasta el egreso. Se estableció a partir de la ficha y los datos se categorizaron en: Hasta un año, Año y medio, sobre los dos años.

Periodicidad de la atención del NNA:

Definición Conceptual: Frecuencia en que se lleva a cabo el proceso de intervención.

Definición Operacional: Frecuencia mensual en que se llevó a cabo la intervención. Se determinó a partir de la ficha y se categorizaron en: semanal, quincenal y mensual.

Prórroga de la intervención:

Definición Conceptual: Medida proteccional que se extiende por sobre el periodo de la intervención.

Definición Operacional: Período de tiempo de intervención extra establecido en las bases de Sename. Se obtuvo a partir de la ficha. Esta variable, se categorizó en cuatro: 4-5 meses; 6-7 meses; 8-9 meses; 1 año.

Presencia de otros programas de intervención:

Definición Conceptual: Programas que intervienen al NNA.

Definición Operacional: Programas de la red Sename o de otra red que intervinieron al NNA, sea antes del ingreso al programa o durante la intervención del programa de reparación. Se determinó según datos de la ficha y se categorizó en dos: Si participa y No participa.

Resultado del proceso judicial

Definición Conceptual: Se define como el conjunto de actos que, a través de diversas fases y dentro de un lapso específico, aplique las normas jurídicas necesarias para resolver alguna controversia surgida por dos partes, mediante una decisión revestida de fuerza y permanencia, normalmente denominada sentencia (George, 2016).

Definición Operacional: Se estableció si el proceso judicial interpuesto por la familia o ministerio público, tuvo o no condena. La información acerca del resultado del proceso judicial se obtuvo a partir de la ficha y se categorizó en tres: En proceso, Causa archivada y Con sentencia.

Variable Dependiente:

- **Tipo de egreso**

Definición Conceptual: Porcentaje de logro de PII (Plan de Intervención Individual) informados por los dupla psicosocial de los programas de maltrato al finalizar proceso de intervención.

Definición Operacional: Se determinaron según el logro obtenido en porcentajes a partir de los tres niveles de intervención: Individual, familiar y comunitario. Esta información es entregada por la plataforma Senainfo. Una vez obtenidos los datos en las tres categorías que usan los PRM, debido al bajo número de casos catalogados como no exitosos, estos se sumaron a los parcialmente exitosos.

CAPITULO 4: RESULTADOS DE LA INVESTIGACION



Características de los NNA distribuidas según el tipo de egreso de los PRM de la Corporación CATIM.

Respecto a la variable dependiente, tipo de egreso, dicotómica, con categorías por un lado de parcialmente exitoso/no éxitos y exitoso, se debe señalar que 36 NNA constituyen el 40% de casos no exitosos (incluye 5 casos no exitosos, el 5,5%) y 49 casos de NNA de egresos exitosos, que representa el 54,5% de la distribución

A continuación, se presentan los resultados de los análisis de la muestra compuesta por 90 NNA, todos atendidos en programas de reparación de maltrato de la corporación CATIM. Todos ingresados por causales que dicen relación de: abuso sexual, violación, maltrato grave y Bulling.

Tabla 1. Tipo de Egreso del PRM según sexo del NNA, en porcentaje ($n=90$)

Tipo de egreso	Sexo	
	Hombres	Mujeres
Parcialmente y No exitoso	33	51
Exitoso	67	49
Totales	100% (27)	100% (63)
Pruebas estadísticas	Chi2 =2,323 p< 0,127 NS	

Fuente: Investigación, Factores relacionados con el éxito en la reparación de niños, niñas y/o adolescentes maltratados: Casos egresados del 2014-2015 de la Corporación CATIM

Al observar la tabla 1, lo primero que se destaca, es que los PRM reciben mayoritariamente niñas y/ o adolescentes, puesto que son casi el triple de los hombres, así las mujeres constituyen, 63 casos, el 70%, del total mientras que los hombres representan el 30% restante.

Se aprecia que los NNA atendidos por los PRM de Catim con resultados exitoso alcanza al 67% en los hombres y 49% en las mujeres. Al revisar los egresos que no son exitosos, se aprecia que las mujeres presentan un mayor porcentaje 51% en comparación a los hombres con el 33%. Sin embargo, aunque existe una tendencia a mejores resultados en los hombres, las diferencias no alcanzan significación, como lo muestra el chi cuadrado calculado, por tanto, se debe concluir que no existe relación entre el sexo de los NNA y el éxito en el egreso de los PRM.

Tabla 2. Tipo de Egreso del PRM según edad del NNA, en porcentaje ($n=90$)

Tipo de egreso	Edad			
	3-5	6-9	10-13	14-17
Parcialmente y No exitoso	38	50	42	47
Exitoso	62	50	58	53
Totales	100% (13)	100% (34)	100% (24)	100% (19)
Pruebas estadísticas	Chi2 0,706 p< 0,872 N.S.			

Fuente: Idem tabla 1

Respecto de la edad, se debe consignar, que la media de los NNA es de 9,7 años, siendo el mínimo 3 y el máximo 17 años. La gran mayoría de los NNA se ubican entre los 6 y los 13 años con 64% de los casos, sobre los 14 hay un 21% y entre 3 y 5 hay un 15%.

En la tabla 2 se observa que las proporciones de egresos exitosos son similares, los NNA que tienen mayores porcentajes de egreso exitoso, se encuentran entre los rangos de 3-5 años (62%) y los más bajos con el 50% en los NNA entre 6 y 9 años.

Los no exitosos presentan también porcentajes similares que fluctúan entre el 38% de no exitosos entre los 3 y los 5 años y el 50% en los de 6 a 9. No se aprecia una tendencia entre el fracaso en el egreso de los PRM y la edad. Esto lo demuestra la prueba estadística, que muestra independencia entre la edad y el tipo de egreso.

Tabla 3. Tipo de Egreso del PRM según nivel educacional del NNA, en porcentaje (n=90)

Tipo de egreso	Nivel Educacional NNA			
	Parvulario o preescolar	EGB ciclo I: 1°, 2°, 3° y 4 año	EGB ciclo II: 5°, 6°, 7° y 8° año	Nivel Medio
Parcialmente y No exitoso	40	48	41	55
Exitoso	60	52	59	45
Totales	100% (15)	100% (37)	100% (27)	100% (11)
Pruebas estadísticas	Chi2 =0,940 p<. 0,816 N.S.			

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla 3, se observa que los terminales con mayor proporción de NNA cursaban primer ciclo básico, con 37 casos lo que representa el 41% de la distribución, le siguen los de segundo ciclo básico con el 30%, en educación preescolar estaba en 17%, los restantes casos con el 12% corresponden a enseñanza media.

En la misma tabla, se presentan los egresos, según el nivel educacional. Se puede apreciar que los egresos exitosos superan el 50% en todos los niveles educacionales, excepto en nivel medio que existe solo un 45% de egresos exitosos. Destaca con un 60% el Nivel Prescolar y un 59% el segundo ciclo básico. Por otra parte, se evidencia los egresos no

exitosos y si no se considera el segundo ciclo básico, se podría decir que estos aumentan a medida que los NNA aumentan su nivel escolar, sin embargo los NNA de este nivel educación están sólo un 1% sobre el porcentaje de los preescolares. Se debe señalar, que no existe asociación significativa entre el nivel educacional de los NNA y el tipo de egreso, como lo muestran las pruebas estadísticas.

Tabla 4. Tipo de Egreso del PRM según presencia de patología psiquiátrica del NNA, en porcentaje ($n=90$)

Tipo de egreso	Patología Psiquiátrica	
	Presencia	Ausencia
Parcialmente y No exitoso	67	43
Exitoso	33	57
Totales	100% (9)	100% (81)
Pruebas estadísticas	Chi2 =1,797 $p < 0,180$ N.S	

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla precedente, se aprecia que de los 90 casos hay 9, esto es el 10 % con patologías psiquiátricas. En relación a esta variable, presencia patología psiquiátrica y su relación con el tipo de egreso, se observa que en aquellos NNA sin esta patología los resultados exitosos alcanzan al 57% y en quienes manifiestan esta patología es de un 33%. Finalmente, aquellos casos no exitosos alcanzan el 43% en los NNA que no

presentan patologías frente al 67% de los que sí tienen enfermedades psiquiátricas. Sin embargo, probablemente debido al bajo número de casos, esta tendencia no alcanza significación estadística, por tanto, se debe aceptar que no existe asociación entre estas variables, tal como lo muestra las pruebas estadísticas en la tabla.

Estas patologías psiquiátricas se encuentran diagnosticadas por profesionales del área de la salud, ya sea, médicos, psiquiatras, psicólogos, quienes, en conjunto con el establecimiento educacional, ayudan a canalizar las necesidades de los NNA, según la sintomatología presentada. Estos antecedentes son relevantes al momento de la intervención de los profesionales de los PRM, para evaluar desde el inicio que tan factible es obtener resultados favorables en los tres niveles de intervención.

Características de las familias según el tipo de egreso de los NNA.

Las siguientes tablas del 5 al 12 se presentan los resultados de egreso de los NNA de los PRM relacionados con sus características familiares. Así, inicialmente en tabla que sigue, se pueden observar los siguientes resultados.

Los NNA al momento de ingresar a los PRM, en su gran mayoría se encontraban insertos en familias biológicas ya sea de origen (64%) o extensa (28%) hubo 4 casos el que vivían en sistema residencial y 3 con terceros no parientes, los que sumados representan el 8%, debido a su baja representación estas dos últimas categorías las hemos sumado y se incluyeron en la categoría otros.

Tabla 5: Tipo de egreso de los PRM según con quién vive el NNA en porcentaje
(*n=90*)

Tipo de egreso	Con quién Vive el NNA		
	Familia Biológica	Familia Extensa	otros
Parcialmente y No exitoso	52	32	43
Exitoso	48	68	57
Totales	100% (58)	100% (25)	100%(7)
Pruebas estadísticas	Chi2 =2,763 p<0,251 N.S		

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla 5, se puede observar que NNA que quienes viven con sus familias extensas presentan más de dos tercios de egreso exitoso. Respecto de la familia biológica, se puede señalar que, el porcentaje los egresos exitosos es bastante menor con un 48%, un 4% menor que los egresos exitoso. Es decir, los PRM tienen mejores resultados cuando NNA viven dentro ambientes familiares extensos. Sin embargo, estas diferencias no son significativas como los muestra el chi cuadrado calculado, por tanto, se debe afirmar que no existe relación entre con quien vive el NNA y el éxito del egreso.

Tabla 6: Tipo de egreso de los PRM según vínculo de Adulto Responsable en porcentaje (n=84)

Tipo de egreso	Vínculo de Adulto Responsable.			
	Padre	Madre	Ambos Padres	Otros parientes
Parcialmente y No exitoso	56	49	40	33
Exitoso	44	51	60	67
Totales	100%(16)	100% (41)	100%(15)	100%(12)
Pruebas estadísticas	Chi2 =2,181 p<0,536 N.S			

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla precedente que muestra el tipo de egreso según el vínculo del adulto responsable del NNA frente al PRM, lo primero que se debe consignar es que se detectó que, en 41 casos era la madre la responsable

(46%), 16 casos estaban a cargo del padre y 15 de ambos padres (18% y 17 % respectivamente) hay 12 NNA cuyo responsable es un familiar que no es el padre o la madre del NNA (13%), de 4 son responsables educadores y de 2 otro adulto no familiar, los que sumados representan el 7%, estos 6 últimos casos, debido a lo bajo de su representación se considera que no pueden ser sumados a la categoría otros parientes, fueron eliminados de la tabla.

En la misma tabla 6, se observa que los NNA tienen mayor proporción de egresos exitosos cuando viven con otros parientes o con ambos padres, con 67% y 60% respectivamente. También se destaca que los NNA que presentan mayores porcentajes de egresos no exitosos, se encuentran bajo la tutela del padre con un 56% y de la madre con un 49%.

Destaca adicionalmente que el vínculo de responsabilidad que tiene el padre, presenta el porcentaje más bajo de egresos exitosos. Sin embargo, se puede apreciar, al aplicar el chi cuadrado calculado, que estas diferencias no tienen significación estadística, así queda demostrado que no existe relación entre vínculo con el adulto responsable del NNA y el éxito del egreso.

Tabla 7: Tipo de egreso de los PRM según el número de Integrantes del Sistema Familiar en porcentaje ($n=90$)

Tipo de egreso	Número de Integrantes del Sistema Familiar	
	2 a 5 Integrantes	6 a 10 Integrantes
Parcialmente y No exitoso	48	35
Exitoso	52	65
Totales	100% (73)	100% (17)
Pruebas estadísticas	Chi2 =0,890p<0,346 N.S	

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla N°7, se observa en los totales que la mayoría de los NNA pertenece a familia de 5 integrantes o menos con el 81% de la distribución, a entre 6 y 10 miembros corresponde el 19% restante. También se puede apreciar que los NNA que viven insertos en sistemas familiares grandes con más 6 integrantes tienen un porcentaje de egreso exitoso del 65% y de egresos no exitosos del 35%. Si se compara con los sistemas familiares pequeños, se percibe que existe una tendencia a menor proporción de egresos exitosos con sólo el 52%.

En ambas categorías, se mantiene la relación de menos del 50% de egresos no exitosos.

Al aplicar el chi cuadrado calculado, estas diferencias no alcanzan significación estadística como lo muestran las pruebas estadísticas. Queda demostrado que no existe relación entre el número de Integrantes del Sistema Familiar del NNA y el éxito del egreso.

Tabla 8: Tipo de egreso de los PRM según Nivel Socioeconómico de la Familia en porcentaje (n=90)

Tipo de egreso	Nivel Socioeconómico de la Familia			
	E	D	C3	C2 y más
Parcialmente y No exitoso	59	47	37,5	30
Exitoso	41	53	62,5	70
Totales	100% (17)	100%(47)	100%(16)	100,0%(10)
Pruebas estadísticas	Chi2 =2,631 p< 0,452.NS			

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla precedente, la N° 8, al observar los totales se aprecia que el mayor número de NNA tratados en los PRM corresponde al nivel socioeconómico D con 47 casos, esto es el 52% de la distribución, con proporciones similares están representados los estratos E y C 3 con el 17 y 16 casos, con el 19 y el 18% respectivamente. En la categoría C2 y más se reunieron 5 casos de C2 y otros 5 de ABC1, lo que representa el 11%.

En la misma tabla se observa que el porcentaje más elevado de casos de egresos exitosos se concentran en el nivel C2 y más con el 70 % de los casos y la proporción de casos exitosos va bajando a medida que el nivel socioeconómico disminuye.

Sin embargo, esta tendencia no alcanza significación estadística, como se puede apreciar en el Chi cuadrado calculado, que demuestra que no existe relación entre el nivel socioeconómico y el éxito del egreso.

Tabla 9: Tipo de egreso según de los PRM ingreso del grupo familiar en porcentaje (n=90)

Tipo de egreso	Ingreso del Grupo Familiar			
	0-249999 Menos de 1 Ingreso Mínimo	250000 a 499999 Entre 1 y 2 Ingresos Mínimos	500000 a 749999 Entre 2 y 3 Ingresos Mínimos	750000 Más de 3 Ingresos Mínimos
Parcialmente y No exitoso	58,8%	51,3%	37,9%	
Exitoso	41,2%	48,7%	62,1%	100,0%
Totales	100%(17)	100%(39)	100%(29)	100%(5)
Pruebas estadísticas	Chi2 =6,586 p< 0,86 NS			

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla se observa que el mayor número de NNA se encuentran insertos en familias con rentas entre uno y dos ingresos mínimos con el

43% de la distribución, le siguen los ingresos entre \$500.000 y \$749.999 con el 32%, luego se ubican los NNA cuyas familias tienen menos de un ingreso mínimo con 19%, por último, con ingresos 750000 o más, existen 5 casos con el 6 % del total.

La misma tabla muestra además, que en los NNA cuyas familias declaran ingresos superiores a \$ 500.000, el porcentaje de éxito en la intervención, aumenta y disminuyen también los egresos que no son exitosos. Se aprecia una tendencia a mejores resultados cuando aumentan los ingresos y a peores resultados de egreso cuando estos disminuyen. Sin embargo, la prueba estadística, nos muestra que no existe relación entre el monto de ingreso del grupo familiar y el éxito de la intervención de los PRM.

Tabla 10: Tipo de egreso de los PRM según Presencia de Consumo Problemático de Sustancias en la Familia en porcentaje (n=90)

Tipo de egreso	Presencia de Consumo Problemático de Sustancias en la Familia	
	SI	No
Parcialmente y No exitoso	60	43
Exitoso	40	57
Totales	100,0% (15)	100,0% (75)
Pruebas estadísticas	Chi2 =1,554 p< 0,219 N.S	

Fuente: Idem tabla 1

En la esta tabla 10 se observa, que existen 15 casos (17%) en cuyas familias hay consumo problemático de sustancias tales como alcohol o drogas no permitidas. En núcleos familiares en que no se encuentra presencia de consumo problemático de sustancias, que son la mayoría (83%) existe un 57% de egresos exitosos y el porcentaje más bajo de casos de egreso no exitosos 43%, mientras que en las familias con consumo problemático hay un 40% de egresos exitosos y un 60% de egresos no exitosos. Estas diferencias que muestran una tendencia a mejores resultados de los PRM cuando los NNA viven en familias sin consumo problemático, no alcanzan significación como lo indica la prueba estadística chi cuadrado. Esto demuestra que no existe relación

entre la presencia de consumo de sustancias en la familia y el éxito de la intervención.

Tabla 11: Tipo de egreso de los PRM según Presencia de Antecedentes Familiares de Vulneración en porcentaje ($n=90$)

Tipo de egreso	Presencia Antecedentes Familiares de Vulneración:	
	SI	No
Parcialmente y No exitoso	61	35
Exitoso	39	65
Totales	100 (36)	100 (54)
Pruebas estadísticas	Chi2 =5,854 $p>0,016$	

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla 11, al observar los totales, se constata que existen 54 familias sin antecedentes de vulneración, lo que corresponde al 60% y 36 familias que si tienen antecedentes de vulneración y representan el 40% restante.

Al observar los egresos según esta variable, se aprecia que en los núcleos familiares donde no se encuentran antecedentes de vulneración existe un 65% de egresos exitosos, mientras que en aquellos ambientes donde si existen antecedentes de vulneración de derechos de los NNA, el porcentaje de egresos exitosos cae abruptamente a un 39%. Por otra

parte, los egresos no exitosos son el 61% en los NNA pertenecientes a familias con vulneración frente al 35% de los NNA cuyas familias no han sufrido vulneración.

Estas diferencias son significativas como lo muestra el chi- cuadrado con una probabilidad de error menor del 2%, y siendo este nivel crítico menor a 0,05 podemos concluir que la variable presencia de antecedentes familiares de vulneración se asocia significativamente al éxito en el tipo de egreso, en el sentido que los NNA cuyas familias tienen antecedentes de vulneración, presentan peores resultados de intervención.

Tabla 12: Tipo de egreso de los PRM según Presencia de Patología Psiquiátricas en Familiares (n=90)

Tipo de egreso	Presencia de patologías Psiquiátricas en la Familia	
	NO	SI
Parcialmente y No exitoso	37	64
Exitoso	63	36
Totales	100,0% (62)	100,0% (28)
Pruebas estadísticas	Chi2 =5,749 p> 0,016 N.S	

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla, N° 12, se puede apreciar que el 31% (28 casos) de los casos presentan algún tipo de patologías psiquiátricas y el 69% (62 casos) de

los casos no presentan esta condición. Se observa que se obtiene mejores resultados tanto parcial como no exitoso en casos donde no se encuentra presente la patología. En casos donde está presente hay un 36% de logro y donde no se encuentra un 63%.

La prueba estadística, muestra que existe una relación significativa entre la presencia de patologías psiquiátricas en la familia y el éxito de la intervención, con una probabilidad de error menor al 2%, por tanto se puede afirmar que la presencia de patologías psiquiátricas interfiere con el éxito en el tratamiento.

Tabla 13: Tipo de egreso de los PRM según Parentesco de familiar con Patología Psiquiátricas (n=28)

Tipo de egreso	Vínculo del NNA con el Familiar con Patología Psiquiátricas	
	Padres	Otro Familiar
Parcialmente y No exitoso	71	55
Exitoso	29	45
Totales	100% (17)	100,0%(11)
Pruebas estadísticas	Chi2 =0,749 p<0,387 N.S	

Fuente: Idem tabla 1

Respecto de esta variable, Vínculo del NNA con el familiar de patologías psiquiátricas, se encontró que en 28 de los 90 casos existe esta condición, esto es en el 31%, diagnosticada por algún servicio de salud. Se observa que se obtienen mejores resultados en el egreso, con un 45%, cuando es otro familiar que presenta esta condición y no los progenitores. Cuando uno o ambos padres presentan esta condición, solo se obtienen el 29 % de egreso exitoso y triplica el porcentaje de no éxito con el 71% de los casos.

La prueba estadística, muestra que esta tendencia no tiene significación estadística, por tanto no existe relación entre el vínculo de parentesco del paciente psiquiátrico con el NNA y el éxito de la intervención.

Algunas características del maltrato al NNA y su relación con el tipo de egreso del NNA en porcentaje

En las siguientes tablas, del 13 al 15, se presentan los resultados relacionados con características el tipo del maltrato y su relación con el éxito o no en la intervención de los PRM en los NNA. Así, inicialmente se debe consignar que la mayor proporción de niños ingresa a los PRM por abuso sexual, con 57 de los 90 casos, esto es el 63% de la distribución, le siguen maltrato grave y violación, con el 16 y 12% respectivamente, las otras causales tienen poca representación y se han incluido en la categoría otros, con el 8% del total que reúne 3 casos de pornografía infantil, 2 de abuso sexual con maltrato grave, 1 caso de acoso sexual y otro de bulling.

Tabla 14: Tipo de egreso del PRM según causal de Ingreso del NNA en porcentaje (n=90)

Tipo de egreso	Causales de Ingreso.			
	Violación	Abuso Sexual	Maltrato Grave	Otro Casos mixtos
Parcialmente y No exitoso	50	40	50	71
Exitoso	50	60	50	29
Totales	100% (12)	100% (57)	100% (14)	100% (7)
Pruebas estadísticas	Chi2=2,719 p< 0,437 NS			

Fuente: Idem tabla 1

Se observa en la tabla N° 14 que las causales de ingreso, que presentan mejores resultados son las de abuso sexual, con el 60% de egresos exitosos.

Vulneraciones como violación y maltrato grave, presentan proporciones iguales tanto de éxito como de no éxito.

Por último, la categoría Otros casos mixtos presenta los peores resultados con el 71% de no éxito en la intervención. Estas diferencias, como lo muestran las pruebas estadísticas no son significativas, por tanto se puede concluir que la causal de ingreso del NNA no se asocia con el tipo de egreso de los PRM.

Tabla 15: Tipo de egreso de los PRM según sexo del Agresor del NNA en porcentaje ($n=86$)

Tipo de egreso	Sexo del Agresor del NNA	
	Hombre	Mujer
Parcialmente y No exitoso	45	33
Exitoso	55	66
Totales	100,0%(77)	100,0%(9)
Pruebas estadísticas	Chi2 =0,480 p< 0,488NS	

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla 15, se aprecia que la gran mayoría de los agresores son hombres, 77 de 86 casos, cifra que corresponde al 90% de la distribución; las mujeres agresoras son el 10%, Se debe indicar que hay 4 casos que corresponde a 3 a agresores que se desconoce el sexo y 1 caso en que el NNA es agredido por hombre y mujer.

Además se observa en la tabla, que el porcentaje de egresos exitosos en mujeres agresoras es de un 66% y en hombres es 55%. El porcentaje de no éxito aumenta cuando el agresor es hombre con un 45% de los casos. Las pruebas estadísticas muestran que no hay relación entre el sexo del agresor y el tipo de egreso.

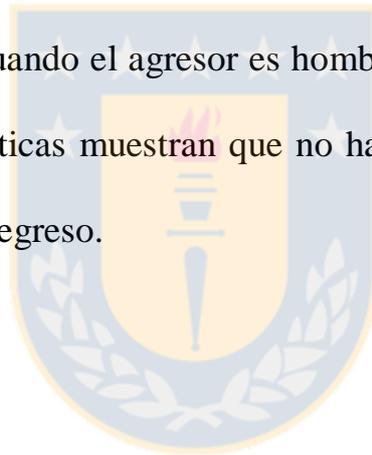


Tabla 16: Tipo de egreso de los PRM según vínculo del agresor con la víctima en porcentaje ($n=90$)

Tipo de egreso	Vínculo del Agresor con la Víctima				
	Padre	Madre	Pareja de uno de los padres	Otro Familiar	Otros
Parcialmente y No exitoso	58	33	64	41	41
Exitoso	42	67	36	59	59
Totales	100(12)	100(6)	100(11)	100(27)	100(34)
Pruebas estadísticas	Chi2 =3,116 $p > 0,539$ NS				

Fuente: Idem tabla 1

Lo primero que se observa en la tabla 16, de los totales, es que la mayoría de los agresores son personas muy próximas al menor tales como: su padre, su madre o la pareja de uno de los progenitores que sumados constituyen el 32% de la distribución, si a esto agregamos los otros agresores familiares, con el 30, al sumarlos, tenemos que los NNA son agredidos en un 62% familiares. El 38% restante corresponde a casos que se han incluido en la categoría Otros, la cual reúne a agresores del tipo: vecinos (12) compañero de curso (3), profesores (5) amigo de la familia (3), desconocido (8) y auxiliar del colegio (3)

Al cruzar el vínculo del agresor con el tipo de egreso del NNA, se distingue que en aquellos casos en que el agresor es la madre, el porcentaje de egreso es más exitoso con el 67% seguido por “otro familiar” con un 59% de éxito. Cuando el agresor es el padre, los egresos no exitosos son mayores en porcentaje que los exitosos. Por otra parte, cuando el agresor es la pareja de uno de los padres, el porcentaje de egreso no exitoso es el doble de los egresos exitoso. En las categorías “otro familiar” (hermanos, primos, tíos, abuelos) y en “otros”, los porcentajes de éxito y no éxito son iguales con un 50% cada uno. Presentando un chi- cuadrado (3,11) y una probabilidad de error de 54% podemos concluir que la variable vínculo del agresor con la víctima no se relaciona con el tipo de egreso

Aspectos que caracterizan a los PRM de la Corporación Catim y relacionarlos con el tipo de egreso de los NNA.

En las siguientes tablas de la 16 a la 24 se presentan los resultados de las características de los PRM relacionados con el tipo de egreso de los NNA de estos programas. Así, inicialmente en tabla que sigue, se pueden observar los siguientes resultados.

Tabla 17: Tipo de egreso del PRM según Programa en que se Encuentra el NNA en porcentaje (n=90)

Tipo de egreso	Programa en que se Encuentra el NNA:			
	PRM Tome	Concepción	Curanilahue	Semilla de Roble
Parcialmente y No exitoso	16,0%	33,3%	71,4%	52,0%
Exitoso	84,0%	66,7%	28,6%	48,0%
Totales	100% (25)	100% (12)	100% (28)	100% (25)
Pruebas estadísticas	Chi ² =17,503 p < ,001			

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla N° 17, se informa que los programas de PRM Tome y Concepción presentan los porcentajes más altos de egresos exitosos, con un 84% y 67%, respectivamente. Mientras que los programas menos exitosos son Curanilahue y Semilla de Roble con 29% y 48%

respectivamente. En estos dos últimos, el porcentaje de no éxito es mayor al porcentaje de éxito. Presentando un chi- cuadrado significativo con una probabilidad de error de 1 mil, y siendo el nivel crítico menor a 0,05, podemos señalar que existe relación entre el tipo de egreso y el programa en que se encuentra el NNA y concluir que los Programas Tome y Concepción son más exitosos.

Tabla 18: Tipo de egreso de los PRM según Comuna del programa en porcentaje (n=90)

Tipo de egreso	Comuna del Programa		
	Tomé	Concepción	Curanilahue
Parcialmente y No exitoso	16	46	71
Exitoso	84	54	29
Totales	100 % (25)	100% (37)	100% (28)
Pruebas estadísticas	Chi2 =16,634 P < ,0000		

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla N° 18 se observa que la Comuna de Tomé presenta el porcentaje más alto de Egresos exitosos, le sigue Concepción y muy por debajo Curanilahue. Sus valores son 84%, 54% y 29% respectivamente. En la comuna de Curanilahue, el porcentaje de egresos no exitosos es mayor de los casos de exitoso con un 71%.

Presentando un chi- cuadrado con una probabilidad de error menor al 1 por 10000, podemos concluir que la variable Comuna del Programa muestra diferencias significativas en los tipos de egreso y es el PRM de la comuna de Tomé el más exitoso en la reparación de los NNA.

Tabla 19: Tipo de egreso de los PRM según tiempo de permanencia del NNA en porcentaje (n=90)

Tipo de egreso	Tiempo de Permanencia		
	Hasta un Año	Año y medio	Sobre los dos Años
Parcialmente y No exitoso	41	47	47
Exitoso	59	53	53
Totales	100 % (22)	100% (36)	100% (32)
Pruebas estadísticas	Chi2 =0,254 P < ,881 N. S		

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla N° 19 se observa que la variable “tiempo de permanencia”, es decir, el tiempo que dura el proceso de intervención del NNA en los programas. Los totales, reflejan que la mayor parte de los NNA permanecen año y medio en el Programa, con 36 casos lo que corresponde a un 40% de la distribución, le siguen los que están dos años o más con un 36%, los que estuvieron en el PRM un año o menos fueron 22 lo que representa el 24%. La distribución de los egresos según el tiempo de permanencia en el PRM se aprecia que el mayor porcentaje de

éxito, se logra al año con un 59%, lo cual coincide con los casos judicializados, donde las medidas de protección tienen un tiempo de vigencia de 1 año. En cuanto a los egresos no exitosos, son mayores cuando se permanece en el programa año y medio o más de dos años con porcentajes iguales de 47%. El chi- cuadrado y la probabilidad de error del 88% nos muestran que el Tiempo de permanencia no tiene relación con el tipo de egreso.

Tabla 20: Tipo de egreso de los PRM según periodicidad de la atención del NNA en porcentaje (n=88).

Tipo de egreso	Periodicidad de la Atención del NNA:		
	Semanal	Quincenal	Mensual
Parcialmente y No exitoso	22	39	78
Exitoso	78	61	22
Totales	100% (9)	100% (61)	100% (18)
Pruebas estadísticas	Chi2 =10,463 P < ,0005		

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla precedente, se aprecia que la gran mayoría de los NNA, 61 de 90, esto es el 68%, recibe atención quincenal, le siguen los 18 menores que son atendidos de manera mensual con un 20%; la atención semanal solo la reciben una minoría del 10%, Asimismo, en la tabla se observa que la atención semanal, obtiene mejores resultados de éxito con un

78%. La atención quincenal presenta un 61% de éxito, mientras que de modalidad mensual egresan con éxito solo el 22%.

Se debe señalar que existen 2 casos, que presentan otro tipo de atención (cada 20 días), debido a su bajo número se eliminaron de la tabla

La prueba estadística, señala que estas diferencias son significativas y que la Periodicidad de la atención del NNA se relaciona con el tipo de egreso, con una probabilidad de error menor al 5 por mil y con una fuerza moderada, en el sentido que la periodicidad mensual tiene mayoritariamente fracasos en el egreso.

Tabla 21: Tipo de egreso de los PRM según Prórroga de la Intervención en porcentaje ($n=90$).

Tipo de egreso	Prórroga de la Intervención:	
	SI	No
Parcialmente y No exitoso	40	54
Exitoso	60	46
Totales	100% (55)	100% (35)
Pruebas estadísticas	Chi2 =1,760 P < ,185 N.S	

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla N° 21, se constata que la mayoría de las intervenciones han tenido prórroga. De las intervenciones que han tenido prórroga o extensión del plazo 55 de 90 casos lo que significa el 61% frente a un 39% de los egresos sin prórroga. Por otra parte, en los resultados del tipo de egreso según haya habido prórroga o no, se observa que en los egresos con prórroga hay un 60% de los casos corresponden a exitosos, mientras que en aquellos casos sin prórroga, hay un 46% de los casos de egresos exitosos. Los resultados no exitosos son mayores, de un 54 %, cuando no han tenido prórroga. Sin embargo, al aplicar las pruebas estadísticas, se puede señalar que no existe significación entre el tipo de egreso y el tiempo de prórroga.

Tabla 22: Tipo de egreso de los PRM según tiempo de Prórroga de la Intervención en porcentaje (n=55)

Tipo de egreso	Especifique Tiempo de la Prórroga (meses)			
	De 4 a 5 Meses	De 6 a 7 Meses	De 8 a 9 Meses	Un año
Parcialmente y No exitoso	17	35	47	47
Exitoso	83	65	53	53
Totales	100% (6)	100% (17)	100% (15)	100% (17)
Pruebas estadísticas	Chi2 =2,149 P < ,542 N.S			

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla N° 22 se observa que aquellos casos en que las prórrogas son 4 y 5 meses se producen el 83% de los egresos Exitosos. Cuando las prórrogas van aumentando en relación a los meses el porcentaje de egresos exitosos disminuye paulatinamente hasta llegar al 53% al cabo de un año de prórroga.

Presentando un chi- cuadrado 2,14 podemos aceptar que la hipótesis nula y concluir que el tiempo de la prórroga de atención del NNA se ajusta a una distribución normal y no muestra una relación significativa con el tipo de egreso.

Tabla 23: Tipo de egreso de los PRM según participación en otros Programas de Intervención en porcentaje (n=90)

Tipo de egreso	Participa de otros Programas de Intervención:	
	SI	No
Parcialmente y No exitoso	58	39
Exitoso	42	61
Totales	100% (33)	100% (57)
Pruebas estadísticas	Chi2 =3,035 p<. 0,081	

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla N° 23 se aprecia que aunque la mayoría de los NNA participa solo de los PRM hay 33 casos que están involucrados en otros programas lo que equivale al 37%. También se observa que entre los NNA que no

Participan de otros Programas de Intervención existe un 61% de egresos exitosos frente a un 42% de los que si participan de otros programas. La tendencia es clara a mejores resultados cuando los NNA participan solo de los PRM, sin embargo al aplicar las pruebas estadísticas se constata que la probabilidad de error es del 8%, puesto que el nivel crítico es el 5%, debemos concluir que no existe relación significativa entre el tipo de egreso y la participación de otros programas de intervención.

Tabla 24: Tipo de egreso de los PRM según Resultado del Proceso Judicial en porcentaje ($n=90$)

Tipo de egreso	Resultado del Proceso Judicial		
	En Proceso	Archivo de Causa	Sentencia
Parcialmente y No exitoso	42	45	40
Exitoso	58	55	60
Totales	100% (13)	100% (72)	100% (5)
Pruebas estadísticas	Chi2 =0,066 P < 0,967 N.S		

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla N°24, lo primero que llama la atención son los 72 casos cuyas causas judiciales han sido archivadas y que representan el 80% de la distribución, existe un 14% de causas en proceso y solo un 5% de agresores con sentencia (pena efectiva y pena remitida). Por otro lado las proporciones de egresos exitosos, son superiores al 50% en cada una de

las categorías. En cuanto a los egresos no exitosos, hay en las tres categorías, en proceso, archivo de las causas y sentencia proporciones de 40% o más.

La prueba estadística de chi cuadrado, señala que no existe significancia entre el resultado del proceso judicial y el tipo de egreso del PRM. Podemos concluir que el tipo de egreso de los PRM es independiente del resultado del proceso judicial.



REGRESION LOGISTICA.

En la presente investigación la variable dependiente Tipo de Egreso es dicotómica (0/1) por lo que es empleado un análisis de regresión logística. Las variables predictoras que se emplean en la búsqueda del modelo óptimo son también principalmente categóricas por lo que son entradas en el modelo de regresión logística mediante de su previa conversión en variables “dummies”.

Proceso de selección del Modelo Óptimo

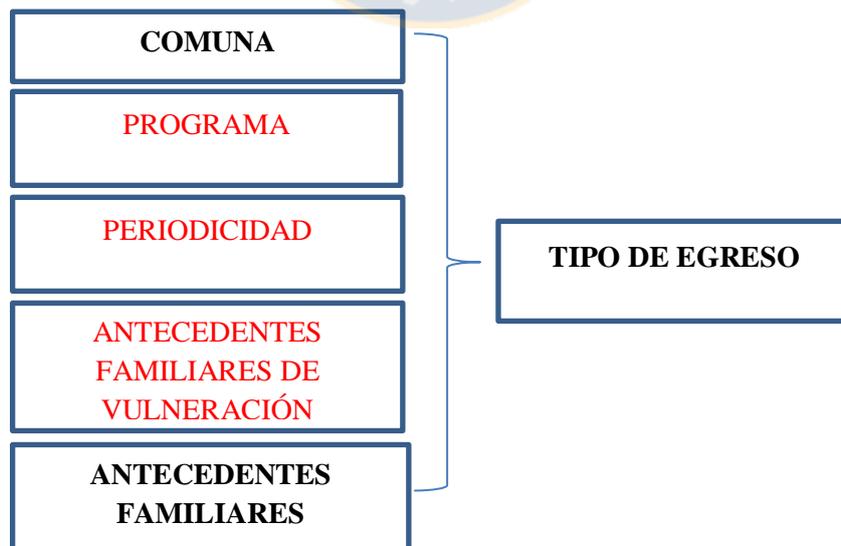
En el caso de la variable dependiente, mediante el uso de una variable dummy el “0” ha sido asignado a la adición de las categorías Parcialmente y No exitoso, mientras el 1 ha sido utilizado para codificar los casos Exitosos. Esto permite entonces ajustar apropiadamente el modelo de regresión logística. El proceso de modelización implica entonces buscar el modelo óptimo de predictores incluyéndolos de a uno en la ecuación y valorando la cantidad de su explicación de la variación total de la variable dependiente mediante la utilización de la distribución de chi-cuadrado para el puntaje explicado por cada predictor. Después de seleccionar el mejor modelo de un predictor, esto es el predictor individual que reduce mayor puntaje de variación de la variable

dependiente, se procede a agregar a ese modelo de un predictor, una variable por vez, construyendo modelos de dos variables predictoras. La variable que siendo agregada al modelo de un predictor, resulta ser la que más variación adicional significativa explica, pasa a constituirse en el mejor modelo de dos predictores. Por regresión jerárquica se comparan, mediante la distribución de chi-cuadrado y de sus grados de libertad, los mejores modelos de uno y dos predictores. Si la diferencia de puntaje explicada por la segunda variable resulta significativa, en términos de chi-cuadrado, entonces el segundo predictor explica una porción nueva, significativa, de la variación de la variable dependiente, lo que hace concluir que el mejor modelo es el de dos variables. A ese modelo de dos variables se le agrega una variable por vez, para seleccionar posibles mejores modelos de tres variables predictoras. El mejor modelo de tres variables es comparado con el mejor modelo de dos variables. Si la variación de la variable dependiente en el mejor modelo de tres variables explica variación adicional significativa respecto del de dos predictores, se está en presencia de un mejor modelo de tres variables. Y así se continúa hasta que se define el modelo óptimo como aquel compuesto por un número final de variables al que no es posible agregar ninguna otra variable significativa.

El modelo óptimo, por tanto está compuesto por el conjunto final de predictores encontrados para explicar la variación de la variable dependiente. La ecuación de regresión logística de ese modelo óptimo es la que se utiliza como modelo multivariado cuyos coeficientes de regresión serán interpretados como, los efectos en conjuntos operando en ese estudio sobre la variable dependiente dicotómica.

Variables iniciales de Búsqueda de Ajuste de Modelo Óptimo

Las 5 variables iniciales en que se observan relaciones significativas con la variable dependiente Tipo de Egreso, se expresan en el siguiente esquema.



Antes de iniciar la modelación estadística fue posible constatar que sólo tres de las 5 variables explican mejor el tipo de egreso:

1.- La variable “comuna” es eliminada dado que al intentar agregarla se observa que esta es colineal con la variable “programa”, es decir, son casi iguales en términos de valores. En el fondo son parecidas en el 75% y sólo presentan un 25% de diferencia. Entonces al hacer el modelo que incluye “programa” y “comuna”, se encontró que la variable comuna no agrega ni un punto adicional al modelo de programa. Entonces, siendo la variable “programa”, la que más puntaje explica, la comuna no agrega nada nuevo. Existe un efecto en la interacción de las variables programa y comuna que se conoce como colineales, esto es lo explicado por comuna está incluido en lo expuesto por programa, por lo que sólo debe quedar en el modelo la variable que más variación de variable dependiente explica y debe eliminarse en lo sucesivo la variable comuna.

2.- Respecto de la variable “Antecedentes psiquiátricos”, se debe señalar que no aporta a las características del modelo, dado que al realizar la modelación, 3,87 y 3,82, lo que reduciendo solo el 2,71, no alcanzando a la reducción mínima exigible que es 3,841. Es decir, ambas variables no agregan algo significativo. Por lo cual son eliminadas, uno en el primer paso y la segunda en el último paso.

3.- El modelo óptimo explica 85,157 puntos con 6 grados de libertad: Lo que se expresa en la siguiente tabla de modelización.

Tabla 25: Determinación del Modelo Óptimo de los predictores “ Programa”, “Antecedentes Familiares”, “Antecedentes Familiares Psiquiátricos” y “Periodicidad de la atención”, para la variable dependiente del estudio “Tipo de Egreso”.

		SSTotal	SSModelo	gl	x2	p
	Nulo	124,054				
	Un Predictor					
MM1	Programa		105,380	3	18,674	,000
	Periodicidad		113,800	2	10,254	,000
	Antecedentes Familiares de Vulneración		117,005	1	7,050	,000
	Antecedentes Familiares Psiquiátricos		118,272	1	5,782	,000
	Dos Predictores					
	Programa + Periodicidad		94,620	5	29,435	,000
MM2	Programa + Antecedentes Familiares de Vulneración		93,246	4	30,808	,000
	Programa + Antecedentes Psiquiátricos Familiares		99,681	4	24,373	,000
	Tres Predictores					
MM3	Programa + Antecedentes Familiares + Periodicidad		85,157	6	38,898	,000
	Programa + Antecedentes Familiares + Antecedentes Psiquiátricos		88,749	5	35,305	,000
	Cuatro Predictores					
	Programa + Antecedentes Familiares + Periodicidad + Antecedentes Psiquiátricos		82,384	7	41,671	,000

Fuente: Idem tabla 1

En la tabla precedente, se destaca los mejores modelos para un predictor (MM1), dos predictores (MM2) y el mejor Modelo con tres Predictores (MM3). Siendo este último finalmente el Modelo óptimo con tres predictores.

En el modelo de un predictor la variable predictora individual que reduce más variación de la variable dependiente es **Programa**. Si comparamos la deviance del modelo nulo (124,054) con la deviance del modelo que incluye sólo la variable Programa (105,380), encontramos que al incluir esta variable en el modelo nulo se reduce en 18,674 puntos la variación de la variable dependiente perdiendo sólo un grado de libertad. Este valor de chi-cuadrado es altamente significativo.

Respecto del modelo de dos variables, los predictores combinados que reducen más variación de la variable dependiente son **Programa + Antecedentes Familiares de Vulneración** con una deviance igual a (93,246) Si comparamos este modelo con el que incluye sólo a **Programa** se puede inferir que **Antecedentes Familiares de Vulneración** reduce independientemente otros (124,054-93,246) 30,808 puntos de deviance, lo que también es un valor de chi- cuadrado significativo al 5%, para los grado de libertad resultantes.

En relación al modelo con tres variables, el que reduce más variación es aquel que **incluye Programa + Antecedentes Familiares + Periodicidad**. Este modelo tiene una deviance de (85,157) puntos. Al compararlo con el anterior modelo de dos variables incluyendo **Programa + Antecedentes Familiares de Vulneración** se encuentra que este modelo, prueba el efecto aditivo de la variable “Periodicidad”. Al introducir “Periodicidad” en el modelo de dos variables, la reducción de deviance es igual a $(93,246 - 85,157)$ esto es, de 9,089 puntos para dos grados de libertad, lo que constituye un valor de chi-cuadrado significativo al 5%. Por tanto, la variable **Periodicidad** también contribuye independientemente a reducir la variación de la variable respuesta. Por lo tanto, el modelo con las tres variables enunciadas es significativo en reunir tres variables con efectos independientes sobre el tipo de egreso.

Entre los modelos con cuatro variables el que reduce más variación es **Programa + Antecedentes Familiares + Periodicidad + Antecedentes Psiquiátricos**, que lleva la deviance a 82,384 puntos. Si comparamos este modelo con el anterior de tres variables que reduce la deviance a 85,157, encontramos que al agregar una cuarta variable, Antecedentes

Psiquiátricos, no reduce significativamente más variación independiente, como fue explicado inicialmente.

En resumen, esto significa que el modelo óptimo y parsimonioso para predecir eficientemente el tipo de egreso es aquel de tres variables que incluye a **Programa + Antecedentes Familiares de Vulneración + Periodicidad.**

Tabla 26: Modelo optimo con tres predictores: Programa, Periodicidad de la Atención y Antecedentes de Vulneración

	B	Error estándar	Wald	gl	Sig.	Exp (B)
Paso 1 ^a Programa			16,040	3	,001	
Programa (Tome)	2,767	,857	10,436	1	,001	15,914
Programa (Concepción)	1,975	,928	4,528	1	,033	7,207
Programa (Curanilahue)	-,403	,690	,341	1	,559	,668
Periodicidad			6,867	2	,032	
Periodicidad (Semanal)	2,936	1,147	6,554	1	,010	18,831
Periodicidad (quincenal)	1,372	,727	3,561	1	,059	3,943
PAFV0	-1,849	,662	7,805	1	,005	,157
Constante	-1,103	,866	1,619	1	,203	,332

Fuente: Idem tabla 1

En este primer paso el modelo ha clasificado correctamente a un 54,4% de los casos, y ningún caso de “Egreso no exitoso ha sido clasificado correctamente.

Las variables de la ecuación, los coeficientes de regresión con sus correspondientes errores estándar (ET), el valor del *estadístico de Wald*

para evaluar la hipótesis nula ($p_i = 0$), la significación estadística asociada, y el valor de la OR = $\exp(\beta_i)$ con sus intervalos de confianza.

En este primer bloque, en la ecuación de regresión sólo aparece el parámetro estimado $\beta_0 = 0,178$, el error estándar E.T = 0,212 y la significación estadística con la prueba de Wald, que es un estadístico que sigue una ley Chi-cuadrado con 1 grado de libertad, y la estimación de la OR = $e^{\beta_0} = e^{0,178} = 1,195$.

En la tabla de variables que no están asociadas en la ecuación figura la significación estadística asociada al índice de Wald.

En la tabla se muestra el proceso de interacción, que ahora se realiza para tres coeficientes, la constante (ya incluida en el anterior paso), la variable Programa en que se Encuentra el NNA (definida con tres variables *dummy*: Programa₁, Programa₂ y Programa₃), Periodicidad de la Atención del NNA (definida con tres variables *dummy*: Periodicidad₁, Periodicidad₂ y Periodicidad₃), y la Presencia de Antecedentes de Vulneración.

Se observa como disminuye el (-2LL) respecto al paso anterior (el modelo sólo con la constante tenía un valor de este estadístico de 124,054447, mientras que ahora se reduce a 85,156843), y el proceso termina con cinco bucles.

Los coeficientes calculados son para la constante $\beta_0 = -1,102625$, para la variable Programa, respectivamente, los coeficientes de **Programa₁**, **Programa₂** y **Programa₃** (2,767208; 1,975034; -0,403123), para la variable Periodicidad, respectivamente, los coeficientes de **Periodicidad₁**, y **Periodicidad₂** (2,935511; 1,371837) y para la variable Presencia de Antecedentes de Vulneración el coeficiente -1,849085.

Se muestra una tabla chi-cuadrado que evalúa la hipótesis nula de que los coeficientes β_i de todos los términos (excepto la constante) incluidos en el modelo son cero.

El estadístico chi-cuadrado para este contraste es la diferencia entre el valor de (-2LL) para el modelo sólo con la constante (-2LL = 124,054447) y el valor (-2LL) para el modelo actual (-2LL = 85,156843), es decir, el cociente o razón de verosimilitudes:

$$R_v = \chi^2_{6} = (-2LL \text{ MODELO } 0) - (-2LL \text{ MODELO } 1) = 85,156843 - 124,054447 = -38,897599$$

La razón de verosimilitudes (RV) nos permite determinar si hay una diferencia significativa entre incluir en modelo todas las variables y no incluir ninguna, dicho de otro modo, RV sirve para evaluar si las variables tomadas en conjunto, contribuyen efectivamente a ‘explicar’ las modificaciones que se producen en P (Y = 1).

Los coeficientes de determinación presentan los siguientes valores, indicando que sólo el 35,3% (R cuadrado de Cox) de la proporción de varianza de la variable dependiente explicada por las variables predictoras (independientes) y Snell o el 46,9% (R cuadrado de Nagelkerke) de la variación de la variable dependiente es explicada por las variables incluidas en el modelo, y debe mejorar cuando se vayan incluyendo variables más explicativas del resultado o términos de interacción.

Sobre este razonamiento, una forma de evaluar la ecuación de regresión y el modelo obtenido es construir una tabla 2×2 clasificando a todos los individuos de la muestra según la concordancia de los valores observados con los predichos o estimados por el modelo, de forma similar a como se evalúan las pruebas diagnósticas.

El modelo tiene una especificidad alta (75,5%) y una sensibilidad nula (73,2%). Con la constante y una única variable predictora (Tipo de egreso), clasifica mal a los individuos que tienen a Egresos No exitosos cuando el punto de corte de la probabilidad de Y calculada se establece (por defecto) en 50% (0,5). En resumen, este modelo puede considerarse aceptable.

El test de Wald para la variable poltómica nos dice si hay o no diferencias entre las diferentes categorías de la variable poltómica. Los coeficientes asociados a cada una de las variables indicadoras nos dan el odds ratio de cada categoría de la variable poltómica con respecto a la categoría de referencia.

B1 representa un incremento de los log-odds por cada unidad de incremento en x1, manteniendo todas las otras variables predictoras constantes. O alternativamente, eb1 representa el factor multiplicativo por el cual los odds cambian por cada unidad de incremento en x1, controlado por todos los otros predictores.

$$B0 = \ln(49/41) = \ln(1,20) = -1.103 \text{ (logit)}$$

Logit: $\ln(\text{odds})$

$$\text{Antilogaritmo} = e^{-(-1.103)} = 1,20 \text{ (odds Ratio)}$$

Es decir, el coeficiente correspondiente a la variable Programa (Tome), que vale 2,767, nos dice que, si el resto de las variables se mantienen constantes, a un aumento de una unidad en programa, le corresponde en promedio un aumento de 2,767 en el egreso Exitoso.

El coeficiente b_i para el Periodicidad (1) vale 2,936 y su error estándar es 1,147. El test de Wald es el fruto de dividir el coeficiente por su error

estándar y elevar después al cuadrado lo resultante. Este estadístico sigue una ji cuadrado:

$$\chi^2 = (2,936 / 1,147)^2 = 6,552 \text{ (no coincide con 6,554 por errores de redondeo)}$$

con k-1 grados de libertad siendo k el número de categorías de la variable Periodicidad tiene dos categorías esta ji cuadrado tendrá un grado de libertad ($p < 0,010$).

Elevando el número e al coeficiente b_i se obtiene la odds ratio (OR):

$$OR = e^{b_i} = \text{Exp}(B) = e^{2,936} = 18,831$$

Como puede comprobarse, $OR = \text{Exp}(2,936) = 18,831$ coincide con la odds ratio que se había calculado en la tabla 12.10, se interpreta como que la odds de conducir después de asistir es 1,47 veces superior en los Egreso exitoso que en el egreso no exitoso.

La odds de Participar de programa Tome es 15,914 veces mayor en Egresos exitoso que en no exitoso, una vez ajustadas las diferencias por los otros 2 factores que aparecen en la tabla, es decir, a igualdad de Periodicidad y Presencia de Antecedentes de vulneración. La odds ratio

sería 15,914 para Egresos exitoso y se podría escribir que es 1,00 (referencia) para Los egresos no exitoso.

La máxima frecuencia Egresos Exitoso se da en quienes tienen de periodicidad Semanal (OR = 18,831) y la mínima en quienes asisten quincenalmente (OR = 1,00, categoría de referencia). Todo esto a igualdad Programa y Presencia de Antecedentes de vulneración.

Los que Presencia de Antecedentes de vulneración son quienes con más frecuencia se Tienen egreso exitoso (OR = 0,157).





CAPITULO 5: DISCUSIÓN FINAL

Después de analizar las variables contempladas en la investigación, y las características relevantes, es pertinente presentar las conclusiones que se desprenden del estudio planteado.

Se ha podido establecer que, desde el año 2005, y dentro del marco de la Política Nacional de Infancia 2001-2010, comienza desde el Sename, la implementación de programas ambulatorios para lograr la desinternación de los NNA y así restituir el derecho de vivir en familia. En este contexto, se crean los programas de reparación en maltrato (PRM), que tiene por finalidad reparar la vulneración sufrida por maltrato grave físico y/o agresión sexual, maltrato psicológico, abuso sexual, que son condenadas por el sistema judicial. (Código Penal, 1999).

Dentro de este marco, estos PRM, son otorgados a las OCAS por medio de concursos públicos de licitación que, dependiendo del gobierno de turno, son evaluados de manera anual, cada 2 o 3 años. Parte de esta evaluación contempla no solo el trabajo que se hace a nivel de reparación, el cual se mide con indicadores de logrado, parcialmente logrado y no logrado dentro de la plataforma Senainfo, sino también, que tan innovadores son los equipos psicosociales al momento de implementar instrumentos de diagnóstico, estrategias de intervención y

estándares de medición de los avances de la intervención, a nivel protección, reparación y recursos.

La primera conclusión, de acuerdo a las características de los NNA, esto es las variables, sexo, edad, nivel educacional y presencia de patologías psiquiátricas en el NNA, ninguna se relaciona con el éxito en el egreso, aunque se debe señalar que el ingreso de sexo femenino a los PRM, es absolutamente mayoritario, mientras que del sexo masculino ingresan menos de un tercio, esto es coincidente con lo informado para Chile por Unicef (2017).

Las vulneraciones que más se detectaron en el sexo femenino son las violaciones y el abuso sexual, mientras que las del masculino, están relacionadas con maltrato físico y psicológico.

Respecto de la edad de ingreso, se puede señalar que hay una tendencia entre los 6 y 9 años donde hay un mayor número de casos, etapa en que los NNA comienzan a tener más conciencia de su cuerpo y pueden develar alguna situación de vulneración. Sin embargo a medida que la edad avanza, esta tendencia comienza a disminuir, debido quizás a que muchas situaciones tienden a normalizarse dentro del contexto familiar. En la etapa de la adolescencia, las denuncias son realizadas por terceros,

como el establecimiento educacional. Existe una mayor conciencia de las emociones y se enmarcan dentro de la dinámica de la culpa y la vergüenza, lo cual interfiere en el juicio social. (Becker y Kuperman, 1999)

En relación a las patologías psiquiátricas de los NNA, se obtienen mejores resultados cuando esta condición no está presente. A pesar que esta condición esta diagnosticada por el sistema de salud, muchas veces el tratamiento no tiene continuidad debido a la falta de profesionales, medicamento, horas disponibles, mala atención, quedando los tratamientos discontinuados, lo cual afecta directamente en un proceso de reparación, donde se necesita fortalecer las herramientas personales de los NNA. En este ámbito, se hace relevante el trabajo en conjunto con la red, principalmente con el establecimiento educacional y el área de salud mental.

Respecto a las características de las familias: con quien vive el NNA, vinculo del adulto responsable, N° de integrantes del sistema familiar, nivel socioeconómico, ingreso del grupo familiar, presencia de consumo problemático de sustancias, presencia de antecedentes familiares de vulneración, presencia de patologías psiquiátrica de la familia, se puede concluir que sólo se relacionan con el tipo de egreso, el que existan

otros antecedentes de vulneración en la familia y la presencia de patologías psiquiátricas, en el sentido que cuando una de estas dos condiciones está presente, el egreso exitoso se dificulta.

La variable con significancia, antecedentes de situaciones de vulneración, se debe indicar, que la gran mayoría de las familias que se atienden en los PRM, presentan características de familias multiproblemáticas, con rasgo de abandono de funciones parentales, desorganización, asilamiento de las redes de apoyo y polisintomatológicas. (Matos & Sousa. 2004). Esta es una de las características de las familias que ingresan a los PRM, debido a que han presentado dentro de sus antecedentes, historial de internación, intervención de otros programas ambulatorios de la red, monitoreo permanente del establecimiento educacional, y en algunos casos profesionales del área del ministerio de desarrollo social como programas de ingreso ético familiar.

Respecto del grupo familiar del NNA, se mantiene la tendencia de vivir con familia biológica, sin embargo al momento de resultados, se encontró una tendencia sin prueba estadística a mejores resultados cuando se vive con familia extensa, lo anterior se podría deber a que generalmente los agresores pertenecen al sistema familiar más

inmediato. También se obtuvieron mejores resultados cuando ambos padres asumían la responsabilidad de participar de los PRM y no se delega esta tarea al género femenino. A nivel de N° de integrantes del sistema familiar la mayoría de los NNA viven en familias de hasta cinco integrantes, los resultados fueron algo mejores en las familias grandes. En cuanto al nivel socioeconómico, y de ingresos se observó que la mayoría de los NNA pertenece a familia de nivel C2 y tienen ingresos entre 250 mil y 500 mil seguidos por los de ingresos bajo los 750 mil Sin embargo existen casos en los niveles C2 y ABC1 y con rentas de \$ 750.000 y más, lo cual refleja que los programas ambulatorios y reparatorios del Sename, son transversales al momento de intervenir los temas de infancia.

En relación a la presencia de consumo problemático de sustancia, los resultados dan cuenta que se obtienen mejores resultados cuando esta condición no está presente. Sin embargo no alcanza a ser una variable significativa al momento de evaluar el egreso exitoso de los programas. Estudios señalan que familias que presentan consumo de sustancias están propensas a dejar de cumplir con los roles parentales como ausencia del ejercicio de la autoridad, incumplimiento de las tareas pedagógicas,

ausencia del entorno familiar protector y desconocimiento del contexto social de los NNA. (Gallego, Wartski, Alvarez, 2012).

Cuando se analiza el efecto de la variable antecedentes familiares de vulneración, se constata que existen mejores resultados cuando estos antecedentes no están presentes. Se observó que un 40% de los casos tenía antecedentes familiares de vulneración ya sean en hermanos, padres, abuelos. La recolección de estos antecedentes es relevante en la etapa de diagnóstico de los casos y abordaje de las estrategias de intervención, indicaciones que se encuentran dentro de los procedimientos de licitación de Sename.

Hubo casi un tercio de los casos con presencia de un familiar con patología psiquiátrica y se demostró que existe una relación significativa entre la presencia de patologías psiquiátricas en la familia y el tipo de egreso, cuando no existe presencia de patología psiquiátrica, se obtienen mejores resultados en la intervención.

En cuanto a las variables que caracterizan el maltrato al NNA, que incluye causal de ingreso, sexo del agresor, vínculo del agresor con la víctima, se concluye que no hubo relaciones significativas de estas variables con el tipo de egreso. Dentro de las causales de ingreso la

gran mayoría es por abuso sexual. Los agresores mayoritariamente son hombres y están dentro del círculo familiar de los NNA, lo cual influye en que las denuncias de estas situaciones sean efectuadas con desfase desde la agresión. Esto coincide con el 71% de los niños, niñas y adolescentes son víctimas de algún tipo de violencia al interior de su familia, informado por la Unicef (2017) para Chile en 2012,

Respecto a los aspectos que caracterizan a los PRM de la Corporación CATIM, donde se puede encontrar: programa en que se encuentra el NNA, comuna del programa, tiempo de permanencia, periodicidad de la atención, prórroga de la intervención, tiempo de prórroga de la intervención, participación de otros programas, resultado del proceso judicial, se debe concluir que sólo: la periodicidad de la atención, el PRM al que asiste el niño se asocian significativamente con el tipo de egreso.

En relación al programa en que se atienden los NNA, el PRM Tomé obtiene el mejor porcentaje de egreso exitoso en comparación con los otros programas. En este programa al momento de la recolección de los datos, se observó una mejor sistematización de la información de los casos egresados, lo que es indicativo de buen funcionamiento y además facilitó a la tesista la recolección de los mismos.

En este análisis el PRM Curanilahue presenta los resultados más bajo, esto se puede relacionar al contexto sociocultural de la zona, la territorialidad de la intervención, donde un gran porcentaje de los casos se encuentran en sectores rurales, de difícil acceso y escasa conectividad y plan de acción al momento de intervenciones en crisis. Además es un sector, donde están arraigadas pautas abusivas en el establecimiento de relaciones sentimentales. (Documentos de licitación, Catim 2012).

Respecto del tiempo de permanencia, se puede indicar que existe una tendencia a mejores resultados al año de intervención, siendo primordial que los primeros meses se logre afianzar los lazos del NNA y adulto responsable con el programa. (Szmulewicz, 2013).

La periodicidad en la atención fue una de las variables que se asocia con más fuerza al éxito en el egreso, en el sentido que una atención semanal favorecería aún más el éxito de la intervención. Se debe señalar, desde el trabajo en terreno, que es complicado establecer una atención semanal, debido a los tiempos laborales de los adultos responsables, generando a lo largo intervenciones quincenales, cada 20 días y en algunos casos la deserción de la intervención. El trabajo de reparación se hace tanto con el NNA adulto responsable y grupo familiar.

Se hace necesario poder establecer mecanismos más rígidos que permitan que la atención de los NNA y sus familias sea de manera semanal. Implementar dentro de las PII, atención de los NNA en los establecimientos de educación con permiso del adulto responsable, asistencias de los profesionales con permiso del empleador para entregar pautas a los adultos responsables en horario de colación cuando ellos no puedan asistir a las terapias. Cada 1 vez al mes citar a los adultos responsables para evaluar los avances del proceso y firma de documentos de compromiso para la etapa que sigue en relación a los objetivos del PII siempre y cuando exista conciencia del daño del NNA y la necesidad que tenga atención de reparación.

En relación a la variable prórroga de la intervención, la mayoría de los casos presentan prórroga y en cuanto al tiempo del mismo, se puede indicar que hubo una tendencia sin significación, a obtener mejores resultados cuando existe prórroga entre 4 a 7 meses.

Existe una tendencia, que no alcanzó significación, donde se obtienen mejores resultados en el egreso cuando el grupo familiar no participa de otro programa de intervención. A partir de lo anterior, que la familia participe de manera paralela en 2 o más programas, es un indicador de familias multiproblemáticas, con características de desorganización, que

define la dinámica de estas familias, particularmente en torno a dos aspectos: (a) una estructura caótica; y (b) una comunicación disfuncional, y de aislamiento, denominadas también familias aisladas donde se destaca su distanciamiento, físico y emocional, de la familia extensa y la red de apoyo social e institucional, encontrándose así carentes de soporte frente a las crisis que atraviesan. (Gómez, Muñoz & Haz, 2007).

Por otro lado, los resultados del proceso judicial, se puede indicar que sólo 5 casos de los 90, tienen algún tipo de sentencia, el 80 % de las causas se encuentran archivadas. Esto indica que los procesos judiciales por vulneraciones de los NNA, no son efectivos, y las penas muy bajas o mayoritariamente inexistentes. El resultado del proceso judicial no se asocia al éxito o no de la intervención. En el desarrollo de mi experiencia profesional en el área este tipo de programa, me he dado cuenta que se hace necesaria la existencia de otra figura fiscalizadora externa que realice una revisión constante de las causas y dejando así, la responsabilidad que hoy en día recae en los profesionales del equipo psicosocial a cargo del caso. Se espera que con la implementación de la nueva ley de maltrato a la niñez que sanciona con penalidad el maltrato corporal relevante y el trato degradante que menoscaba gravemente la

dignidad de NNA menores de 18 años, adultos mayores y personas en situación de discapacidad; y permita con esto que no produzcan el archivar las causas sin que los agresores queden sin sanción. Esta es una materia pendiente desde el año 2010.

De las variables estudiadas, las que explican el éxito en el egreso son en primer lugar el **Programa** donde se atienden los NNA, los cuales mantendrían ciertos aspectos a nivel de intervención que explicarían el éxito en el egreso y demuestran que la calidad del PRM es importante. En segundo lugar, la **periodicidad de la atención**, la cual, siendo constante, tanto por el NNA y su respectivo grupo familiar favorecía las posibilidades de éxito y tercero **la pre existencia de antecedentes familiares de vulneración** aumenta la probabilidad de egreso no exitoso.

El modelo más óptimo de la regresión, explica que el ingreso de los NNA atendidos en el PRM de Tomé, favorece un egreso exitoso. Más aun cuando su atención presenta características constantes y quincenales. También presupone que al incorporarse casos de atención semanal pudiesen tener egresos exitosos.

Adicionalmente la variable antecedente de vulneración; esta última característica tiene 7,8 chance de aparecer y tener éxito en relación a la ausencia de este antecedente. Se debe señalar que el PRM Tomé presenta un 84% de egresos exitosos.

Para los equipos psicosociales, se hace necesario lograr establecer e implementar estrategias que permitan lograr la adherencia y éxito de la intervención con los sistemas familiares de los NNA que presentan este tipo de características: Estructura de la intervención, contratos de participación, objetivos realistas, valoración de la intervención y motivación al cambio en la crisis.

La concepción del éxito o no éxito de la intervención en la reparación del daño, desde la teoría ecológica, se puede entender desde la macrosistémico considerando la ley 20.032 que implica la creación de los organismos colaboradores para la restitución de los derechos vulnerados de los NNA y lograr que las intervenciones tengan un egreso favorable dependiendo de la etapa de desarrollo de cada sujeto. Estos OCAS van desde sistemas residenciales, programas ambulatorios, y programas especialistas en Ley penal adolescente.

El segundo nivel, que corresponde al exosistema y la experiencia abusiva sufrida por los NNA, debo indicar que cada día se avanza más por fortalecer a los NNA como sujetos de derechos y visibilizar sus necesidades tanto a nivel individual como a nivel social. Se debe destacar la nueva aprobación de la ley del maltrato de la niñez, que desde sus bases incluyó la participación activa de consultas a los NNA, donde CATIM, tuvo rol activo con los NNA en los programas y colaboración con la comunidad para levantar propuestas desde la región. Este tipo de iniciativas, donde participaron NNA de los PRM, con sus respectivos adultos responsables, permiten visualizar el trabajo que se realiza a nivel de intervención más especializada, incorporando permanentemente la opinión de los usuarios, sus necesidades, miedos, expectativas, y sugerencias para abarcar de manera más integral los desafíos que permitan superar la vulneración de forma sana y resignificadora.

El tercer nivel representado por el microsistema, donde se producen las situaciones abusivas, en gran parte de estas situaciones, los agresores son parte importante del círculo más cercano del NNA que en este estudio alcanzó 62,2%, presentando una diferencia porcentual de 22,8% a los 85% informados por la Unicef 2017; muchas de estas agresiones son transgeneracionales y por largo periodo de tiempo. Frente a esta realidad

es importante y oportuno fortalecer desde etapas tempranas en los establecimientos educacionales estándares de buen trato, pautas de cuidado del cuerpo y trabajo permanente hacia los adultos para cambiar algunas formas de dinámicas relacionales que implementan el castigo como forma de crianza y educación. En la medida que estos procesos adecuados de crianza se hacen más arraigados a nivel familiar, el apoyo social que perciben de los NNA al momento de la develación, puede favorecer por un lado una pronta intervención por parte de los PRM y por otro un egreso más exitoso al momento del término de la intervención. Se debe indicar que una de las áreas que más se ven afectadas por aquellos NNA que son víctimas de graves vulneraciones es la confianza, ya que muchos de los agresores son personas cercanas y que tenían algún grado de cuidado y responsabilidad hacia ellos.(Barra & Cols 2005).

Respecto de esta investigación, se debe indicar que tanto a nivel de latinoamérica, se constata una carencia de publicaciones que aborden el estudio de programas de prevención e intervención en maltrato infantil y negligencia, que entreguen ciertas directrices a la atención de los NNA en los programas. (Contreras, Rojas y Contreras, 2014) por lo que este

estudio constituye un aporte al tema de la reparación al maltrato grave de los NNA.

La vulneración de derechos hacia NNA constituye un problema serio, ante el cual la política pública chilena aún enfrenta el desafío de articular una respuesta eficaz que responda a una perspectiva de derechos a pesar de los esfuerzos de las organizaciones civiles por visibilizar esta realidad. En el contexto chileno actual existe una ausencia de instrumentos legislativos eficaces o planes de infancia actualizados que permitan articular eficientemente la respuesta del Estado, careciéndose de una política pública integral de infancia y familia. (Contreras, Rojas y Contreras, 2014)

Cuatro estudios de maltrato infantil realizados por UNICEF en los años 1994, 2000, 2006 y 2012, consignan índices de violencia contra niñas, niños y adolescentes por parte de los padres o adultos a cargo, de magnitudes relevantes y que no han experimentado bajas significativas. Mientras la violencia psicológica subió de 14,5% en 1994 a un 19,5% en 2012, con un peak de 21,4% en 2006; la violencia física leve decreció lentamente, de un 28,7% en 1994 a un 25,6% en 2012. La violencia física grave muestra mejores índices, pasando de un crítico 34,2% en 1994, a un 25,9% en 2012.

Un 8,7% de ellos ha sufrido algún tipo de abuso sexual a lo largo de su vida, de los cuales un 75% corresponde a niñas. (Unicef Chile, 2017).

Si se compara estas cifras a nivel local, se puede señalar que se mantiene dentro de los rangos regionales en los diferentes tipos de vulneraciones a pesar que durante los últimos años, se han implementado más programas de atención de vulneraciones complejas y se han cerrado más sistema de modalidad residencial.

A nivel de implementación de acciones concretas, se crea la Política Nacional y Plan de Acción integrado a la infancia y adolescencia 2001-2010, que entre sus ejes principales, tenía por objetivo la desinternación de los NNA de los sistemas residenciales, implementación de los tribunales de familia, con la finalidad de absorber en el sistema las distintas causas que afectan a la familia y NNA. En resumen, se gestiona en un archivo único con todas las materias de familia.

La creación de los programas ambulatorios, en cuanto a su funcionamiento, presenta problemas en relación a la forma de financiamiento y funcionamiento, ya que legalmente no está establecido cada cuanto tiempo las licitaciones de estos programas se deben efectuar (depende de la voluntad política), se cancela en relación a niño

ingresado al programa y de cuanto NNA ingresan por 80 bis, (determinación de tribunales), lo cual tiene una subvención extra para la contratación de más profesionales, características de un sistema subsidiario, inestable, y mirada del NNA como objeto y no sujeto de derecho.

En el año 2012, el ex presidente Sebastián Piñera, ya había presentado un proyecto de ley que permitiría la División del servicio y así subsanar estas falencias. Respecto de este último punto a la fecha aún están pendientes las modificaciones para hacer más eficiente a SENAME.

A nivel de legislación, el año 2017 se promulgó la nueva ley en contra del maltrato a la niñez, que permite tener una mayor perspectiva de las situaciones abusivas y determinar sanciones más claras y rápidas hacia los agresores.

Según lo propuesto por las organizaciones civiles y la UNICEF, para dar cumplimiento de todos los derechos y garantías de niños niñas y adolescentes (tanto administrativas como judiciales), la ley debe crear: un Sistema de Protección Integral a la Infancia, una Política Nacional y Plan Integrado de Infancia (con metas e indicadores, en todas las áreas relevantes para los derechos de los niñ@s); un Sistema Integral de Datos

(Aplicación de la Convención a todos los niñ@s, desglosados por sexos y por grupos de protección especial), y un plan nacional contra la violencia infantil en todas sus formas.(Espejo, 2012)

En la misma línea se plantea la necesidad de la creación de Defensor del Niño, institución, con cobertura nacional y recursos suficientes, para la defensa de los derechos de los niños. (Cámara de diputados, 2012).

Finalmente y enmarcado en una institucionalidad propiamente orientada a las necesidades de la infancia y adolescencia, el desarrollo de dos servicios diferenciados y altamente especializados, con recursos suficientes, uno para niñ@s que requieren protección especial y otro para los adolescentes infractores de ley. (Cámara de diputados, 2012).

Como se pudo constatar en la investigación, que de los 90 casos, solo 5 lograron tener sanción judicial, de los cuales 3 de ellos con pena remita y 2 con pena efectiva. Esto demuestra la ineficiencia de la justicia donde los procesos son tediosos, de larga duración, y de penas muy bajas. Desde la experiencia profesional muchos de los NNA terminan los procesos terapéuticos de manera exitosa o parcialmente exitosa, quedando pendiente el tema judicial. Al momento en que nuevamente son llamados a declarar, se les revictimizan tanto a ellos como a sus

grupos familiares respectivos, vivenciando nuevamente las etapas traumáticas de la vulneración sin recibir nuevamente la contención especializada necesaria.

Chile requiere realizar esfuerzos urgentes por invertir en infancia, para obtener múltiples beneficios a futuro. Esto permitirá tener políticas más claras y efectivas para reaccionar ante situaciones graves de vulneración.

¿Qué enfoque debería tener SENAME, a modo de dar una respuesta eficiente a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho, desde una mirada más universal, menos focalizada, más medible y con una visión más pertinente a los nuevos cambios de la sociedad?.

Respecto de esta pregunta, se puede señalar que la respuesta ha tenido variaciones dependiendo de la ideología política de turno en el gobierno. Lo que ha impedido lograr resultados en el largo plazo debido a la inexistencia de una política de infancia respaldada por el Estado de Chile.

A partir de lo anterior el Trabajador Social está llamado a asumir un rol fundamental en el desarrollo de políticas que permitan la articulación de cada uno de los servicios que tienen relación con los niños, niñas y adolescentes y sus familias. Entiéndase por estos los servicios de salud, educación, vivienda, empleo entre otros. Y en lo específico relacionado

con la intervención en infancia el trabajador social debe apuntar a desarrollar estrategias que permitan un cambio de paradigma que lleve a posicionar una mirada menos adultista orientándola hacia un Real Enfoque de Derechos global y acorde con los cambios que hay tanto a nivel social como familiar, sin olvidar los 4 principios fundamentales de la convención de los derechos del niño. Principio de “No discriminación” (Artículo 2), Principio de observar siempre el interés superior del niño (Artículo 3), Principio del derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo (Artículo 6). Principio de participación y ser escuchado.



Bibliografía

- ✚ Arredondo V, T. E. (2010). Espejos de la Infancia: Análisis e intervenciones en violencia Infantil. ONG Paicaví.
- ✚ Aylwin N, S. M. (2002). Trabajo Social Familiar. Ediciones Universidad Católica de Chile.
- ✚ Barudy, J. (1998). El dolor invisible de la infancia: Una lectura ecosistémica del maltrato infantil. Paidós.
- ✚ Barra E, Cancino V, Lagos G, González P, San Martín J (2005). Factores psicosociales y problemas de salud reportados por adolescente. Psicología y Salud, Instituto de Investigaciones Psicológicas, Universidad de Veracruzana. ALAPSA.
- ✚ Bronfenbrenner, U. (1987). La Ecología del Desarrollo Humano. Barcelona: Paidós.
- ✚ Cámara de diputados (2012), Seminario Agenda Legislativa de la Infancia, Organizado por la UNICEF
- ✚ Duarte, K. (2011). Niñez y Juventud, seminario Nacional: Vulnerabilidad y Derecho en la Niñez y Juventud chilena. Conferencia episcopal. Santiago
- ✚ Espejo, Y, (2012) Ponencia Elementos y Prioridades de la Agenda Legislativa de la Infancia a la luz de la Convención Sobre

los Derechos del Niño, Encargado de Protección legal de UNICEF.

- ✚ Florenzano R, Z. B. (2003). Psicología médica. Mediterráneo.
- ✚ Frias M, D. S. (2003). Predictores de la conducta antisocial Juvenil: Un Modelo Ecológico. Estudios de Psicología, v 8, 15-24.
- ✚ Fuentes, C. (2015). La Reparación de niños niñas y adolescentes víctimas de maltrato infantil a la luz de la política nacional y plan de acción integrado a la infancia y adolescencia 2001-2010. Tesis para optar al grado de Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales.
- ✚ Gómez, E. (2008). Intervención familiar preventiva en programas colaboradores de Sename: La perspectiva del profesional. Psykhe, v 17, N°2, 53-65.
- ✚ Green, A. H. (1998). Los factores que contribuyen a la transmisión generacional del maltrato infantil. Diario de la academia americana de psiquiatría infantil y adolescente, 1334-1336.
- ✚ Hernández, R. (2000). Metodología de la Investigación. McGRAW-HILL, segunda edición.
- ✚ Martínez, L., Castillo, C., & Orellana, J. (2014). Boletín estadístico anual de los/as niños/as y adolescentes vigentes en la red Sename.

- ✚ Matos, A., Sousa, L. (2004). Familias Multiproblemáticas y en riesgo social: Características e Intervención social. Psykhe, Volumen 16, pág 43-45.
- ✚ Ministerio de Justicia (1999) Código Penal, Ley 19.617, Modifica el código Penal, el código de procedimiento Penal y otros legales en materias de delito de Violación.
- ✚ Olive, S. (1992). La atención al niño maltratado, política pública y práctica Profesional. Barcelona: Paidós.
- ✚ Opción, C. (2014). Protección Especial: Entre el rol garante del Estado y la Prestación de servicios por parte de las organizaciones colaboradoras de sename.
- ✚ Powell, C. y. (1995). Transmisión del maltrato de padres e hijos. Revista Infancia y aprendizaje.
- ✚ Ramírez, M. (2013). Proceso de Finalización de las Intervenciones reparatorias en tres PRM de la Región Metropolitana. Tesis para optar al grado de Magister en Psicología Clínica.
- ✚ San Martin, J. (2011). Maltrato Infantil en la Familia en España. Ministerio de Sanidad, Política social e igualdad, informe del Centro Reina Sofía.

✚ Sename. (2011). Desafíos de las Políticas públicas en Problemáticas de maltrato infantil desde la óptica del Sename: Seminario de Violencia Intrafamiliar y Maltrato Infantil. Universidad Andrés Bello.

Sename. (2015). Bases Técnicas específicas del Programa de protección especializado en modalidad de maltrato infantil grave y abuso sexual.

✚ Sousa, M. &. (2004). Como familias Multiproblemáticas tratan de encontrar apoyo en los servicios sociales. *Prácticas de Trabajo Social*, 65-80.

✚ Unicef. (2006). Convención sobre los derechos del Niño. Plan de acción de la cumbre mundial a favor de la Infancia.

✚ Unicef. (2014). *Ocultos a plena Luz: Un Análisis estadístico de la violencia en contra de los niños.*

✚ Velásquez, S. (2003). *Violencia cotidiana, Violencia de Género: Escuchar, Comprender, Ayudar.* Paidós Iberica.

Referencias de Recursos Bibliográficos en Línea:

- ✚ Alonso P. Discrepancia entre padres e hijos en la percepción del funcionamiento familiar y desarrollo de la autonomía adolescente, tesis doctoral. Recuperado el 20 de noviembre del 2015 de <file:///C:/Users/Pablo/Downloads/alonso.pdf>.
- ✚ Chile crece Contigo. Recuperado el 29 de diciembre de 2015. Materiales para equipo de trabajo y ejecutores, de <http://www.crececontigo.gob.cl>
- ✚ Corporación para la atención integral del maltrato. Área de proyectos. Recuperado el 20 de diciembre del 2015 de <http://www.catim.cl>
- ✚ George, S. (s.f.). Derecho procesal civil, informe de libros. Recuperado el 16 de febrero de 2016, de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/4/1849/5.pdf>.
- ✚ Mabel, C. T. (2011). Comunidad, Sociedad y Cultura. Universidad Nacional Abierta y a Distancia, programa de psicología. Recuperado el 30 de Noviembre del 2015 de <http://es.scribd.com/doc/115864861/Modulo-Comunidad-Sociedad-y-Cultura-UNAD#scribd>

- ✚ Ministerio de desarrollo social. Observatorio social. Recuperado el 12 de enero de 2016, de <http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl>

- ✚ Prevención de la violencia, estadísticas destacadas, UNICEF CHILE, 2017, <http://www.unicef.cl>.

- ✚ Servicio nacional de menores. Línea de Protección. Recuperado el 10 Septiembre del 2105, de <http://www.sename.cl>

- ✚ Servicio nacional para la prevención y rehabilitación del consumo de droga y alcohol. Décimo primer estudio de drogas en población general. Recuperado el 29 de Diciembre de 2015, de <http://www.senda.gob.cl>.

- ✚ Szmulewicz E, Tita. (2013). La persona del terapeuta: eje fundamental de todo proceso terapéutico. Revista chilena de neurociencia, 51(1) 61-69 <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000100008>.



Respuesta de la Institución para recolección de datos

De: Freddy Venegas C.

Enviado: martes, 05 de julio de 2016 11:20

Para: carmen soledad torres amigo

Asunto: Re: Solicitud de información.

Colega

Hoy me dio la autorización a nivel institucional; ahora mismo enviaré a los Directore/as tus cartas y requerimientos, te copiaré los correos.

En medida que vaya respondiendo, si es que responden a mi persona, te lo comunico para que puedas iniciar tu recolección de datos.

Saludos!!!

El 4 de julio de 2016, 13:22, carmen soledad torres amigo <----->
--> escribió:

De: carmen soledad torres amigo <----->

Enviado: viernes, 10 de junio de 2016 12:13

Para: Freddy Venegas C.

Asunto: ENVIÓ DE CARTAS Y PAUTA DE RECOLECCION DE DATOS

Estimado Freddy:

Esperando que estés bien, y que tu pequeña se encuentre bien junto a ustedes, te escribo para saber si fue posible la entrega de las cartas y la pauta de recolección a los centros en estudio.

Quedo atenta a tus comentarios, saludos cordiales.

Carmen Torres Amigo
Asistente Social

PAUTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

FOLIO																					
Antecedentes del Menor																					
Edad	Sexo	1	Hombre	2	Mujer	Nivel Educativo (Cursado)	Fechas		Ingreso	Egreso											
Lugar de Residencia	Tome	1	Concepción	2	Curanilahue	3	San Pedro de Paz	4	Chiguayante	5	Talcahuano	6	Arauco	7	S/Inf.	8	Otro	9	10		
¿Vive con?	Familia Biológica	1	S. Residencial	3	Adulto Responsable	Padre	1	Ambos Padres	3	Abuelo(a)	5	Primo(a)	7	Vecino	9	S/Inf.	11	Otros	12		
	Familia Extensa	2	Terceros	4		Madre	2	Hermano(a)	4	Tío (a)	6	A. de la familia	8	ETD	10						
Nº Integrantes del Grupo familiar			Nivel Socioeconómico	ABC1	1	CZ	2	C3	3	D	4	E	5	Ingreso Grupo Familiar							
P. Consumo Problemático de Sustancias en la Familia	Si	1	No	2	Presencia de Patologías Psiquiátricas	Si	1	No	2	¿Quién?	NNA	1	Padre	2	Madre	3					
Antecedentes familiares de vulneración	Si	1	No	2	Ambos Padres	4	A. Responsable	5	S/Inf.	6	Otro	7									
Antecedentes de Maltrato																					
Causales de Ingreso	Violación	1	Estupro	3	Maltrato Grave	5	Acoso Sexual	7	Otro	9	Sexo del Agresor del NNA	Hombre	1	Hombre y Mujer	3						
	Abuso Sexual	2	Pornografía Infantil	4	Sodomía	6	S/Información	8				Mujer	2	Se desconoce	4						
Vínculo Agresor con la Víctima	Padre	1	Pareja del Padre	3	Hermano(a)	5	Tío(a)	7	Amigos de la familia	9	Profesor	11	Otros	13							
	Madre	2	Pareja de la Madre	4	Abuelo(a)	6	Primo(a)	8	Vecino	10	Compañero de curso	12									
Antecedentes del Programa																					
Programa en que se encuentra el NNA:	PRM Tome	1	Concepción	2	Curanilahue	3	Comuna del Programa	Tome	1	Curanilahue	3	Otro	5	Tiempo de Permanencia							
	Concepción	2	Semilla de Roble	4				Concepción	2	San Pedro	4										
Periodicidad Atención NNA:	Semanal	1	Mensual	3	Prórroga Intervención	Si	1	No	2	Otro Programa de Intervención	Si	1	No	2	¿Cuál?	Residencia	1	Droga	3	Salud	5
	Quincenal	2	Otro	4												PPF	2	Vivienda	4	RPA	6
Resultado del Proceso Judicial	En Proceso	1	Penal Remitida	3	Tipo de Egreso	No Logrado -50%	1	Logrado Alrededor 100%	3	Parcialmente Logrado + 50%	2										
	Archivo de Causa	2	Penal Efectiva	4																	
OBSERVACIONES:																					

