

# Piloto Oficina Local de la Niñez

Versión: 5  
Ministerio de Desarrollo Social y Familia  
Subsecretaría de la Niñez  
Año de inicio: 2019  
Año de término: Permanente

## 1. ANTECEDENTES

**Unidad responsable:** Departamento Programas de Niñez y Familia

**Nombre del encargado:** Mauricio Carreño

**Cargo:** Jefe Departamento de Programas de Niñez y Familia

**Teléfono(s):** 2 32395531

**E-mail:** mcarreno@desarrollosocial.cl

**Programas presupuestarios según Ley de Presupuestos:**

Partida presupuestaria	Capítulo	Programa	Subtítulo	Ítem	Asignación
21	10	01	24	03	004

**Señale dentro de qué Política Ministerial se encuentra el programa descrito, y si este corresponde a algún compromiso contenido en el "Programa de Gobierno 2018-2022":** El programa se vincula con: 1. El Programa de Gobierno y el Acuerdo Nacional por la Infancia, los que señalan como propósito fundamental promover el desarrollo integral de todos los niños, niñas y adolescentes (NNA) a fin de alcanzar el máximo desarrollo de sus capacidades, generando mecanismos que permitan actuar a tiempo ante riesgos, devolviéndoles una trayectoria de desarrollo que potencie su bienestar. Esto basado en tres ejes de acción: protección universal, protección a NNA en riesgo de vulneración de derechos y protección y restitución de derechos. Asimismo, este programa es parte de la reformulación progresiva de las Oficinas de Protección de Derechos (OPD), tal como establece el Acuerdo Nacional por la Infancia. 2. La Política Nacional de Niñez y Adolescencia y su Plan de Acción, así como también con el Proyecto de Ley de Garantías de Derechos de la Niñez, los Subsistemas Seguridades y Oportunidades, Apoyos y Cuidados y servicios públicos en la red local. Asimismo, se vincula con Chile Crece Contigo, fortaleciendo las gestiones que en sus componentes se llevan a cabo, evitando sobre intervenir.

**¿El Programa descrito se vincula con un subsistema o conjunto articulado de programas de una determinada política pública?:** Otro

**¿Cuál?:** Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025 y su Plan de Acción 2018-2025. Como parte de la Política, se vincula con los Subsistemas del Sistema Intersectorial de Protección Social.

**Señale la Misión del Servicio o Institución Pública responsable del programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos):** Sentar las bases para propiciar un cambio cultural que permita contribuir en la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes, diseñando, implementando y ejecutando políticas, planes y programas que promuevan y prevengan su vulneración. Esto con el objetivo de brindar una protección integral de los niños, niñas y adolescentes, articulando y coordinando de manera integrada las acciones de los organismos e instituciones públicas y privadas, apoyando y fortaleciendo a sus familias en su rol protector insustituible.

**Señale el/los objetivo/s estratégico/s de la institución responsable a los que se vincula el programa (acorde al Formulario A-1 Dirección de Presupuestos):** 1. Fortalecer el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, protegiendo de manera integral sus derechos y previniendo su vulneración, articulando coordinadamente para esto los organismos públicos y privados.  
2. Implementar políticas, planes y programas para impulsar acciones de protección y capacitación de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, relevando para esto el rol de la familia, incorporando el sub sistema Chile Crece Contigo.  
3. Generar acciones de difusión, que tengan como finalidad la sensibilización, promoción de derechos e instalación de la temática de niñez como prioridad nacional.

**Identifique el marco normativo que regula al Programa, especificando Leyes, Decretos, Resoluciones, Bases, Convenios, detallando que contiene cada uno, su año de promulgación y cuáles son los aspectos regulados:** Resolución exenta 032 de 28 de febrero 2020 que establece las reglas de operación del Programa; resolución exenta que aprueba transferencia de recursos entre la Municipalidad que se indica y la Subsecretaría de la Niñez: Municipalidad de Quillón: Decreto N°02 del 22 de mayo 2020; Municipalidad de Aysén: Decreto N°03 del 22 de mayo 2020; Municipalidad de San Felipe: Decreto N°04 del 22 de mayo 2020; Municipalidad de Nueva Imperial: Decreto N°05 del 22 de mayo 2020; Municipalidad de La Serena: Decreto N°06 del 22 de mayo 2020; Municipalidad de Cauquenes: Decreto N°07 del 22 de mayo 2020; Municipalidad de Colina: Decreto N°08 del 22 de mayo 2020; Municipalidad de Alto Hospicio: Decreto N°09 del 22 de mayo 2020; Municipalidad de Requínoa: Decreto N°11 del 22 de mayo 2020; Municipalidad de Santiago: : Decreto N° 12 del 28 de mayo 2020; Municipalidad de Concepción: Decreto N° 013 del 28 de mayo 2020.

## 2. DIAGNÓSTICO

**Problema principal que el programa busca resolver:** Niños, niñas y adolescentes presentan riesgo de maltrato, embarazo adolescente, abuso sexual, explotación sexual, consumo problemático de alcohol y/o drogas y deserción escolar.

**Analice cómo ha evolucionado el problema o necesidad, identificando su variación desde que se inició la implementación del programa hasta la actualidad, presentando datos cuantitativos que permitan dimensionar esta evolución y la necesidad de un cambio de diseño. Asimismo, se debe caracterizar a la población afectada por el problema (población potencial), utilizando la fuente de información más actualizada e indicando si afecta de manera particular a algún grupo específico de la población (mujeres, pueblos indígenas, entre otros). Señale la fecha y fuente de información utilizada (Ej: CENSO, CASEN 2017, Registro Social de Hogares, etc.):** Por riesgo se entiende la mayor probabilidad que ocurra un hecho de consecuencias negativas. Por vulneración se entiende una transgresión a los derechos que afecta el

desarrollo de NNA, siendo las más frecuentes: maltrato, abuso sexual, explotación sexual, embarazo adolescente, consumo problemático de alcohol y/o drogas y deserción escolar. El programa lleva un año de implementación y no se ha constatado que el problema haya variado. Las vulneraciones que afectan a los NNA, y que el programa busca reducir el riesgo que ocurran son: el 71% de los NNA han sufrido algún tipo de violencia por parte de sus progenitores y en el 26% de los casos ha sido grave (UNICEF 2012). Respecto a embarazo adolescente, del total de nacimientos en 2017, el 7,9% fue de mujeres de 10 a 19 años de edad (INE-Estadísticas vitales 2019). Del total de víctimas de delitos sexuales entre 2014 y 2017, el 77% han sido NNA (68.444) (Fiscalía Nacional, 2018). 3.719 NNA entre 10 y 18 años han sido víctimas de explotación sexual comercial (SENAME-ARCIS 2004). El 57,3% de las personas en edad escolar (desde octavo básico a cuarto medio) ha consumido alcohol en el último año, el 30,9% marihuana y el 3,0% cocaína (SENDA 2017). El 0,6% de los NNA entre 14 y 17 años se encuentra fuera del sistema escolar y 2,3% abandonó el sistema escolar (Casen 2017). Los NNA a lo largo de su vida pueden enfrentar más de una vulneración, lo que potencia el nivel de daño, llamado polivictimización. Según la primera encuesta de Polivictimización, a nivel nacional los NNA que sufren de múltiples vulneraciones, en el hogar, escuela y barrio, son el 10% respecto al total de NNA de 12 a 17 años (Subsecretaría Prevención del Delito, 2017). A nivel de encuestas, no existen datos desagregados territorialmente. Por otro lado, las vulneraciones ocurren en diversos ámbitos, sea en el hogar, la escuela o en el entorno. Respecto a los riesgos que presenta el entorno, CASEN 2017 devela que un 60% de los hogares con NNA declara haber presenciado situaciones de consumo de drogas y/o alcohol, o bien tráfico de drogas, durante el último mes. En sintonía a esto, un 49,7% declara haber presenciado situaciones de violencia tales como peleas, balaceras o disparos. Estas vulneraciones se explican por una interacción de factores de riesgo, en combinación con la presencia/ausencia de factores protectores. Para la identificación de los NNA con factores de riesgo se definen 18 alertas territoriales, las que corresponden a una agrupación de factores de riesgo, observables en los NNA y sus familias y que dan cuenta de una situación que requiere intervención para reducir el riesgo de una potencial vulneración de derechos. La definición de la magnitud de la situación problema, detectada a través de las alertas, se realiza por medio del instrumento de diagnóstico, NCFAS-G, que abarca 8 dimensiones, dando cuenta del funcionamiento familiar. A través de las 8 dimensiones de la NCFAS-G es posible observar las 18 alertas territoriales, por lo que cada dimensión se puede vincular a una o más Alertas Territoriales. Los factores de riesgo y protectores se expresan en las siguientes dimensiones de la NCFAS-G: Entorno, Competencias Parentales, Interacciones Familiares, Seguridad Familiar, Bienestar Infantil, Vida Social/Comunitaria, Autonomía y Salud Familiar. Para cada una de estas dimensiones, la NCFAS-G identifica cuál de estas se encuentra en situación problema, es decir, requiere un trabajo con las familias. Cada situación problema se puede vincular con las alertas territoriales. Por otro lado, la NCFAS-G también permite identificar fortalezas en las familias, que corresponde a las dimensiones que no requieren ser trabajadas, porque no presentan un problema, por lo cual dan cuenta de factores protectores al interior de las familias. No existen datos sobre prevalencia de factores de riesgo a nivel nacional y regional, por lo que solo se dispone de la información que se levanta con cada familia que ingresa al programa. Ello explica que en el diagnóstico se usen datos de las vulneraciones cuyo riesgo se busca reducir.

**A partir del problema o necesidad identificado, detalle la/s causa/s que generan dicha situación negativa, considerando aquellas causas que se relacionan al ámbito de acción de la institución responsable del programa y de la/s que el programa se hará cargo de resolver a través de los componentes de su estrategia de intervención. Señale la fecha y fuente de información utilizada:** Los NNA presentan riesgo de vulneración por factores que están presentes en la familia y en el entorno. A partir de ello se identifican 3 causas que el programa puede abordar a través de la estrategia implementada, que busca la reducción de riesgos. La primera causa es el bajo nivel de conocimiento sobre cómo acceder y vincularse con la oferta social disponible, esto es oferta en materia de habitabilidad, competencias parentales, empleabilidad, nivelación de estudios, retención escolar, salud mental, física y reproductiva, entre otros. Este bajo nivel de conocimiento es un factor que aumenta el riesgo de vulneración, ya que dificulta el acceso a los recursos disponibles en la comunidad para abordar las necesidades que presentan las familias (Sartore, G., Harris, J., Macvean, M., Albers, B., & Mildon, R. (2015). Rapid evidence assessment of case management with vulnerable families). La segunda causa son las deficiencias en competencias parentales. Las competencias parentales corresponden al conjunto de "capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades" (Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. Intervención Psicosocial, R. López y otros, 2009). La deficiencia en competencias parentales aumentan el riesgo de vulneración, ya que constituyen una barrera para fortalecer factores protectores en nna y sus familias. Finalmente, la tercera causa es la debilidad en el rol de cogarante de derechos de los actores relevantes del territorio que trabajen en niñez y adolescencia. Por cogarante de derechos se entiende la responsabilidad de respetar y promover la Convención sobre los Derechos del Niño (Convención Sobre los Derechos del Niño, 1990).

**Según el problema o necesidad identificada, señale los efectos y/o consecuencias negativas que se espera evitar producto de la implementación del programa, tanto en el corto como en el largo plazo. Justifique su respuesta usando datos y evidencia empírica nacional o internacional:** El programa busca evitar el daño que genera una vulneración o situación de riesgo como las ya mencionadas. Existe evidencia sobre el trauma psíquico que genera la exposición crónica a negligencia, violencia y distintos tipos de abuso. La evidencia señala que los adultos que fueron víctimas de violencia y maltrato infantil se suicidan más, mueren antes, tienen una peor salud física y mental, tienen relaciones familiares y de pareja más conflictivas, mayor criminalidad, menor desarrollo laboral, mayor uso de recursos del sistema de salud, mayor desempleo y mayor ausentismo laboral. Lo anterior implica consecuencias no solo a nivel individual, sino también a nivel de la sociedad. (Childhood trauma: psychiatry's greatest public health challenge?, The Lancet: Public Health, 2017). Hay evidencia que sugiere que las influencias ambientales inciden en el desarrollo cerebral de los NNA hasta tal punto que la falta de apego seguro, negligencia, falta de estimulación de calidad dentro y fuera del hogar y los conflictos, pueden tener un impacto negativo en el comportamiento social futuro, los resultados educativos, el estado laboral y la salud (Shaw DS, Winslow EB. 1997) (National Scientific Council on the Developing Child 2005). Asimismo, Appleyard et al. (2005) de la Universidad de Minnesota, mostraron en un estudio longitudinal la influencia nociva que tiene la acumulación de factores de riesgo en la infancia temprana y media, sobre resultados posteriores en la adolescencia. Así, se confirma que "la co-ocurrencia de múltiples factores familiares de riesgo tales como el maltrato infantil, la violencia de pareja, la ruptura familiar, el bajo nivel socioeconómico y el estrés en la vida familiar resulta en un incremento de problemas conductuales en la adolescencia"). La conclusión de este estudio fue que cada factor de riesgo que se pueda reducir en la familia, hace una diferencia significativa en el futuro de los nna.

**De acuerdo con los efectos y/o consecuencias identificadas en la pregunta anterior, señale cuál es el costo fiscal que éstas generan, tanto en el corto como en el largo plazo. En caso de no contar con la valorización del costo fiscal, a modo de aproximación, especifique el detalle de los gastos asociados:** A partir de los efectos y/o consecuencias, se identifican los siguientes costos vinculados a la oferta programática destinada a abordar dichos efectos o consecuencias, en particular el trauma psíquico, el consumo problemático de alcohol y drogas, el rezago escolar y la deserción escolar. En materia de reparación y restitución de derechos vulnerados, se identifican los costos relativos a los programas ambulatorios y residenciales provistos por SENAME, dirigidos a NNA que presentan maltrato, abuso, entre otras causales de ingreso. El año 2019 esta oferta consideró un presupuesto de MM\$363.560. Asimismo, para abordar problemas de salud mental en NNA se identifican los costos 2019 asociados al Piloto de Atención en Salud Integral para niños(as) y adolescentes (NNA) con vulneración de derechos y/o sujetos a la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (MM\$3.762); el Programa apoyo a la atención en salud mental (MM\$321) y el Programa de apoyo a la

salud mental infantil (MM\$1.194).

Adicionalmente, los costos vinculados a tratamientos y rehabilitación para niños y adolescentes con consumo problemático de alcohol y otras drogas fue en 2019 de M\$6.285; a lo que se suma el tratamiento para población consumidora de drogas y alcohol en libertad vigilada (MM\$1.311) en 2019 y el tratamiento integral de adolescentes y jóvenes ingresados por ley n°20.084 con consumo problemático de alcohol y drogas (MM\$12.534 en 2019). Por otro lado, la oferta programática que aborda rezago y deserción escolar incluye en - valores 2019- la beca de apoyo a la retención escolar (MM\$5.108); el Programa de reinserción escolar (MM\$2.562) y Educación de personas jóvenes y adultas (MM\$8.664).

**Justifique la solicitud de reformulación del programa, detallando los resultados positivos y negativos que ha logrado el programa con su intervención, para lo cual debe considerar la presentación de resultados de indicadores de desempeño y/o de evaluaciones realizadas anteriormente. Mencione las fuentes de información y fecha de los datos entregados:** El programa piloto lleva un año de implementación. Durante la ejecución 2019 se atendieron a 2.590 niñas, lo que equivale al 42,9% de la cobertura esperada, en tanto se ejecutó el 92% del presupuesto aprobado. Durante el primer año de implementación no se logró abordar toda la cobertura esperada, lo que se explica por 3 razones: en primer lugar, el primer año fue de instalación, por lo que ciertos procesos demoraron más tiempo, en particular la instalación administrativa del piloto, esto es la contratación del equipo de trabajo y el inicio de la operatoria de la plataforma informática que facilitaba la identificación de los NNA con riesgo de vulneración. En segundo lugar, se identificaron dificultades para ubicar a las familias que calificaban para ser invitadas a participar del programa, debido a la desactualización de registros administrativos, en especial de los datos de contacto. En tercer lugar, ocurrieron 2 situaciones que dificultaron el trabajo con las familias, en la modalidad que el programa está diseñado, esto es mediante visitas domiciliarias. Las situaciones fueron el estallido social de octubre 2019 y la emergencia sanitaria por COVID 19. En ambas situaciones se suspendieron las visitas a terreno. Por las razones mencionadas, 11 meses de ejecución, en la práctica se redujeron a 7 meses, haciendo inviable lograr la cobertura esperada. Asimismo, no se logró ejecutar el total del presupuesto aprobado, ya que la emergencia sanitaria demoró los procesos de compra municipal.

Según el diagnóstico inicial aplicado con la escala NCFAS-G, de las familias ingresadas al programa durante el 2019 y de las cuales existe evaluación de cierre de la gestión de casos (60 familias), se observan mejoras en todas las dimensiones que aborda el instrumento, sin embargo, se observa que la dimensión vida social y comunitaria presenta menor variación positiva desde el ingreso al programa (PNUD 2019, sobre la base de datos del Sistema Alerta Niñez, MDSF a diciembre 2019). Cabe señalar que esta dimensión revela situaciones donde la familia se encuentra socialmente aislada, tiene poco o ningún contacto con vecinos, amigos o parientes o bien, estas personas son una fuerte influencia negativa sobre los cuidadores o NNA. Como ya se mencionó, el riesgo de vulneración de los NNA se explica por factores que se encuentran presentes en la familia y en el entorno, a partir de ello, y con el propósito de fortalecer la estrategia de intervención, se solicita la reformulación del programa para abordar de manera integral el problema identificado, incorporando un nuevo componente, Gestión Comunitaria. Asimismo, se solicita la reformulación para precisar otros aspectos del programa que se describen en la sección siguiente, principalmente, tanto para abordar las dificultades del primer año en la identificación y contacto con las familias que serán invitadas al programa, como para puntualizar a quien va destinada la gestión de casos.

**Detalle los cambios y mejoras que se implementarán en el programa reformulado en comparación con el diseño anterior, es decir, mencione aquellos elementos del programa que serán modificados a partir de este nuevo diseño (Ej.: población potencial, componentes, estrategia de intervención, indicadores, etc.):** Respecto al diseño anterior, se precisa el propósito del programa. En la versión anterior, el propósito era mitigar factores de riesgo, en esta reformulación se plantea reducir el riesgo de vulneración. Ello porque el cambio esperado es la reducción del riesgo que presentan los NNA, en tanto el abordaje de los factores de riesgo es parte de la estrategia de intervención. Asimismo, se amplía la población potencial a atender, pasando de NNA con riesgo de vulneración de 12 comunas a todos los NNA con riesgo de vulneración. Lo anterior debido a que la población que espera atender el programa son todos los NNA con esta condición, sin embargo en su fase piloto comenzó con la implementación en 12 comunas del país. Adicionalmente, en la población objetivo para mejorar la identificación y ubicación de las familias que califican para ser invitadas al programa, tanto como criterio de identificación como para el modelo de prelación, se incorporan las alertas territoriales. Estas alertas territoriales corresponden a una agrupación de factores de riesgo, las que son identificadas por sectorialistas, las que proveen información actualizada respecto a los datos de contacto de las familias. Adicionalmente, se precisa que la gestión de casos se dirige a los padres, madres o cuidadores de los NNA con riesgo de vulneración, ya que en la versión anterior se mencionaba como objetivo favorecer el acceso y adherencia o vinculación de los NNA y sus familias a la oferta. Finalmente, se incorpora un nuevo componente, Gestión Comunitaria, para fortalecer la estrategia de intervención.

**Proporcione evidencia de experiencias nacionales y/o internacionales (proyectos, programas, intervenciones, estudios, etc. y sus resultados) que permitan justificar este nuevo diseño (reformulación) y avalar la pertinencia de este tipo de intervención en la solución del problema identificado. Mencione las fuentes de información y fecha de los datos entregados:** La evidencia en prevención es escasa, la mayoría se centra en prevención de la cronificación de una vulneración ya existente. Dada esta realidad, para el diseño de la OLN se consideró la evidencia disponible en materia de prevención secundaria, es decir, de aquellas problemáticas como el maltrato infantil y negligencia que se encuentran normalizadas en las familias pero, no están instaladas crónica o permanentemente. Al respecto, Viviendo en Familia es un programa de apoyo para NNA, padres, madres y otras figuras parentales que aborda la prevención secundaria de diversas formas de maltrato en los NNA durante un período de 12 a 18 meses. Este programa nace el 2007 como Programa de Intervención Breve sin embargo, a partir de un período de revisión, dichos programas cambiaron su metodología implementándose desde el 2014 bajo el nombre de Programa de Prevención Focalizada, Viviendo en Familia. Actualmente hay 22 de estos programas en 3 regiones y 11 comunas del país, cuya implementación está a cargo de la Protectora de la Infancia, en el marco de la oferta que coordina SENAME. Su intervención se basa en la articulación de distintos componentes que abordan las necesidades de los NNA y sus familias mediante intervenciones psicoeducativas, clínicas y comunitarias. Dentro de estos componentes se encuentran: Consejerías individuales y familiares en manejo de crisis, resolución de conflictos, satisfacción de necesidades básicas, economía del hogar y autogestión familiar; Psicoterapias Breves en la modalidad de terapia familiar y; Trabajo comunitario en los principales focos de vulneración del territorio realizando mesas territoriales, capacitación a líderes comunitarios y participación activa en redes locales. Se consideraron estos 3 componentes como referencia para el diseño de los 3 componentes de la OLN dado que se vinculan con prevención y factores de riesgo presentes en la comunidad y muestran resultados exitosos. "Viviendo en familias" se evaluó el año 2010, considerando 543 casos atendidos entre 2008 y 2010 en 11 programas en las regiones Metropolitana y Octava. Los resultados arrojaron logros esperados en tres de cada cuatro casos, siendo especialmente efectivo en el abordaje del maltrato emocional, negligencia parental y maltrato físico (Gómez y otros, Padres competentes, hijos protegidos, evaluación de resultados del programa Viviendo en Familias, Psychosocial Intervention, 2012). A partir de ello, se definió el diseño de la OLN en base a una estrategia integral conformada por 3 componentes, que en su conjunto reducen el riesgo de vulneración de los NNA y fortalecen actores comunales que trabajan con NNA. La duración del programa se definió en 12 meses considerando que el período de intervención del programa Viviendo en Familias es de aprox. 12 meses para casos con menor complejidad, lo que se vincula con el perfil de NNA de la OLN dado que atiende NNA con riesgo de vulneración y no NNA que han sufrido una vulneración.

### 3. OBJETIVO Y FOCALIZACIÓN

#### 3.1) Objetivo

**Fin del programa:** Contribuir a garantizar el ejercicio los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

**Propósito del programa:** NNA reducen el riesgo de maltrato, embarazo adolescente, abuso sexual, explotación sexual, consumo problemático de alcohol y/o drogas y deserción escolar.

#### 3.2) Población potencial

**Descripción:** La población potencial son los niños, niñas y adolescentes (NNA) que presentan riesgo de vulneración. Por NNA se entiende la población de 0 hasta que cumplen 18 años de edad. Según CENSO 2017, en Chile existen 4.259.155 NNA. Considerando que no existen estadísticas sobre NNA con riesgo de vulneración, se utiliza -a modo de referencia para la estimación de la población potencial- el maltrato o violencia, dada las repercusiones negativas en distintas dimensiones del desarrollo de los NNA. A nivel nacional el maltrato o violencia es la vulneración de derechos que presenta la mayor prevalencia, abarcando un grupo amplio de NNA, lo que se vincula además, con que la población potencial de la OLN son los NNA con riesgo de vulneración y no sólo los NNA con mayor riesgo. Tal como se menciona en el diagnóstico, según UNICEF (2012) el 71% de los NNA han sufrido maltrato (como expresión de la violencia) por parte de sus progenitores Si se aplica este porcentaje, a la población total de NNA, se obtiene que la población potencial corresponde a 2.981.408 NNA.

**Unidad de medida:** Personas

**Cuantifique la población potencial para el año 2021, en base a la unidad de medida señalada anteriormente:** 2.981.408

**Fuente de información utilizada para cuantificar la población dada:** Censo de Población y Vivienda 2017 y 4º Estudio de maltrato infantil en Chile, Unicef, 2012.

#### 3.3) Población objetivo

**Descripción:** Los criterios son pertenecer a las 14 comunas priorizadas por el índice elaborado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en base a 3 criterios (i) heterogeneidad territorial (población censal, nivel de ruralidad, escolaridad promedio, pobreza comunal, entre otras), (ii) presencia de NNA con factores de riesgo de vulneración de derechos, y (iii) capacidad instalada de trabajo en red en materia de niñez. Las 14 comunas priorizadas son: Provincial Parinacota, Alto Hospicio, La Serena, San Felipe, Requínoa, Colina, Santiago, La Florida, Cauquenes, Quillón, Concepción, Nueva Imperial, Máfíl y Aysén. A partir de los recursos disponibles se establece el total de cupos a atender en el año, los que por comuna fluctúan entre 340 y 680 NNA y sus familias. La cantidad de cupos se distribuyen según la cantidad de NNA que presentan mayor riesgo de vulneración. Al interior de cada comuna que participa del programa, los NNA se ordenan según riesgo de vulneración, a partir del Puntaje Alerta Niñez, instrumento de focalización que predice el riesgo de vulneración, mediante el uso de bases de datos de los sectores de salud, educación, registro social de hogares, entre otros. Luego, al interior de las 14 comunas seleccionadas, la identificación de los NNA se realiza por medio de un modelo de prelación, el que da como resultado la nómina de beneficiarios. Esta nómina es elaborada mensualmente por la Subsecretaría de Evaluación Social, a partir de todos los NNA que residen en la comuna y que poseen un índice predictivo de riesgo (Puntaje Alerta Niñez). Además del puntaje Alerta Niñez, que ordena a los NNA de mayor a menor riesgo, el modelo de prelación considera otros criterios, tales como la cantidad de Alertas Territoriales, entendidas como agrupación de factores de riesgo presentados por los NNA y su familia, identificadas por los sectorialistas (actores que trabajan con NNA y sus familias en el territorio), NNA con dirección válida y NNA sin factores de exclusión, tales como no estar participando en Programas del SENAME. De esta manera, los NNA que tienen mayor probabilidad de ser seleccionados son aquellos con mayor puntaje de riesgo, mayor cantidad de alertas territoriales, dirección válida y sin factores de exclusión. Según este ordenamiento elaborado en el nivel central, los equipos comunales van completando los cupos de atención con aquellas familias que aceptan participar, según la máxima carga de casos que cada profesional puede atender y el total de profesionales por comuna (40 familias en forma simultánea para el gestor de casos y 25 para el terapeuta familiar). Para 2022 y 2023 se propone cada año ir duplicando la cantidad de comunas que participan del programa, duplicando con ello los cupos de atención.

**¿Se utiliza el Registro Social de Hogares (RSH) para seleccionar a los beneficiarios?:** Si

Variable	Criterio
Uso de información del Registro Social de Hogares (RSH), que no sea la Calificación Socioeconómica (CSE)	La información del RSH es parte de la construcción del puntaje Alerta Niñez, es decir, es una de las fuentes de información consideradas para estimar riesgo de vulneración. Cabe señalar que el programa no focaliza por CSE del RSH.

	2020	2021	2022	2023
Población objetivo	3.920	4.080	8.160	16.320

## 4.1) Estrategia

El programa presenta 3 componentes.

Nombre	Descripción
<p><b>Gestión de Casos</b> Apoyo Psicosocial (Apoyo Psicosocial)</p>	<p>1) Objetivo: mejorar nivel de conocimiento para el acceso y adherencia a la oferta social de bienes y servicios relacionados a los factores de riesgo identificados en el diagnóstico y que afectan al NNA y su familia.</p> <p>2) Bienes y servicios: intervención formativa sobre la oferta social disponible a nivel territorial, cómo acceder a ella y herramientas para favorecer su adherencia.</p> <p>3) Población: Padres, madres o cuidadores responsables de niños, niñas y adolescentes, que han sido identificados según modelo de prelación y han aceptado la invitación a participar del programa.</p> <p>4) Modalidad de entrega: sesiones de consejería con padres, madres o cuidadores responsable de NNA, en su domicilio. Tras la detección de factores de riesgo o alertas en los NNA, se identifican las necesidades de aumentar el nivel de conocimiento para el acceso y adherencia a la oferta social de bienes y servicios. Para esto, se elabora un plan de atención familiar que determina las acciones que se requieren para dar respuesta a los factores de riesgo identificados y que se vinculan con las necesidades de conocimiento de la oferta social disponible. Algunos temas a abordar son: orientaciones para completar formularios de postulación, identificar antecedentes que se requieren presentar o adjuntar, identificar flujos del proceso asociados a plazos, etc.). Este Plan debe ser resuelto en un máximo de 8 sesiones de frecuencia quincenal, durante un periodo máximo de 4 meses. Finalizada la intervención se evalúa a la familia con el instrumento NCFAS-G, que permite detectar cambios producto de la resolución de los factores de riesgo respecto al mejoramiento del nivel de conocimiento para el acceso y adherencia a oferta social y; además, se realiza una encuesta de satisfacción. Esta intervención es entregada directamente a la familia por el Gestor de Casos, apoyado por el Coordinador, dado que es quien lidera el modelo de trabajo intersectorial y de trabajo en red con los actores vinculados a los NNA y sus familias en el territorio (sectoralistas), para establecer articulaciones y complementariedades en oferta social de bienes y servicios que permitan abordar factores de riesgo identificados en los NNA y sus familias.</p> <p>5) Duración: Máximo 4 meses de ejecución.</p> <p><b>Meta de producción año 2021:</b> 4.080 Familias con NNA con riesgo de vulneración reciben gestión de casos.</p> <p><b>Gasto por componente 2021(\$miles) :</b> 768.559</p>



Nombre	Descripción
<p><b>Terapia Familiar</b> Apoyo Psicosocial (Apoyo Psicosocial)</p>	<p>1) Objetivo: Fortalecer factores protectores al interior de la familia.  2) Bienes y servicios: Intervención de terapia familiar en el área de las dinámicas relacionales, vinculares y comunicacionales de los NNA y su familia.  3) Población: NNA y sus familias identificados en el diagnóstico inicial con necesidad de atención en relación a dinámicas relacionales, vinculares y comunicacionales al interior de la familia.  4) Modalidad de entrega: sesiones de terapia familiar y multifamiliares en donde se adquieren y/o potencian habilidades y herramientas en el área de las dinámicas relacionales, vinculares y comunicacionales, que se realizan en el domicilio de la familia. Las familias que ingresan a este componente son aquellas que han sido identificadas en el diagnóstico inicial por presentar factores de riesgo y necesidad de atención en relación a dinámicas relacionales, vinculares y comunicacionales. Ello a través del fortalecimiento de factores protectores al interior de la familia, con respecto a sus recursos relacionales, redes de apoyo y manejo de situaciones de riesgo. Las familias al ingresar, se les realiza una entrevista clínica en que se conoce la realidad de la familia, se identifica el motivo de consulta familiar a trabajar y se realiza una evaluación de inicio lo que permite elaborar un Plan de Terapia Familiar (PTF). Se presenta a la familia el PTF con los objetivos a trabajar y con las temáticas necesarias a abordar en las sesiones. El PTF debe ejecutarse entre 4 y 8 sesiones familiares con frecuencia quincenal y 4 sesiones multifamiliares de frecuencia mensual, realizadas los fines de semana por preferencia de las familias para garantizar participación, sin cruzarse con otras sesiones. Finalmente se hace una evaluación de salida. Esta intervención es entregada directamente a la familia por el terapeuta familiar, apoyado por el Coordinador en cuanto es quien lidera la organización de las sesiones multifamiliares.  5) Duración: Máximo 4 meses de ejecución.</p> <p><b>Meta de producción año 2021:</b> 1.700 NNA con riesgo de vulneración y sus familias reciben terapia familiar</p> <p><b>Gasto por componente 2021(\$miles) :</b> 595.800</p>
<p><b>Gestión Comunitaria</b> Otro (Otro)</p>	<p>1) Objetivo: Fortalecer el rol de cogarante de derechos de los actores comunales que trabajan con NNA y sus familias.  2) Bienes y servicios: sesiones de capacitación en el rol de cogarante de derechos de los NNA.  3) Población: Actores comunales que trabajan con NNA y sus familias tales como: Servicios de Salud (CESFAM, COSAM, CECOF, Hospital); Servicios de Educación (Jardines Infantiles, Salas Cuna, Escuelas, Colegios, Liceos); unidades y programas municipales (Social, Vivienda, Infancia y Protección Especializada, Mujer, Discapacidad, Pueblos Originarios, Migrantes). La identificación de los actores comunales se prioriza según factores de riesgo que presentan los NNA según diagnóstico inicial. Los actores comunales seleccionados serán contactados por el Coordinador de la OLN para formalizar su incorporación a la intervención.  4) Modalidad de entrega: Sesiones de capacitación para actores comunales que trabajan con NNA y sus familias. Se seleccionan 30 actores comunales, los cuales formarán 1 grupo, en cada comuna. Se convoca a los actores comunales seleccionados, a una reunión donde se realiza una evaluación de entrada que mide actitudes y conocimientos sobre enfoque de derechos y su rol de protección de derechos y en base a ello se define el Plan Comunal de Capacitación que contempla 10 sesiones de formación, 1 por mes. Los temas a tratar en las sesiones, vinculados con el rol de cogarante, son: 1) Difusión de servicios y prestaciones, en especial aquellas prestaciones garantizadas para NNA y sus familias; 2) Enfoque derechos de los NNA, en qué consiste y cómo se aplica y 3) Factores de riesgo, cómo identificar riesgos en la familia y en el entorno de los NNA. Al finalizar la intervención se aplica evaluación de salida, con el propósito de evaluar aprendizajes y fortalecimiento de su rol de co garante. La intervención es realizada directamente por el Gestor comunitario, con apoyo del Coordinador en cuanto es quien invita a los actores comunales priorizados y lidera la organización de las sesiones de capacitación.  5) Duración: 11 meses.</p> <p><b>Meta de producción año 2021:</b> 360 Actores comunales que trabajan con NNA y sus familias reciben gestión comunitaria.</p> <p><b>Gasto por componente 2021(\$miles) :</b> 286.800</p>

**Estrategia de intervención:** La estrategia de intervención posee 3 servicios que buscan reducir riesgos, trabajando con el NNA, su familia y entorno: mejorar nivel conocimiento para el acceso y adherencia a oferta social de bienes y servicios, a través del componente Gestión de Casos; fortalecer factores protectores al interior de la familia en el componente Terapia Familiar y fortalecer el rol cogarante de derechos de los actores

comunales, a través del componente Gestión Comunitaria. La entrega de estos servicios se gestiona por medio de un modelo intersectorial y de trabajo en red con actores vinculados a los NNA y sus familias en el territorio (sectorialistas). Ello implica establecer articulaciones y complementariedades para abordar factores de riesgo identificados en NNA y su familia y potenciar factores protectores. Además, se dispone del Sistema de Alerta Niñez (SAN), plataforma que provee el puntaje alerta niñez (indicador que estima la probabilidad de ocurrencia de riesgo de vulneración) que identificará a NNA que serán invitados al programa; permite registrar alertas territoriales detectadas por sectorialistas y registrar las acciones realizadas con la familia. Además, el programa es ejecutado por el Municipio, a partir de la transferencia de recursos de la Subsecretaría de la Niñez, que presta asistencia técnica de manera permanente (se abordan aspectos como: comprensión y aplicación del modelo de intervención, apoyo en análisis de situaciones críticas y revisión de avances de implementación); supervisión con frecuencia bimensual (análisis metodológico de casos con el equipo); control de gestión mensual (monitoreo de cumplimiento de coberturas y plazos) y capacitaciones, al menos 1 vez al año, sobre el modelo de intervención. Para implementar esta estrategia la OLN contrata un equipo de 4 perfiles: un/a Coordinador/a General, gestores de casos, terapeutas familiares y gestores comunitarios. El perfil requerido para cada uno de estos profesionales está descrito tanto en el convenio suscrito entre el Municipio y la Subsecretaría de la Niñez como en las Orientaciones Técnicas del Programa. El flujo de intervención de la OLN comienza en la identificación de NNA que poseen mayor presencia de factores de riesgo según puntaje alerta niñez. Luego, se construye un modelo de prelación que establece el orden de ingreso al programa, hasta completar cupos comunales. Dicho modelo considera principalmente la presencia de factores de riesgo, la disponibilidad de dirección conocida y la no presencia de factores de exclusión (NNA con vulneración de derechos). Los NNA seleccionados según modelo de prelación se invitan junto a su familia a participar del programa. Si aceptan el gestor de casos realiza un diagnóstico de 2 meses de duración, a través de la escala NCFAS-G que permite conocer características del NNA y su familia, identificando factores de riesgo y protectores y se definen los componentes a ser provistos por la OLN. Con estos antecedentes la familia ingresa a gestión de casos, componente eje del programa y se define un Plan de Atención Familiar que considera un máximo de 8 sesiones quincenales para aumentar el nivel de conocimiento de las familias para el acceso y adherencia a oferta social, lo cual permitirá reducir factores de riesgo identificados. Al finalizar la intervención, se realiza una devolución de los aprendizajes y avances realizados junto a la familia, se aplica la NCFAS-G de cierre, con el objetivo de evaluar la reducción de los factores de riesgo identificados en la evaluación de diagnóstico, y se realiza una encuesta de satisfacción usuaria la cual recoge la opinión de NNA y sus familias en relación a los componentes recibidos, gestión de casos y terapia familiar. Esta intervención considera 4 meses de ejecución y 6 meses de seguimiento. De manera paralela y si se identificó en el diagnóstico que la familia requiere apoyo en dinámicas relacionales, se entrega también el componente de Terapia Familiar. Cuando el NNA y su familia inician la Terapia Familiar, se realiza una entrevista clínica, se aplica una evaluación de inicio que mide la situación relacional, vincular y comunicacional y se establece un plan de terapia que determina las temáticas a trabajar con el NNA y su familia. La intervención consiste en 4 sesiones familiares mínimo y 8 máximo de frecuencia quincenal y 4 sesiones multifamiliares de frecuencia mensual en un periodo de 4 meses de ejecución y 6 de seguimiento. Al finalizar la intervención se realiza devolución a la familia sobre aprendizajes y avances y se aplica evaluación de cierre que mide los cambios en la situación relacional, vincular y comunicacional. Asimismo, para reducir los factores de riesgo del entorno del NNA y su familia identificados en el diagnóstico, se trabaja con los actores comunales que se relacionan con NNA y sus familias, a través de capacitaciones en el rol de cogarantes de derechos de los NNA. Al iniciar la intervención, se realiza una evaluación de entrada que mide actitudes y conocimientos sobre enfoque de derechos y rol de protección de derechos de los actores comunales y se define el Plan Comunal que contempla 10 sesiones, 1 por mes. Al finalizar la intervención se aplica evaluación de salida para de evaluar aprendizajes. Este componente se ejecuta en 11 meses. El NNA y su familia egresan de la OLN cuando finaliza las acciones de seguimiento del componente Gestión de Casos. Al finalizar la ejecución de los 3 componentes de la OLN se realiza una jornada de devolución de resultados con NNA, familias y actores comunales.

**Tiempo de duración del ciclo de intervención del programa: Indique en cuántos meses/años promedio egresarán los beneficiarios del programa:** 1 año y 3 meses (aprox.)

**Criterios de egreso:** El NNA y su familia egresan de la OLN cuando finalizan las acciones de seguimiento de los componentes de Gestión de Casos y de Terapia Familiar, que son los componentes con intervención directa al NNA y su familia. Se considera el egreso al cumplir un año, desde el ingreso de la familia, lo cual considera 2 meses de diagnóstico inicial, 4 meses para ejecución de los componentes y 6 meses de seguimiento de éstos. Estos criterios se detallan en las Orientaciones Técnicas del programa.

**¿Pueden los beneficiarios acceder más de una vez al programa?:** Sí, Es posible el reingreso al programa en el caso que el NNA u otro NNA integrante de su familia presente una nueva alerta territorial, ésta o estas sean registrada en el Sistema Alerta Niñez y según modelo de prelación el NNA sea priorizado por presentar riesgo de sufrir una vulneración de derechos. En este caso, se tomarán los aprendizajes de la intervención anterior, y se evaluará con detalle un plan de atención, que podría implicar la derivación a oferta especializada que permita dar solución a problemas más estructurales que podrían estar impidiendo el abordaje de los factores de riesgo sobre el NNA o su familia.

**Identifique si el programa atiende un riesgo potencial y por lo tanto es de carácter "preventivo", (como por ejemplo, programas que previenen la deserción escolar, o que proporcionan seguros ante distintos eventos) o bien, atiende o da solución a un problema ya existente (como por ejemplo programas que atienden a escolares que ya han desertado del sistema escolar):** El piloto OLN atiende NNA que presentan factores de riesgo, los que son identificados por el Puntaje Alerta Niñez, así como también por las derivaciones de distintos actores a nivel local, según identifiquen la presencia de alertas territoriales, las cuales resumen un conjunto de factores de riesgo observables y que están latentes en la realidad actual del NNA que de no ser abordados podrían conducir a una vulneración de derechos. En este sentido, el programa tiene un carácter preventivo, ya que identifica a los NNA que podrían estar viviendo situaciones que afecten su desarrollo integral y bienestar e interviene junto a ellos(as), sus familias y comunidad a modo evitar que estas situaciones se complejizen y desencadenen en futuras vulneraciones de derechos. Existe variada literatura que analiza empíricamente los factores de riesgo vinculados con determinadas vulneraciones graves de derechos que afectan a los NNA y que propician situaciones complejas tales como el consumo de drogas y alcohol, el embarazo adolescente, delincuencia, etc. Se establece además, que existen factores de riesgo que afectan la capacidad parental de los padres o adultos responsables del NNA, lo cual facilita la definición de los apoyos que requieren las familias para cumplir su rol de cuidado y así evitar vulneraciones de derechos de los NNA. Se definen 4 problemas que afectan a los padres en su capacidad parental: enfermedades de salud mental, dificultades de aprendizaje, consumo problemático de drogas y alcohol y violencia doméstica. Estas problemáticas generarían daños en los NNA a lo largo de su ciclo de vida, con diferencias en su expresión que se explican por los factores protectores presentes en el NNA y su contexto familiar y comunitario. Sobre la base de lo anterior, el programa de la OLN cuenta con una mirada holística respecto a las problemáticas que afectan a los NNA, analiza sus causas en la interacción del NNA y su entorno y potencia factores protectores. En este sentido, la OLN entrega intervenciones diferenciadas según los factores de riesgo que presenta el NNA. Las necesidades de los NNA y su familia son detectadas en el diagnóstico integral, a partir de esta información se define un plan de atención familiar que determina las diferentes acciones que se deberán realizar para dar respuesta a los factores de riesgo identificados. Se busca reducir el riesgo de vulneración de los NNA llegando de manera oportuna y temprana a dar respuesta a los factores de riesgos identificados en los NNA.

**Identifique si el programa incorpora en su intervención, al hogar/familia/cuidadores del beneficiario, (por ejemplo, la intervención a un niño o niña que incorpore a sus padres, sus hermanos, sus cuidadores, o a su familia). Describa el modo y las instancias en las que se incorpora este enfoque en la estrategia del programa:**

El programa tiene como foco de atención a los NNA y sus familias, dado que ésta es considerada como el espacio privilegiado para el desarrollo integral de los NNA y porque el programa posee entre sus enfoques de intervención el ecológico. De esta manera, la familia posee un conjunto de factores protectores que permiten el desarrollo de los NNA, pero también puede presentar un conjunto de factores de riesgo que podrían dificultar o impedir dicho desarrollo. Lo mismo ocurre en el caso del entorno donde se desarrolla el NNA. Por lo anterior, el programa trabaja con la familia, de manera de construir capacidades y entregar herramientas que les permitan desempeñar el rol de crianza y prevenir eventuales vulneraciones de derecho. Además, en el Programa se considera fundamental el derecho de todo niño a vivir en familia, considerando entonces que toda acción que se realice debe estar orientada a que la familia logre retener y proteger a sus hijos en todo momento, en la medida de lo posible. Para contribuir con el propósito mencionado, el gestor de casos debe identificar en profundidad el conjunto de riesgos que afectan a los NNA y sus familias, así como también los factores protectores que reducen o aminoran el potencial daño o repercusión de dichos factores de riesgo y orientar los tipos de estrategia y cursos de acción a implementar en base a protocolos establecidos por la Subsecretaría de Niñez. Asimismo, los factores de riesgo que afectan a los NNA son multidimensionales e involucran a toda la familia en ámbitos como la salud, justicia, seguridad, educación, vivienda, trabajo, ingresos, entre otros, superponiéndose entre sí. Ello implica que las estrategias y cursos de acción deberán ser integrales, de modo de responder a las múltiples necesidades que poseen los NNA, lo cual exige la articulación entre los distintos sectores de la política pública. Tanto la experiencia nacional como internacional, indican que al momento de trabajar con NNA que se encuentran expuestos a riesgos de vulneración de sus derechos, lo más efectivo es el trabajo con sus familias a través de una combinación entre visitas domiciliarias y trabajo en grupos de apoyo, generando incentivos en la participación de los padres de modo de asegurar adherencia al programa. En el componente 2, la intervención terapéutica está basada en sesiones, familiares o grupales, centradas en el mayor involucramiento de los padres/cuidadores en las actividades educativas, recreativas y de salud de los NNA, la comunicación y el apoyo familiar, el manejo de comportamiento, la crianza positiva, el monitoreo parental adecuado y responsable de las actividades de los NNA, el consumo de drogas y alcohol, y las conductas de riesgo sexual. Además, deberá generar estrategias para mejorar la salud de los NNA y sus familias, el desarrollo integral de los NNA, involucramiento significativo en la comunidad, reducir violencia intrafamiliar y conductas delictivas en los NNA.

#### 4.2) Ejecutores, articulaciones y complementariedades

**Ejecución:** El programa es ejecutado por terceros.

Nombre	Tipo de institución	Nivel	Rol de la institución	Mecanismos
Municipalidades	Municipio o Corporación Municipal	Programa	El municipio implementa la OLN según convenio, para lo cual debe seleccionar y contratar al equipo que implementa el programa; habilitar el espacio físico; implementar mesas intersectoriales para coordinar servicios en beneficio de los casos que requieran un abordaje intersectorial; resguardar los procesos de intervención de los NNA y sus familias y coordinar internamente la relación con los programas del municipio para el acceso de los NNA y su familia a la oferta que requieran.	Los municipios que ejecutan el programa se seleccionan a partir de un índice elaborado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), que refleja la diversidad territorial del país. Se utilizan variables de caracterización comunal, organización de la estructura comunal en materia de niñez y adolescencia y de factibilidad para implementar el programa.

**Articulaciones:** El programa se articula con otras instituciones.

Nombre	Tipo de institución	Especifique tipo de institución	Descripción de la articulación
--------	---------------------	---------------------------------	--------------------------------



Dirección de Educación Municipal	Municipio o Corporación Municipal	Municipio o Corporación Municipal	La articulación con las Direcciones de Educación Municipal se realiza para coordinar derivaciones según protocolos de referencia y contra referencia; coordinación para establecer acuerdos que permitan la incorporación de los NNA al sistema escolar y su red de programas; y posterior monitoreo y seguimiento de la derivación. Asimismo, para la identificación y registro en el Sistema de Alerta Niñez (SAN) de NNA que presentan alertas territoriales.
Gobierno Provincial	Gobierno provincial	Gobierno provincial	La articulación se realiza con los encargados provinciales del Sistema Intersectorial de Protección Social (SIPS) para apoyar la búsqueda de respuesta a nivel provincial de solicitudes de acceso a prestaciones y servicios requeridos por las familias pero que no existen cupos en la comuna. Si no es posible resolver la derivación en el nivel provincial, el encargado deberá registrar la brecha de oferta e informar a la Subsecretaría de la Niñez para que ésta pueda derivar la solicitud a Seremía.
Dirección Municipal de Salud o Dirección de Centros de Salud Familiar (Cesfam)	Municipio o Corporación Municipal	Municipio o Corporación Municipal	La articulación con Direcciones de Salud Municipal o con COSAM o CESFAM será para la coordinación de derivaciones según protocolos de referencia y contrareferencia; coordinación para establecer acuerdos que permitan la incorporación de los NNA y sus familias al sistema de salud y su red de programas; y posterior monitoreo y seguimiento de la derivación. Asimismo, para la identificación y registro en el Sistema de Alerta Niñez de NNA que presentan alertas territoriales.

SEREMI MDSF	Subsecretaría, Servicio o Institución Pública del Nivel Regional	Secretaría Regional Ministerial	La articulación con la Secretarías Regionales Ministeriales de Desarrollo Social y Familia se realiza para entregar asistencia técnica en la implementación de la OLN y apoyar la búsqueda de respuesta a nivel regional de solicitudes de acceso a prestaciones y servicios requeridos por las familias pero que no existen cupos en las comuna. En caso que no sea posible resolver la derivación en el nivel regional, la Seremía registra la brechas de oferta y las informa a la Subsecretaría de la Niñez.
-------------	------------------------------------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Complementariedades Internas:** El programa se complementa con programa(s) o intervención(es) de la misma Institución o Servicio Público.

Nombre	Nivel	Descripción
	A nivel de gestión	El objetivo del Programa de Fortalecimiento Municipal (PFM) es apoyar el acceso a la oferta de servicios que proveen las instituciones de la red comunal para los niños y niñas de ChCC. La complementariedad con la OLN consiste en garantizar el acceso a la oferta de ChCC de los niños y niñas que sean parte de la OLN, de manera oportuna y pertinente.
	A nivel de gestión	El objetivo del Programa de Apoyo al Desarrollo Infantil, a través del Taller Nadie es Perfecto, es entregar herramientas que fomenten competencias parentales en cuidadores de NNA para mejorar su ejercicio parental y capacidad para promover su desarrollo integral. La complementariedad con la OLN consiste en realizar derivaciones para incorporar a cuidadores de NN a la oferta de apoyo al desarrollo infantil, según tramo de edad de los NN; y posterior monitoreo y seguimiento de la derivación.
	A nivel de gestión	El objetivo del Fondo de Intervención de apoyo al desarrollo infantil (FIADI) es potenciar el desarrollo de niños y niñas con rezago, riesgo de retraso u otras situaciones de vulnerabilidad biopsicosocial dado que constituye un factor de riesgo para vulneraciones. La complementariedad con OLN es realizar derivaciones que permitan la incorporación de NN de la OLN a la oferta de servicios itinerantes de estimulación, salas de estimulación y ludotecas; y monitoreo y seguimiento de derivación.

**Complementariedades Externas:** El programa se complementa con programa(s) o intervención(es) de otra(s) Institución(es) o Servicio(s) Público(s).

Ministerio u Organismo	Servicio	Nivel	Nombre programa	Descripción
------------------------	----------	-------	-----------------	-------------

<p>Ministerio de Justicia y Derechos Humanos</p>	<p>Servicio Nacional de Menores</p>	<p>A nivel de gestión</p>	<p>Protección - Oficinas de Protección de Derechos de la Infancia y Adolescencia (OPD)</p>	<p>La complementariedad con la Oficina de Protección de Derechos (OPD) consiste en generar espacios de comunicación y retroalimentación entre OLN y OPD en el territorio; realizar derivaciones según protocolos de referencia y contrareferencia para la atención de casos de vulneración de derechos de baja, mediana y alta complejidad a OPD y a OLN casos que presenten alertas de vulnerabilidad; y establecer reuniones y planificaciones para las líneas de acción de gestión comunitaria de cada programa.</p>
<p>Ministerio de Interior y Seguridad Pública</p>	<p>Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol</p>	<p>A nivel de gestión</p>	<p>Tratamiento y Rehabilitación para Niños y Adolescentes con Consumo Problemático de Alcohol y Otras Drogas</p>	<p>El objetivo del programa de Tratamiento y rehabilitación para NNA con consumo problemático de alcohol y otras drogas es disponer de servicios que permitan modificar patrones de consumo problemático en NNA dado que constituye un factor de riesgo de vulneraciones. La complementariedad con la OLN consiste en realizar derivaciones para incorporar a NNA a la oferta de programas de tratamiento y rehabilitación en consumo problemático de alcohol y drogas; y monitoreo y seguimiento de la derivación.</p>

Ministerio de la Mujer y Equidad de Género	Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género	A nivel de gestión	Atención, Protección y Reparación Integral de Violencias contra las Mujeres	El objetivo del Programa de atención, protección y reparación integral de violencia contra la mujer es poner a disposición de las familias servicios que aborden situaciones de violencia intrafamiliar dado que constituye un factor de riesgo de vulneraciones. La complementariedad con la OLN consiste en realizar derivaciones que incorporen a los NNA y su familia a la oferta de programas para abordar situaciones de violencia al interior de las familias; y monitoreo y seguimiento de la derivación.
Ministerio de Interior y Seguridad Pública	Subsecretaría de Prevención del Delito	A nivel de gestión	Programa de Atención Integral Familiar - 24 Horas	El objetivo del Programa de atención integral familiar 24 horas consiste en poner a disposición de los NNA servicios que tienen como propósito disminuir su riesgo socio delictual. La complementariedad con la OLN consiste en realizar derivaciones que permitan la plena incorporación de los NNA pertenecientes a la OLN, que presenten riesgo socio delictual, a la oferta de programas y servicios para su abordaje; y posterior monitoreo y seguimiento de la derivación.

#### 4.3) Enfoque de Derechos Humanos

Enfoques y/o perspectivas	¿Incorpora o no?	¿En qué etapas se incorpora?	Justificación de la no incorporación del enfoque o perspectiva
---------------------------	------------------	------------------------------	----------------------------------------------------------------

Género	Si	<p>Se considera desde la identificación de un caso prioritario para la OLN y durante todo el flujo de intervención. Se incluye en la alerta N°6 de Dinámica familiar conflictuada y roles difusos y N° 18 que considera a los NNA LGTBIQ+ sin redes de apoyo. Cuando un integrante del equipo que trabaja con la familia detecta la sospecha o existencia de VIF, cuenta con un protocolo de acción. Durante todas las etapas de intervención, tanto de GC y TF se ha intencionado en los equipos el análisis crítico orientado al trabajo de los roles y estereotipos de género dentro de la familia, con el fin de trabajarlo desde los Planes de atención. En todos los componentes se fomenta la participación activa, reflexiva y respetuosa de todos los integrantes de la familia considerando sus vínculos afectivos, roles, funciones y dinámicas. En todas las etapas y acciones del componente de Gestión comunitaria se considera este enfoque para el trabajo con la comunidad, incentivando la participación de los NNA.</p>	
Pueblos indígenas	Si	<p>Se considera dentro de las alertas territoriales que pueden ser observadas por los sectorialistas para visibilizar factores de riesgo de los NNA. La Alerta N° 18 esta destinada a identificar NNA Indígena que no está accediendo a la oferta programática que requiere o que está recibiendo un trato discriminatorio o de exclusión social. En la implementación de la Terapia familiar se fomenta la participación activa, reflexiva y respetuosa de todos los integrantes de la familia considerando su composición familiar de origen, descendencia y/o pertenencia a pueblos indígenas y cómo esto se ve representado en sus vínculos afectivos, roles, funciones y dinámicas en términos de sus pautas de crianza, paternidad responsable como en sus pautas relacionales de interacción al interior del hogar. En todas las acciones del componente de Gestión comunitaria, se considera este enfoque como parte de la intervención, de modo de respetar las particularidades de las familias y NNA que la componen.</p>	
Pertinencia territorial	Si	<p>La pertinencia territorial se expresa en el trabajo de la Red Comunal de Niñez y sus productos (Mapa de Oferta y Plan de Trabajo), en tanto permite a la OLN planificar y diagnosticar de acuerdo a los recursos, demandas y necesidades locales. Esto además permite hacer un levantamiento de brechas a nivel local. En todas las etapas de intervención de la gestión de casos y terapia familiar el equipo debe considerar las características del territorio, comunidades y familias en la planificación de las visitas, los diagnósticos, elaboración y ejecución de los planes (ej. Fiestas religiosas locales, familias que trabajan). Además, en todas las etapas y acciones del componente de Gestión comunitaria, se intenciona que el gestor comunitario, considere el enfoque territorial a modo de adaptar su intervención a la realidad territorial de la comunidad, respetando las particularidades de las familias y NNA que la componen.</p>	



Niños, niñas y adolescentes (NNA)	Si	Este enfoque es el marco que orienta a la OLN, a través de sus distintos componentes y objetivos de intervención. Asimismo, el principio de participación establecido en la CDN se intenciona durante todo el proceso de intervención del NNA y de la familia. Además, el enfoque se aplica de manera central y transversal a todo el componente de Terapia familiar, tanto en la fase diagnóstica, de elaboración del PTF, de implementación y cierre, fomentando la participación activa, reflexiva y respetuosa de todos los integrantes de la familia, propiciando de manera activa la escucha de las voces e intereses de los NNA, y como éstos vivencian los vínculos afectivos, roles, funciones y dinámicas que se dan al interior de sus familias. Además, en todas las etapas y acciones del componente de Gestión comunitaria, se intenciona que el gestor comunitario, considere y promueva la participación sustantiva de los NNA.	
Discapacidad	Si	Este enfoque se consigna como alerta territorial en la Alerta N°18 "NNA...con necesidades especiales sin acceso a red o apoyo a la oferta programática" en tanto puede implicar una situación de discriminación o exclusión social, buscando desarrollar factores protectores al interior de la familia como en la comunidad. Se incorpora en todas las etapas de intervención, tanto en la gestión de casos como en terapia familiar, considerando las necesidades de la familia y la dinámica que se genera en su interior. Se incorpora en la implementación de Terapia familiar, a través de acciones de inclusión y participación activa, reflexiva y respetuosa de todos los integrantes de la familia, adecuando el servicio a la realidad de la familia. Además, se intenciona que el gestor comunitario considere la situación de discapacidad de los NNA, promoviendo su participación y adaptación al contexto en que se encuentra inserto.	
Migrantes	Si	Se considera en la alerta territorial N° 15 para identificar aquellos casos de NNA migrantes o de padres migrantes de NNA nacidos en Chile en condición de vulnerabilidad social, sin acceso a redes de salud, educación, servicios municipales etc. con el fin de visibilizarlo y potenciar los factores protectores al interior de las familias y la comunidad, conectándolos a la Red. A nivel de la intervención, el equipo de la OLN acoge a las familias desde el marco del respeto de sus orígenes, cosmovisión y prácticas culturales, en el marco de la legislación existente. Asimismo, los equipos han generado instrumentos y herramientas como el diccionario básico de creolé para familias de origen haitiano. Además, se fomenta la participación de los NNA migrantes y sus familias, adaptando las intervenciones a la realidad de las familias migrante de la comuna a modo de ampliar su redes de apoyo e integración social.	

Otra condición	Si	Enfoque comunitario: Se refleja un modelo metodológico orientado a la intervención en el ámbito de lo psicosocial, que sitúa el trabajo de las instituciones que intervienen en la configuración de vida cotidiana de comunidades, constituyéndose como una herramienta para el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas públicas, proyectos y programas de intervención desde una adecuada interpretación e interrelación entre el mundo institucional y el comunitario (Martínez, 2006). El trabajo de la OLN implica generar intervenciones desde el enfoque comunitario con foco en los NNA, donde ellos son actores sociales, relevando su voz en los espacios de toma de decisión y su participación sustantiva en la vida familiar y comunitaria. Adicionalmente, se debe sensibilizar, difundir y formar a las instituciones, la comunidad y la familia en torno a una cultura de cuidado y de respeto de los derechos de los NNA, es decir en su rol de co-garantes. Enfoque curso de vida, fortalezas y ecológi	
----------------	----	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

#### 4.4) Participación Ciudadana y Transparencia Pública

**Mecanismos de participación ciudadana:** Si

- Encuestas de satisfacción
- Otros

**Descripción:** Se considera en distintas etapas de la implementación del programa. Se aplica una encuesta de satisfacción a las familias beneficiarias al finalizar la ejecución del componente de Gestión de Casos, donde se mide el nivel de satisfacción con los servicios de gestión de casos y terapia familiar. Asimismo, al finalizar la ejecución del programa piloto, se realiza una jornada de devolución de resultados, dirigida a todos los NNA, sus familias y actores comunales que participaron del programa. Por último, durante el 2020 se encuentra en curso la evaluación de implementación del programa, a cargo del Banco Mundial, para lo cual se entrevistó a familias beneficiarias. Esta información será utilizada para fortalecer el diseño y ejecución del programa.

**Mecanismos de participación y transparencia pública:** Si

- Cuenta pública
- Otros

**Descripción:** Tanto en la Cuenta Pública regional como Nacional se realizará la revisión del cumplimiento de objetivos propuestos por el Programa, así como también del presupuesto ejecutado y la evaluación de satisfacción de los NNA y familias usuarias. Por otra parte, el avance en la implementación de la OLN es parte de las acciones comprometidas en el Plan de Acción Nacional de NNA 2018-2025 que coordina la Subsecretaría de la Niñez. Para el seguimiento de dicho Plan se ha dispuesto de una plataforma web que permitirá a la ciudadanía monitorear los avances del Ejecutivo en el cumplimiento del Plan.

### 5. INDICADORES

#### 5.1) Indicadores

**Indicadores a nivel de Propósito:**

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Metodología y definiciones conceptuales	2020 (Situación actual)	2021 (Con programa)	2022 (Con programa)
----------------------	--------------------	-----------------------------------------	----------------------------	------------------------	------------------------

<p>Porcentaje de NNA que reducen el riesgo de vulneración</p>	<p>(Total de NNA a los que se les aplica el diagnóstico inicial en el año t y que en la evaluación de cierre de la intervención reducen riesgo de vulneración/Total de NNA a los que se aplica el diagnóstico inicial en el año t)*100 *El programa comenzó a realizar atenciones el segundo semestre 2019, por lo que a la fecha no existen NNA con cierre de la intervención. Por ello no se puede informar este indicador.</p> <p><b>Fuente de información:</b> Sistema Alerta Niñez (SAN), SES, MDSF</p>	<p>La reducción del riesgo se mide por la disminución del n° de alertas territoriales (AT), comparando 2 momentos, al aplicar el diagnóstico inicial y al cierre de la intervención. El diagnóstico inicial se aplica a todas las familias que aceptan participar en el programa, usando la NCFAS-G, cuya información permite identificar cuántas de las 18 AT afectan al NNA y su familia, previo inicio de la intervención. El cierre de la intervención ocurre cuando finalizan las sesiones de gestión de casos y terapia familiar. Se aplica nuevamente la NCFAS-G y se identifican cuántas AT posee el NNA y su familia, tras la intervención. La información de las familias con diagnóstico inicial y evaluación de cierre se obtienen de los registros centralizados del programa y que se cargan en la plataforma SAN. Se considera que se reduce riesgo si a través de la NCFAS -G de cierre los NNA y sus familias presentan al menos una AT menos que las identificadas en el diagnóstico inicial.</p>	<p>70,00%</p>	<p>70,00%</p>
<p>Porcentaje de familias con NNA con riesgo de vulneración que aumentan sus factores protectores</p>	<p>(Total de familias que en la evaluación de cierre de la intervención presentan dimensiones con puntaje 0, ó 1 ó 2 de aquellas que inicialmente tenían puntaje -3 , ó -2, ó -1 y que finalizaron la intervención en el año t)/(Total de familias con diagnóstico inicial y que presentan dimensiones con puntaje -3, -2, ó -1 y que finalizaron la intervención en el año t)*100 *El programa comenzó a realizar atenciones el segundo semestre 2019, por lo que a la fecha no existen familias que hayan finalizado la intervención. Por ello no se puede informar este indicador.</p> <p><b>Fuente de información:</b> Sistema Alerta Niñez (SAN), SES, MDSF.</p>	<p>El fortalecimiento de factores protectores (FP) se mide por el cambio desde una dimensión en situación problema a una sin problema. Los FP se identifican por NCFAS -G, que identifica en cuál o cuáles dimensión se encuentran fortalezas: Entorno, Competencias Parentales, Interacciones Familiares, Seguridad Familiar, Bienestar Infantil, Vida Social/Comunitaria, Autonomía y Salud Familiar. Los FP se miden en el diagnóstico inicial (DI) y al cierre de la intervención (CI). El DI se aplica a familias que aceptan participar en el programa, el CI ocurre cuando finalizan sesiones de gestión de casos y terapia familiar. La información de familias con DI y evaluación de cierre está en registros centralizados del programa. Se fortalecen FP cuando en la evaluación de CI al menos 1 de las dimensiones pasan de un nivel -1 (problema leve), ó -2 (problema moderado) ó -3 (problema serio) a un valor 0 (nivel adecuado) ó +1 (leve fortaleza) ó +2 (Clara fortaleza), respecto a las identificadas en el DI.</p>	<p>70,00%</p>	<p>70,00%</p>

**Mencione para cuáles de los indicadores se encuentra centralizada la información y describa los instrumentos utilizados para su recolección y cuantificación:** Para los 3 indicadores la información se encuentra centralizada. Se levanta y registra a través de la plataforma del Sistema Alerta Niñez, que administra la Subsecretaría de Evaluación Social del MDSF. Este sistema cuenta con un módulo donde los gestores de casos, terapeutas y gestores comunitarios registran la información recolectada de los NNA y sus familias en intervención y actores comunales, lo que incluye la aplicación de NCFAS-G y el registro de participación en las sesiones de los componentes de gestión de casos, terapia familiar y gestión comunitaria.

**Señale la evidencia que le permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores:** La situación proyectada se definió considerando los resultados logrados en la implementación del programa Viviendo en Familias, que orientó el diseño de los componentes de la OLN. Asimismo, considerando que la OLN es un programa piloto se determinó un menor nivel de logro. Cabe señalar que en el país no existen suficientes evaluaciones que informen resultados, para utilizar como referencia, ya que la oferta en materia de prevención de vulneraciones a NNA es escasa.

Indicadores a nivel de Componentes:

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Metodología y definiciones conceptuales	2020 (Situación actual)	2021 (Con programa)	2022 (Con programa)
<p>Porcentaje de familias que cumplen el Plan de Atención Familiar (PAF) acordado.</p>	<p>Total de familias en gestión de casos en el año t que al finalizar la intervención cumplen el 100% de las acciones del PAF acordado/ Total de familias en gestión de Casos en el año t)*100</p> <p><b>Fuente de información:</b> Sistema Alerta Niñez, SES, MDSF</p>	<p>El plan de atención familiar (PAF) incluye un conjunto de acciones ejecutadas en un máximo 8 sesiones en un periodo máximo de 4 meses. Estas acciones responden a los resultados obtenidos en el diagnóstico inicial a través de NCFAS-G y la posterior identificación de alertas territoriales, con el objetivo de mitigar riesgos y fortalecer factores protectores. Una familia se encuentra en gestión de casos cuando valida y firma el PAF y este documento se carga en la plataforma SAN. La intervención finaliza cuando en el plazo máximo de 4 meses -desde la firma del plan de atención familiar- se desarrollan todas las acciones acordadas o bien, se cumple dicho plazo. Tanto la información de las familias en gestión de casos que han realizado las acciones de PAF como el total de familias en gestión de casos se obtienen de los registros centralizados del programa y que se cargan en la plataforma SAN. La variable es acciones del PAF y el criterio es el 100% de cumplimiento de las acciones.</p>		70,00%	70,00%
<p>Porcentaje de familias que asisten al 100% de las sesiones del Plan de Terapia Familiar (PTF) acordado</p>	<p>(Total de familias en terapia familiar en el año t que en el cierre de la intervención asistieron al 100% de las sesiones del PTF acordadas/ Total de familias en terapia familiar en el año t)*100</p> <p><b>Fuente de información:</b> Sistema Alerta Niñez, SES, MDSF</p>	<p>El plan de terapia familiar (PTF) incluye un mínimo de 4 y máximo de 8 sesiones familiares y adicionalmente, 4 sesiones multifamiliares, todo en un período máximo de 4 meses. Una familia se encuentra en terapia familiar (TF) según necesidad detectada en el diagnóstico por presentar factores de riesgo y necesidad de atención en relación a dinámicas relacionales, vinculares y comunicacionales al interior de la familia y firma el PTF - este documento se carga en la plataforma SAN. La intervención finaliza cuando en el plazo máximo de 4 meses -desde la firma del PTF- se desarrollan todas las sesiones acordadas o bien se cumple dicho plazo. El registro de sesiones acordadas y realizadas se efectúa en la plataforma SAN. Tanto la información de las familias en TF que han asistido a las sesiones de PTF como el total de familias en TF se obtienen de los registros centralizados del programa. La variable es asistencia a sesiones de TF y el criterio es el 100% de asistencia a las sesiones del PTF.</p>		70,00%	70,00%
<p>Porcentaje de actores comunales que asisten al 100% de las sesiones de capacitación del Plan Comunal</p>	<p>(Total de actores comunales en gestión comunitaria que en el año t asisten al 100% de las sesiones de capacitación del Plan Comunal /Total de actores comunales en gestión comunitaria en el año t)*100</p> <p><b>Fuente de información:</b> Sistema Alerta Niñez (SAN), SES, MDSF</p>	<p>El Plan Comunal incluye un conjunto de 10 sesiones de capacitación destinadas a actores comunales que trabajen con NNA y sus familias, las cuales serán realizadas una por mes.</p> <p>Los actores comunales a quienes se destina la intervención de gestión comunitaria se priorizan según factores de riesgo que presentan los NNA que son parte del componente de Gestión de Casos. Tanto la información de los actores comunales en gestión comunitaria y su asistencia a cada una de las sesiones de capacitación se obtienen de los registros centralizados del programa y que se cargan en la plataforma SAN. La variable es la asistencia a las sesiones de capacitación y el criterio es el 100% de asistencia a las sesiones de capacitación del Plan comunal. Esta última se mide al finalizar los 11 meses de duración del componente.</p>		70,00%	70,00%

**Mencione para cuáles de los indicadores se encuentra centralizada la información y describa los instrumentos utilizados para su recolección y cuantificación:** Para los 3 indicadores la información se encuentra centralizada. Se levanta y registra a través de la plataforma del Sistema Alerta Niñez, que administra la Subsecretaría de Evaluación Social del MDSF. Este sistema cuenta con un módulo donde los gestores de casos, terapeutas y gestores comunitarios registran la información recolectada de los NNA y sus familias en intervención y actores comunales, lo que incluye la aplicación de NCFAS-G, el registro de las acciones realizadas en las sesiones del componente de gestión de casos, y de asistencia a los componentes de terapia familiar y gestión comunitaria.

**Señale la evidencia que le permitió definir la situación actual y proyectada de los indicadores:** La situación proyectada se definió considerando los resultados logrados en la implementación del programa Viviendo en Familias, que orientó el diseño de los componentes de la OLN. Asimismo, considerando que la OLN es un programa piloto se determinó un menor nivel de logro. Cabe señalar que en el país no existen suficientes evaluaciones que informen resultados, para utilizar como referencia, ya que la oferta en materia de prevención de vulneraciones a NNA es escasa.

## 5.2) Sistemas de información del programa

**¿El Servicio o la institución responsable, cuenta con sistemas de información que permitan identificar beneficiarios (RUT, RBD, Datos de Contacto, etc.)? Si su respuesta es afirmativa, descríbalos. Indique además si esta información se encuentra digitalizada y centralizada en una base de datos:** Sí, la población objetivo del programa se identifica y selecciona a través del uso de la plataforma Sistema Alerta Niñez, que administra la Subsecretaría de Evaluación Social del MDSF. Este sistema cuenta con distintos módulos donde los gestores de casos, los terapeutas familiares y gestores comunitarios registran la información recolectada de los NNA y sus familias en intervención.

**¿El programa reporta información al Registro de Información Social (RIS) del Ministerio de Desarrollo Social y Familia?:** No

## 6. PRESUPUESTO

### 6.1) Gastos

Componente	Gasto (M\$)	Detalle
Gestión de Casos	768.559	Considera el 90% de la remuneración de los gestores de casos, profesionales que entregan el servicio de gestión de casos, 1/3 del 50% de la remuneración del Coordinador (que realiza funciones específicas para el componente, tales como liderar el modelo de trabajo intersectorial y de trabajo en red con los actores vinculados a los NNA y sus familias en el territorio (sectorialistas) para establecer articulaciones y complementariedades en oferta social, que permitan abordar factores de riesgo identificados en los NNA y sus familias y potenciar factores protectores y 1/3 del 10% de la remuneración del gestor de casos vinculado al diagnóstico inicial realizado y que entrega insumos para la definición del Plan de Atención Familiar. Considera gastos ya existentes para las 12 comunas atendidas el 2020, más el gasto asociado a la incorporación de dos nuevas comunas en 2021.
Terapia Familiar	595.800	Considera la remuneración de los terapeutas familiares, profesionales que entregan el servicio de terapia familiar, 1/3 del 50% de la remuneración del Coordinador (que realiza funciones específicas para el componente, tales como liderar la organización para la realización de las sesiones multifamiliares) y 1/3 del 10% de la remuneración del gestor de casos vinculado al diagnóstico inicial realizado y que insuma la elaboración del plan de terapia familiar que se ejecuta en este componente. Considera gastos ya existentes para las 12 comunas atendidas el 2020, más el gasto asociado a la incorporación de dos nuevas comunas en 2021.



Componente	Gasto (M\$)	Detalle
Gestión Comunitaria	286.800	Considera la remuneración de los gestores comunitarios, profesionales que entregan el servicio de gestión comunitaria, 1/3 del 50% de la remuneración del Coordinador (que realiza funciones específicas para el componente, tales como invitar a los actores comunales priorizados y liderar la organización para la realización de las sesiones de capacitación) y 1/3 del 10% de la remuneración del gestor de casos vinculado al diagnóstico inicial realizado y que insuma la identificación de los riesgos presentes en el entorno que orienta la identificación de los actores comunales priorizados para ser invitados a participación del Plan Comunal. Considera gastos existentes vinculados al porcentaje de remuneración del Coordinador y Gestor de Casos, más los gastos asociados a la incorporación de este nuevo componente, en particular la incorporación de los gestores comunitarios, profesionales que realizan la gestión comunitaria.

**Gastos Administrativos:** 282016

**Detalle gastos administrativos:** Considera la contratación de 3 profesionales para la supervisión y asistencia técnica del programa a nivel local. Estos profesionales se desempeñan en la Subsecretaría a nivel nacional. Incluye remuneraciones de dichos profesionales y gastos en viáticos y transporte para visitas a terreno. BBySS de consumo, más 10% Jefatura central, más 50% Coordinadores, más habilitación de Oficinas. Cabe señalar que, la remuneración de los Coordinadores quedó dividida en dos partes. El 50% se asigna a gasto administrativo que tiene que ver con dirección y operación administrativa de las OLN. El otro 50%, que tiene que ver con gestión técnica en directo beneficio de los beneficiarios (gestión de acceso a oferta, etc.), se dividió en partes iguales entre los tres Componentes (correspondiendo 1/3 del 50% a cada componente). Por tanto, El Gasto Administrativo corresponde a: 1) Bienes y Servicios de Consumo del S24 (pasajes de bus, avión, radiotaxis, taxis, etc.) que permiten realizar las asistencias técnicas a los equipos, las supervisiones, el control de gestión y las capacitaciones; 2) Gastos de Personal de tres profesionales a honorarios del nivel central a cargo de realizar las asistencias técnicas, supervisiones, control de gestión y capacitaciones a los equipos (esto incluye remuneraciones, viáticos y aguinaldos); 3) 10% de la remuneración bruta anual de la Jefatura a cargo de la implementación de las OLN (correspondiente a la hora hombre promedio destinado a la supervisión de este proyecto); 4) el 50% de las remuneraciones de los Coordinadores de las OLN, correspondientes a implementación, contratación, compras, etc.; 5) Arriendo de oficinas; 6) Gastos para costear jornada final de devolución de aprendizajes destinada a los NNA, familias y actores comunales que fueron intervenidos en el programa piloto. Considera gastos ya existentes para las 12 comunas atendidas el 2020, más el gasto asociado a la incorporación de dos nuevas comunas en 2021.

**Total Gastos:** 1933175

**6.2) Gastos de Inversión**

**Gasto Total del Programa (sumatoria del gasto por componente, gasto administrativo y gasto de inversión) (M\$):** 1.933.175

**6.3) Gastos por Subtítulo**

**Detalle el Gasto Total del Programa Social (componentes, gastos administrativos e iniciativas de inversión) por subtítulo, ítem y denominación, indicando el número de asignación y valor correspondiente:**

Partida	Capítulo	Programa	Subtítulo, Ítem, Denominación	Asignación	Gasto (\$miles)
21	10	01	22 Bienes y servicios de consumo		13.489
21	10	01	24 01 TRANSFERENCIAS CORRIENTES Transf. al sector privado (1)		70.309
21	10	01	24 03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES Transf. a otras entidades públicas (1)		1.849.377

**Gasto Total por Subtítulo (M\$):** 1.933.175