Informe de Resultados 2025
Programa Familias Unidas

fundación San Carlos de Maipo

Área de Estudios

Marzo 2026

Índice

1. Introducción **2**

2. Antecedentes **2**
2.1. Programa Familias Unidas Chile: Ciclos 2025 . . . 2
2.2. Ciclos 2025 . . . 3

3. Análisis descriptivo **4**
3.1. Escalas de medición de resultados . . . 4
3.2. Atrición de la muestra . . . 7
3.3. Asistencia . . . 8
3.4. Caracterización de la muestra en línea base . . . 12

4. Resultados **18**
4.1. Test de medias pareados . . . 18
4.2. ANOVA de medidas repetidas . . . 22

5. Satisfacción **27**
5.1. Análisis univariado . . . 27
5.2. Análisis bivariado . . . 30
5.3. Análisis preguntas abiertas . . . 34

6. Conclusiones **39**

7. Referencias bibliográficas **41**

8. Anexos **42**
8.1. Libro de códigos . . . 42
8.2. Análisis de Invarianza . . . 46
8.3. Confiabilidad escalas . . . 50
8.4. Gráficos de Kernell . . . 51

1. Introducción

El siguiente informe, busca dar cuenta de los resultados del programa Familias Unidas en los ciclos de implementación realizados durante 2025.

El documento comienza con una sección de antecedentes generales sobre el programa Familias Unidas y continúa con un análisis de normalidad de las escalas de medición. Posteriormente, se examinan los patrones de asistencia y atrición de las personas beneficiarias. Luego, se describe la muestra en función de sus características sociodemográficas y se presentan los resultados de los distintos componentes del programa. Esto último, indagando en los resultados a nivel de funcionamiento familiar, incluyendo la comunicación, el involucramiento y monitoreo parental, las prácticas de parentalidad positiva y los estresores parentales, así como la percepción de riesgo de consumo de drogas en cuidadores y su conciliación trabajo-familia. Posteriormente, se analizan efectos de interacción que matizan o intensifican estos resultados según distintas variables del contexto interventivo o las personas beneficiarias, para finalizar con un análisis de la satisfacción usuaria. Finalmente, se encuentra la sección de conclusiones y recomendaciones, seguida de la sección Anexos, que detallan aspectos adicionales de los análisis realizados.

2. Antecedentes

2.1. Programa Familias Unidas Chile: Ciclos 2025

Familias Unidas es un programa de intervención familiar desarrollado por la Universidad de Miami. Su foco está en la prevención y reducción de conductas problemáticas en niños, niñas y adolescentes (NNA) entre 11 y 16 años, tales como el consumo de alcohol, tabaco y drogas y comportamientos sexuales de riesgo. El programa interviene a través del desarrollo y práctica de habilidades de padres, madres y cuidadores, posicionándolos como agentes de cambio de sus familias y fortaleciendo el funcionamiento familiar. Para lograrlo, Familias Unidas trabaja en la promoción de una crianza positiva, aumentando el involucramiento de los cuidadores en los mundos de los y las adolescentes y promoviendo relaciones cálidas y de apoyo dentro de la familia, por medio de la mejora en la comunicación y el manejo efectivo del comportamiento.

El año 2015, la Fundación San Carlos de Maipo (FSCM) trae a Chile esta metodología preventiva basada en evidencia, producto de la necesidad de contar con oferta programática de calidad para el desarrollo positivo de niños, niñas y adolescentes en el país. Previo a su diseminación, la Fundación San Carlos desarrolló dos estudios piloto para su adaptación al contexto nacional, y un estudio principal de impacto, obteniendo resultados positivos en torno al involucramiento y monitoreo parental y la comunicación familiar. Desde su pilotaje a la fecha se han atendido a más de 4.000 familias tanto en la Región Metropolitana como en regiones del norte y sur de nuestro país.

La implementación del programa es llevada a cabo por una dupla de facilitadores quienes intervienen en grupos de entre 10 y 16 familias de adolescentes de entre 11 y 16 años en un periodo de 3 meses, contemplando la realización de 12 sesiones con frecuencia semanal. Estas sesiones contemplan dos formatos: sesiones grupales (8) en las que se entregan los conocimientos, habilidades y herramientas concretas para la mejora del

funcionamiento familiar y sesiones familiares (4) que abarcan las dificultades de cada familia y se ponen en práctica las habilidades aprendidas en el grupo. En este sentido, el programa Familias Unidas utiliza a grupos de padres como vehículo para desarrollar la intervención, entregándoles la oportunidad de ser los *agentes de cambio* dentro de sus familias.

En la historia del programa, se han dado distintos contextos de implementación, destacando su implementación piloto inicial, conjunta a dos estudios iniciales de adaptaciones, para dar forma a un proceso de diseminación a mayor escala. Posteriormente, destaca su participación en política pública nacional, siendo parte del componente de mediano riesgo del sistema LAZOS desde el 2019 al 2022. En los últimos años, la implementación se ha concentrado en empresas, organizaciones de la sociedad civil y también acuerdos con municipalidades. A continuación, se detalla brevemente el contexto de los tres ciclos implementados en 2025.

2.2. Ciclos 2025

2.2.1. Ciclo 1

Grupo demostración diversas organizaciones

Se llevó a cabo un grupo de demostración con el objetivo de dar a conocer el Programa Familias Unidas a distintas organizaciones con las cuales proyectar acuerdos de trabajo conjunto y/o ya existe algún tipo de vínculo. Además, se extendió la invitación a colaboradores de la Fundación San Carlos de Maipo, sus familiares y conocidos.

Las empresas y organizaciones participantes fueron: SLEP Valparaíso con 1 familia de la Escuela Piloto Pardo, 9 familias del Liceo Polivalente San Luis Beltrán (Pudahuel), 4 familias familiares o conocidos de FSCM y 1 familia de constructora CFV (cupo pagado Sence, vía directa).

2.2.2. Ciclo 2

Grupo con establecimiento escolar LICHAN

Se da continuidad a proyecto con familias del Liceo Chileno Alemán (Ñuñoa), financiado vía pre-contrato SENCE por ASIMET.

2.2.3. Ciclo 3

Grupo con establecimientos escolares de I.M. de Villarrica

Se establece convenio con la Corporación de Amigos de Villarrica (CAV) quienes financian vía pre-contrato SENCE la participación de 51 familias pertenecientes a diversos establecimientos de la comuna, en alianza con DAEM de Villarrica. Establecimientos escolares: Escuela Voipir (8), Escuela Molco Alto (1), Escuela Mariano Latorre (6), Escuela Epu-Klei (13), Liceo Alexander Graham-Bell (15) y 8 de otras escuelas de la comuna.

Grupo con establecimientos escolares de I.M. de Melipilla

En alianza con DIDECO de la comuna y financiado por la Corporación Municipal para la Educación y Salud de Melipilla (CORMUMEL) y por Empresas Ariztía S.A., se priorizan establecimientos escolares según nivel de dificultad y conflicto de convivencia escolar. Establecimientos escolares: Liceo Politécnico Municipal de Melipilla (19 familias) y Liceo Rafael Sotomayor (1).

Grupo Becas

Con el fin de dar a conocer la iniciativa Familia Plus (PMTO u FU), se abre proceso de postulación a becas por cupos de ambos programas a colaboradores de múltiples organizaciones.

Instituciones participantes: Fundación Nuestros Hijos, Fondo Esperanza, Agencia de Sostenibilidad Energética, Escuela San Sebastián de Batuco.

Grupo con familias de Aguas Andinas

Financiado vía directa SENCE, se crea un grupo exclusivo para la empresa.

3. Análisis descriptivo

Antes de proceder con el análisis de resultados, es idóneo comprender adecuadamente cómo son los instrumentos que permiten hacer estas mediciones, así como quiénes son las personas que participaron de la intervención. En este sentido, se presentarán primero las escalas de medición de resultados junto a los estadísticos que describen su comportamiento en la presente intervención. Posteriormente, se analizarán los patrones de asistencia de las familias participantes, seguido de una descripción sociodemográfica de las mismas.

3.1. Escalas de medición de resultados

La intervención del programa Familias Unidas se sirve de 11 subescalas destinadas a medir las diversas variables de interés, a saber: involucramiento parental, parentalidad positiva, estrés parental, monitoreo parental en relación a las amistades, la escuela y el hogar, además de la apertura a la comunicación y problemas en la misma, finalizando con la percepción de riesgo de consumo de sustancias, la percepción en torno a la conciliación trabajo-familia y la satisfacción laboral. La mayoría de estas escalas son cuestionarios estandarizados y validados para su uso en Chile, salvo por las tres subescalas que corresponden al monitoreo parental, las cuales fueron construidas específicamente para esta intervención en base a otras escalas.

Cuadro 1: Resumen de dimensiones, escalas e instrumentos utilizados en la evaluación

Dimensión	Escala	Instrumento original	N° de ítems
Habilidades Parentales	Involucramiento Parental	Cuestionario de Parentalidad Alabama (APQ)[1]	10
	Parentalidad Positiva		6
Monitoreo Parental	Monitoreo de Amigos	Elaboración propia en base a Martínez y Eddy, 2015; APQ y revisión de literatura	4
	Monitoreo Escolar		3
	Monitoreo en el Hogar		6
Comunicación Parental	Apertura a la Comunicación	Escala de Comunicación entre Padres y Adolescentes (PACS)[2]	10
	Problemas de Comunicación		10
Percepción de Riesgo de Consumo de Drogas	Consumo Frecuente	Subescala de percepción de riesgo de estudio nacional de drogas (SENDA, 2018).	7
	Consumo Experimental		4
Estrés Parental	Gratificación Parental	Escala de Estrés Parental (PSS)[3]	8
	Estresores Parentales		9
Conflicto Familia-Trabajo	Conflicto Familia-Trabajo	Reactivos de escala WAFCS (2014) y NIOSH (2021)[4]	8
	Satisfacción Laboral		5

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2023–2024.

De esta manera, se observa que todas las escalas provienen de Instrumentos estandarizados salvo la escala de Monitoreo, la cual fue una adaptación en base a múltiples subescalas distintas. Cabe especificar que el número de ítems recién declarado corresponde al original de las escalas, el cual puede variar en los análisis de invarianza que se realizan antes del análisis pre-post, puesto que se privilegia utilizar exclusivamente los ítems considerados invariantes.

Cabe recordar que la dimensión "Conflicto Familia-Trabajo" fue incorporada de manera exploratoria al comenzar la implementación del programa *Familias Unidas* en contextos laborales, en el marco de la iniciativa conjunta con el programa PMTO, denominada *Familias Plus*. Esta dimensión incluye tanto la subescala "Conflicto Familia-Trabajo" como "Satisfacción Laboral", y responde a la hipótesis de que el financiamiento de intervenciones orientadas a fortalecer la parentalidad por parte de las empresas podría contribuir a mejorar la percepción de bienestar laboral de sus trabajadores. Lo mismo sucede con la dimensión de "Estrés Parental", constructo que comenzó a medirse de manera exploratoria en 2024 a raíz de los comentarios de beneficiarios que mencionaban espontáneamente mejoras en esta dimensión tras la intervención. Los resultados obtenidos en estas nuevas escalas durante estos dos años han sido prometedores.

A continuación, se presentan los estudios de normalidad para cada una de las escalas consideradas, claves para escoger las pruebas estadísticas pertinentes para medir sus resultados. Cabe mencionar que, como parte de la mejora continua de estos análisis, el equipo de Estudios actualizó su política de análisis de normalidad, la que reemplaza el

[1]Shelton, Frick & Wootton, 1996
[2]Barnes & Olson, 1982
[3]Berry & Jones, 1995
[4]WAFCS: Haslam et al., 2015. NIOSH: National Institute for Occupational Safety and Health Worker Well-Being Questionnaire, 2024

análisis transversal de la misma (normalidad en T1 vs normalidad en T2) por un análisis de la normalidad de las *diferencias* entre ambas mediciones, en línea con las recomendaciones de Gravetter & Wallnau (2015) así como Field (2019).

Para comprender mejor la tabla, cabe recordar algunos conceptos. La abreviación **N** refiere a la cantidad de personas que respondió la encuesta. La **Media** corresponde al promedio de las *diferencias* entre las mediciones en T1 y T2 para cada escala, mientras que **SD** corresponde a la desviación estándar de dichas diferencias, la cual mide cuánto se alejan, en promedio, los cambios individuales respecto de la media muestral. En otras palabras, estas estadísticas describen la distribución de los cambios observados entre ambas mediciones.

Las últimas cuatro columnas, por su parte, se utilizan para entender la forma de la distribución de estas diferencias, lo cual es útil para decidir qué test estadísticos utilizar para medir resultados.

En específico, la **asimetría** refiere a la forma en que se distribuyen las diferencias. Si es cercana a 0, indica que la distribución es aproximadamente simétrica; es decir, que los cambios positivos y negativos se distribuyen de manera equilibrada alrededor del promedio. Por el contrario, una asimetría alta indica que las diferencias presentan un sesgo positivo o negativo (según el signo de la asimetría), lo que sugiere que los cambios se concentran más hacia aumentos o hacia disminuciones en la variable analizada. En estudios de ciencias sociales, suele considerarse que valores de asimetría entre -2 y 2 indican una distribución razonablemente cercana a la normalidad.

Por su parte, la **curtosis** entrega información sobre la presencia de valores extremos en la distribución de las diferencias (también denominados "outliers"). Valores muy altos o muy bajos sugieren que existen cambios particularmente extremos en mayor o menor medida de lo que se esperaría en una distribución normal. En estudios con variables de ciencias sociales, valores entre -6 y +6 suelen considerarse aceptables.

Finalmente, los **valores p** de los tests de normalidad indican evidencia a favor de normalidad cuando son mayores a 0.05. No obstante, estos tests suelen ser más estrictos y sensibles al tamaño muestral. Por esta razón, cuando las muestras son pequeñas, suele ser preferible complementar su interpretación con los valores de asimetría y curtosis para evaluar si la distribución de las diferencias se aproxima razonablemente a la normalidad.

Cuadro 2: Normalidad de diferencias (T2 - T1)

	N	Media	SD	Asim.	Curt.	p SW	p SK
Involucramiento Parental	124	2.02	3.08	0.28	2.97	0.61	0.40
Parentalidad Positiva	124	0.92	2.97	0.11	4.14	0.06	0.08
Apertura a la comunicación	122	2.43	4.23	0.01	3.26	0.99	0.68
Problemas de comunicación	122	-1.98	4.51	-0.33	2.95	0.14	0.30
Gratificación Parental(*)	121	0.74	1.85	-0.37	7.51	0.00	0.00
Estresores Parentales	121	-1.52	4.60	-0.53	3.58	0.02	0.03
Conflicto familia-trabajo	121	-0.64	2.69	-0.35	4.06	0.06	0.04
Estrés laboral (NIOSH)	121	0.18	2.61	0.42	5.02	0.02	0.00
Monitoreo: Pares	124	0.71	1.84	-0.23	4.19	0.43	0.05
Monitoreo: Escuela	124	0.45	1.75	0.39	4.45	0.03	0.01
Monitoreo: Hogar	124	1.09	2.96	0.08	5.43	0.00	0.01

Se reportan estadísticos descriptivos de las diferencias (T2 - T1), identificando con un asterisco (*) las escalas cuya diferencia no sigue una distribución normal.
Se presentan valores p de Shapiro-Wilk (p SW) y prueba conjunta de asimetría-curtosis (p SK).
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Así, en base al criterio del valor p de los test estadísticos, se puede observar que las diferencias en las escalas de Involucramiento parental, Apertura a la Comunicación, Problemas de Comunicación y Monitoreo: Pares siguen una distribución normal. No obstante, considerando el criterio más laxo de asimetría y curtosis, se puede observar que todas las escalas -salvo Gratificación Parental- tienen un comportamiento que tiende a la normalidad, en tanto los respectivos valores no superan el 2 y 6 en valor absoluto. Es por ello que Gratificación Parental será la única escala en la que se utilizarán pruebas no paramétricas para analizar sus resultados, en línea con lo observado en años anteriores.

3.2. Atrición de la muestra

La atrición muestral corresponde a la pérdida de participantes a lo largo del proceso de intervención y medición, ya sea por deserción del programa o por no respuesta en alguno de los instrumentos aplicados. Este fenómeno es relevante en evaluaciones pre-post, en tanto puede afectar la validez de los resultados si la muestra final difiere sistemáticamente de la muestra inicial.

A continuación, se presenta la cantidad de personas que respondió la encuesta antes de iniciarse el programa (N T1), la cantidad de personas que respondió la encuesta al finalizar la intervención (N T2), así como la muestra panel (N Panel), correspondiente a aquellos participantes que cuentan con medición completa en ambos momentos. Esta última constituye la base analítica sobre la cual se estiman los efectos del programa. Finalmente, se reporta la tasa de retención, calculada como la proporción de participantes que permanecen en la muestra entre T1 y T2.

Cuadro 3: Atrición muestral según ciclo de intervención

Ciclo	N T1	N T2	N Panel	Tasa de retención
Ciclo 1	13	12	12	92.3 %
Ciclo 2	28	25	25	89.3 %
Ciclo 3	105	95	87	82.6 %
Total	146	132	124	84.9 %

Nota: Para esta tabla, se consideró el tamaño muestral luego de depurar las bases según el grado de completitud de las respuestas de los beneficiarios, manteniendo únicamente a quienes completaron, al menos, los instrumentos APQ y Monitoreo.
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

A nivel agregado, la tasa de retención alcanza un 84.9 %, lo que implica una atrición de 15.1 % entre ambas mediciones. Este nivel de retención se ubica en rangos considerados favorables para evaluaciones de programas sociales, y resulta consistente con lo observado en años anteriores, donde se registraron tasas de 86.0 % en 2023 y 89.8 % en 2024.

Al desagregar por ciclo de intervención, se observa que la retención es inversamente proporcional al tamaño del grupo: mientras el primer ciclo alcanza una retención de 92.3 %, el tercer ciclo registra un 82.6 %. Esta diferencia es coherente con la mayor complejidad operativa asociada a ciclos de mayor tamaño, donde el seguimiento individual y la heterogeneidad de perfiles pueden incrementar la probabilidad de deserción.

En consecuencia, los análisis de resultados que se presentan en la siguiente sección se realizan exclusivamente sobre la muestra panel, compuesta por 124 participantes con información completa en T1 y T2, lo que permite realizar comparaciones válidas en el tiempo respecto de los efectos de la intervención.

3.3. Asistencia

Otro aspecto muy importante que da cuenta de la adherencia de los participantes al programa es su asistencia. A continuación, se analizará el porcentaje de asistencia de las personas beneficiarias al programa para ambos años, detallando el porcentaje a nivel general -de toda la intervención- y también específicamente para las sesiones familiares y grupales. Estos resultados se desglosarán posteriormente en función de variables relevantes.

Para analizar esta tabla, es importante recordar que la dosis de intervención adecuada para el programa Familias Unidas es igual o superior a un 70 %. Por esta razón, dicho umbral se señala con una línea punteada.

Cuadro 4: Porcentaje de asistencia

Nivel de Asistencia	% General	% Sesiones familiares	% Sesiones grupales
≤ 49 %	0.81 %	0.00 %	4.03 %
Entre 50 % y 59 %	4.84 %	1.61 %	4.03 %
Entre 60 % y 69 %	4.84 %	0.00 %	9.68 %
Entre 70 % y 79 %	8.87 %	3.23 %	18.55 %
Entre 80 % y 89 %	17.74 %	0.00 %	28.23 %
Entre 90 % y 100 %	62.90 %	95.16 %	35.48 %
Total	100 %	100 %	100 %

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Así, se puede observar que el 89.5 % de los beneficiarios asistió a la dosis recomendada del programa en general, mostrando una muy alta adherencia, y manteniendo la tendencia de años anteriores (92 % para 2023 y 88 % en 2024). Al desagregar según el tipo de sesión, el 98.4 % de los beneficiarios asistió a la dosis recomendada de las sesiones familiares y el 82.3 % a las grupales. Esto muestra una alta tasa de participación en todos los componentes del programa, con una mayor preferencia relativa por las sesiones familiares, lo que también se ha observado en otros años.

Cabe ahora analizar los cruces entre las tasas de asistencia y variables relacionadas al contexto de intervención y a las personas beneficiarias.

- Variables asociadas al contexto de intervención

Cuadro 5: Porcentaje de asistencia promedio según ciclo del programa

Ciclo	% General	% Sesiones familiares	% Sesiones grupales	N
Ciclo 1	92.36 %	100.00 %	88.54 %	24
Ciclo 2	90.00 %	99.00 %	85.50 %	50
Ciclo 3	87.36 %	97.99 %	82.04 %	174
Total	89.18 %	98.59 %	84.05 %	248

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Respecto de la diferencia en las tasas de asistencia según el ciclo de intervención, se observa tanto para la intervención completa como para sus componentes específicos -familiar y grupal-, que el ciclo que más asistió fue el primero y el que menos lo hizo fue el tercero. Esto último no debe sorprender, en tanto el primer ciclo acompañó sólo a 24 beneficiarias, mientras que el tercero a 174, por lo que las tendencias de este último se pueden considerar más representativas.

Cuadro 6: Porcentaje de asistencia según día de la sesión

Día	% General	% Familiar	% Grupales	Total fila
Martes	88.73 %	99.54 %	83.33 %	108
Miércoles	88.10 %	97.50 %	83.39 %	140

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Pasando ahora al día asignado para la sesión, prácticamente no se observan diferencias en la asistencia. La mayor diferencia -que sigue siendo marginal- está en las sesiones familiares, en las cuales predomina la asistencia de los martes por 2 puntos porcentuales.

Cuadro 7: Porcentaje de asistencia promedio según tipo de ingreso al programa

Tipo de ingreso	% General	% Sesiones familiares	% Sesiones grupales	N
Espontáneo	90.86 %	99.19 %	86.69 %	62
Derivado	91.67 %	100.00 %	87.50 %	2
Invitado	87.50 %	98.10 %	82.20 %	184
Total	89.18 %	98.59 %	84.05 %	248

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Para analizar adecuadamente esta tabla, se recomienda omitir la categoría “Derivado” porque solo aplica a 2 personas. Contrastando las categorías restantes, se observa que las familias que ingresan al programa espontáneamente son quienes presentan las tasas de asistencia más altas en todos los componentes. Lo anterior es un claro reflejo de su mayor motivación por participar en comparación con las familias invitadas.

- Variables sociodemográficas

A continuación, se desglosan las tasas de asistencia según características sociodemográficas más relevantes de las beneficiarias, específicamente su sexo, tramo etario y situación laboral.

Cuadro 8: Porcentaje de asistencia promedio según sexo del cuidador principal

Género	% General	% Sesiones familiares	% Sesiones grupales	N
Masculino	92.42 %	100.00 %	88.64 %	22
Femenino	87.86 %	98.06 %	82.77 %	206
Total	88.30 %	98.25 %	83.34 %	228

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Al desagregar la asistencia según el sexo del cuidador principal, se observa que los hombres presentan, en promedio, mayores tasas de asistencia que las mujeres, tanto en la intervención en general, como en las sesiones familiares y grupales. Específicamente, los cuidadores hombres registran una asistencia general de 92.4 %, frente a un 87.9 % en

el caso de las mujeres. Esta diferencia se mantiene también en las sesiones familiares (100 % vs. 98.1 %) y grupales (88.6 % vs. 85.3 %).

Estos resultados deben interpretarse con cautela, dado que el número de mujeres es casi diez veces mayor al de hombres. Al ser tan reducido, el grupo masculino puede estar expuesto a efectos de autoselección, es decir, a la participación de hombres especialmente motivados. Por el contrario, entre las mujeres hay más espacio para la diversidad de perfiles, lo que hace que sus patrones de asistencia sean más representativos.

Cuadro 9: Porcentaje de asistencia promedio según tramo etario del cuidador

Tramo etario	% General	% Sesiones familiares	% Sesiones grupales	N
25-34	82.89 %	100.00 %	74.34 %	38
35-44	87.76 %	97.96 %	82.65 %	98
45-55	90.91 %	96.97 %	87.88 %	66
+56	95.00 %	100.00 %	92.50 %	10
Total	88.60 %	98.11 %	83.58 %	212

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Pasando ahora a la edad, se evidencia un patrón creciente entre la edad del cuidador y la asistencia, tanto al programa en general como a las sesiones grupales. Tomando como ejemplo a estas últimas, el tramo etario más joven asiste un 74.3 % en promedio a las instancias grupales, mientras que los mayores de 56 a un 92.5 %. Aunque estos últimos son sólo 10 personas, este patrón también se comprueba con los que oscilan entre 45 y 55 años (92.5 %), Es interesante notar que esto cambia para las sesiones familiares, las que muestran un 100 % de asistencia para los tramos extremos, evidenciando que la relación entre la edad y este tipo de sesiones sigue una forma de U. Esto es particularmente llamativo para los más jóvenes, pues su asistencia aumenta alrededor de 20 puntos porcentuales en comparación con los demás componentes, mostrando una preferencia por las instancias personalizadas más marcada que los demás tramos.

Cuadro 10: Porcentaje de asistencia promedio según situación laboral

Categoría de empleo	% General	% Sesiones familiares	% Sesiones grupales	N
Cesante	81.94 %	95.83 %	75.00 %	12
Dueña/o de casa	85.42 %	98.96 %	78.65 %	48
Independiente	88.54 %	99.22 %	83.20 %	64
Dependiente	89.89 %	97.95 %	85.86 %	122
Total	88.27 %	98.57 %	83.40 %	246

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Finalmente, en cuanto a la situación laboral, se observa que los cuidadores con empleo dependiente presentan las tasas de asistencia más altas, tanto en las intervención com-

pleta (89.9 %) como en las sesiones grupales (85.9 %), seguidos por los cuidadores independientes, quienes además destacan en la asistencia a las sesiones familiares (99.2 %).

Si bien los niveles de asistencia de todos los perfiles laborales son adecuados, llama la atención que las personas dueñas de casa o cesantes muestran niveles de asistencia relativamente menores. Si bien su tamaño muestral también es menor, lo que hace poco representativas a esas cifras, esto es algo que se ha repetido en años anteriores, por lo que invita a indagar directamente con estos perfiles para conocer potenciales barreras, tanto asociadas a su inscripción al programa como a su adherencia.

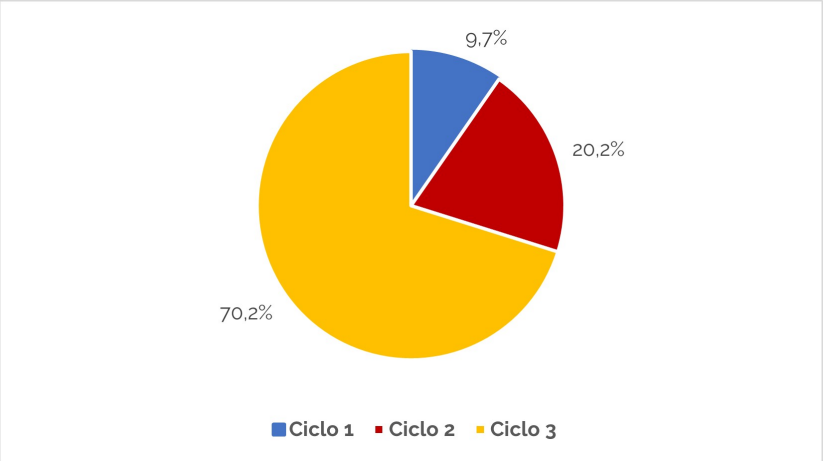
3.4. Caracterización de la muestra en línea base

Antes de analizar los resultados asociados a la intervención, resulta fundamental profundizar en las características sociodemográficas de la población participante. Este análisis descriptivo no solo permite contextualizar adecuadamente los hallazgos posteriores, sino que también contribuirá a identificar posibles matices en la implementación y alcance del programa según distintos perfiles poblacionales.

Para efectos de orden y claridad expositiva, se presentan en primer lugar las variables relativas al contexto de la intervención, posteriormente aquellas asociadas a la caracterización de los cuidadores y, finalmente, las referidas a niños, niñas y adolescentes (NNA).

- Variables del contexto de la intervención

Figura 1: Ciclo

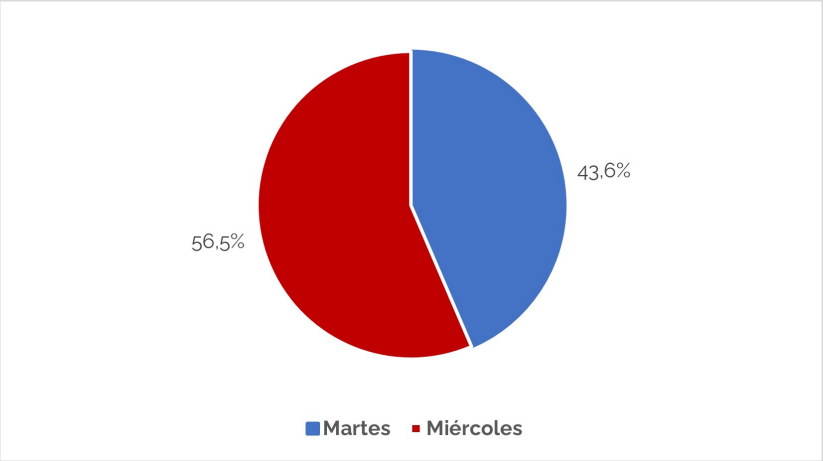


N: 124
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

En términos del ciclo en que participaron los cuidadores, se evidencia que la mayor parte de la población intervenida participó en el último tramo anual de ejecución, el cual agrupa al 70,2 % del total de participantes. En segundo lugar se encuentra el ciclo 2, con un 20,2 %, mientras que el ciclo 1 representa el 9,7 % de la muestra.

Cabe recordar que el primer ciclo se implementa entre abril y junio, el segundo entre julio y septiembre y el tercero entre octubre y diciembre.

Figura 2: Día asignado para las sesiones semanales

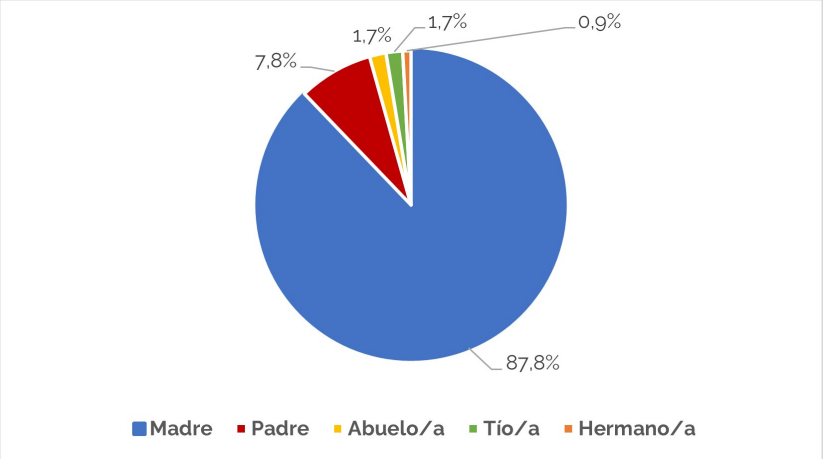


N: 124
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

Respecto del día asignado para las sesiones semanales, se observa una distribución bastante equitativa, con un leve predominio del día miércoles (56,5 %), en comparación con el martes (43,6 %).

- Variables de caracterización de cuidadores

Figura 3: Relación del cuidador con NNA

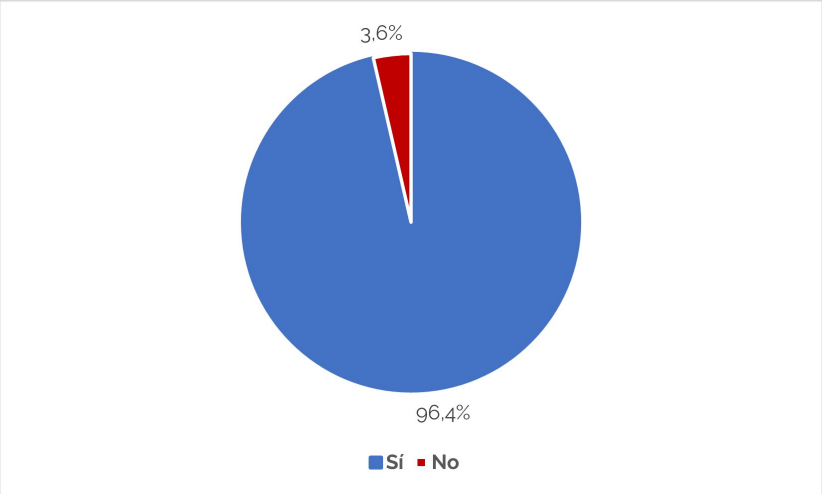


N: 115
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

Respecto de la relación de los adultos participantes con el niño o niña considerado para las sesiones, en ambos años se observa la predominancia de las madres, quienes representaron el 87.8 % del total, superior a su participación en 2023 y 2024 (64 % y 82 % respectivamente). Esto podría interpretarse como una señal de menor corresponsabilidad en las labores de cuidado, lo cual cabe profundizar con las implementadoras.

En segundo lugar se encuentran los padres, con un 7,8 %. Se desprende así, que las demás figuras -abuelos/as (1,7 %), tíos/as (1,7 %) y hermanos/as (0,9 %)- presentan una participación marginal.

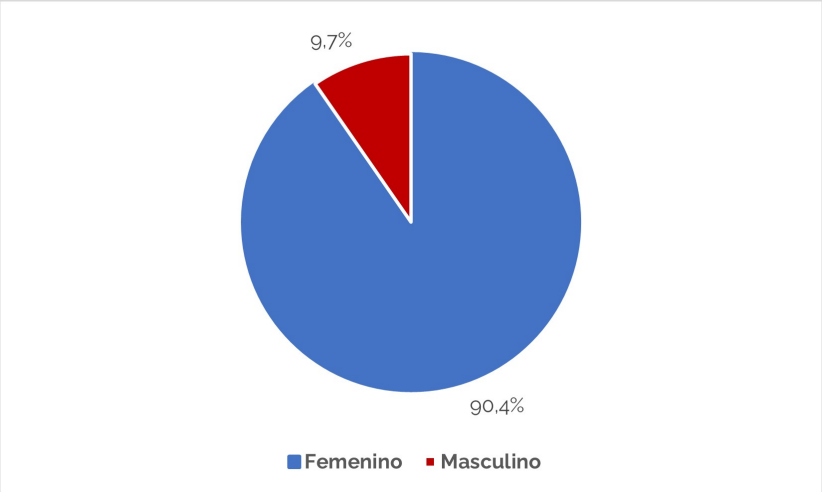
Figura 4: Porcentaje de cuidadores que vive con NNA



N: 111
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

Continuando, se puede observar que, con independencia del rol del cuidador principal, la gran mayoría (96.4 %) comparte el hecho de que viven cotidianamente con el NNA abordado en sesión. Esta convivencia diaria podría intensificar la exposición del NNA a las herramientas que Familias Unidas entrega al cuidador, siendo así positivo para la efectividad de la intervención.

Figura 5: Sexo de cuidadores

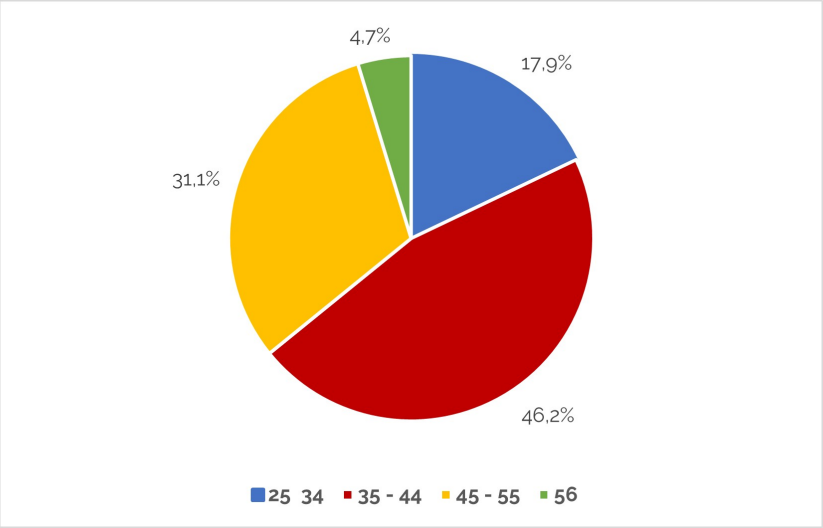


N: 114
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

La composición por sexo muestra una fuerte feminización de la muestra: el 90,4 % de los cuidadores corresponde a mujeres, mientras que el 9,7 % son hombres.

Considerando que el 7.8 % del total de la muestra son hombres, según se indicó en la figura N°3, se puede inferir que un 2 % aproximadamente de los hombres de la muestra no son padres, sino abuelos o tíos, manteniendo la tónica de años anteriores.

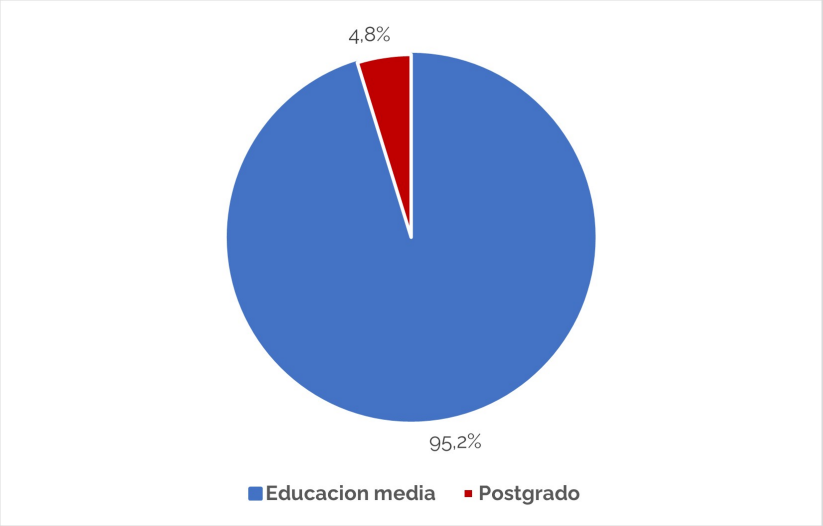
Figura 6: Tramo de edad de cuidadores



N: 106
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

En este gráfico, se observa una mayor concentración de la edad en los tramos intermedios en comparación a años anteriores, en tanto los más jóvenes (25 - 34 años) representan sólo al 17.9 % de la muestra, cifra que rodeaba el 22 % en 2024 y 2023. Casi la mitad de la muestra corresponde a personas entre 35 y 44 años (46,2 %), seguido por el tramo de 45 a 55 años, El grupo mayor de 56 años identifica al 4,7 % de los beneficiarios, siguiendo la tónica de años anteriores.

Figura 7: Nivel de escolaridad de cuidadores

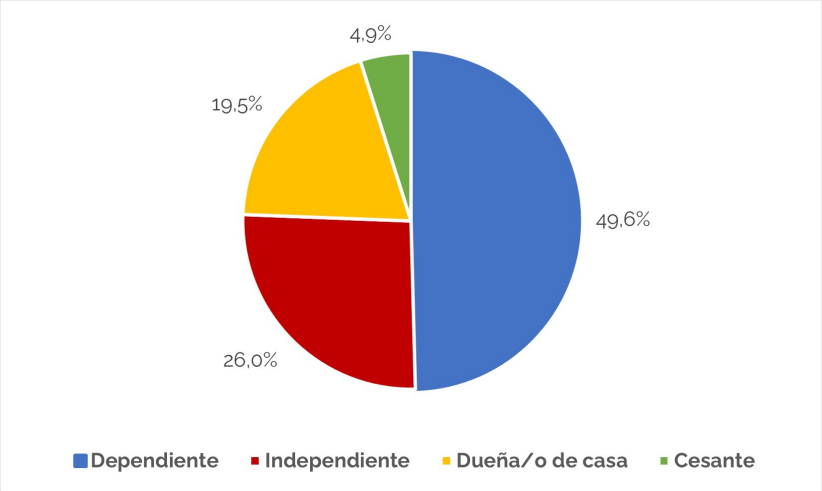


N: 21
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

En términos educativos, llama la atención la ausencia de beneficiarios que declaran como máximo nivel educativo la educación básica, lo que representaba a un 6 % en años anteriores. Actualmente, casi la totalidad declara educación media completa (95.2 %) y el porcentaje restante se concentra en educación superior.

Es importante notar que sólo un 17 % de la muestra respondió esta pregunta, lo que representa una altísima pérdida de datos, incluso superior a 2024 (68 %). Esto invita nuevamente a reforzar los mecanismos de levantamiento de datos asociados a esta pregunta. Una posible solución podría ser protocolizar preguntarle directamente al cuidador por su nivel educativo al finalizar la primera sesión familiar, considerando que una gran proporción de los cuidadores no responde esa pregunta en el cuestionario de inicio, lo que puede atribuirse a pudor, desconfianza u otros factores asociados a la cercanía del vínculo.

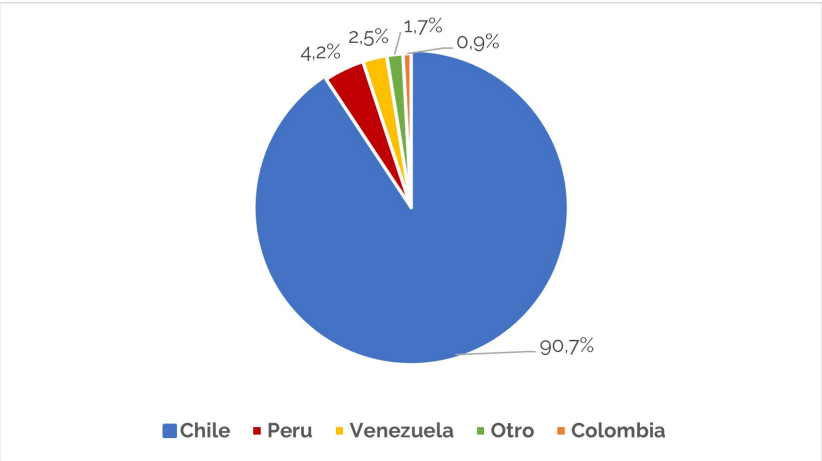
Figura 8: Situación laboral de cuidadores



N: 123
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

Respecto de la situación laboral, se observa que la mitad de los cuidadores tiene un empleo dependiente (55 %). El segundo grupo más frecuente corresponde a quienes se identifican como dueñas/os de casa (26 %), seguidos de trabajadores independientes (18 %). Llama favorablemente la atención la disminución de 2 puntos porcentuales en el porcentaje de cesantía respecto del año anterior, cifra que no supera el 5 % en 2025.

Figura 9: Nacionalidad de cuidadores



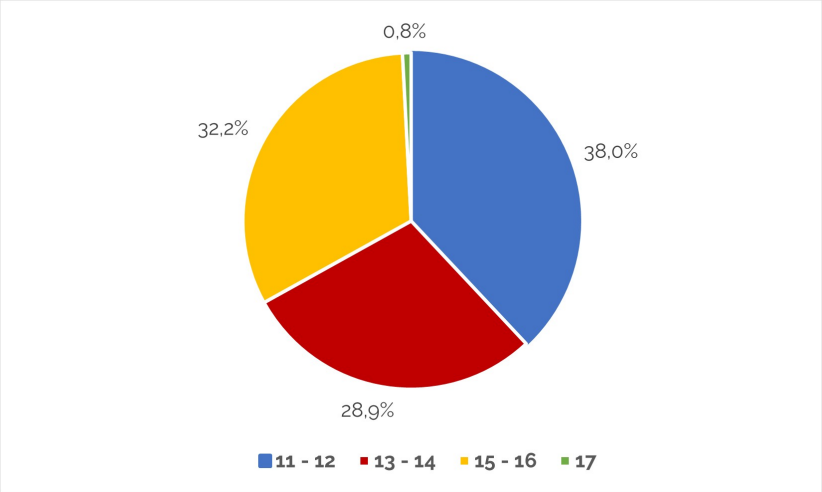
N: 118
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

En cuanto a la nacionalidad, se observa que la gran mayoría de los cuidadores son de nacionalidad chilena (90,7 %), lo que supera al 76 % promedio observado entre 2023 y 2024. Esto indica una disminución en la participación de población extranjera y se acemeja más a la distribución regional, en la cual el 13,3 % de las personas son extranjeras (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2024).

Respecto de las nacionalidades restantes, se encuentran principalmente personas de nacionalidad peruana (4,2 %), seguidas por venezolanas (2,5 %), otras nacionalidades (1,7 %) y colombiana (0,9 %).

- Variables de caracterización de niños, niñas y adolescentes

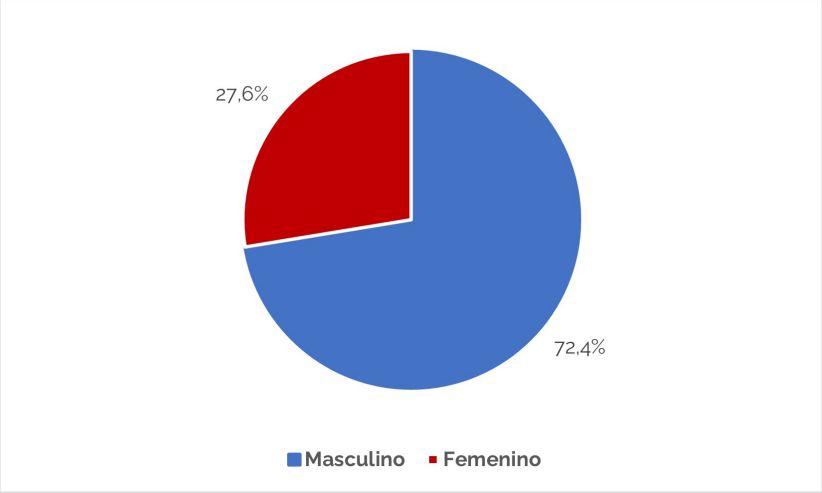
Figura 10: Tramo de edad de NNA



N: 121
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

La distribución por tramo de edad muestra una composición relativamente equilibrada entre los grupos de 11-12 años (38,0 %), 13-14 años (28,9 %) y 15-16 años (32,2 %). Hay dos adolescentes de 17 años, que podrían corresponder a estudiantes con rezago escolar.

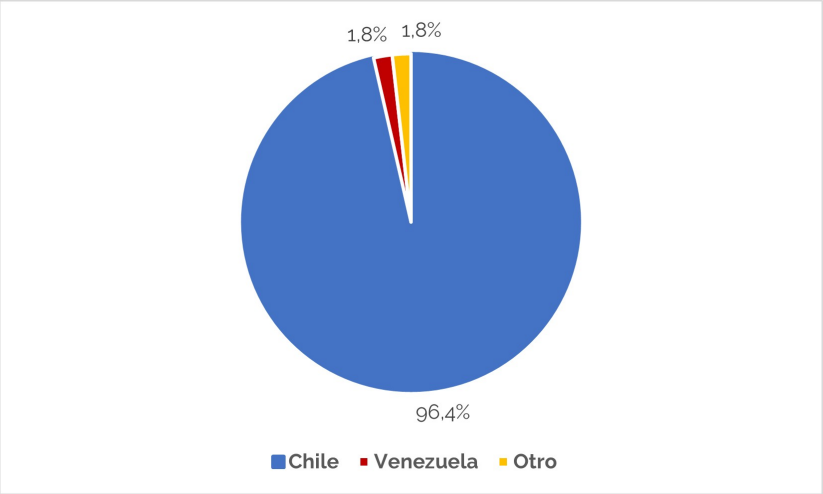
Figura 11: Sexo de NNA



N: 116
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

En cuanto al sexo de los NNA, llama la atención una notoria predominancia masculina, con un 72,4 % de hombres y un 27,6 % de mujeres. Esto representa un aumento respecto de años anteriores, en tanto la distribución por sexo solía ser bastante equitativa. Cabe indagar en si esto responde a algún criterio de focalización o bien a un fenómeno aleatorio. En cualquier escenario, esta sobrerepresentación masculina podría afectar los resultados del estudio, lo que podría no identificarse en los análisis de heterogeneidad debido a la poca cantidad de mujeres.

Figura 12: Nacionalidad de NNA



N: 112
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

Finalmente, en relación con la nacionalidad, el 96,4 % de los NNA es de nacionalidad chilena, mientras que el porcentaje restante se distribuye entre la venezolana y nacionalidades no identificadas, con un 1,8 % en cada caso.

4. Resultados

4.1. Test de medias pareados

Tras haber analizado la intervención en términos de su contexto, las características sociodemográficas de la población beneficiaria, y sus patrones de asistencia y deserción, se cuenta con los antecedentes necesarios para abordar los resultados del programa *Familias Unidas* correspondientes para sus tres ciclos de 2025.

Cabe destacar que los análisis que se presentan a continuación se basan exclusivamente en los reactivos considerados invariantes, es decir, aquellos que presentan un comportamiento psicométrico comparable en ambos momentos de medición y que, por lo tanto, permiten realizar comparaciones válidas a lo largo del tiempo. El detalle de las escalas finalmente consideradas para este análisis, así como su confiabilidad, se encuentra disponible en la sección *Anexos*. Respecto de la confiabilidad de las escalas invariantes, esta es muy favorable en todas las escalas ($\omega > 0{,}7$), lo que confirma la robustez de los instrumentos utilizados en esta intervención.

Cuadro 11: Resultados de Pruebas T y Wilcoxon para muestras dependientes

Escala	$\bar{X}$ T1	$\bar{X}$ T2	Δ %	N	P ttest	P Wlcxn
Involucramiento Parental	28.48	30.50	7.08 %	124	0.00	0.00
Parentalidad Positiva	21.78	22.70	4.22 %	124	0.00	0.00
Monitoreo - Amigos	11.95	12.66	5.94 %	124	0.00	0.00
Monitoreo - Escuela	12.89	13.34	3.50 %	124	0.00	0.01
Monitoreo - Hogar	14.77	15.85	7.37 %	124	0.00	0.00
Apertura a la Comunicación	30.75	33.17	7.89 %	122	0.00	0.00
Problemas de Comunicación	20.73	18.75	-9.53 %	122	0.00	0.00
Gratificación Parental*	13.27	14.01	5.54 %	121	0.00	0.00
Estresores Parentales	13.15	11.63	-11.57 %	121	0.00	0.00
Conflicto familia-trabajo	7.11	6.46	-9.07 %	121	0.01	0.01
Satisfacción laboral	11.00	11.18	1.65 %	121	0.44	0.43

Se presentan los valores p asociados a las pruebas de hipótesis para muestras dependientes, incluyendo tanto la prueba t como la prueba de Wilcoxon. Esta última es más adecuada para escalas que no siguen una distribución normal, las cuales están identificadas con un asterisco (*).
Δ % representa el cambio porcentual entre el promedio de la escala antes del programa ($\bar{X}\ T1$) y el promedio después del programa ($\bar{X}\ T2$).
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

A primera vista, se observa que todas las escalas se mueven en la dirección correcta, vale decir, aumentan cuando se espera que aumenten o disminuyen cuando se espera que disminuyan. En específico, aumentó el involucramiento parental, la parentalidad positiva, el monitoreo en todas sus dimensiones —amigos, escuela y hogar—, así como la apertura a la comunicación, la gratificación parental y la satisfacción laboral. Por el contrario, disminuyeron los problemas de comunicación, los estresores parentales y el conflicto familia–trabajo. En consecuencia, la primera observación importante es que la dirección de todos los cambios observados es la esperada desde el punto de vista de los objetivos del programa.

Además de la dirección, también es relevante analizar la magnitud de estos cambios. Respecto de esta dimensión, las subescalas que presentan los mayores cambios son los estresores parentales (-11.57 %), el conflicto familia–trabajo (-9.07 %) y los problemas de comunicación (-9.53 %). También destacan mejoras relevantes en la apertura a la comunicación (7.89 %), el monitoreo en el hogar (7.37 %) y el involucramiento parental (7.08 %). En conjunto, estos resultados sugieren mejoras sustantivas tanto en prácticas parentales positivas como en dimensiones asociadas al bienestar y la dinámica familiar.

En particular, resulta muy destacable que las dos escalas con mayores cambios correspondan precisamente a estresores parentales y conflicto familia-trabajo. Esto, pues son los dos resultados que no están considerados en la Teoría de Cambio original del programa y, en ciclos anteriores, estas dimensiones no habían mostrado cambios estadísticamente significativos. En el caso de estresores parentales, por ejemplo, esta subescala no fue significativa en los ciclos implementados en Lo Barnechea, mientras que la escala de conflicto familia-trabajo no presentó cambios significativos ni en esta comuna ni

en todos los ciclos implementados durante 2023 y 2024. Por lo tanto, que en 2025 estas escalas pasen a ser las protagonistas del cambio es muy interesante, y da cuenta de la capacidad y dinamismo del programa, así como la asertividad de sus implementadoras al proponer estas nuevas mediciones.

Cabe ahora analizar si las diferencias observadas son significativas estadísticamente. A modo de recordatorio, la significancia refiere a la probabilidad de que el cambio observado en cada beneficiario no se deba al azar o errores de medición, sino que refleje un cambio real, considerando la magnitud promedio del cambio y la dispersión del mismo dentro del grupo muestral. Esto se evalúa mediante un nivel de confianza, el cual usualmente oscila entre 90 %, 95 % y 99 %. Por ejemplo, afirmar que un resultado es significativo al 99 % implica que existe un 99 % de probabilidad de que el cambio observado no sea producto del azar.

Para comprobar la significancia, se observan los valores p presentados en las últimas dos columnas de la tabla. El "P ttest" refiere al valor p de la prueba t de medias pareadas, la cual es apropiada cuando la distribución de las diferencias es normal. Por su parte, el "P Wlcxn" refiere al valor p de la prueba no paramétrica de Wilcoxon, la cual se utiliza cuando las diferencias no siguen una distribución normal, lo que aplica sólo a la subescala de Gratificación parental. En ambos casos, se concluye que la diferencia es estadísticamente significativa al 95 % de nivel de confianza cuando el valor p es menor a 0.05, y de forma análoga al 90 % y 99 % de confianza cuando el valor p es menor a 0.1 y 0.01, respectivamente.

Al analizar los resultados, se observa que en todas las escalas —con excepción de la satisfacción laboral— los cambios son estadísticamente significativos al 99 % nivel de confianza, lo cual es muy destacable y habla nuevamente de la robustez de los cambios generados por el programa *Familias Unidas*. El hecho de que Satisfacción Laboral sea la única escala que no presenta cambios significativos no debe llamar la atención, a la luz de que ya fue diagnosticado que la aplicación de esta subescala es inconsistente, siendo respondida en muchos casos por cuidadores que no son intervenidos en un contexto empresarial e incluso que están desocupados o cesantes.

A modo de cierre, los resultados obtenidos son particularmente destacables. No sólo todas las escalas se mueven en la dirección esperada, sino que además todas las que se aplican correctamente presentan cambios estadísticamente significativos al máximo nivel de confianza y de magnitud considerable. Esto sugiere que la intervención está generando transformaciones consistentes en múltiples dimensiones de la dinámica familiar, tanto en prácticas parentales como en indicadores de bienestar. En conjunto, la evidencia presentada permite concluir que los resultados observados son robustos y coherentes con los objetivos del programa.

A continuación, se replica este análisis pero considerando la escala de Percepción de Riesgo de Consumo de SENDA (2018), en la cual cada reactivo se analiza por separado. En particular, los reactivos se calculan midiendo la proporción de personas que declaran gran riesgo respecto al consumo de la sustancia en cuestión.

En primer lugar se analizan los cambios en los reactivos relacionados a la percepción de riesgo del consumo frecuente de sustancias, y luego del consumo experimental de las mismas.

Cuadro 12: Cambios en Percepción de Riesgo - Consumo frecuente

Reactivo	$\bar{X}$ **T1**	$\bar{X}$ **T2**	**Δ %**	**N**	**P ttest**
Fuma una o más de una cajetilla de cigarrillos al día	73 %	80 %	9.59 %	122	0.09
Toma tres o más tragos por ocasión	25 %	34 %	36.00 %	122	0.10
Toma cinco o más tragos diariamente	73 %	84 %	15.07 %	122	0.00
Fuma marihuana frecuentemente	57 %	75 %	31.58 %	122	0.00
Usa cocaína frecuentemente	75 %	87 %	16.00 %	122	0.00
Usa pasta base frecuentemente	75 %	87 %	16.00 %	122	0.00
Usa éxtasis frecuentemente	75 %	85 %	13.33 %	122	0.00

Δ % representa el cambio porcentual entre el promedio del indicador antes del programa ($\bar{X}$ T1) y el promedio después del programa ($\bar{X}$ T2).
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

La Tabla 12 muestra que la proporción de cuidadores que declara una alta percepción de riesgo asociada al consumo aumenta en todas las sustancias evaluadas, aunque con distinta magnitud y significancia. El mayor incremento relativo corresponde a "Toma tres o más tragos por ocasión", cuya proporción aumenta en 36.00 %. Es interesante notar que sólo un 25 % de los cuidadores consideraba problemático este consumo previo a la intervención, lo que da cuenta de lo normalizado que está el alcohol en la sociedad chilena. De todos modos, este aumento no es significativo estadísticamente, lo que revela que hay una alta variabilidad en las respuestas y, por ende, el aumento en esta percepción de riesgo no es suficientemente consistente. Esto último bien podría atribuirse a la normalización recién mencionada.

En segundo lugar se encuentra el caso de "Fuma marihuana frecuentemente", donde se observa un aumento de 31.58 % en la proporción de cuidadores que lo considera un consumo problemático. Este cambio es significativo al máximo nivel de confianza y muestra que este aumento es muy destacable, más aún considerando que el punto de partida ya era alto (57 %).

Continuando, no se observan cambios significativos en el consumo de cigarrillos pero sí se registran aumentos muy relevantes en todas las sustancias ilícitas. En el caso del consumo frecuente de cocaína y pasta base, la proporción de cuidadores con alta percepción de riesgo aumenta en 16.00 % en ambos casos, alcanzando un 87 % en T2. De forma similar, el consumo frecuente de éxtasis presenta un aumento de 13.33 %, elevando la proporción correspondiente hasta 85 %. Asimismo, el consumo intensivo de alcohol ("toma cinco o más tragos diariamente") muestra un incremento de 15.07 %, llegando a 84 % de cuidadores que lo consideran altamente riesgoso. Todos estos cambios resultan estadísticamente significativos al 99 % nivel de confianza.

En síntesis, los resultados de la Tabla 12 evidencian aumentos estadísticamente significativos en la proporción de cuidadores que declara una alta percepción de riesgo frente al consumo frecuente de marihuana, cocaína, pasta base y éxtasis, así como frente al consumo intensivo de alcohol. Los cambios asociados al tabaco y al consumo episódico de alcohol, en cambio, no logran suficiente robustez, siguiendo la misma tendencia observada en intervenciones anteriores.

A continuación, se presenta el análisis del consumo experimental.

Cuadro 13: Cambios en Percepción de Riesgo - Consumo experimental

Reactivo	$\bar{X}$ **T1**	$\bar{X}$ **T2**	Δ **%**	**N**	**P ttest**
Prueba marihuana una o dos veces	34 %	35 %	2.94 %	122	0.85
Prueba cocaína una o dos veces	62 %	74 %	19.35 %	122	0.01
Prueba pasta base una o dos veces	68 %	80 %	17.65 %	122	0.00
Prueba éxtasis una o dos veces	66 %	77 %	16.67 %	122	0.00

Δ % representa el cambio porcentual entre el promedio del indicador antes del programa ($\bar{X}$ T1) y el promedio después del programa ($\bar{X}$ T2).
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Por su parte, la Tabla 13 muestra que todas las sustancias muestran un aumento considerable en la proporción de cuidadores que consideran su consumo experimental altamente problemático, con excepción de la marihuana. Los mayores aumentos se observan en el consumo experimental de cocaína (19.35 %), seguido de la pasta base (17.65 %) y finalmente el éxtasis (16.67 %). En todos estos casos, la magnitud del cambio relativo es muy destacable y estadísticamente significativa al máximo nivel de confianza. Esto último representa una mejora notable en la intervención de *Familias Unidas*, pues en 2023 y 2024 el consumo experimental no mostró cambios significativos en ninguna sustancia. Es importante indagar con las implementadoras si hubo alguna modificación en el énfasis de las sesiones que podría explicar este cambio tan favorable, para así aprender de la experiencia y poder replicarla cuando sea necesario.

4.2. ANOVA de medidas repetidas

Para profundizar en la comprensión de los efectos recién presentados, cabe complementar el análisis con otra metodología que permita no sólo identificar efectos, sino cuantificar su magnitud, así como controlar por otras variables que podrían estar interactuando con el efecto de la intervención. Por ello, atendiendo a las características del instrumento y lo usualmente utilizado en la literatura de evaluación de programas de habilidades parentales (Parra-Cardona et al., 2021), se utilizará un análisis ANOVA de medidas repetidas. Esta técnica, en términos estadísticos, pondera el cambio en puntaje de escalas por la variabilidad inherente a cada escala, lo que permite cuantificar efectos pre-post, utilizando el tiempo de medición como efecto principal.

En la siguiente tabla se aprecian los resultados para los modelos estimados mediante ANOVAS de medidas repetidas, específicamante la significancia y tipo de efecto encontrado. Este último se clasifica según el valor de la Eta parcial al cuadrado (η^2), la cual se interpreta siguiendo los lineamientos propuestos por Cohen (1988): η^2>.01 equivale a un efecto pequeño, η^2>.06 un efecto mediano y η^2>.14 un efecto grande.

El análisis exploró interacciones entre múltiples variables y los resultados de las subescalas. En primer lugar, variables asociadas al contexto de intervención: tipo de derivación y asistencia total y desglosada para sesiones grupales y familiares. En segundo lugar, se exploró el efecto de variables asociadas al cuidador -tramo de edad, género, situación

laboral y el hecho de ser chileno/a[5]-, además de variables asociadas al niño/a -tramo de edad y género[6]-. Si alguna de estas variables interactúa de manera significativa con el efecto de la intervención implica que este último no es constante, sino que cambia, moderándose o intensificándose en función de este otro factor.

(Tabla en página siguiente)

[5]Se excluyó de este análisis a la variable nivel educativo puesto que presenta un tamaño muestral muy diferenciado en sus distintas categorías de respuesta y muy bajo a nivel general, lo que impide su interpretación.

[6]Se excluyó de este análisis a la variable nacional del NNA puesto que el 96.4 % de la muestra son chilenos, lo que impide su comparabilidad con la muestra extranjera.

Cuadro 14: ANOVA de medidas repetidas

Subescala	Variable de Interés	η^2	Tipo de Efecto	Valor p
Involucramiento Parental	Intervención	0.30	Efecto Grande	0.00
	Género cuidador	0.04	Efecto Pequeño	0.03
Parentalidad Positiva	Intervención	0.09	Efecto Mediano	0.00
	Tramo de edad NNA	0.05	Efecto Pequeño	0.04
Monitoreo - Amigos	Intervención	0.13	Efecto Mediano	0.00
Monitoreo - Escuela	Intervención	0.06	Efecto Pequeño	0.00
Monitoreo - Hogar	Intervención	0.12	Efecto Mediano	0.00
Apertura a la Comunicación	Intervención	0.25	Efecto Grande	0.00
	Asistencia grupal	0.04	Efecto Pequeño	0.02
Problemas de Comunicación	Intervención	0.16	Efecto Grande	0.00
Gratificación Parental	Intervención	0.14	Efecto Mediano	0.00
Estresores Parentales	Intervención	0.10	Efecto Mediano	0.00
Conflicto familia-trabajo	Intervención	0.05	Efecto Pequeño	0.01
Satisfacción laboral	Intervención	0.00	No significativo	0.44
	Asistencia	0.04	Efecto Pequeño	0.03
	Asistencia grupal	0.05	Efecto Pequeño	0.02

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU Lo Barnechea 2025.

La Eta parcial al cuadrado (η^2) se interpreta según Cohen (1988): η^2>.01 efecto pequeño, η^2>.06 efecto mediano, η^2>.14 efecto grande.

En primer lugar, se analiza sólo la variable "intervención", para luego pasar a las variables de interacción. Así, la tabla 14 muestra que el efecto de la intervención puro es significativo en todas las subescalas, salvo por la satisfacción laboral, en la misma línea a lo observado en el test de medias. En complemento a este último test, el ANOVA permite identificar el tamaño del efecto de una manera más estandarizada y comparable que el cambio porcentual analizado previamente, pues mide la proporción de varianza del resultado que se explica por la interacción, lo que la hace independiente a la escala de la variable. De esta forma, atendiendo el η^2, se observa que la intervención pura tuvo un efecto de tamaño grande en el involucramiento parental y apertura a la comunicación, mientras que tuvo un efecto pequeño en el monitoreo en la escuela y el conflicto familia-trabajo, y un efecto mediano en todo el resto, salvo por satisfacción laboral que no experimentó cambios. Así, se puede concluir que la intervención de Familias Unidas tuvo una predominancia de efectos grandes y medianos asociados a la intervención por sí misma, lo que es muy notable.

Pasando ahora a las variables de interacción, cabe destacar que la mayoría de las variables exploradas no mostró un efecto significativo. Esto permite concluir que la intervención logra los mismos resultados, con independencia del tipo de derivación al programa, asistencia a sesiones familiares, tramo de edad, situación laboral y nacionalidad del cuidador, así como el género del NNA. Esta homogeneidad en la efectividad de la intervención muestra lo robusta que es, aportando significativamente a familias de contextos familiares diversos, en línea con un programa de parentalidad basado en evidencia.

En línea con lo anterior, se observa también que en todas las subescalas que presentan

efectos de interacción, estos son de tamaño pequeño, lo que vuelve a evidenciar que la efectividad del programa se mantiene prácticamente constante en distintos subgrupos de la población objetivo. De todos modos, se analizan las tendencias de los pequeños efectos de interacción presentes, partiendo por involucramiento parental.

Cuadro 15: Efecto interacción del género del cuidador en Involucramiento Parental

Subescala	Género cuidador	$\bar{X}$ T1	$\bar{X}$ T2	Δ %	N
Involucramiento Parental	Masculino	25.82	29.82	+15.5 %	11
	Femenino	28.71	30.54	+6.4 %	103

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU Lo Barnechea 2025

Se desprende de esta tabla que tanto cuidadores hombres como mujeres aumentaron su involucramiento parental de manera significativa tras la intervención, aunque los cuidadores aumentaron en mayor medida (15.5 % vs 6.4 %). De todos modos, cabe matizar este resultado a la luz de dos factores: por un lado, el tamaño muestral es muy pequeño para los hombres, por lo que el resultado es menos representativo y más atribuible a autoselección. Por el otro, estos hombres tienen bastante menos involucramiento parental previa intervención en comparación a las mujeres, de modo que tenían más margen de mejora que ellas. De todos modos, este es un resultado positivo que revela el poder del programa *Familias Unidas* para acortar o eliminar brechas de género en la parentalidad, pues tras la intervención ambos cuidadores se ubican en niveles similares de involucramiento parental.

Cuadro 16: Efecto interacción del tramo de edad del NNA en Parentalidad Positiva

Subescala	Tramo edad NNA	$\bar{X}$ T1	$\bar{X}$ T2	Δ %	N
Parentalidad Positiva	11–12	22.57	22.67	+0.48 %	46
	13–14	21.57	22.69	+5.17 %	35
	15–17	20.93	22.65	+8.24 %	40

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU Lo Barnechea 2025.
Nota: Sólo dos beneficiarios tenían 17 años, por lo que se agruparon con el mayor tramo etario para permitir la comparabilidad entre grupos.

Continuando, la tabla 16 muestra una tendencia clara: la parentalidad positiva aumenta en todos los tramos etarios de los NNA, pero la magnitud de este cambio se incrementa con la edad. Así, mientras que entre los más pequeños el cambio es prácticamente nulo (0.48 %), en el tramo intermedio este es de 5.17 % y en el mayor de 8.24 %. Este patrón es contrario al observado pre intervención, donde la parentalidad positiva era mayor entre los cuidadores de niños más pequeños y menor entre los cuidadores de adolescentes. Así, nuevamente se observa la capacidad del programa para nivelar brechas, en tanto los niveles de parentalidad positiva tienden a converger post intervención. Si bien, a nivel agregado, el tamaño de este matiz es pequeño, es una tendencia que cabe analizar, pues sugiere posibles efectos diferenciados de la intervención en esta materia.

Cuadro 17: Efecto interacción de la asistencia grupal en Apertura a la Comunicación

Subescala	Asistencia grupal	$\bar{X}$ T1	$\bar{X}$ T2	Δ %	N
Apertura a la Comunicación	Bajo 70 %	30.91	31.50	+1.91 %	22
	70 % o más	30.73	33.49	+8.95 %	101

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU Lo Barnechea 2025.

En términos de la apertura a la comunicación, la tabla 17 muestra que aumenta en todos los participantes, incluso en aquellos que no asistieron a la dosis recomendada de intervención. No obstante, la magnitud de este cambio difiere de forma importante en comparación con quienes sí lo hicieron. Mientras que entre quienes presentan una asistencia inferior al 70 % el indicador aumenta levemente (1.91 %), entre quienes superan este nivel de asistencia a las sesiones familiares el incremento en su apertura a comunicación a 8.95 %. De este modo, si bien el indicador mejora en ambos grupos, el aumento es considerablemente mayor entre quienes participaron con mayor intensidad en las sesiones grupales. No obstante, esta diferencia debe interpretarse con cautela, considerando la disparidad en los tamaños muestrales entre ambas categorías. Esto, pues el grupo de menor asistencia es sustancialmente más reducido (N=22) en comparación con el de mayor asistencia (N=101).

Cuadro 18: Efecto de la asistencia en Satisfacción laboral

		Satisfacción laboral			
Tipo de asistencia		$\bar{X}$ T1	$\bar{X}$ T2	Δ %	N
Asistencia general	Bajo 70 %	11.75	10.62	-9.66 %	12
	Sobre 70 %	10.92	11.27	+3.25 %	110
Asistencia grupal	Bajo 70 %	11.64	10.64	-8.59 %	22
	Sobre 70 %	10.86	11.33	+4.30 %	100

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU Lo Barnechea 2025.
Nota: El N se reporta como T1/T2 debido a leves diferencias en el número de observaciones entre ambas mediciones en algunas categorías.

Finalmente, se analiza la Satisfacción laboral. Como se indicó previamente, es importante recordar que la intervención no produjo cambios significativos en este indicador a nivel agregado. Sin embargo, al desagregar los resultados según el grado de participación en el programa, se observan diferencias en la dirección de los cambios. En particular, entre quienes presentan niveles de asistencia menores a la dosis recomendada se registra una disminución de la satisfacción laboral entre T1 y T2, tanto para la asistencia al programa completo (-9.66 %) como para las sesiones grupales (-8.59 %). En contraste, entre quienes alcanzan una participación igual o superior al 70 % se observa un leve aumento del indicador (+3.25 % en asistencia general y +4.30 % en asistencia grupal). No obstante, como ya se mencionó, este aumento no alcanza significancia estadística.

Si bien estos resultados deben interpretarse con cautela, dado que el tamaño muestral del grupo de menor asistencia es reducido, el patrón observado sugiere que la evolución de la satisfacción laboral podría diferir según el nivel de participación en la intervención. Sumado a esto, este resultado también debe considerarse a la luz de una limitación del instrumento, ya que esta pregunta fue aplicada a todos los participantes, cuando conceptualmente debiera dirigirse solo a quienes acceden al programa a través de su

contexto laboral. En futuras mediciones, restringir su aplicación a este grupo permitirá obtener una interpretación más consistente de este indicador.

En síntesis, el análisis de interacciones muestra que los efectos diferenciados de la intervención son acotados. De la amplia batería de variables exploradas, sólo un número muy reducido presenta interacciones estadísticamente significativas y, además, estas corresponden sistemáticamente a efectos de tamaño pequeño. En la mayoría de los casos, por tanto, los cambios observados en las distintas subescalas se mantienen estables entre subgrupos de la población beneficiaria. Este resultado sugiere que la intervención opera de manera consistente en contextos familiares diversos, sin depender fuertemente de características sociodemográficas específicas ni de condiciones particulares de participación.

En conjunto, la evidencia proveniente de las pruebas de medias y de los modelos ANOVA de medidas repetidas muestra una alta consistencia en los resultados, reforzando la robustez de los efectos observados. En este sentido, los resultados refuerzan la idea de que *Familias Unidas* constituye una intervención robusta, cuyos efectos positivos tienden a replicarse de manera bastante homogénea en la población atendida. En suma, se observan mejoras consistentes, estadísticamente significativas y de magnitud relevante en múltiples dimensiones, posicionando a esta intervención como una de las más robustas evaluadas hasta la fecha.

5. Satisfacción

En este último apartado de los resultados del análisis de la implementación del programa Familias Unidas durante el 2025, es necesario revisar los niveles de satisfacción que los y las cuidadoras principales de los NNA participantes declaran una vez que el programa ha finalizado. A continuación, se muestra estadística descriptiva univariada y bivariada asociada a la satisfacción usuaria, la cual corresponde a la muestra panel de 124 participantes.

5.1. Análisis univariado

La encuesta de satisfacción está compuesta por un total de 17 preguntas, orientadas a recoger la percepción de los participantes respecto a distintos aspectos del programa "Familias Unidas". Estas preguntas abordan diversos elementos categorizados en tres temáticas principales:

- **Valoración general del programa**: Evalúa la calidad de los contenidos y equipo profesional, además de los aportes y herramientas entregados para abordar la crianza.
- **Dinámicas familiares**: Evalúa la relación que mantiene el cuidador/a con sus hijos/as posterior a la intervención, enfocado principalmente en comunicación y conducta.
- **Conciliación vida familiar-laboral**: Evalúa la percepción de las herramientas adquiridas para balancear la vida familiar y laboral, considerando los niveles de estrés y exigencias.

Las preguntas presentan distintos formatos de respuesta. La mayoría se estructura con una escala de tipo Likert de cinco puntos (ya sea de satisfacción o de acuerdo), junto con una pregunta de carácter dicotómico (Si/No).

Cuadro 19: Valoración general del programa

Reactivo	Media	Min	Max	N
Del 1 al 5, ¿qué tan satisfecho/a está con los siguientes aspectos del programa?				
La calidad de los contenidos revisados en las sesiones	4.77	1	5	123
El acompañamiento de las psicólogas facilitadoras	4.84	1	5	123
El aporte del programa para fortalecer su rol como cuidador/a	4.82	1	5	123
Del 1 al 5, ¿qué tan en desacuerdo o de acuerdo está con las siguientes afirmaciones después de pasar por el programa?				
Tras participar en el programa cuento con más herramientas para fomentar la prevención y el autocuidado de mi hijo/a.	4.77	3	5	122
Tras participar del programa ha aumentado mi confianza para abordar los desafíos de la crianza.	4.71	3	5	122
Este programa promueve la salud integral de la familia (bienestar emocional, mental y relaciones familiares)	4.78	4	5	122
¿Recomendaría el programa?				
¿Usted recomendaría este programa a otras familias?	1.00	1	1	122

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

En términos generales, el Cuadro 19 evidencia una evaluación altamente positiva del programa Familias Unidas. En primer lugar, destaca que el 100 % de los participantes señala que recomendaría el programa a otras familias, sin registrarse respuestas negativas, lo que da cuenta de un alto nivel de satisfacción global.

En relación con los aspectos específicos del programa, los resultados muestran elevados niveles de satisfacción en todos los aspectos, superando el 4.7 en una escala de 1 a 5 en todos los casos. En este contexto, los elementos más valorados son el acompañamiento de las profesionales facilitadoras y el aporte del programa al fortalecimiento del rol de cuidador/a, con promedios 4.84 y 4.82 respectivamente. Esto sugiere que los participantes valoran tanto el apoyo entregado por el programa como su impacto en el desarrollo de habilidades parentales.

Asimismo, los indicadores asociados a los efectos del programa, como la adquisición de herramientas para la prevención y el autocuidado, el aumento de la confianza para enfrentar los desafíos de la crianza y la promoción de la salud integral familiar, también presentan valoraciones altas, con promedios en rangos similares (4.7 y 4.8). Estos resultados refuerzan la percepción de utilidad práctica del programa en la vida cotidiana de las familias.

En conjunto, los hallazgos reflejan una valoración transversalmente favorable del programa, tanto en su implementación como en sus efectos percibidos, evidenciando su relevancia en el fortalecimiento de las dinámicas familiares y el bienestar de los participantes.

Cuadro 20: Dinámicas familiares

Reactivo	Media	Min	Max	N
Del 1 al 5, ¿qué tan en desacuerdo o de acuerdo está con las siguientes afirmaciones después de pasar por el programa?				
La relación con mi hijo/a ha mejorado	4.63	3	5	122
La comunicación con mi hijo/a ha mejorado	4.63	1	5	122
He mejorado el manejo del comportamiento de mi hijo/a	4.47	3	5	122
La conducta de mi hijo/a en casa ha mejorado	4.45	3	5	122
La actitud de mi hijo/a hacia el colegio y sus responsabilidades ha mejorado	4.25	2	5	122

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025

El Cuadro 20 presenta las percepciones de los cuidadores respecto a los cambios en las dinámicas familiares tras su participación en el programa. En términos generales, todas las dimensiones evaluadas muestran valoraciones positivas, con promedios superiores a 4.2 en una escala de 1 a 5.

Las dimensiones mejor evaluadas corresponden a la relación y la comunicación con los hijos/as, ambas con un promedio de 4.63. Estos resultados sugieren una alta valoración respecto a los aspectos vinculares del programa, evidenciando una percepción de mejora en las interacciones entre cuidadores e hijos/as.

Por su parte, las dimensiones con valoraciones relativamente menores se asocian a cambios en el comportamiento y la actitud del hijo/a, incluyendo el manejo del comportamiento (4.47), la conducta en el hogar (4.45) y la actitud hacia el colegio y las responsabilidades (4.25), siendo esta última la de menor puntaje. Si bien estos resultados continúan siendo positivos, indican que los cambios conductuales específicos podrían requerir mayor tiempo de consolidación o estar influenciados por factores contextuales adicionales.

En conjunto, los resultados sugieren que el programa presenta fortalezas particularmente en aspectos vinculares, específicamente en cuanto a la comunicación y relación. Al mismo tiempo, evidencian que los cambios en dimensiones conductuales, si bien presentes, se manifiestan en menor medida, lo que constituye un aspecto relevante a considerar en el análisis de sus efectos.

Cuadro 21: Conciliación vida familiar-laboral

Reactivo	Media	Min	Max	N
Del 1 al 5, ¿qué tan en desacuerdo o de acuerdo está con las siguientes afirmaciones después de pasar por el programa?				
Las herramientas que el programa me entregó fueron útiles para balancear las exigencias de la vida familiar y laboral	4.71	3	5	121
Los cambios que percibo en mi familia me permiten ir a trabajar más tranquila(o)	4.46	1	5	109
Haber participado en el programa redujo mis niveles de estrés en el trabajo	4.10	1	5	120
Haber participado en el programa redujo mis niveles de estrés en mi hogar	4.37	2	5	120

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU Lo Barnechea 2025.

En relación con la conciliación entre la vida laboral y familiar, el Cuadro 21 presenta la percepción de los cuidadores sobre la contribución del programa Familias Unidas en esta dimensión. En términos generales, todas las afirmaciones muestran valoraciones positivas, con promedios que fluctúan entre 4.10 y 4.71 en una escala de 1 a 5.

El aspecto mejor evaluado corresponde a la utilidad de las herramientas entregadas por el programa para afrontar las exigencias de la vida familiar y laboral, con un promedio de 4.71. Le sigue la percepción de que los cambios generados en la dinámica familiar permiten a los cuidadores desempeñarse laboralmente con mayor tranquilidad (4.46). En conjunto, este relato revela que las herramientas entregadas efectivamente posibilitan una vida más balanceada para los cuidadores, aumentando así su tranquilidad incluso fuera del hogar.

Por su parte, las dimensiones asociadas a la reducción de los niveles de estrés presentan valoraciones relativamente menores, tanto en el ámbito laboral (4.10) como en el hogar (4.37). Si bien estos resultados continúan siendo muy positivos, indican que la disminución del estrés podría ser un proceso más gradual o influido por factores externos al programa.

Estos resultados evidencian que el programa es altamente valorado en cuanto a la entrega de herramientas para enfrentar las demandas de la crianza en articulación con la vida laboral. No obstante, su impacto en la reducción del estrés, aunque presente, aparece en menor medida, lo que constituye un aspecto relevante a considerar en la interpretación de sus efectos.

5.2. Análisis bivariado

A continuación, se profundiza en los resultados de satisfacción presentados en la sección anterior, contrastando estos indicadores con distintas variables sociodemográficas. Este análisis permite explorar posibles diferencias en los niveles de satisfacción según el perfil de los cuidadores participantes, aportando así una comprensión más contextualizada de su experiencia.

Para ello, se construyeron tres escalas agregadas que resumen la satisfacción en distintas dimensiones del programa. La primera es una escala de **satisfacción general**, calculada como el promedio de los reactivos Likert incluidos la primera sección del Cuadro 19. La segunda corresponde a **satisfacción familiar**, y se basa en el promedio de los ítem de la segunda sección del Cuadro 19 y aquellos incluidos en el Cuadro 20 de dinámicas familiares. Finalmente, se construyó una escala de **satisfacción laboral**, a partir de los ítems contenidos en el Cuadro 21 referido a conciliación de vida laboral y familiar.

Cabe recordar que la escala general se expresa en niveles de satisfacción en un rango del 1 al 5, mientras que las escalas familias y laboral evalúan nivel de acuerdo en un rango de 1 a 5.

Las siguientes tablas presentan, en primer lugar, los resultados de estas escalas según el ciclo de implementación, seguido de variables relevantes de los NNA, para luego pasar a características referidas a los cuidadores principales.

Cuadro 22: Satisfacción según ciclo de implementación

Ciclo	S. General	S. Familiar	S. Laboral	N
1	4.94	4.65	4.89	12
2	4.63	4.53	4.41	25
3	4.85	4.60	4.36	86
Total	4.82	4.59	4.42	123

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Comenzando con la comparación por ciclo de implementación, el Cuadro 22 presenta los niveles promedio de satisfacción general, familiar y laboral para el año 2025.

En primer lugar, se observa que el ciclo 1 corresponde al mejor evaluado entre los tres considerados, alcanzando los promedios más altos en todas las dimensiones: satisfacción general (4.94), satisfacción laboral (4.89) y satisfacción familiar (4.65). Estos resultados sugieren una experiencia relativamente más positiva para los participantes de este ciclo, aunque éste también es el menos numeroso de todos, lo que podría implicar haber recibido un trato más personalizado de lo normal, posiblemente explicando esta diferencia.

Por su parte, el ciclo 2 presenta los niveles de satisfacción más bajos en las tres dimensiones, con promedios de 4.63 en satisfacción general, 4.53 en satisfacción familiar y 4.41 en satisfacción laboral. Si bien estas valoraciones continúan siendo muy altas en términos absolutos, evidencian una leve disminución respecto de los otros ciclos.

En tanto, el ciclo 3 se ubica entre medio de los valores recién mencionados, con un promedio de 4.85 en satisfacción general, 4.60 en satisfacción familiar y 4.36 en satisfacción laboral. Esto es muy destacable, considerando que es el ciclo con mayor tamaño muestral (86), lo que hace a estas cifras más representativas. Destaca que, si bien la satisfacción general y familiar se mantienen en niveles elevados, la satisfacción laboral presenta el valor más bajo entre los ciclos en esta dimensión. De todos modos, como se mencionó previamente, las preguntas laborales no están siendo administradas correctamente, por lo que esa cifra no es informativa.

En conjunto, los resultados reflejan altos niveles de satisfacción en todos los ciclos de

implementación, con variaciones moderadas entre ellos. Estas diferencias podrían estar asociadas a factores contextuales, características de los grupos participantes o particularidades en la implementación, constituyendo un aspecto relevante para profundizar en futuros análisis.

Cuadro 23: Satisfacción según sexo del NNA

Género	S. General	S. Familiar	S. Laboral	N
Masculino	4.79	4.56	4.37	84
Femenino	4.85	4.68	4.60	31
Total	4.81	4.59	4.43	115

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Al analizar la satisfacción según género del niño/a y/o adolescente, el Cuadro 23 presenta una tendencia sutil pero sostenida para los tres focos analíticos considerados. Esto, pues en todos los casos -general, familiar y laboral- la satisfacción de cuidadores/as con hijas mujeres reportan es levemente superior a la de cuidadores con hijos hombres, aunque el tamaño muestral es menos de la mitad en comparación a NNA masculinos. Sumado a esto, es importante señalar que en términos generales, los niveles de satisfacción son altos para ambos grupos.

Cuadro 24: Satisfacción según tramo de edad del NNA

Tramo edad	S. General	S. Familiar	S. Laboral	N
11–12	4.86	4.60	4.41	46
13–14	4.87	4.62	4.40	35
15–16	4.71	4.55	4.45	38
17	5.00	5.00	4.00	1
Total	4.82	4.59	4.42	120

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Pasando ahora a la satisfacción desagregada por tramo etario del NNA, nuevamente no se encuentran grandes diferencias, aunque los cuidadores de NNA menores a 14 años presentan niveles relativamente mayores que los de 15-16 años. A modo de ejemplo, la satisfacción general para el tramo 13-14 años es de 4.87, mientras que la del tramo de 15-16 años es de 4.71. De todos modos, llama la atención que la satisfacción laboral de los cuidadores con hijos en este úlimo tramo es la mayor de todas, lo que es interesante de contrastar con la experiencia del equipo implementador.

Finalmente, se analizan las tendencias de satisfacción según algunas características del cuidador principal.

Cuadro 25: Satisfacción según sexo del cuidador principal

Género	S. General	S. Familiar	S. Laboral	N
Masculino	4.82	4.56	4.05	11
Femenino	4.80	4.58	4.46	102
Total	4.81	4.58	4.42	113

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

En relación con la satisfacción según sexo del cuidador/a principal, los resultados evidencian niveles altos y similares entre ambos géneros en la mayoría de las dimensiones evaluadas. Tanto en satisfacción general como familiar, las diferencias son de 0.02 puntos, sin una tendencia clara según el sexo.

La principal diferencia se observa en la satisfacción laboral, donde las mujeres reportan niveles más altos (4,46) en comparación con los hombres (4,05). Esta brecha sugiere que las herramientas del programa ayudan especialmente a la conciliación entre la vida laboral y familiar de las mujeres. No obstante, es importante considerar que el número de hombres en la muestra es significativamente menor (N=11), lo que limita la posibilidad de establecer conclusiones robustas respecto a estas diferencias.

Cuadro 26: Satisfacción según tramo de edad del cuidador principal

Tramo edad	S. General	S. Familiar	S. Laboral	N
25–34	4.86	4.59	4.46	19
35–44	4.74	4.56	4.44	48
45–55	4.89	4.58	4.30	33
56+	4.73	4.65	4.85	5
Total	4.81	4.58	4.42	105

Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2025.

Por último, en cuanto a la satisfacción según tramo de edad del cuidador/a principal, los resultados muestran niveles altos en todos los grupos etarios, aunque con leves variaciones entre dimensiones que permiten profundizar en su análisis.

En términos de satisfacción general y familiar, no se observa un patrón lineal por edad. A modo ilustrativo, los cuidadores/as entre 45 y 55 años tienen el promedio más alto en satisfacción general (4,89), mientras que en satisfacción familiar sobresale el grupo de 56 años o más (4,65). De todos modos, estas diferencias son muy menores, y cabe destacar que el tamaño muestral del grupo mayor es muy reducido (N=5).

Excluyendo a este último grupo por la razón recién mencionada, se observa una tendencia leve pero interesante en la satisfacción laboral, la cual es mayor a medida que el cuidador es más joven.

5.3. Análisis preguntas abiertas

Esta sección, que precede la conclusión, presenta un análisis cualitativo de la última pregunta de la encuesta de satisfacción, que es una pregunta abierta en la cual los beneficiarios pueden dejar cualquier comentario relacionado a su experiencia en la intervención. En específico, la pregunta es "¿Qué comentarios y observaciones le gustaría dejar sobre el programa Familias Unidas?".

Este análisis de respuestas abiertas se realizó utilizando el software de inteligencia artificial (OpenAI, ChatGPT-4o, 2026), el cual se especializa en modelamiento de lenguaje. Para favorecer la replicabilidad de este análisis, a continuación se describe la instrucción exacta que se le dio:

"Realiza un análisis cualitativo de esta pregunta abierta proveniente de una encuesta de satisfacción aplicada a participantes de un programa social orientado a la crianza y la parentalidad positiva. El análisis debe seguir un enfoque estructurado, considerando tres dimensiones clave: 1) identificación y sistematización de los ***principales temas y categorías emergentes****, 2) evaluación de la* ***frecuencia y la relevancia relativa*** *de cada categoría identificada, y 3) selección de* ***citas textuales representativas*** *que ejemplifiquen de manera clara y significativa las percepciones, experiencias y valoraciones expresadas por los participantes."*

Este análisis se complementó con una revisión directa de las 89 respuestas válidas entregadas por los participantes, así como con la generación de una **nube de palabras** a partir del conjunto completo de respuestas. Dicha herramienta visual permitió identificar los términos más frecuentes y corroborar de forma exploratoria los ejes semánticos predominantes en los comentarios.

- **Categorías emergentes**

A partir del análisis de las respuestas abiertas, se identifican siete dimensiones principales, junto con una categoría de sugerencias. En términos generales, las respuestas presentan una alta convergencia temática, con predominio de valoraciones positivas y recurrencia en ciertos núcleos de experiencia, lo que da cuenta de una percepción consistente del programa entre los participantes. A continuación, se muestra cada dimensión identificada, junto a sus citas más ejemplares.

5.3.1. Calidad y empatía de las monitoras

(Frecuencia: alta, ≈60–70 %)

El rol del equipo ejecutor emerge como uno de los elementos más valorados y frecuentemente mencionados, no sólo como soporte técnico sino como un componente central de la lógica causal del programa. Los participantes destacan de manera consistente la empatía, cercanía, disposición y profesionalismo de las monitoras, así como su capacidad de generar un espacio seguro para la expresión. Así, esta dimensión actúa como un factor habilitante clave, facilitando la apertura, la participación y la apropiación de los contenidos.

Citas representativas:

- "La puntualidad, la acogida, comprensión, la confianza, muy humanos, cariñosos (...) Me ayudaron a tener más cercanía con mi hijo, poder llegar a él, estar más unidos y una confianza que la verdad no imaginé"

- "Las psicólogas que nos acompañaron nos ayudaron, nos dieron la información clara y amablemente"
- "La atención de las profesionales es súper buena, te acompañan y se adaptan a tus necesidades"
- "La forma de hacernos sentir cómodos al hablar"
- "Supera la expectativas, por la calidez y cercanía del equipo de la fundación y la calidad y profundidad del contenido del taller"
- "La posibilidad de contar con profesionales que me contuvieron con respeto, me guiaron y dieron espacio a hablar de mis miedos"
- "La honestidad y lo lindo que fue nuestro equipo de trabajo. Siempre existió respeto y empatía"

5.3.2. Conocer la experiencia de otras familias

(Frecuencia: media-alta, ≈50–60 %)

El espacio grupal es valorado como una instancia fundamental de aprendizaje horizontal y contención emocional. Los participantes destacan la posibilidad de compartir experiencias, reconocer problemáticas comunes y aprender de otros cuidadores, lo cual contribuye a disminuir sentimientos de soledad y desdramatizar problemáticas propias de la crianza.

Citas representativas:

- "Destaco que a veces uno piensa que el problema que uno tiene es solo de nuestro adolescente y en el programa se da cuenta que es normal lo que le pasa a nuestro adolescente y que hay herramientas que el programa nos da para lidiar con dichas conductas y que siempre se puede dialogar y poner orden sin levantar la voz. Muchas gracias"
- "Lo recomiendo totalmente ya que aprendemos de otras experiencias de crianza y a sobrellevar a nuestros adolescentes"
- "El poder conocer las experiencias de otras familias y poder comparar con las mías. Fue una muy buena experiencia, de mucho aprendizaje"
- "(...) compartir experiencias de las demás personas también ayuda tremendamente para probar las soluciones que a ellas les ha resultado."
- "(...) saber que no soy sólo yo la que está pasando por esto nuevo en mi hogar que es la adolescencia y los cambios en mi hijo. Muchas gracias"
- "El saber que otros padres viven los mismos miedos y ver las soluciones juntos a diferentes situaciones que pueden pasar con nuestro adolescente."
- "La información y herramientas que entrega para ayudar en el auto cuidado de un adolescente, haciéndote ver que las preocupaciones de uno también son de otras familias y que existen varias maneras para abordar cada caso"
- "La gran disposición por parte de las guías de este programa y la relación que se formó entre todos los participantes, entendiendo que todos estamos con los mismos problemas y que es más llevadero saber que no somos los únicos atravesando éstos."

5.3.3. Confianza en las propias habilidades de crianza

(Frecuencia: alta, ≈50–60 %)

Los relatos evidencian un fortalecimiento significativo de la autoeficacia parental. Los participantes reportan sentirse más capaces de enfrentar desafíos de crianza, incluyendo situaciones previamente evitadas o percibidas como complejas. Este aumento en la confianza no implica la ausencia de dificultades, sino más bien una percepción de mayor capacidad para abordarlas en el tiempo, lo que resulta clave para la sostenibilidad de los efectos del programa.

Citas representativas:

- "Mi hijo y yo hablamos más hoy en día y hemos reducido los conflictos familiares. Creo que aún existen algunas barreras que superaremos con el tiempo."
- "Las psicólogas que nos acompañaron nos ayudaron, nos dieron la información clara y amablemente. El programa me dejo con más herramientas y confianza en cuanto a mi crianza."
- "Las realidades de todos son diferentes y podemos ayudarnos con las herramientas que nos entrega el programa."
- "Destacaría cómo abordaron los temas para tratar con nuestro adolescente, como poder tener una mejor comunicación, sobre las sustancias, sobre sus amistades, cómo abordar temas de sexualidad y contagios, ya que no son cosas fáciles de abordar con un adolescente."
- "La confianza que dieron las mediadora para abordar temas que uno cree no saber abordar. El saber cómo actuar ante alguna dificultad."

5.3.4. Mejor relación y comunicación con hijos/as

(Frecuencia: muy alta, ≈60–70 %)

Esta es una de las dimensiones más centrales en los relatos, evidenciando un efecto fuerte del programa en la comunicación familiar, lo que es consistente con lo observado en el análisis de resultados. Así, los participantes destacan mejoras concretas en la comunicación, mayor cercanía afectiva, incremento de la confianza y reducción de conflictos. Esta categoría refleja el principal resultado percibido de la intervención y muestra una alta coherencia entre los objetivos del programa y sus efectos en la vida cotidiana de las familias.

Citas representativas:

- "Muy buen programa, ayudó afrontar las relaciones con mi hijo mayor, con el cual tenía muchas dificultades de comportamiento y comunicación. Sólo dar las gracias por todo lo aprendido"
- "La comunicación con mi hijo. Pudimos hablar temas que jamás habíamos tocado antes y son de suma importancia para mí."
- "Destacaría las herramientas que me entregaron para mejorar la comunicación con mi hijo, también la uso con mi marido, ya que son herramientas que permiten mejorar la comunicación con cada integrante de la familia y ha generado mas confianza y menos discusiones."

- "Aprendí muchísimo con ustedes, me sirvió muchísimo. Ahora con mis hijas somos las mejores amigas, gracias por todo"
- "Mayor conocimiento en comunicación estratégica con mi hijo en momento complejos"
- "Me enseñaron a poder comprender a mi hijo y a tener mejor comunicación con él (...). Hablar los temas que a él le interesan"

5.3.5. Manejo de las propias emociones

(Frecuencia: baja, ≈10–20 %)

Algunos participantes también identifican aprendizajes vinculados a la autorregulación emocional, particularmente en contextos de interacción con sus hijos/as. Se reconoce la importancia de conocer las propias reacciones y gestionar las emociones antes de intervenir en situaciones de conflicto, lo que se traduce en interacciones más constructivas. Esta dimensión pone en relieve la importancia del bienestar del cuidador en la dinámica familiar.

Citas representativas:

- "El hecho de poder manejar mis emociones cuando se trata de iniciar una conversación con mi adolescente"
- "El autocuidado"
- "La tranquilidad de expresión de los profesionales ante mi conducta un poco impaciente."
- "Gracias por darme herramientas para la crianza de mi hijo. Sin su apoyo me hubiese derrumbando"

5.3.6. Prevención

(Frecuencia: baja, ≈10–20 %) Muy en línea con la misión de Fundación San Carlos de Maipo, en algunos beneficiarios quedó marcada la importancia de prevenir a la hora de criar. En ese sentido, reconocen al programa como una oportunidad valiosa para anticiparse a riesgos y promover conductas protectoras al interior de su familia.

Citas representativas:

- "Amar es prevenir y cuidar a nuestros hijos"
- "(...) el programa nos enseñó a prevenir conductas de riesgo a traves de herramientas reales para mejorar la comunicación y conocer los tres mundos: familia escuela y amistades. Mil mil gracias "
- "El programa es muy bueno, me sirvió mucho, me dio herramientas para poder poner en práctica con mis hijos adolescentes. Yo lo recomendaría a otros padres ya que siempre es bueno prevenir y estar pendiente de nuestros hijos. Yo en particular estoy muy agradecida de la oportunidad que tuve de compartir con otros padres diferentes vivencias."

5.3.7. Dinámica "Yo soy" como elemento destacado

(Frecuencia: baja, ≈10–15 %)

Aunque menos mencionada en términos de frecuencia, la dinámica "Yo soy" aparece como uno de los elementos más significativos del programa, en tanto fue el único contenido específico de la intervención que se destacó espontáneamente en los relatos, como se observa a continuación:

Citas representativas:

- "El yo me siento"
- "La comunicación, el 'yo soy' y cómo me siento o cómo te sientes."

5.3.8. Sugerencias de mejora: uso de pantallas

(Frecuencia: sólo una mención)

Sólo una beneficiaria entregó una sugerencia de mejora, lo que refuerza la alta satisfacción general con el programa. No obstante, se identifica como principal oportunidad la incorporación de contenidos sobre el uso y regulación de pantallas, temática percibida como relevante en el contexto actual de crianza.

Cita representativa:

- "A mí me gustó tal cual está. Si pudiera proponer un nuevo tema, diría el uso de pantallas, para regularlo y que las familias conozcan sus consecuencias. Todo lo demás, está perfecto. "

5.3.9. Análisis semántico: nube de palabras

Para complementar el análisis, se generó una **nube de palabras** a partir del texto completo de los comentarios, excluyendo palabras vacías como artículos, conectores y términos de baja relevancia analítica.



La visualización muestra de manera gráfica y sintética los términos más frecuentes utilizados por los participantes, siendo “gracias”, “programa”, “poder”, “herramientas”, “comunicación” y “aprendí” algunas de las más destacadas.

Esta representación refuerza los hallazgos del análisis cualitativo, evidenciando un fuerte énfasis en la utilidad del programa (“herramientas”, “apoyo”, “ayudaron”), en los cambios relacionales (“conocimiento”, “confianza”, “comunicación”, “poder”, “cercanía”) y en la valoración global altamente positiva (“gracias”, “agradecida”, “recomiendo”). Asimismo, se observa la relevancia del componente experiencial y grupal (“experiencias”, “compartir”, “acogida”), lo que da cuenta de la importancia del aprendizaje entre pares como mecanismo central del programa. En este sentido, esta nube de palabras es una herramienta exploratoria que refuerza los hallazgos cualitativos obtenidos mediante análisis estructurado.

6. Conclusiones

El análisis global de la implementación del programa *Familias Unidas* durante 2025 confirma nuevamente su efectividad en la promoción de prácticas de crianza positiva y en el fortalecimiento del rol parental. Con una tasa de retención de 84.9 %, se constata un alto nivel de compromiso por parte de las familias participantes. Del mismo modo, los niveles de adherencia al programa fueron muy elevados: el 89.5 % de los beneficiarios asistió a la dosis recomendada de la intervención en general, mientras que esta cifra alcanzó un 98.4 % en las sesiones familiares y un 82.3 % en las grupales, dando cuenta de una valoración particularmente alta de los espacios familiares. Estos antecedentes permiten afirmar que la intervención logró sostener altos niveles de participación a lo largo de su implementación, lo que contribuye a explicar los excelentes resultados obtenidos.

Los resultados post-intervención reflejan mejoras significativas en todas las dimensiones analizadas, a excepción de satisfacción laboral, escala que se ha aplicado inconsistentemente y por ende pierde poder explicativo en la presente investigación. Así, en todas las escalas válidas se observan cambios favorables y estadísticamente significativos, superando así la efectividad de los ciclos de 2023 y 2024, en los cuales el conflicto familia-trabajo no mostró cambios pre-post. En particular, las dimensiones con mayor cambio relativo fueron estresores parentales (-11.57 %), problemas de comunicación (-9.53 %) y el conflicto familia-trabajo (-9.07 %). Este resultado es particularmente llamativo, pues las escalas de estresores y conflicto familia-trabajo fueron incorporadas de manera relativamente reciente al esquema de evaluación del programa y, en ciclos anteriores, no habían mostrado resultados tan contundentes. Esto da cuenta de que *Familias Unidas* sí logra incidir en el bienestar subjetivo de los cuidadores, incluso en dimensiones que no formaban parte del núcleo original de su teoría de cambio, principalmente orientada a cambios en los aspectos vinculares entre los cuidadores y sus adolescentes. Por su parte, se registraron aumentos relevantes en el involucramiento parental (7.08 %), la apertura a la comunicación (7.89 %) y la gratificación parental (5.54 %). En términos del monitoreo parental, el ámbito en el que más aumentó fue en el hogar (7.37 %), y el menor aumento se observó en la escuela (3.50 %).

El análisis de ANOVA de medidas repetidas mostraron que estos cambios corresponden, en su mayoría, a efectos medianos y grandes. En particular, destacan como efectos grandes el involucramiento parental ($\eta^2 = 0{,}30$), la apertura a la comunicación ($\eta^2 = 0{,}25$) y los problemas de comunicación ($\eta^2 = 0{,}16$), mientras que parentalidad positiva ($\eta^2 = 0{,}09$),

monitoreo de pares ($\eta^2 = 0{,}13$), monitoreo en el hogar ($\eta^2 = 0{,}12$), gratificación parental ($\eta^2 = 0{,}14$) y estresores parentales ($\eta^2 = 0{,}10$) mostraron efectos medianos. En conjunto, la evidencia proveniente tanto de las pruebas de medias como de los modelos ANOVA muestra alta consistencia, reforzando la robustez de los efectos observados.

Respecto de la percepción de riesgo ante el consumo frecuente de sustancias, se observan cambios estadísticamente significativos en todas las sustancias, a excepción del consumo de cigarrillos y el de tres o más tragos por ocasión. Respecto del resto, los cambios significativos más grandes se observaron frente al consumo de marihuana (31.58 %), cocaína y pasta base (16.00 % en ambos casos) y consumo intensivo de cinco o más tragos de alcohol diarios (15.07 %). En el caso del consumo experimental, los resultados son especialmente destacables, pues a diferencia de lo observado en 2023 y 2024, en 2025 sí se observaron aumentos significativos en la percepción de riesgo frente al consumo experimental de cocaína (19.35 %), pasta base (17.65 %) y éxtasis (16.67 %), todos ellos significativos al máximo nivel de confianza. La única excepción fue marihuana experimental, cuya variación fue de apenas 2.94 % y no alcanzó significancia ($p = 0{,}85$). Este patrón representa una mejora relevante respecto de los ciclos anteriores, donde el consumo experimental no había mostrado cambios significativos. Así, uno de los hallazgos más novedosos de esta evaluación es que la intervención parece haber fortalecido de manera más clara la percepción de riesgo tanto frente al consumo experimental de varias sustancias ilícitas, lo que pone en relieve su efectividad en esta materia e invita a ampliar al espectro de sustancias evaluadas, incluyendo, por ejemplo, a narcóticos.

A su vez, el análisis de interacciones fue particularmente interesante pues, de la amplia batería de variables exploradas, sólo un número muy reducido presentó interacciones estadísticamente significativas y, además, estas correspondieron sistemáticamente a efectos de tamaño pequeño. Esto refuerza la robustez general del programa, ya que en la mayoría de las subescalas los resultados se mantuvieron estables entre distintos subgrupos de la población beneficiaria. En otras palabras, *Familias Unidas* mostró una efectividad bastante homogénea, sin depender del tipo de ingreso al programa, la situación laboral, la nacionalidad del cuidador, el género del NNA u otras condiciones contextuales exploradas.

Por otro lado, sí es relevante destacar tres efectos de interacción significativos. En primer lugar, el involucramiento parental fue moderado por el género del cuidador: mientras los hombres aumentaron su involucramiento en un 15.5 %, las mujeres lo hicieron en un 6.4 %. Aunque este resultado debe interpretarse con cautela por el bajo tamaño muestral de hombres ($N = 11$), sugiere que el programa podría estar contribuyendo a cerrar brechas de género en una dimensión central de la parentalidad. En segundo lugar, la parentalidad positiva mostró una interacción con el tramo etario del NNA, evidenciando mayor cambio a medida que aumenta la edad de los niños/as. En específico, entre cuidadores de niños de 11–12 años el cambio fue prácticamente nulo (0.48 %), mientras que en el grupo de 13–14 años alcanzó 5.17 % y en el de 15–17 años llegó a 8.24 %. Esto también evidencia la capacidad del programa para cerrar brechas, pues previo al programa los niveles de parentalidad positiva eran más bajos entre los adolescentes de mayor edad, y al finalizar la intervención todos los tramos etarios se encuentran prácticamente en el mismo nivel.

En tercer lugar, la apertura a la comunicación fue moderada por la asistencia a sesiones grupales. Entre quienes asistieron a menos del 70 % de estas sesiones, el aumento fue de apenas un 1.91 %, mientras que entre quienes superaron este umbral el incremento alcanzó un 8.95 %. Estos resultados sugieren que este tipo de sesiones desempeñan un rol particularmente relevante en el fortalecimiento de la comunicación. Una posible

explicación es que la participación en este tipo de instancias grupales exigen, en sí mismas, prácticas de interacción más abiertas, las que luego podrían verse reforzadas por las herramientas entregadas por el programa, favoreciendo así las dinámicas comunicacionales con los y las adolescentes.

En línea con estos favorables resultados, se observa un alto nivel de satisfacción con el programa, reflejado en que el 100 % de los participantes lo recomendaría a otras familias. Los indicadores de satisfacción general alcanzan un promedio de 4.82, mientras que la satisfacción en el ámbito familiar y laboral registra promedios de 4.59 y 4.42, respectivamente. Estos niveles se mantienen bastante estables entre ciclos y subgrupos. Las respuestas abiertas respaldan esta tendencia, destacando especialmente la calidad y empatía de las monitoras, el aprendizaje a partir de la experiencia de otras familias, el fortalecimiento de la confianza en las propias habilidades de crianza y la mejora en la relación y comunicación con hijos e hijas.

En conclusión, el programa *Familias Unidas* demostró una vez más ser una intervención eficaz y altamente valorada, con efectos positivos consistentes en el fortalecimiento de habilidades parentales, la mejora de la comunicación familiar y la reducción de estresores relevantes para los cuidadores. En 2025, además, se observaron avances particularmente llamativos en dimensiones emergentes como estresores parentales, conflicto familia-trabajo y percepción de riesgo frente al consumo experimental de sustancias, lo que sugiere una ampliación del alcance efectivo del programa respecto de años anteriores. En general, se observa un alto grado de compromiso y aprecio por el programa, reflejado en las altas tasas de asistencia y retención, en la consistencia de los resultados cuantitativos y en la valoración extraordinariamente positiva expresada por sus participantes.

7. Referencias bibliográficas

[1] Field, A. (2009). Discovering statistics using SPSS (and sex and drugs and rock 'n' roll) (3rd ed.). SAGE Publications.

[2] Gravetter, F. J., & Wallnau, L. B. (2017). Statistics for the behavioral sciences (10th ed.). Cengage Learning.

[3] Ministerio de Desarrollo Social y Familia. *Poblacion extranjera residente habitual en la Region Metropolitana*. Gobierno de Chile, 2024. Disponible en: `https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/Poblacion_Extranjera_RM.pdf`

8. Anexos

8.1. Libro de códigos

Cuadro 27: Reactivos del cuestionario por escala e instrumento

Variable	Reactivo	Escala	Instrumento
a1	Tiene conversaciones amistosas con su hijo(a)	Involucramiento Parental	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a2	Le pregunta a su hijo(a) qué va a hacer durante el día	Involucramiento Parental	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a3	Si su hijo(a) participara en alguna actividad que le guste (talleres deportivos, de música, scout, etc.) ¿Lo(la) iría a dejar y/o buscar?	Involucramiento Parental	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a4	Habla con su hijo(a) sobre sus amigos	Involucramiento Parental	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a5	Su hijo(a) colabora o participa en las decisiones familiares	Involucramiento Parental	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a6	Asiste a las reuniones de apoderados o a otras reuniones del colegio de su hijo(a)	Involucramiento Parental	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a7	Apoya a su hijo(a) en las actividades que le gustan (talleres deportivos, de música, scout, etc.)	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)Involucramiento Parental	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a8	Juega o hace otras cosas divertidas con su hijo(a)	Involucramiento Parental	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a9	Le pregunta a su hijo(a) sobre cómo le ha ido en el colegio	Involucramiento Parental	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a10	Apoya a su hijo(a) con sus tareas u otras actividades del colegio	Involucramiento Parental	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a11	Felicita a su hijo(a) cuando hace algo bien	Parentalidad positiva	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a12	Felicita a su hijo(a) cuando se porta bien	Parentalidad positiva	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a13	Abraza o besa a su hijo(a) cuando ha hecho algo bien	Parentalidad positiva	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a14	Le dice a su hijo(a) cuando está haciendo algo bien	Parentalidad positiva	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a15	Le dice a su hijo(a) que le gusta cuando ayuda con las tareas de la casa (como ordenar, limpiar, ir a comprar, etc.)	Parentalidad positiva	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
a16	Premia a su hijo(a) cuando se porta bien	Parentalidad positiva	Alabama Parenting Questionaire (Frick, 1991)
m01	Se preocupa de averiguar con qué amigos se relaciona su hijo(a)	Amigos/pares	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
m02	Se relaciona con la familia de los amigos de su hijo(a)	Amigos/pares	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
m03	Le pregunta a su hijo(a) si ha conversado o chateado con personas desconocidas, sean estas de su edad o adultos	Amigos/pares	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
m04	Le pregunta a su hijo(a) con qué amigos se relaciona (se reúne, chatea, o comparte en redes sociales)	Amigos/pares	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
m05	Les pregunta a los profesores de su hijo(a) sobre su desempeño escolar	Escuela	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
m06	Les pregunta a los profesores de su hijo(a) sobre cómo se comporta en el colegio	Escuela	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
m07	Le pregunta a su hijo(a) si cumple con sus tareas del colegio	Escuela	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros

Continúa en la siguiente página

Variable	Reactivo	Escala	Instrumento
mo8	Supervisa que su hijo(a) cumpla con sus quehaceres del hogar (como ordenar su pieza, lavar la loza, poner la mesa)	Hogar/Familia	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
mo9	Usted establece con su hijo(a) una hora para volver a casa después de sus actividades (colegio, o cuando se junta con sus amigos)	Hogar/Familia	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
mo10	Su hijo(a) vuelve a casa a la hora acordada	Hogar/Familia	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
mo11	Supervisa el contenido que su hijo(a) ve en redes sociales	Hogar/Familia	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
mo12	Establece con su hijo(a) horarios para el uso de pantallas	Hogar/Familia	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
mo13	Su hijo(a) respeta los horarios acordados para el uso de pantallas	Hogar/Familia	Elaboración propia en base a Firck, P. J. (1991), Martinez y Eddy (2015) y otros
b1	Yo puedo conversar sobre mis opiniones o mis ideas con mi hijo(a) sin sentirme limitado(a) o avergonzado(a)	Apertura a la comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b2	Mi hijo(a) siempre me escucha con atención	Apertura a la comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b3	Mi hijo(a) sabe cómo me siento sin necesidad de preguntarme	Apertura a la comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b4	Yo estoy muy satisfecho(a) con la forma en que mi hijo(a) y yo conversamos	Apertura a la comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b5	Si yo estuviera metido(a) en problemas se lo podría decir a mi hijo(a)	Apertura a la comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b6	Yo le muestro mi cariño a mi hijo(a) abiertamente, diciéndoselo o con algún gesto	Apertura a la comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b7	Cuando yo hago preguntas, mi hijo(a) me responde con la verdad	Apertura a la comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b8	Mi hijo(a) trata de entender mi punto de vista	Apertura a la comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b9	Yo encuentro que es fácil conversar sobre los problemas con mi hijo(a)	Apertura a la comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b10	Siempre me es muy fácil expresar mis verdaderos sentimientos a mi hijo(a)	Apertura a la comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b11	Yo creo que le puedo decir a mi hijo(a) cómo realmente me siento acerca de algunas cosas	Problemas de comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b12	Algunas veces me cuesta creer todo lo que mi hijo(a) me dice.	Problemas de comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b13	Algunas veces tengo miedo de pedirle a mi hijo(a) algo que quiero.	Problemas de comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b14	Mi hijo(a) me dice cosas de las que después se arrepiente.	Problemas de comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b15	Cuando tenemos algún problema, dejo de hablarle a mi hijo(a).	Problemas de comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b16	Soy reservado(a) con las cosas que le digo a mi hijo(a).	Problemas de comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)

Continúa en la siguiente página

Variable	Reactivo	Escala	Instrumento
b17	Cuando converso con mi hijo(a), le digo cosas de las que después me arrepiento.	Problemas de comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b18	Hay algunos temas que evito discutir con mi hijo(a).	Problemas de comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b19	Mi hijo(a) me provoca molestia.	Problemas de comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
b20	Mi hijo(a) me insulta cuando está enojado(a) conmigo.	Problemas de comunicación	Parent-Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1982)
perc_con1	Fuma una o más de una cajetilla de cigarrillos al día	Cigarrillos	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
perc_con2	Toma tres o más tragos por ocasión	Alcohol	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
perc_con3	Toma cinco o más tragos diariamente	Alcohol	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
perc_con4	Prueba marihuana una o dos veces (uso experimental)	Marihuana	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
perc_con5	Fuma marihuana frecuentemente	Marihuana	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
perc_con6	Prueba cocaína una o dos veces (uso experimental)	Cocaína	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
perc_con7	Usa cocaína frecuentemente	Cocaína	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
perc_con8	Prueba pasta base una o dos veces (uso experimental)	Pasta base	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
perc_con9	Usa pasta base frecuentemente	Pasta base	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
perc_con10	Prueba éxtasis una o dos veces (uso experimental)	Éxtasis	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
perc_con11	Usa éxtasis frecuentemente	Éxtasis	Escala de Percepción de riesgo de consumo de drogas (SENDA, 2018)
pss1	Me siento feliz en mi papel como padre/madre	Gratificación parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss2	No hay nada o casi nada que no haría por mi hijo/a si fuera necesario	Gratificación parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss3	Atender a mi hijo/a a veces me quita más tiempo y energía de la que tengo	Estrés parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss4	A veces me preocupa el hecho de si estoy haciendo lo suficiente por mi hijo/a	Gratificación parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss5	Me siento muy cercano/a a mi hijo/a	Gratificación parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss6	Disfruto pasando tiempo con mi hijo/a	Gratificación parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss7	Mi hijo/a es una fuente importante de afecto para mí	Gratificación parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss8	Tener un hijo/a me da una visión más certera y optimista para el futuro	Gratificación parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss9	La mayor fuente de estrés en mi vida es mi hijo/a	Estrés parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss10	Tener un hijo/a deja poco tiempo y flexibilidad en mi vida	Estrés parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)

Continúa en la siguiente página

Variable	Reactivo	Escala	Instrumento
pss11	Tener un hijo ha supuesto una carga financiera	Estrés parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss12	Me resulta difícil equilibrar diferentes responsabilidades debido a mi hijo/a	Estrés parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss13	El comportamiento de mi hijo/a a menudo me resulta incómodo o estresante	Estrés parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss14	Si tuviera que hacerlo de nuevo, podría decidir no tener un hijo/a	Estrés parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss15	Me siento abrumado/a por la responsabilidad de ser padre/madre	Estrés parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss16	Me siento satisfecho/a como padre/madre	Gratificación parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
pss17	Disfruto de mi hijo/a	Gratificación parental	Parenting Stress Scale (Berry & Jones, 1995)
wafcs1	Mi rendimiento laboral se ve afectado negativamente por mis obligaciones personales y familiares.	Conflicto desde el ámbito familiar al laboral	Work-Family Conflict Scale (Haslam, Morawska, Sanders & Fletcher, 2014)
wafcs1	Mi rendimiento laboral se ve afectado negativamente por mis obligaciones personales y familiares.	Conflicto desde el ámbito familiar al laboral	Work-Family Conflict Scale (Haslam, Morawska, Sanders & Fletcher, 2014)
wafcs2	Las preocupaciones o responsabilidades relacionadas con mi familia a menudo me distraen en el trabajo.	Conflicto desde el ámbito familiar al laboral	Work-Family Conflict Scale (Haslam, Morawska, Sanders & Fletcher, 2014)
wafcs3	Creo que si no tuviera familia, sería un mejor empleado/a.	Conflicto desde el ámbito familiar al laboral	Work-Family Conflict Scale (Haslam, Morawska, Sanders & Fletcher, 2014)
wafcs4	Mi familia afecta negativamente mis tareas del día a día en el trabajo.	Conflicto desde el ámbito familiar al laboral	Work-Family Conflict Scale (Haslam, Morawska, Sanders & Fletcher, 2014)
wafcs5	A menudo, me cuesta concentrarme en el trabajo porque estoy agotado/a por mis responsabilidades familiares.	Conflicto desde el ámbito familiar al laboral	Work-Family Conflict Scale (Haslam, Morawska, Sanders & Fletcher, 2014)
niosh1	En general, estoy _____ con mi trabajo.	Satisfacción laboral	Worker Well-Being Questionnaire (NIOSH, 2021)
niosh2	Mi organización se preocupa por mi satisfacción general en el trabajo.	Satisfacción laboral	Worker Well-Being Questionnaire (NIOSH, 2021)
niosh3	Mi organización está dispuesta a invertir recursos para ayudarme a hacer mi trabajo lo mejor que pueda.	Satisfacción laboral	Worker Well-Being Questionnaire (NIOSH, 2021)
sat1	La calidad de los contenidos revisados en las sesiones.	Satisfacción general	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat2	El acompañamiento de las psicólogas facilitadoras.	Satisfacción general	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat3	El aporte del programa para fortalecer su rol como cuidador/a.	Satisfacción general	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat4	La relación con mi hijo/a ha mejorado.	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat5	La comunicación con mi hijo/a ha mejorado.	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat6	He mejorado el manejo del comportamiento de mi hijo/a.	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat7	La conducta de mi hijo/a en casa ha mejorado.	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat8	La actitud de mi hijo/a hacia el colegio y su relación con los estudios ha mejorado.	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat9	Tras participar en el programa cuento con más herramientas para fomentar la prevención y el autocuidado de mi hijo/a.	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat10	Tras participar del programa ha aumentado mi confianza para abordar los desafíos de la crianza.	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat11	Este programa promueve la salud integral de la familia (bienestar emocional, mental y relaciones familiares).	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat12	¿Usted recomendaría este programa a otras familias?	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)

Continúa en la siguiente página

Variable	Reactivo	Escala	Instrumento
sat13	Las herramientas que el programa me entregó fueron útiles para balancear las exigencias de la vida familiar y laboral.	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat14	Los cambios que percibo en mi familia me permiten ir a trabajar más tranquila(o).	Percepción de eficacia en crianza	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat15	Haber participado en el programa redujo mis niveles de estrés en el trabajo.	Percepción de eficacia en conciliación trabajo-familia	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat16	Haber participado en el programa redujo mis niveles de estrés en mi hogar.	Percepción de eficacia en conciliación trabajo-familia	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)
sat17	¿Qué destacaría sobre su experiencia en el programa?	Percepción de eficacia en conciliación trabajo-familia	Encuesta de satisfacción (Elaboración propia)

Fuente: Elaboración propia.

8.2. Análisis de Invarianza

(En página siguiente)

Cuadro 28: Invarianza configural y débil por subescala

Modelo	χ^2 (df)	CFI	RMSEA (90 % CI)	SRMR	$\Delta\chi^2$ (Δ df)	Δ CFI	Δ RMSEA	Δ SRMR	Decisión
Configural - APQ (Involucramiento)	*46.95* (28)	0.94	0.07 (0.03–0.10)	0.06	–	–	–	–	–
Débil - APQ (Involucramiento)	*51.79* (33)	0.94	0.06 (0.03–0.10)	0.08	4.84 (5)	0.00	-0.01	0.03	Se acepta
Configural - APQ (Positivo)	*15.53* (10)	0.99	0.06 (0.00–0.12)	0.04	–	–	–	–	–
Débil - APQ (Positivo)	*18.15* (14)	0.99	0.05 (0.00–0.10)	0.04	2.63 (4)	0.00	-0.02	0.01	Se acepta
Configural - PACS (Apertura)	*68.71* (40)	0.94	0.07 (0.04–0.10)	0.06	–	–	–	–	–
Débil - PACS (Apertura)	*81.32* (48)	0.93	0.07 (0.04–0.10)	0.09	12.62 (8)	-0.01	0.00	0.03	Se acepta
Configural - PACS (Problemas)	*57.90* (40)	0.92	0.06 (0.02–0.09)	0.06	–	–	–	–	–
Débil - PACS (Problemas)	*65.52* (48)	0.92	0.05 (0.01–0.08)	0.08	7.61 (8)	0.00	-0.01	0.02	Se acepta
Configural - PSS (Gratificación)	*0.00* (0)	1.00	0.00 (0.00–0.00)	0.00	–	–	–	–	–
Débil - PSS (Gratificación)	*2.49* (3)	1.00	0.00 (0.00–0.14)	0.07	2.49 (3)	0.00	0.00	0.07	Se acepta
Configural - PSS (Estrés)	*21.59* (18)	0.99	0.04 (0.00–0.09)	0.04	–	–	–	–	–
Débil - PSS (Estrés)	*29.46* (24)	0.99	0.04 (0.00–0.09)	0.08	7.87 (6)	0.00	0.00	0.04	Se acepta
Configural - WAFCS	*4.44* (4)	1.00	0.03 (0.00–0.14)	0.02	–	–	–	–	–
Débil - WAFCS	*8.07* (8)	1.00	0.01 (0.00–0.10)	0.05	3.64 (4)	0.00	-0.02	0.02	Se acepta
Configural - NIOSH	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Débil - NIOSH	–	–	–	–	–	–	–	–	No converge
Configural - MO (Pares)	*0.00* (0)	1.00	0.00 (0.00–0.00)	0.00	–	–	–	–	–
Débil - MO (Pares)	*0.65* (3)	1.00	0.00 (0.00–0.07)	0.02	0.65 (3)	0.00	0.00	0.02	Se acepta
Configural - MO (Escuela)	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Débil - MO (Escuela)	–	–	–	–	–	–	–	–	No converge
Configural - MO (Hogar)	*2.76* (4)	1.00	0.00 (0.00–0.11)	0.02	–	–	–	–	–
Débil - MO (Hogar)	*6.06* (8)	1.00	0.00 (0.00–0.08)	0.04	3.30 (4)	0.00	0.00	0.02	Se acepta

Cuadro 29: Reactivos invariantes de los instrumentos APQ y Monitoreo Parental

Instrumento	Escala	Variable	Reactivo invariante
Cuestionario de Parentalidad Alabama (APQ)	Involucramiento Parental	a2	Le pregunta a su hijo(a) qué va a hacer durante el día.
		a4	Habla con su hijo(a) sobre sus amigos.
		a5	Su hijo(a) colabora o participa en las decisiones familiares.
		a7	Apoya a su hijo(a) en las actividades que le gustan (talleres deportivos, de música, scout, etc.).
		a8	Juega o hace otras cosas divertidas con su hijo(a).
		a9	Le pregunta a su hijo(a) sobre cómo le ha ido en el colegio.
		a10	Apoya a su hijo(a) con sus tareas u otras actividades del colegio.
	Parentalidad Positiva	a11	Felicita a su hijo(a) cuando hace algo bien.
		a12	Felicita a su hijo(a) cuando se porta bien.
		a13	Abraza o besa a su hijo(a) cuando ha hecho algo bien.
		a14	Le dice a su hijo(a) cuando está haciendo algo bien.
		a15	Le dice a su hijo(a) que le gusta cuando ayuda con las tareas de la casa (como ordenar, limpiar, ir a comprar, etc.).
Escala de Monitoreo Parental (elaboración propia)	Amigos/Pares	m01	Se preocupa de averiguar con qué amigos se relaciona su hijo(a).
		m02	Se relaciona con la familia de los amigos de su hijo(a).
		m04	Le pregunta a su hijo(a) con qué amigos se relaciona (se reúne, chatea, o comparte en redes sociales).
	Escuela	m05	Les pregunta a los profesores de su hijo(a) sobre su desempeño escolar.
		m06	Les pregunta a los profesores de su hijo(a) sobre cómo se comporta en el colegio.
		m07	Le pregunta a su hijo(a) si cumple con sus tareas del colegio.
	Hogar/Familia	m08	Supervisa que su hijo(a) cumpla con sus quehaceres del hogar (como ordenar su pieza, lavar la loza, poner la mesa).
		m011	Supervisa el contenido que su hijo(a) ve en redes sociales.
		m012	Establece con su hijo(a) horarios para el uso de pantallas.
		m013	Su hijo(a) respeta los horarios acordados para el uso de pantallas.

Cuadro 30: Reactivos invariantes de los instrumentos PACS, PSS, WAFCS y NIOSH

Instrumento	Escala	Variable	Reactivo invariante
Parent-Adolescent Communication Scale (PACS)	Apertura a la comunicación	b1	Yo puedo conversar sobre mis opiniones o mis ideas con mi hijo(a) sin sentirme limitado(a) o avergonzado(a).
		b3	Mi hijo(a) sabe cómo me siento sin necesidad de preguntarme.
		b5	Si yo estuviera metido(a) en problemas se lo podría decir a mi hijo(a).
		b6	Yo le muestro mi cariño a mi hijo(a) abiertamente, diciéndoselo o con algún gesto.
		b7	Cuando yo hago preguntas, mi hijo(a) me responde con la verdad.
		b8	Mi hijo(a) trata de entender mi punto de vista.
		b9	Yo encuentro que es fácil conversar sobre los problemas con mi hijo(a).
		b10	Siempre me es muy fácil expresar mis verdaderos sentimientos a mi hijo(a).
	Problemas de comunicación	b12	Algunas veces me cuesta creer todo lo que mi hijo(a) me dice.
		b13	Algunas veces tengo miedo de pedirle a mi hijo(a) algo que quiero.
		b14	Mi hijo(a) me dice cosas de las que después se arrepiente.
		b15	Cuando tenemos algún problema, dejo de hablarle a mi hijo(a).
		b16	Soy reservado(a) con las cosas que le digo a mi hijo(a).
		b17	Cuando converso con mi hijo(a), le digo cosas de las que después me arrepiento.
		b18	Hay algunos temas que evito discutir con mi hijo(a).
		b19	Mi hijo(a) me provoca molestia.
Parenting Stress Scale (PSS)	Gratificación parental	pss5	Me siento muy cercano/a a mi hijo/a.
		pss6	Disfruto pasando tiempo con mi hijo/a.
		pss17	Disfruto de mi hijo/a.
	Estrés parental	pss3	Atender a mi hijo/a a veces me quita más tiempo y energía de la que tengo.
		pss9	La mayor fuente de estrés en mi vida es mi hijo/a.
		pss10	Tener un hijo/a deja poco tiempo y flexibilidad en mi vida.
		pss11	Tener un hijo ha supuesto una carga financiera.
		pss12	Me resulta difícil equilibrar diferentes responsabilidades debido a mi hijo/a.
		pss15	Me siento abrumado/a por la responsabilidad de ser padre/madre.
Work-Family Conflict Scale (WAFCS)	Conflicto desde el ámbito familiar al laboral	wafcs1	Mi rendimiento laboral se ve afectado negativamente por mis obligaciones personales y familiares.
		wafcs3	Creo que si no tuviera familia, sería un mejor empleado/a.
		wafcs4	Mi familia afecta negativamente mis tareas del día a día en el trabajo.
		wafcs5	A menudo, me cuesta concentrarme en el trabajo porque estoy agotado/a por mis responsabilidades familiares.
Worker Well-Being Questionnaire (NIOSH)	Satisfacción laboral	niosh1	En general, estoy _____ con mi trabajo.
		niosh2	Mi organización se preocupa por mi satisfacción general en el trabajo.
		niosh3	Mi organización está dispuesta a invertir recursos para ayudarme a hacer mi trabajo lo mejor que pueda.

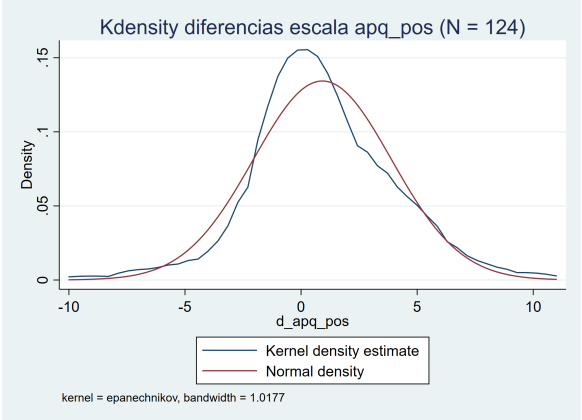
8.3. Confiabilidad escalas

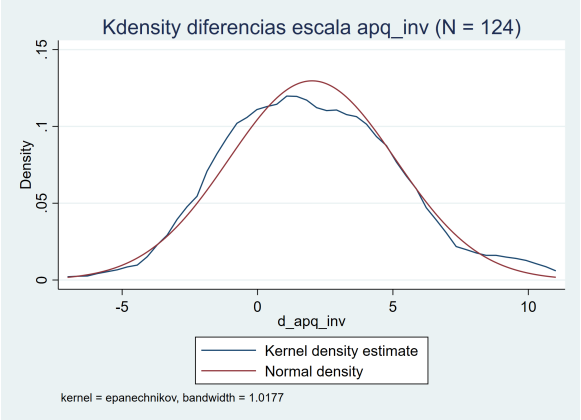
Cuadro 31: Confiabilidad de escalas invariantes

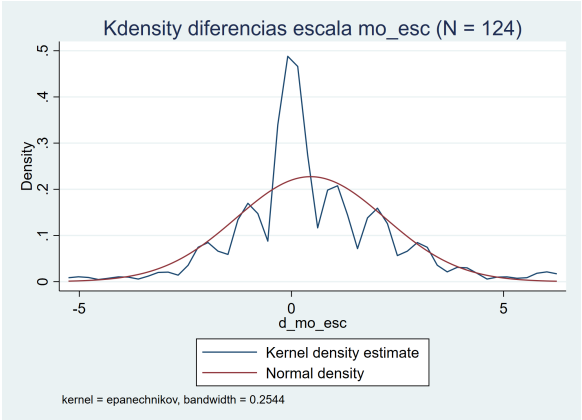
Instrumento	Escala	α T1	α T2	ω T1	ω T2
APQ	Involucramiento Parental	0.76	0.70	0.83	0.82
	Parentalidad Positiva	0.80	0.77	0.87	0.85
Monitoreo	Monitoreo Pares	0.57	0.66	0.75	0.81
	Monitoreo Escuela	0.79	0.79	0.86	0.87
	Monitoreo Hogar	0.67	0.71	0.73	0.77
PACS	Apertura a la Comunicación	0.78	0.78	0.84	0.84
	Problemas de Comunicación	0.70	0.65	0.75	0.73
PSS	Gratificación Parental	0.61	0.68	0.79	0.86
	Estresores	0.82	0.81	0.87	0.89
WAFCS	Work-Family Conflict Scale	0.79	0.83	0.88	0.91
NIOSH	Escala de estrés laboral NIOSH	0.61	0.68	0.74	0.83

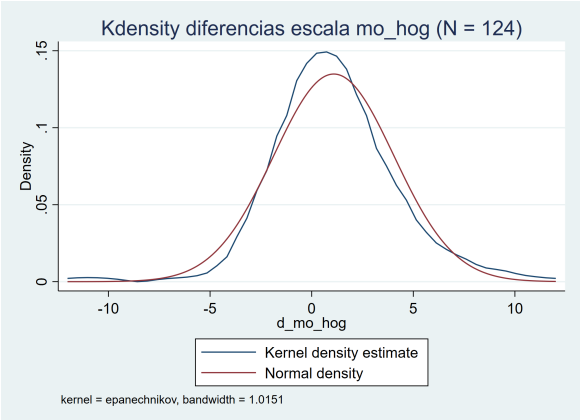
Fuente: Elaboración propia en base a encuesta cuidadores FU 2023 y 2024.

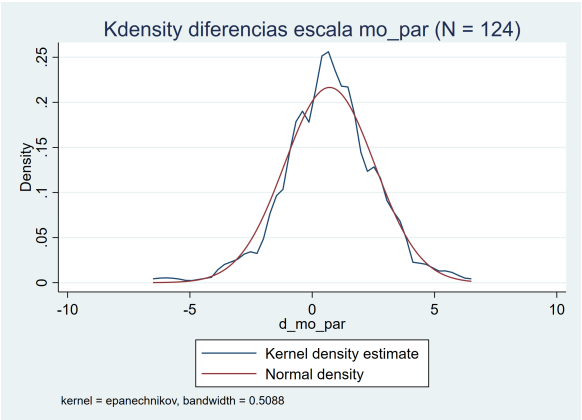
8.4. Gráficos de Kernell

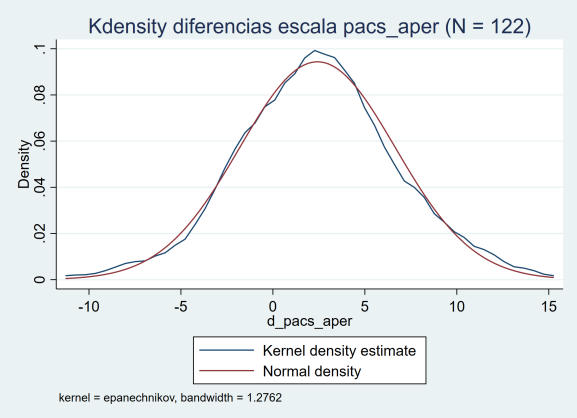


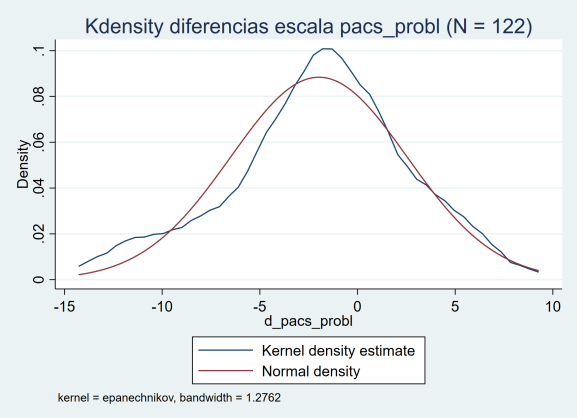


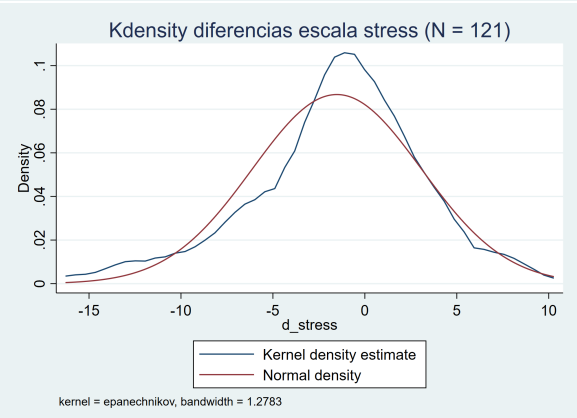


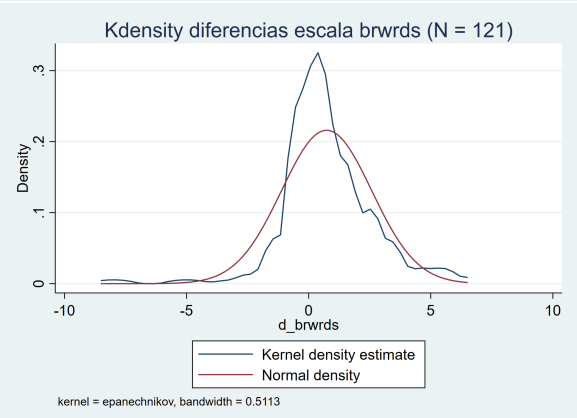


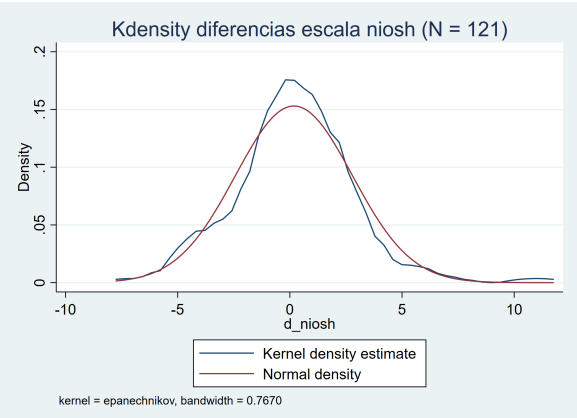


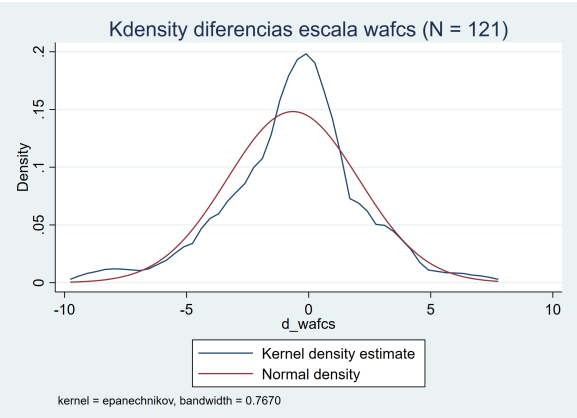

Kdensity diferencias escala pacs_aper (N = 122)
Density
d_pacs_aper
Kernel density estimate
Normal density
kernel = epanechnikov, bandwidth = 1.2762


Kdensity diferencias escala pacs_probl (N = 122)
Density
d_pacs_probl
Kernel density estimate
Normal density
kernel = epanechnikov, bandwidth = 1.2762


Kdensity diferencias escala stress (N = 121)
Density
d_stress
Kernel density estimate
Normal density
kernel = epanechnikov, bandwidth = 1.2783


Kdensity diferencias escala brwrds (N = 121)
Density
d_brwrds
Kernel density estimate
Normal density
kernel = epanechnikov, bandwidth = 0.5113


Kdensity diferencias escala niosh (N = 121)
Density
d_niosh
Kernel density estimate
Normal density
kernel = epanechnikov, bandwidth = 0.7670


Kdensity diferencias escala wafcs (N = 121)
Density
d_wafcs
Kernel density estimate
Normal density
kernel = epanechnikov, bandwidth = 0.7670