



**REF.: APRUEBA ORIENTACIONES TÉCNICAS
LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIONES
AMBULATORIAS MODALIDAD PROGRAMA DE
PROTECCIÓN ESPECIALIZADA DEL SERVICIO
NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA
A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA**

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 000367

SANTIAGO, 08 JUN 2022

V I S T O S : : Lo dispuesto en los artículos 1, 2, 2 bis, 3, 6 letras a), d) y f), 8 letras b) y g) de la Ley Nº21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica; en la Ley Nº 20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados; en la Ley Nº 19.862 que establece registros de las personas jurídicas receptoras de fondos públicos y su Reglamento, aprobado a través del Decreto Supremo Nº 375, de 2003, del Ministerio de Hacienda; en la Convención sobre los Derechos del Niño, promulgada por el decreto supremo Nº830, de 1990, del Ministerio de Relaciones Exteriores; en la ley Nº18.575, orgánica constitucional de bases generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley Nº1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la ley Nº19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; en el Decreto Exento Nº3 de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia que establece nuevo orden de subrogancia para el cargo de Director del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia; en la Resolución Exenta RA Nº215067/196/2021 que nombra en cargo de Alta Dirección; y en las Resoluciones Exentas Nº 06, 07 y 08 de 2019, todas de la Contraloría General de la República y demás normativa aplicable.

CONSIDERANDO:

- 1º Que, de acuerdo con el artículo 2º de la Ley Nº 21.302, que Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica, este Servicio tiene por objeto garantizar la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendida como el diagnóstico especializado, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones. Lo anterior, se realizará asegurando la provisión y ejecución de programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad.
- 2º Que, este Servicio, en el desarrollo de su objeto, garantizará, dentro del ámbito de su competencia, y conforme a sus atribuciones y medios, el pleno respeto a los niños, niñas y adolescentes en su calidad de sujetos de derechos de especial protección, respetando y haciendo respetar sus derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y los demás tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, y en la legislación nacional dictada conforme a tales normas. Asimismo, actuará de un modo acorde a la Política Nacional de Niñez y Adolescencia y su Plan de Acción y garantizará el derecho de acceso a la justicia que, de forma independiente al Servicio, se otorgue a los niños, niñas y adolescente sujetos de atención, de conformidad a lo establecido en el artículo 16 de dicha ley.
- 3º Que, el Decreto Supremo Nº 19, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, que Aprueba Reglamento de La Ley Nº 20.032, que Regula el Régimen de Aportes Financieros del Estado a los Colaboradores Acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, y otra Materia que Indica, contempla los programas de protección especializada que actualmente forman parte de la oferta de este Servicio.



- 4° Que, el artículo 18 de la Ley N° 21.302, dispone: *“El Servicio desarrollará su objeto a través de las siguientes líneas de acción:*
- 1) *Diagnóstico clínico especializado y seguimiento de casos, y pericia.*
 - 2) *Intervenciones ambulatorias de reparación.*
 - 3) *Fortalecimiento y vinculación.*
 - 4) *Cuidado alternativo.*
 - 5) *Adopción.”*
- 5° Que, el mismo artículo señalado en el considerando anterior, dispone: *“Las líneas de acción se desarrollarán a través de programas de protección especializada, de acuerdo a lo establecido en el reglamento de la ley N° 20.032, los que deberán ajustarse a lo que se establece en el presente Título y en el reglamento que dicte el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 3 ter de su ley orgánica. Lo anterior, asimismo, atendiendo a los principios y estándares del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, y a los contenidos en la ley N° 20.032, en especial, a los contemplados en su artículo 2 y en las letras a), b) y c) de su artículo 25.”*
- 6° Que, asimismo, el Artículo 6° de la referida ley, establece: *“Funciones del Servicio. Corresponderán al Servicio las siguientes funciones: letra e) Elaborar la normativa técnica y administrativa respecto de cada programa de protección especializada, la que deberá ajustarse a los principios y estándares del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia; a los contenidos en la ley N° 20.032, en especial, a los contemplados en su artículo 2 y en las letras a), b) y c) de su artículo 25, y a las estimaciones periódicas de la demanda de oferta programática en cada territorio. Dicha normativa regirá respecto de todos los programas de protección especializada, ya sean ejecutados directamente por el Servicio o por colaboradores acreditados.*
- 7° Que, esta autoridad esta facultada, conforme la Ley N° 21.302, para dictar las resoluciones e instrucciones, tanto generales como específicas, necesarias para el cumplimiento de los objetivos y el buen funcionamiento del Servicio y de los programas de protección especializada, ya sean ejecutados directamente por el Servicio o por colaboradores acreditados.
- 8° Que, el presente instrumento tiene por objeto aprobar la Orientación Técnica Línea de Acción Intervenciones Ambulatorias, modalidad Programa de Protección Especializada.

RESUELVO:

1. APRUÉBASE las Orientaciones Técnicas de la Línea de Acción Intervenciones Ambulatorias, modalidad Programa de Protección Especializada, cuyo texto es el siguiente:



**LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIONES
AMBULATORIAS DE REPARACIÓN,
MODALIDAD
PROGRAMA DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADO**



Contenido

I. PRESENTACIÓN.....	3
II.- OBJETIVO.....	4
2.1 RESULTADOS ESPERADOS.....	4
III.- ÁMBITOS DE ACCIÓN.....	4
3.1. SUJETO DE ATENCIÓN.....	4
3.2. VÍAS DE INGRESO.....	4
IV.- CRITERIOS METODOLÓGICOS.....	4
4.1. COMPONENTES DE LA INTERVENCIÓN.....	5
4.1.1 ATENCIÓN RESIDENCIAL.....	5
4.1.2 INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA CON EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE Y FAMILIA.....	8
4.2. PLAZOS.....	9
V.- RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.....	10
5.1 COORDINACIÓN INTERNA DEL EQUIPO.....	10
5.2 DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES BÁSICAS.....	¡Error! Marcador no definido.
5.3 CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE INTERVENCIÓN.....	10
5.4 RECURSOS MATERIALES.....	11
5.5 RESPECTO DEL EQUIPAMIENTO.....	12
VI. BIBLIOGRAFÍA.....	12



I. PRESENTACIÓN.

El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y la Adolescencia es el continuador y sucesor legal del Servicio Nacional de Menores a contar del 01 de octubre de 2021, en las materias que resulten de su competencia de conformidad a la ley N° 21.302. En este contexto, y considerando las nuevas líneas de acción contempladas en las leyes N°s 21.302 y 20.032, es que se han adecuado las orientaciones técnicas a los respectivos programas asociados a estas líneas. No obstante, y considerando el período de transición que implica la ejecución de los distintos modelos de intervención, para efectos de una mejor comprensión, en el presente documento se han mantenido los nombres y siglas de las distintas modalidades que aún continúan en ejecución y que fueron licitadas en el SENAME, y que forman actualmente parte de la oferta de protección a cargo de este Servicio. En este sentido, cabe indicar que, los programas de protección especializada que actualmente ejecuta este Servicio se encuentran definidos en el D.S. N° 19, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y del Ministerio de Hacienda.

Las presentes Orientaciones Técnicas corresponden a la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación, modalidad **Programa de Protección Especializada**. Este modelo de intervención se ejecutará conjuntamente con la línea de acción cuidado alternativo de tipo residencial según lo establecido en las orientaciones técnicas de cada modalidad, permitiendo la adjudicación conjunta de ambos proyectos, a fin de apoyar la atención brindada en las residencias e implica el desarrollo conjunto de la intervención.

De acuerdo a lo anterior, los organismos colaboradores interesados en presentar propuestas deberán acompañar un formulario de presentación de proyectos para la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación, modalidad Programas de Protección Especializada y otro para la línea de cuidado alternativo de tipo residencial adjudicándose ambos proyectos a un mismo colaborador. Ambas modalidades serán administradas de forma separada para efectos del pago de los aportes financieros que entrega el Servicio y para el registro de las intervenciones en la base de datos institucional SIS Mejor Niñez. Sin embargo, en términos del proceso de intervención, se trata de un diseño único e integrado, en sus objetivos, resultados esperados, recursos humanos y metodología.

Esta modalidad responde a la necesidad de apoyar los procesos de resignificación de experiencias de vulneración de niños, niñas y adolescentes, en conjunto con sus familias y/o personas adultas de referencia, integrado en un plan de intervención, orientado a restituir su derecho a vivir en familia y comunidad.

Así, el Programa de Protección Especializado de Intervención Residencial debe realizar un trabajo conjunto y de colaboración siendo parte del equipo residencial ya existente, en beneficio de los niños, niñas y adolescentes, en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, asegurando el derecho a la protección, a vivir en familia, a desarrollarse en espacios seguros y a la participación activa.

Las presentes Orientaciones Técnicas contienen los elementos técnicos formales y específicos que deben orientar el levantamiento de las propuestas. Sin embargo, cabe la posibilidad de introducir elementos innovadores de acuerdo con las experiencias y aspectos propios de los contextos regionales e institucionales, particularmente en los aspectos metodológicos tendientes a la eficiencia de los procesos interventivos.



II.- OBJETIVO.

El objetivo del Programa de Protección Especializado responde a la necesidad de apoyar la ejecución de la modalidad de cuidado alternativo residencial, contribuyendo a la protección y restitución de derechos, siendo definido como complementario a los procesos de acogimiento residencial a través del desarrollo de sus componentes, contribuyendo a la restitución de los derechos vulnerados de niños, niñas y adolescentes.

2.1 RESULTADOS ESPERADOS.

Los resultados del programa de protección especializada serán incorporados en los resultados evaluados para la modalidad de cuidado alternativo de tipo residencial, como parte constitutiva de su quehacer.

A continuación, se indica, a modo de referencia, porcentajes de logro mínimos esperados, basados en la práctica:

1. A lo menos se realizan 3 intervenciones mensuales con cada niño, niña o adolescente.
2. A lo menos se realiza 1 intervención mensual con aquellas personas adultas referentes que son parte del proceso de intervención familiar.

III.- ÁMBITOS DE ACCIÓN.

3.1. SUJETO DE ATENCIÓN.

El programa está dirigido a los niños, niñas y adolescentes, entre **0 a 17 años 11 meses y 29 días**, que se encuentran en cuidado alternativo.

3.2. VÍAS DE INGRESO.

El ingreso al Programa de Protección Especializado se realizará en forma automática, al momento de ingresar un niño o niña al programa de cuidado alternativo residencial.

Por otra parte, con el fin de realizar una intervención pertinente, el proyecto se instalará en dependencias del programa de cuidado alternativo con el que se vincula, constituyéndose como un solo equipo de trabajo con el proyecto residencial. Su coordinación o dirección será la misma que la del proyecto de cuidado alternativo

IV.- CRITERIOS METODOLÓGICOS.

Se propone una metodología de atención especializada, que acompañe al niño, niña o adolescente desde una perspectiva integral y comprensiva. En este sentido, el programa se integra a la modalidad de cuidado alternativo de manera de contribuir en los variados componentes de la atención residencial.



La labor del equipo técnico del programa consiste, en este aspecto, en trabajar con el recurso humano del programa de cuidado alternativo ya instalado, para la restitución y protección de los derechos de los niños y niñas y sus familias de origen y/o persona adulta de referencia.

El equipo del programa deberá contar con un adecuado sistema de registro y evaluación de cada una de las estrategias de intervención desarrolladas tanto en la etapa de diseño como en su desarrollo general.

Todas las acciones ligadas al proceso de intervención se enmarcan en un enfoque de derechos que debe ser compartido por todo el recurso humano interviniente. En este sentido es importante relevar que todo el recurso humano tanto de la residencia como del programa comparte un propósito común y debe ser incorporado en el equipo de intervención.

4.1. COMPONENTES DE LA INTERVENCIÓN.

A continuación, se presentan los dos componentes correspondientes a la modalidad, los que, dadas las diversas modalidades de cuidado alternativo residencial, deben tener como marco de su quehacer, las orientaciones técnicas de las modalidades de cuidado alternativo a las cuales se integra.

4.1.1 ATENCIÓN CUIDADO ALTERNATIVO DE TIPO RESIDENCIAL.

Considera una serie de factores que se ponen en juego en la vida diaria de una residencia, tales como: los espacios físicos adecuados para la atención, el recurso humano disponible y sensible a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, como también, la cotidianidad de su funcionamiento, suponiendo en su conjunto una complejidad mayor que la visualización de cada elemento por separado.

La residencialidad que entrega un cuidado sensible, implica la construcción de una cotidianidad, con base en un ambiente de cuidado acogedor, protector y promotor del bienestar de cada niño, niña o adolescente, a partir del cual se trabaja en el objetivo de representar para ellos y ellas una sujeción segura en donde incidir positivamente en la resignificación del daño asociado a experiencias de vulneración de derecho.

Alude a una planificación que debe generarse, al interior de la residencia destinada a desarrollar aprendizajes a partir de la convivencia diaria en la comunidad residencial, entendida como una comunidad de vida. Se trata de promover instancias educativas en el contexto de la rutina y a partir de la socialización de experiencias de los niños, niñas y adolescentes, que se producen cada día, mediando las situaciones propias de la cotidianidad, que son reconocidas como fuente de desarrollo y crecimiento personal de cada uno de los sujetos de atención residentes.

Esto se aplica dentro de una política de buen trato, instalando en los espacios de la vida diaria estilos de respeto mutuo de relación entre pares y de los adultos; favoreciendo las condiciones para la participación, confianza y disposición para



el crecimiento personal de cada niño/a y se realiza mediante la modulación de conductas de aprendizaje emocional, social, cognitivo y de habilidades para la vida.

Se requiere estar atento/a a las comunicaciones cotidianas de los niños, niñas y adolescentes, reconocer sus intereses y preocupaciones del día a día, particularmente de parte del cuidador/a principal o persona más significativa de la residencia. Ellos y ellas deben sentirse contenidos y comprender porque se encuentran en la residencia, conocer con claridad a quien dirigirse, conocer las normas de convivencia que han sido explicitadas y pueden ser re-construidas de común acuerdo. También, se debe hacer partícipe de todo el proceso de intervención que se lleve a cabo y de las decisiones que se vayan tomando. La residencia es sentida como una comunidad acogedora que reconoce y cuida personalizadamente a sus miembros, toda la comunidad residencial se siente identificada con propósitos comunes, destinados a cuidar su lugar de acogimiento y cuidarse entre sí, los niños/as y adolescentes los cuidadores/as y los profesionales logran la identificación con el proyecto institucional.

Más específicamente, la residencia dispone de actividades y rutinas conocidas por todos/as, destinadas a producir ese ambiente convivencial que desarrolla en ellos/as sentido de pertenencia y afecto hacia quienes conforman la comunidad residencial, desarrollando diversas actividades propuestas por los niños, niñas o adolescentes, que favorezcan su percepción de bienestar y su pertenencia a un espacio seguro.

Los niños, niñas y adolescentes encuentran atención a sus necesidades concretas, respuestas frente a sus inquietudes familiares y comprensión frente sus preocupaciones o conductas aun cuando puedan leerse, por parte del adulto, como inapropiadas o disruptivas. Ya que pueden ser aprovechadas como instancias de aprendizaje y de modulación de comportamientos.

Supone contar con procedimientos claros de acogida, resolución de conflictos, atención sanitaria, educacional, entre otros. También informarles, más allá de la causal de ingreso, acerca de sus procesos de intervención individual y familiar con la adecuación necesaria según su etapa del desarrollo y características personales.

Entre las diversas acciones que tienen que realizarse se encuentran:

- explicar a los niños/as conforme su edad porqué se encuentran en la residencia y hasta cuándo.
- participar en decisiones que les afectan, por mínimas que sean. Es decir, que se les pida en forma activa su opinión.
- conocer el régimen de visitas y salidas, que se permita y se flexibilicen las visitas, tanto de las familias a la residencia como de ellos/as hacia sus familias, según situaciones particulares atendibles.



- facilitar el contacto con la familia, que dispongan de teléfono, celular, papel para escribir o acceso a correo electrónico.
- trabajar con ellos/as para determinar sus posibilidades reales de egreso, que se enteren de las acciones que la residencia realiza con su familia, cómo se le apoya para autogestionar la red social para el logro de diversos beneficios que facilitan su egreso.

Por otra parte, implica que los profesionales trabajen en conjunto con los/las educadores/as en el cuidado diario de los niños/as y se retroalimenten en función de las mejores formas de interacción con los usuarios/as.

Las actividades de la rutina de la residencia, apuntan a las acciones propicias para asegurar la alimentación, higiene, estimulación temprana y/o aprendizaje, entre otros aspectos, por lo que, los momentos de cocinar, del baño, el estudio o la diversión, se constituyen como oportunidades de interacción y, por ende, de intervención por lo que el equipo debe aprovechar como *“oportunidades para brindar “experiencias terapéuticas” a través del manejo sensible de esos momentos en los que un niño/niña busca tranquilidad, información, comprensión o consuelo emocional, que ocurren con frecuencia y de forma natural durante los encuentros diarios”*. (Cameron, R.J., Maginn, C., 2007, p.17)

De la misma manera que la rutina diaria es relevante, lo es también la flexibilidad de poder adaptarla a las necesidades de cada niño, niña o adolescente y su situación particular. En ocasiones se requiere modificar acciones en beneficio del bienestar de ellos y ellas, lo que demanda una alta capacidad de adaptación de quienes están a cargo.

No cabe duda de que el elemento que pone en juego todo lo anteriormente descrito refiere al recurso humano presente en la residencia. El equipo de trabajo que considera a quienes realizan el trato directo de la intervención residencial, han de fomentar la disponibilidad afectiva como herramienta esencial del trabajo a realizar con niños, niñas y adolescentes.

Este acompañamiento requiere un anclaje en las prácticas regulares de la residencia, llegando a establecerse un acompañamiento reflexivo de la intervención. Este acompañamiento posibilita la reflexión respecto de las prácticas, relaciones y dinámicas de la residencia, realizado en un espacio propicio para la confianza de los/las participantes.

Sostener un espacio de acompañamiento reflexivo al interior de la residencia, no solo posibilita la escucha, análisis y retroalimentación a los/las participantes directos de la intervención, sino que, además, brinda la posibilidad de acceder a la autoconciencia de prejuicios, desafíos y puntos ciegos del trabajo que se lleva a cabo, pudiendo diseñar de modo intencionado cambios que permitan dotar de sentido, continuidad y consistencia al trabajo realizado.

Weatherston, citado por Tomlin (2014), recalca que se abre un espacio o relación para el aprendizaje, el cual proporciona un contexto de confianza en el que un profesional puede reflexionar sobre las realidades del trabajo con niños, niñas y familias y sobre uno mismo. Estudios actuales llevan al consenso de que este tipo de acompañamiento es un componente esencial para quienes brindan protección, tratamiento y cuidado teniendo a la base de dichas acciones la relación.

4.1.2 INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA CON EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE Y FAMILIA.

Dentro de la intervención terapéutica se consideran aquellas acciones de cuidado personalizado a cada niño, niña y adolescente, que dan soporte a la intervención dentro de la residencia a partir de la vinculación y el cuidado de un contexto bien tratante, este elemento del componente de intervención individual rescata aquellos cuidados especializados que un niño, niña o adolescente puede necesitar a partir de sus experiencias, las dificultades que pueda haber enfrentado, sus efectos y el acompañamiento necesario para el desarrollo de habilidades y potencialidades en el marco de la residencia.

Lo anterior, dado que uno de los principales efectos del maltrato tiene que ver con la afectación en el niño, niña o adolescente de la capacidad de discernir con respecto a la sensación de seguridad. Este efecto conlleva dificultades para la identificación de amenazas tanto respecto a estados internos como al contexto en el que se desenvuelve (Van der Kolk, 2016). El abordaje de esta afectación depende de una clara identificación de aquellos elementos gatillantes de estados de hiperalerta o reactividad y una consecuente disposición por parte de quienes ejercen los cuidados para ayudar a regular y guiar la atención del niño, niña o adolescente a elementos que brinden seguridad. Este trabajo implica sincronización, que es el baile con las necesidades del niño o niña, implicando una disposición del cuidador que es estratégicamente orientada para identificar y acompañar el desarrollo de seguridad y posteriormente bienestar. Para ello debe reconocer el ritmo, tono de voz, disposición espacial, corporalidad y poder entregar un acompañamiento para poder nombrar aquello que ocurre en la experiencia del niño o niña (Van der Kolk, 2016)

Otra habilidad para desarrollar cuidado terapéutico es el acompañamiento para el desarrollo de agencia personal. Esta se define como la recuperación de la sensación de control de la propia vida (White y Epston, 1993). La noción de agencia personal emerge como un especial proceso de colaboración social, con la ayuda de los/las otros/otras para recorrer un camino entre lo conocido y familiar y lo posible de conocer respecto de sus vidas y su identidad preferida (White, 2016). Para ello se debe pensar las distintas prácticas de la residencia en orden que se desarrolle tempranamente actividades asociadas a la participación y una toma progresiva de decisiones. El concepto de autonomía progresiva debe entenderse como un continuo que va desde la dependencia a un mayor control. El aumento de agencia es un pilar en términos interventivos que permite que este proceso sea un acto colaborativo.

Pudiendo con ello informar y coordinar acciones en torno a un cuidado integral que identifique necesidades en distintos ámbitos de desarrollo. Entenderemos dentro del cuidado terapéutico las necesidades asociadas a Salud y Educación.

Así, un niño, niña o adolescente que ingresa a una residencia debe ser evaluado en términos de Salud para contar con los apoyos necesarios del intersector y derivaciones acordes a las necesidades de Salud de una forma expedita.



La organización de una rutina individualizada para el niño o niña deben integrar elementos asociados a la evaluación de Salud cuando ello sea necesario. Por ejemplo, dificultades motoras deben incluirse en términos de una estimulación específica dentro de la rutina diaria desarrollada por educadores de trato directo y por la intervención especializada (de ser necesaria). Por ello desde el ámbito de Salud, se debe contar con información específica por niño o niña del curso de vida y los hitos de desarrollo acorde a su edad, especificaciones en cuanto a necesidades biológicas y su impacto en otras áreas del desarrollo, especificaciones en cuanto al tratamiento de estas necesidades y el impacto del tratamiento en otros ámbitos con recomendaciones detalladas, especificaciones a nivel de Salud mental especialmente en cuanto a tratamientos farmacológicos y su impacto en el niño o niña y áreas a tener en cuenta por el resto del equipo para que se brinde la información necesaria en cuanto a posibles efectos secundarios y efectividad del plan farmacológico y de otras recomendaciones asociadas, etc. Todo ello se integra en un plan de intervención que se evaluará de forma flexible. La experiencia de las distintas modalidades residenciales del Servicio, indica que los procesos evaluativos no responden a una lógica lineal y que el equipo debe ir constantemente integrando nuevos elementos asociados a diagnósticos y recomendaciones que se van dando dentro del proceso de intervención y que reorientan el acompañamiento y el abordaje que se realiza con el niño, niña o adolescente. En este sentido, las reuniones técnicas deben contar con la información necesaria para una toma de decisiones lo más informada posible desde las distintas áreas y brindar al equipo la priorización necesaria para que esto redunde en un facilitador de toma de decisiones en lo cotidiano de la residencia.

Por otro lado, es necesario abordar la detección de las necesidades de educación en cuanto a un desarrollo integral. Al igual que el ámbito de Salud, tal información es necesaria para un abordaje integral de las distintas necesidades que pueden darse en los distintos ámbitos de desarrollo con respecto a la educación y una posterior estimulación estratégicamente orientada con los otros ámbitos dentro de la intervención residencial.

Por su parte, el equipo de trato directo deberá contar con esta información detallada y con tareas específicas para integrar estos elementos dentro del contexto cotidiano de los niños, niñas o adolescentes. Esta información a su vez puede ser compartida con la familia con la cual se esté pensando trabajar el potencial egreso e integrarla dentro del acompañamiento para aumentar su participación y colaboración. Todo ello, a través de reuniones técnicas, espacios concretos para el traspaso de información y participación en la priorización de un abordaje integral a través del plan de intervención y su evaluación constante.

4.2. PLAZOS.

Se espera que cada niño, niña o adolescente ingresado cuente con al menos un encuentro de intervención terapéutico semanal, cuya duración dependerá de la fase de intervención, edad, recursos e intereses del niño, niña y/o adolescente y la problemática presente. De la misma forma la intervención familiar contendrá las frecuencias de contacto determinadas por el equipo de cuidado alternativo de tipo residencial en los PII en las fases de intervención presentadas en las Orientaciones Técnicas de las residencias.



V.- RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.

Los recursos humanos financiados bajo el Programa de Protección Especializado integrarán los recursos humanos del programa de cuidado alternativo al cual complementan en su ejecución, en la atención de la totalidad de los niños/as vigentes.

5.1 COORDINACIÓN INTERNA DEL EQUIPO.

Un aspecto necesario de considerar, debido a que es vital para el desarrollo del equipo y para la calidad en la atención, es la capacidad de integración con el recurso humano del proyecto de cuidado alternativo, particularmente con los/as educadores/as de trato directo en el modelo de tipo residencial, con relación a la formulación y desarrollo del PII, entre otros. Ello representa un desafío constante para establecer relaciones laborales bajo un principio de co-responsabilidad, donde exista la posibilidad de construir un lenguaje compartido respecto a los aspectos teóricos y de procedimientos que implica la intervención.

El proceso implica una secuencia de decisiones relacionadas entre sí, que involucran a los niños, niñas y/o adolescentes y que se caracteriza por aspectos orientados a resguardar los derechos de protección especial del niños y niñas o adolescente, asumidos en coordinación con el recurso humano de la residencia que colabora en el proceso de intervención.

En síntesis, el elemento fundamental que debe orientar la toma de decisiones del equipo de profesionales, es la responsabilidad ética de desarrollar este tipo de intervención, potenciar acciones dentro de un enfoque de derechos, creatividad individual asociada a una dinámica colectiva, con el objetivo de generar un espacio de discusión y actualización técnica que facilite y oriente las decisiones e intervenciones en conjunto con el recurso humano de la residencia, en resguardo de la calidad de la atención y por tanto de la seguridad y bienestar de los niños, niñas y adolescentes atendidos.

Es el/la Director/a el responsable de la coordinación interna de los equipos, el que de acuerdo con los requerimientos propios del espacio residencial debe integrar, los procesos de intervención de ambos proyectos.

5.2 CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE INTERVENCIÓN.

Debido al carácter especializado que requiere la intervención con la población señalada, la conformación del equipo del proyecto debe estar constituido prioritariamente por profesionales responsables del proceso de intervención.

En la conformación del equipo de trabajo, resulta fundamental que estén orientadas cada una de sus funciones hacia el cumplimiento de los objetivos y resultados considerados para los procesos de intervención, así como para la gestión del propio proyecto.

A continuación, se presenta la conformación del equipo Programa de Protección Especializado considerando como referencia 20 plazas residenciales.

Cargo	Número y jornada de trabajo mínima¹	Dotación
1 profesional Trabajador/a Social.	Jornada completa por cada 20 plazas.	Equipo base
1 profesional Psicólogo/a.	Jornada completa por cada 20 plazas.	Equipo base

En caso de que la residencia cuente con dos proyectos complementarios de Protección Especializado, además debe incorporar al menos 1 profesional de jornada completa o 2 medias jornadas² cada 20 niños, niñas o adolescentes, de los que se detallan a continuación:

Cargo	Dotación
Profesionales de la educación (profesores/as, educador/a diferencial, psicopedagogos/as, educadoras de párvulo)	Equipo Opcional
Profesionales de la salud (terapeuta ocupacional, kinesiólogo/a, enfermero/a, técnico en enfermería, médico)	Equipo Opcional
Especialistas en terapias complementarias (Terapeutas florales, reiki, yoga, biodanza, mindfulness, entre otras)	Equipo Opcional

En el evento de que la oferta programática requerida por el Servicio sea menor o superior a las 20 plazas de referencia señaladas, se establecerá mediante el respectivo anexo del proceso concursal el número de trabajadores que se requiera por número de plazas.

5.3 RECURSOS MATERIALES.

El proyecto de protección especializado deberá instalarse en dependencias del programa de cuidado alternativo, por tanto, éste deberá asegurar las condiciones de infraestructura, equipamiento y de privacidad para la adecuada realización de los procesos de intervención especializados complementarios.

¹ En caso de no coincidir el número de plazas convenidas con las expresadas en las presentes Orientaciones Técnicas, se debe realizar el ajuste pertinente.

² Se entenderá por media jornada 22 horas semanales.



5.4 RESPECTO DEL EQUIPAMIENTO.

El proyecto debe asegurar para su funcionamiento la adquisición de materiales de oficina, materiales educativos, considerar monto para movilización (se puede considerar vehículo que permita desplazarse en el territorio donde se trabajará) y contribución al pago de servicios básicos realizado por la residencia.

Respecto a las condiciones de equipamiento, deben contemplar a lo menos un (1) computador, (siendo deseable computadores por persona).

VI. BIBLIOGRAFÍA.

- **Cameron, R.J. Y Maggin, C. (2007).** The Authentic Warmth Dimension of Professional Childcare. *British Journal of Social Work*. 6, 17. Disponible en: doi:10.1093/bjsw/bcm044
- **Tomlin, A.; Weatherston, D., Pavkov (2014)** T, Diario de salud mental infantil, Vol. 35 (1), 70 a 80 C 2013 Asociación de Michigan para la Salud Mental Infantil. Disponible en: doi: 10.1002 / imhj.21420.
- **Van der Kolk, B. (2015)** El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma. Editorial Eleftheria, Barcelona, España.
- **White, M. & Epston, D. (1993).** Medios Narrativos para fines Terapéuticos. Ed. Gedisa. España.
- **White, M. (2016).** Mapas de la práctica narrativa. Santiago, Chile: PRANAS Ediciones.



2º PUBLIQUESE la presente Resolución en la pagina web del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

ANÓTESE, Y COMUNÍQUESE



GABRIELA MUÑOZ NAVARRO
Directora Nacional (S)
SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

GBT/HMB/MGL/LCS/ARB

DISTRIBUCIÓN:

1. Fiscalía
2. División de Servicios y Prestaciones
3. Departamento de Diseño y Evaluación
4. Unidad de Procesos de Personas
5. Oficina de Partes