

REF.: APRUEBA BASES ADMINISTRATIVAS, BASES Y ORIENTACIONES TÉCNICAS Y SUS ANEXOS; Y LLAMA AL CUARTO CONCURSO PÚBLICO DE PROYECTOS PARA LA LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIÓN AMBULATORIA DE REPARACIÓN, PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL, Y PARA LA LÍNEA DE ACCIÓN FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN, PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA, PARA COLABORADORES ACREDITADOS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, Y DISPONE SU PUBLICACIÓN.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 00393/2026

SANTIAGO, miércoles, 25 de marzo de 2026

VISTO:

Lo dispuesto en la ley N°21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica; la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados; la ley N°21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia; la ley N°19.862, que establece el Registro de las Personas Jurídicas receptoras de fondos públicos; en el decreto con fuerza de ley N°1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; la ley N°19.880, que establece Bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; la ley N°21.796, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2026; el decreto supremo N°19, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba reglamento de la ley N°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; el decreto supremo N°5, de 2021, que aprobó el reglamento que fija Estándares para los Programas del Servicio, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez; la resolución exenta N°17, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez que "Aprueba Matriz para la determinación del cumplimiento de los estándares para la acreditación de colaboradores y para la ejecución los programas de las líneas de acción, del Servicio Nacional de Protección especializada a la Niñez y Adolescencia, para el bienio 2022-2023" o la que la reemplace; el decreto supremo N°375, de 2003, del Ministerio de Hacienda, que aprueba reglamento de la ley N°19.862; el decreto supremo N°6, de 2024, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que nombro alto directivo público al suscrito en el cargo de director nacional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia; en la resolución N°36, de 2024, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, modificada y complementada por la resolución N°8, de 2025, ambas de la Contraloría General de la República; y,

CONSIDERANDO:

1° Que, el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, es un servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, sometido a la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, cuyo objeto es 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 debe realizar asegurando la provisión y ejecución de programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad.

2° Que, los citados programas especializados pueden ser ejecutados directamente por el Servicio, o a través de colaboradores acreditados, tal como señala el inciso tercero del artículo 2° bis de la ley N°21.302, que indica: "Bajo la responsabilidad del Director Nacional y de los respectivos directores regionales, el Servicio proveerá las prestaciones correspondientes, asegurando la oferta pública en todas las regiones del país, por sí o a través de terceros, en conformidad a esta ley y a lo dispuesto en la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados", disposición que es concordante con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 4° de la citada ley que señala: *"Son también principios rectores de la acción del Servicio, sea que ejerza su función directamente o por medio de terceros (...)"*.

3° Que, según lo dispuesto en el artículo 35 de la citada ley N°21.302 "Todas las personas jurídicas que desarrollen cualquier línea de acción a las que se refiere el artículo 18 estarán sujetas a esta ley, y deberán constituirse necesariamente como colaboradores acreditados del Servicio", entendiéndose por tales, *"(...) a toda persona jurídica sin fines de lucro que, con el objeto de desarrollar las acciones a que se refiere el artículo 2, sea reconocida como tal en la forma y condiciones exigidas por la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados"*.

4° Que, las disposiciones de la ley N°20.032 tienen por objeto establecer la forma y condiciones en que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia se relacionará con sus colaboradores acreditados. Asimismo, determinan la forma en que el Servicio velará por que la acción desarrollada por esos colaboradores respete y promueva los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención y se ajuste a lo dispuesto en esta ley y en las demás disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con la labor que ellos desempeñan.

5° Que, los programas de protección especializados que se licitarán en este proceso concursal se regirán por el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba reglamento de la ley N° 20.032, que regula los programas de protección especializada que se desarrollarán en cada línea de acción, los modelos de intervención respectivos, así como las normas necesarias para la aplicación de los artículos 3, 25, 28, 29, 30 de la referida ley y otras materias que indica.

6° Que, los aportes financieros del Estado para las líneas de acción contempladas en los artículos 3° de la ley N°20.032 y 18 de la ley N°21.302, sólo se podrán transferir como resultado de un proceso de licitación o concurso público de proyectos, conforme al cual los colaboradores acreditados presentan sus propuestas de acuerdo con lineamientos administrativos y técnicos requeridos por el Servicio, según lo dispuesto en el artículo 25 de la ley N°20.032 que indica que para la transferencia de los aportes financieros del Estado, *"(...) el Servicio llamará a concurso de proyectos relativos a las diversas líneas de acción reguladas en la presente ley"*. Una vez seleccionados dichos proyectos, el Servicio celebrará con los respectivos colaboradores acreditados un convenio.

7° Que, de conformidad con el artículo 23 de la ley N° 21.302, la línea de acción fortalecimiento y vinculación contempla el programa de prevención focalizada, el que de acuerdo a lo establecido en el artículo 14 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, tiene por objeto el *"(...) fortalecimiento de las potencialidades en el niño, niña o adolescente que es sujeto de atención del Servicio, de sus hermanos, si existiesen, y de su familia, cuidadores u otros adultos significativos, con el fin de lograr en ellos el desarrollo de habilidades y factores protectores que posibiliten la protección integral del niño, niña o adolescente en el ambiente en el que se desarrolla, evitando la cronificación de las vulneraciones sufridas o su revictimización. Asimismo, incluye el fortalecimiento de las redes de apoyo y el entorno que rodea al niño, niña o adolescente y a su familia, cuidadores u otros adultos significativos, según corresponda, mediante el trabajo intersectorial, para lo cual se contemplará, en el modelo de intervención, el abordaje en los espacios cotidianos de las personas, a través de sesiones semanales que permitan el fortalecimiento de los recursos familiares, así como el desarrollo de las habilidades necesarias para activar las redes socio comunitarias, cuando se requiera"*. Este programa se entenderá complementario a los programas de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación, en caso de que corresponda.

8° Que, por otra parte, el artículo 7, del decreto citado anteriormente, establece que, el programa de acompañamiento familiar territorial, de la línea de acción de intervenciones ambulatorias de reparación, *"(...) atiende a niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección, sin trayectoria previa en la red de protección del Servicio, cuyos miembros de su familia estén disponibles para realizar un proceso terapéutico y de fortalecimiento de sus vínculos. Su modelo de intervención tendrá por objetivo interrumpir la o las amenazas o vulneraciones de derechos del niño, niña o adolescente, evitar su cronificación y resignificarlas"*.

El modelo de intervención propenderá al fortalecimiento de los recursos familiares, a través de terapias con el grupo familiar, lo que incluirá conocer su historia de vida para una mejor comprensión de las situaciones de vulneración, terapia vincular del niño, niña o adolescente con sus referentes afectivos, terapia de resignificación de las experiencias de vulneración de derechos y la activación de soportes territoriales que apoyen las tareas de crianza y protección".

9° Que, de acuerdo con el artículo 18 ter de la ley N°21.302, el Servicio deberá garantizar la existencia de suficiente oferta de las distintas líneas de acción y programas de protección especializada, en todas las regiones del país, conforme a la demanda real o estimada en cada una de ellas. Las estimaciones deberán revisarse y ajustarse anualmente.

10° Que, en el marco de lo anteriormente expuesto, esta autoridad ha decidido licitar proyectos de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación, específicamente programa de acompañamiento familiar, y de la línea de acción fortalecimiento y vinculación, en particular, programa de prevención focalizada. Este último programa, conforme al artículo 14 inciso final del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, es complementario al primero.

11° Que, conforme al artículo 22 del decreto supremo N°7, de 2022, ya referido, "El Servicio llamará a concurso de proyectos para asignar los aportes financieros del Estado asociados a cada línea de acción regulada en la ley N° 20.032, salvo en los casos a que alude el artículo 25 de la precitada ley.

El Servicio podrá hacer el llamado a la licitación pública requiriendo que el colaborador acreditado postule con una única propuesta que contemple la presentación de dos o más proyectos de la atención que se prestará en programas de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación conjuntamente con programas de la línea de acción fortalecimiento y vinculación. En estos casos, si el colaborador acreditado presentare una propuesta que no contemple todos los proyectos licitados, aquella será declarada inadmisibles. Las respectivas bases administrativas de la licitación indicarán el porcentaje que tendrá cada proyecto en el puntaje final de la propuesta presentada". En efecto, el presente concurso se desarrollará de la forma descrita. Sin perjuicio de la adjudicación conjunta, se deberán suscribir dos convenios, uno por cada programa.

12° Que, los colaboradores acreditados del Servicio podrán presentar propuestas a uno o más códigos que se liciten, o a la totalidad de éstos, pudiendo adjudicarse más de un código, sin embargo, cada código se adjudicará a un único colaborador. Para este concurso, se licitará el programa de acompañamiento familiar territorial que se adjudicará conjuntamente con el programa de prevención focalizada, a un mismo colaborador acreditado, según el respectivo código, de acuerdo con las bases administrativas y técnicas de cada modelo de intervención y sus respectivos anexos.

13° Que, el número de proyectos que se requiere para los modelos de intervención de las líneas de acción licitadas, están contenidos en el Anexo N°1 de este llamado, denominado "Plazas a licitar y focalización territorial", donde cada proyecto se individualizará con un código y contendrá un número máximo de plazas a licitar y una focalización territorial determinada.

14° Que, la vigencia máxima de cada convenio, asociado al código indicado en el Anexo N°1, denominado "Plazas a licitar y focalización territorial" de este llamado, será la indicada en dicho instrumento.

15° Que, este llamado a presentar propuestas es efectuado por esta autoridad, a través del sitio electrónico institucional www.servicioproteccion.gob.cl.

16° Que, de acuerdo a lo anterior, las bases se encuentran a disposición de los interesados en la página web del Servicio www.servicioproteccion.gob.cl en el link correspondiente al presente certamen.

RESUELVO:

PRIMERO: APRUEBANSE las Bases Administrativas, Bases y Orientaciones Técnicas y sus Anexos correspondientes, que regirán el Cuarto Concurso Público de proyectos para la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación, programa de acompañamiento familiar territorial, y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programa de prevención focalizada, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, cuyo texto es el siguiente:

BASES ADMINISTRATIVAS, BASES Y ORIENTACIONES TÉCNICAS Y SUS ANEXOS CORRESPONDIENTES, QUE REGIRÁN EL CUARTO CONCURSO PÚBLICO DE PROYECTOS PARA LA LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN, PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL, Y PARA LA LÍNEA DE ACCIÓN FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN, PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA, PARA COLABORADORES ACREDITADOS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

PRESENTACIÓN:

El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, en adelante el "Servicio", es conforme a la ley N°21.302, un servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, sometido a la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

El 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 realiza asegurando la provisión y ejecución de programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad.

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.

Para el cumplimiento de su objeto, este Servicio se coordinará permanentemente y de forma intersectorial con los tribunales de justicia, las Oficinas Locales de la Niñez - en la medida que se encuentren implementadas -, los colaboradores acreditados de cada territorio y con los demás órganos de la Administración del Estado competentes.

En el desarrollo de su objeto, el Servicio ejercerá sus funciones con un enfoque de derechos, de manera concordante con la dignidad humana del niño, niña o adolescente y siempre orientado al ámbito familiar y sistémico, entendiendo al niño, niña o adolescente en el contexto de su entorno, cualquiera que sea el tipo de familia en que se desenvuelva.

Para efectos del presente concurso debe señalarse que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y 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. Las referencias que hagan las leyes, reglamentos y demás normas jurídicas al Servicio Nacional de Menores, en las materias que correspondan al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, se entenderán efectuadas a este último.

De acuerdo con lo anterior, en el presente concurso se licitarán programas acordes a las líneas de acción reguladas en los artículos 3° de la ley N°20.032 y 18 de la ley N°21.302, los que se regirán por las respectivas Orientaciones Técnicas elaboradas por este Servicio.

Cabe señalar que, los programas de protección especializados que se licitarán en este proceso concursal, se regirán por el decreto supremo N°7, de 30 de junio de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba el reglamento de la ley N°20.032, que regula los programas de protección especializada que se desarrollarán en cada línea de acción, los modelos de intervención respectivos, todas las normas necesarias para la aplicación de los artículos 3, 25, 28, 29, 30 de la referida ley y otras materias que indica, y corresponderán a los siguientes:

1.- Programa de acompañamiento familiar territorial, de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación.

2.- Programa de prevención focalizada, de la línea de acción fortalecimiento y vinculación.

Los proyectos a licitar están detallados en el Anexo N°1 de estas bases, denominado "Plazas a licitar y focalización territorial".

Los colaboradores acreditados deberán presentar sus propuestas al presente concurso, considerando para ello los contenidos de las respectivas bases administrativas, bases técnicas, y anexos.

El concurso se presenta en el siguiente orden:

I.- Bases Administrativas.

II.- Bases Técnicas.

1. Bases técnicas del programa acompañamiento familiar territorial, de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación.
2. Bases técnicas del programa de prevención focalizada, de la línea de acción fortalecimiento y vinculación
3. Orientaciones técnicas del programa acompañamiento familiar territorial, de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación.
4. Orientaciones técnicas del programa de prevención focalizada, de la línea de acción fortalecimiento y vinculación.

III.- Anexos:

Anexo N°1: "Plazas a licitar y focalización territorial".

Anexo N°2: "Formulario de presentación de propuesta técnica". Incluye programa de acompañamiento familiar territorial (AFT) y prevención focalizada (PF)".

Anexo N°3: "Nómina conformación equipo y formato de currículum vitae".

Anexo N°4: "Declaración jurada simple de trabajadores". (Artículo 11 inciso final Ley N°20.032 y artículo 56 de la ley N°21.302)

Anexo N°5: "Declaración jurada sobre inhabilidad contemplada en el artículo 30 de la ley N°20.032".

Anexo N°6: "Formato de delegación poder especial para firmar el Formulario de presentación de propuesta técnica".

Anexo N°7: "Declaración jurada simple sobre inhabilidades contempladas en el artículo 27 de la Ley N°21.796, de Presupuestos del Sector público correspondiente al año 2026".

Anexo N°8: "Nómina de funcionarias, funcionarios y personas contratadas a honorarios que participaron en el proceso concursal". (Artículo 27, párrafo final, de la Ley N°21.796, de Presupuestos del Sector público correspondiente al año 2026).

Anexo N°9: "Resolución exenta N°605, de 2023, del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, (Enfoques Transversales)".

I. BASES ADMINISTRATIVAS:

"BASES ADMINISTRATIVAS QUE REGIRÁN EL CUARTO CONCURSO PÚBLICO DE PROYECTOS PARA LA LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN, PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL, Y PARA LA LÍNEA DE ACCIÓN FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN, PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA, PARA COLABORADORES ACREDITADOS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA".

TÍTULO I. CONSIDERACIONES ADMINISTRATIVAS GENERALES DEL CONCURSO

ARTÍCULO 1: NOMBRE DE LA CONVOCATORIA

Cuarto Concurso Público de proyectos para la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación, programa de acompañamiento familiar territorial, y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programa de prevención focalizada, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

ARTÍCULO 2: MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS

Concurso público de proyectos.

ARTÍCULO 3: OBJETIVO

Convocar a los colaboradores acreditados a presentar propuestas al cuarto Concurso Público de proyectos para la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación, programa de acompañamiento familiar territorial, y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programa de prevención focalizada.

Las presentes bases administrativas tienen por objeto regular el marco de acción y fijar las condiciones y etapas que deberán cumplir los colaboradores acreditados para presentar sus propuestas.

ARTICULO 4: MARCO NORMATIVO

El presente concurso público de proyectos se rige por:

1. La ley N°21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica.
2. La ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados.
3. La ley N°21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.
4. La ley N°19.862, que establece el Registro de las Personas Jurídicas receptoras de fondos públicos.
5. La ley N°21.792, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2026.
6. El decreto supremo N°7, de 2022 del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprobó el reglamento de la ley N°20.032, que regula los programas de protección especializada que se desarrollarán en cada línea de acción, los modelos de intervención respectivos, todas las normas necesarias para la aplicación de los artículos 3, 25, 28, 29, 30 de la referida ley y otras materias que indica.
7. El decreto supremo N°5, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprobó el reglamento que fija estándares para los programas del Servicio.
8. La resolución exenta N°17, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que "Aprueba Matriz para la determinación del cumplimiento de los estándares para la acreditación de colaboradores y para la ejecución los programas de las líneas de acción, del Servicio Nacional de Protección especializada a la Niñez y Adolescencia, para el bienio 2022-2023", o la norma que la modifique y/o reemplace.
9. Las presentes Bases Administrativas, Bases y Orientaciones Técnicas y sus Anexos.
10. Las consultas, respuestas, aclaraciones y rectificaciones efectuadas de conformidad al Título I, artículo 8 de las presentes bases.

ARTÍCULO 5: PARTICIPANTES

Sólo podrán presentar propuestas al concurso público de proyectos las personas jurídicas sin fines de lucro e instituciones públicas **que se encuentren acreditados como colaboradores del Servicio para desarrollar los programas de protección especializada a que se refiere el artículo 3° de la ley N°20.032**, para el desarrollo de las líneas de acción de intervenciones ambulatorias de reparación y de fortalecimiento y vinculación, en las regiones que postulan, y que cumplan con la forma y condiciones que establezca la mencionada ley y demás normas que apliquen. Además, deberán cumplir con los requisitos señalados en la ley N°19.862, que establece el Registro de las Personas Jurídicas receptoras de fondos públicos, cuando corresponda.

Las instituciones públicas que ejecuten o, entre cuyas funciones se encuentre desarrollar acciones relacionadas con las materias de que trata la ley N°20.032, podrán constituirse como colaboradores acreditados de conformidad a la normativa vigente.

Se entenderá que una persona jurídica sin fines de lucro o institución pública está acreditada cuando el Consejo de Expertos haya aprobado su acreditación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9° letra g) de la ley N°21.302.

Inhabilidad para presentarse al concurso público de proyectos: Quedarán excluidos para presentarse a este concurso, aquellos colaboradores acreditados que tengan como miembros de su directorio, representantes legales, gerentes, administradores o en cualquier otra calidad, función o cargo en la organización, a personas respecto de las cuales existan antecedentes fundados sobre su participación en hechos que, por su naturaleza, pongan de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes, o de confiarles la administración de recursos ajenos, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 30 de la ley N°20.032.

Los participantes deberán tener la calidad de colaborador acreditado al momento de la adjudicación de las propuestas licitadas.

ARTÍCULO 6: NOTIFICACIONES, PLAZOS Y CALENDARIO DE LA LICITACIÓN

Notificaciones: Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 46 de la ley N°19.880, los participantes de acuerdo a lo señalado en el artículo precedente, que hayan presentado propuestas al concurso, **solicitan y aceptan que las notificaciones** que se realicen en la presente licitación y/o con motivo de los eventuales recursos que se interpongan en contra de los actos administrativos que se dicten, **se realicen únicamente al correo electrónico** que haya indicado en el Anexo N°2 "Formulario de presentación de propuesta técnica", en el recuadro "correo electrónico" que se consigna en el párrafo III "Antecedentes del Colaborador Acreditado", según cada programa. Para estos efectos, se entenderá notificado el mismo día del envío del correo electrónico por parte del Servicio a la casilla señalada por el colaborador acreditado, comenzando a correr el plazo al día hábil siguiente para las actuaciones pertinentes, según corresponda.

Plazos: Los plazos establecidos en estas Bases Administrativas, **serán de días hábiles**.

Calendario de la licitación: El calendario del concurso público de proyectos es el siguiente:

Actividad	Fecha
Publicación del llamado al concurso público de proyectos.	25 de marzo de 2026
Periodo de Consultas	Desde el 25 de marzo de 2026 hasta el 27 de marzo de 2026 a las 23:59
Publicación de Respuestas, aclaraciones y/o rectificaciones.	Hasta el 31 de marzo de 2026 a las 23:59
Cierre de Recepción de las propuestas.	07 de abril de 2026 hasta las 10:00
Apertura de propuestas	07 de abril de 2026 a las 12:00
Periodo de evaluación.	Desde el 07 de abril hasta el 09 de abril de 2026
Fecha estimada de adjudicación	Hasta el 14 de abril de 2026
Publicación en la página web del Servicio	Al día siguiente hábil de dictada la resolución que resuelve la convocatoria.
Fecha para que el colaborador acreditado remita la información previa a la suscripción del convenio.	Hasta el 20 de abril de 2026.
Plazo para revisión de antecedentes y formulación de observaciones por parte del Servicio.	Hasta el 21 de abril de 2026.
Plazo para subsanación de información remitida por el colaborador acreditado.	Hasta el 23 de abril de 2026.
Fecha estimada de firma de los convenios.	Hasta el 27 de abril de 2026.
Fecha estimada para dictación de la resolución que aprueba el convenio y notificación.	Hasta el 29 de abril de 2026.
Fecha estimada de inicio de ejecución de los convenios.	El primer día del mes siguiente al de la total tramitación de la resolución que apruebe el convenio.

El cierre de recepción de propuestas tomará de referencia el horario local vigente (GMT) según la región a la que se postula.

ARTÍCULO 7: TIPO DE CONVOCATORIA

El Servicio llamará a concurso público de proyectos, para la línea de acción intervención ambulatoria de reparación, programa de acompañamiento familiar territorial, y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programa de prevención focalizada.

El número de proyectos a licitar está detallado en el Anexo N°1 de las presentes bases. Cada proyecto, correspondiente a las distintas líneas de acción y modelos de intervención, se individualizará con un código y contendrá un número máximo de plazas y una focalización territorial determinada.

El presente concurso contempla la adjudicación conjunta de un proyecto de la línea de acción intervención ambulatoria, programa de acompañamiento familiar territorial, y un proyecto de la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programa de prevención focalizada, regulándose cada modelo de intervención por sus respectivas orientaciones técnicas, individualizados por un mismo código que será adjudicado a un único colaborador.

Los participantes podrán presentar propuestas a uno o más códigos que se liciten, o a la totalidad de los mismos, pudiendo adjudicarse más de un código considerando los modelos de intervención de cada línea de acción, sin embargo, cada código se adjudicará a un único colaborador. Con todo, los programas de acompañamiento familiar territorial se adjudicarán conjuntamente con los programas de prevención focalizada a un mismo colaborador, por tanto, **si el colaborador acreditado presentare una propuesta que no contemple ambos proyectos licitados, aquella será declarada inadmisibles**.

Los proyectos serán administrados 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 denominada SIS (artículo 31 de la ley N° 21.302). 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.

El llamado a presentar propuestas a este concurso de proyectos será efectuado por el Director Nacional, a través del sitio electrónico institucional www.servicioproteccion.gob.cl.

Para adjudicarse dichos proyectos, los colaboradores acreditados deberán presentar sus propuestas al presente concurso, considerando para ello los contenidos de las respectivas bases administrativas y técnicas, sus anexos y orientaciones técnicas.

ARTÍCULO 8: CONSULTAS, ACLARACIONES Y RECTIFICACIONES

Las consultas se podrán realizar al siguiente correo electrónico consultas.concursos@servicioproteccion.gob.cl, durante el periodo señalado en el calendario de la licitación, indicando en el asunto el concurso al que formula la consulta.

Los interesados podrán formular todas las consultas que estimen necesarias, tanto de carácter técnico como de índole administrativo, dentro de los plazos dispuestos para ello. Las consultas se responderán siempre que se formulen de forma concreta y precisa, que sean pertinentes al desarrollo del proceso y que su respuesta no involucre información

confidencial.

Las respuestas y/o aclaraciones se publicarán en la página web del Servicio durante el periodo indicado en el calendario de la licitación.

Las respuestas serán puestas a disposición de los interesados mediante la inserción de documentos anexos en la página Web del Servicio www.servicioproteccion.gob.cl, remitidos dentro del periodo indicado en el párrafo anterior.

En caso de indisponibilidad técnica que hubiese impedido el ingreso oportuno de las consultas a la página Web del Servicio, se ampliará el plazo de recepción de consultas, previa certificación de esta circunstancia por la Dirección del Servicio.

El licitante procederá a analizar las consultas formuladas, y sus respuestas se pondrán a disposición de todos los oferentes en la página Web del Servicio por el nombre de esta Licitación. En este proceso se citará cada consulta, sin hacer mención del proponente que la haya formulado, y luego se dará la respuesta correspondiente.

El licitante podrá consolidar las consultas relacionadas al mismo tema publicando una sola respuesta general.

Las respuestas entregadas contribuirán a determinar el sentido y alcance de las presentes bases, debiendo considerarse obligatoriamente por los interesados en la preparación de sus ofertas.

En todo caso, el Servicio podrá efectuar aclaraciones a las Bases, para precisar su alcance, como también, complementar o interpretar algún elemento de su contenido que no haya quedado suficientemente claro, y dificulte la obtención de buenas proposiciones.

Estas aclaraciones se entregarán en la misma forma y oportunidad que las respuestas, y deberán ser consideradas por los interesados en la preparación de sus ofertas.

Cabe señalar que, en caso de existir discrepancias entre la documentación técnica, como las Orientaciones y Bases Técnicas y las respuestas que se entreguen por parte del Servicio, primarán las disposiciones contenidas en la documentación técnica.

ARTÍCULO 9: MODIFICACIÓN DE LAS BASES DE LICITACIÓN

Sin perjuicio de lo anterior, y hasta antes del cierre de recepción de las propuestas, el Servicio podrá modificar las presente bases, si ello resulta esencial para los fines o el correcto desarrollo del concurso.

Toda modificación a las bases deberá cumplir con las mismas formalidades del acto administrativo que las apruebe y considerar un plazo prudencial para que los colaboradores acreditados puedan conocer y adecuar sus ofertas a las modificaciones introducidas, en la medida que esto sea necesario. Toda modificación a las bases deberá ser debidamente publicada a través de la página web de este Servicio.

ARTÍCULO 10: FORMA Y PLAZO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

Las propuestas y los documentos requeridos deberán ser remitidos vía digital, en formato PDF, correspondiendo indicar en el asunto "Postulación al Cuarto Concurso Público de proyectos — código ____" al siguiente correo electrónico:

Región	Correo electrónico
Proyectos en la región del Coquimbo	Aft.coquimbo@servicioproteccion.gob.cl

A fin de garantizar una recepción de las propuestas sin inconvenientes en la plataforma de correo electrónico, se solicita que la capacidad máxima de cada propuesta no exceda los 10 MB.

Cada casilla electrónica responderá en forma automática confirmando la recepción de la propuesta correspondiente. Esta respuesta de recepción no implicará admisibilidad.

El cierre de la convocatoria será el día y hora indicados en el calendario de licitación de las presentes bases.

Para el cierre de recepción de propuestas se tomará de referencia el horario local vigente (GMT) según la región a la cual se postula.

Las propuestas presentadas fuera de plazo serán devueltas al colaborador acreditado a través de correo electrónico

ARTÍCULO 11: FORMALIDADES PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

Todos los documentos que se señalan a continuación deberán ser presentados vía electrónica, en formato PDF (sin archivos comprimidos, un archivo PDF por documento y en formatos que no permitan su modificación posterior al cierre de recepción de las propuestas).

1. Cada proyecto deberá presentarse en el formato correspondiente al "Formulario de Presentación conjunta de propuesta técnica" (Anexo N°2), cumpliendo con lo establecido en las presentes bases, adecuándose a los objetivos y exigencias técnicas descritas en las bases y orientaciones técnicas.

Al ser proyectos de adjudicación conjunta (programa de acompañamiento familiar territorial y programa de prevención focalizada), los colaboradores acreditados interesados deberán acompañar un único Formulario de Presentación de Proyectos (Anexo N°2), el que contiene una propuesta para el programa de acompañamiento familiar territorial y una propuesta para el programa de prevención focalizada.

2. Cada proyecto debe ser firmado por el representante legal de la institución o por su delegatario, en cuyo caso, deberá acompañarse dicha delegación especial. (Ver Anexo N°6 "Formato de delegación poder especial para firmar el Formulario de presentación de propuesta técnica").
3. Junto a la propuesta técnica, el colaborador acreditado deberá presentar la Declaración jurada simple sobre inhabilidad contemplada en el artículo 30 de la ley N°20.032 (Anexo N°5), debidamente completada con los datos requeridos y suscrito por el representante legal.

Para efectos de acreditar el cumplimiento del requisito, al ser proyectos de adjudicación conjunta, bastará que el solicitante acompañe una sola declaración correspondiente al Anexo N°5 en el formulario de presentación de propuesta técnica (Anexo N°2).

En caso de que la entidad envíe más de un correo electrónico con su propuesta, se considerará sólo el último correo enviado.

ARTÍCULO 12: APERTURA Y EVALUACIÓN DE ADMISIBILIDAD DE PROPUESTAS

La apertura de las propuestas se efectuará de forma remota, el día y hora indicados en el calendario de la licitación. La evaluación de las mismas se llevará a cabo hasta la fecha indicada en el calendario del concurso, de la forma que se señala más adelante.

ARTÍCULO 13: ADJUDICACIÓN Y COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

Adjudicación: Hasta el día indicado en el calendario de la licitación.

Comunicación de resultados: Dictado el acto administrativo que adjudica la licitación, se informarán sus resultados a través de la publicación en la página web del Servicio hasta el día indicado en el calendario de la licitación. El Servicio notificará a todos los participantes que hubieren presentado propuestas, los resultados del proceso de licitación de conformidad a lo establecido en el artículo 6: "Notificaciones, plazos y calendario de la licitación", de las presentes bases administrativas.

Con todo, el Servicio se reserva el derecho de ampliar el plazo de adjudicación estipulado en estas bases, atendidas las necesidades del Servicio y/o dependiendo del volumen de proyectos y actos administrativos necesarios de realizar durante el proceso de licitación, lo que se hará a través de los actos administrativos que correspondan.

TITULO II. DE LA APERTURA Y EVALUACIÓN DE PROPUESTAS

ARTÍCULO 14: COMISIÓN DE APERTURA DE PROPUESTAS Y DE EVALUACIÓN DE ADMISIBILIDAD

La apertura de las propuestas y su evaluación de admisibilidad será efectuada en las Direcciones Regionales respectivas por una comisión de apertura cuyos integrantes serán designados por Resolución Exenta dictada por el/la directora/a Regional con anterioridad a la apertura de las propuestas.

La Comisión de Apertura deberá ser integrada por tres (3) funcionarios/as de la respectiva Dirección Regional en calidad de titulares. En caso de ausencia o impedimento de los titulares, serán designados en la respectiva resolución en calidad de suplentes como máximo 3 funcionarios para efectos de integrar la Comisión. La Comisión no podrá conformarse por más de 3 funcionarios/as en ningún caso.

En el evento que la referida Comisión lo requiera, y de ser necesario, deberá consultar con la Unidad Jurídica regional, dejando constancia de lo obrado en el acta respectiva.

Cada integrante de la Comisión de Apertura Regional deberá suscribir una declaración de imparcialidad, confidencialidad e inhabilidad.

La Comisión levantará un acta, la que deberá indicar lugar, fecha y hora de la apertura, nombre de los y las asistentes, identificación de los/as proponente/s y de las propuestas presentadas, la cual deberá ser suscrita por todos los intervinientes.

El acta de apertura deberá publicarse en la página web del Servicio, a más tardar, dentro de los tres días hábiles siguientes desde su elaboración.

ARTÍCULO 15: LOS REQUISITOS MÍNIMOS PARA CONSIDERAR ADMISIBLES LAS PROPUESTAS SERÁN LOS SIGUIENTES

1.- El postulante deberá tener la calidad de colaborador acreditado del Servicio para desarrollar los programas de protección especializada a que se refiere el artículo 3° de la ley N°20.032, específicamente, para el desarrollo de las líneas de acción de Cuidado Alternativo de tipo Residencial e Intervenciones Ambulatorias de Reparación en las regiones que postulan, y las demás normas que apliquen, de conformidad a lo señalado en el Título I "Consideraciones Administrativas Generales del concurso", artículo 5°: "Participantes", de las presentes bases, lo que se comprobará revisando su nombre y su RUT, de acuerdo con los registros oficiales que tiene a cargo este Servicio. En el caso de las Organizaciones Comunitarias Funcionales, nacidas al amparo del Decreto N°58, de 1997, del Ministerio del Interior, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N°19.418, sobre Juntas de Vecinos y demás organizaciones comunitarias, su competencia queda circunscrita al territorio de la comuna o agrupación de comunas respectivas donde se le concedió

personalidad jurídica, no pudiendo desarrollar y promover su actividad fuera de ella.

2.- Cada propuesta técnica deberá ser presentada por el colaborador acreditado, firmado por el representante legal de la institución o un delegado y, en este último caso, se deberá acompañar la correspondiente delegación especial, cuyo formato se anexa a estas bases (Anexo N°6). Tratándose del delegado, éste podrá firmar siempre que hubiere acompañado oportunamente la delegación especial. Se entenderá que el representante legal de la institución es aquel que consta en los antecedentes legales del colaborador acreditado que se han remitido a este Servicio, antes de la fecha de apertura de las propuestas, dando cuenta de la personería del mismo.

Al ser proyectos de adjudicación conjunta (programa de acompañamiento familiar territorial y programa de prevención focalizada), los colaboradores acreditados interesados deberán acompañar un Formulario de presentación de propuesta técnica (Anexo N°2), el que deberá contener ambos programas, es decir, el programa de acompañamiento familiar territorial y el programa de prevención focalizada. En el evento de no acompañar el formulario de presentación de propuesta técnica que exige cada modelo de intervención para efectos de su adjudicación conjunta, las propuestas serán declaradas inadmisibles mediante resolución del Director Nacional.

3.- Para poder participar en el presente proceso concursal, el colaborador acreditado deberá presentar el anexo N°8 denominado "Declaración Jurada sobre inhabilidad contemplada en el artículo 30 de la ley N°20.032", correspondiente a una declaración jurada simple que deberá ser firmada por el representante legal de la institución, que acredite que no tiene como miembros de su directorio, representantes legales, gerentes, administradores o en cualquier otra calidad, función o cargo en la organización, a personas respecto de las cuales existan antecedentes fundados sobre su participación en hechos que, por su naturaleza, pongan de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes, o de confiarles la administración de recursos ajenos, a fin de dar cumplimiento a la exigencia dispuesta en el **artículo 30 de la ley N°20.032**.

Para efectos de acreditar el cumplimiento del requisito, al ser proyectos de adjudicación conjunta, bastará que el solicitante acompañe una sola declaración correspondiente al Anexo N°5 en el formulario de presentación de propuesta técnica (Anexo N°2).

En caso de que un postulante presente más de una propuesta en una misma región bastará que presente el anexo N°8 para acreditar el cumplimiento de los requisitos, situación que se hará constar como observación en el acta que elabore la comisión de apertura.

La Comisión de Apertura desempeñará sus funciones durante la jornada laboral ordinaria y continuará los siguientes días hábiles si es necesario, hasta concluir con el examen de admisibilidad de la totalidad de las propuestas presentadas.

Cumplidos los requisitos señalados en forma precedente, las propuestas consideradas admisibles por la comisión pasarán de inmediato a la etapa de evaluación técnica, la que contempla la revisión de los requisitos mínimos que deben cumplir las ofertas, y la evaluación integral del diseño de las mismas. Sin perjuicio de lo anterior, el Director Nacional podrá, de acuerdo a sus facultades, pronunciarse sobre la admisibilidad o inadmisibilidad de los proyectos que haya sido realizada por la Comisión de Apertura y admisibilidad de las propuestas.

Corresponderá al Director Nacional efectuar la declaración de inadmisibilidad administrativa, respecto de las propuestas que no den cumplimiento a los requisitos establecidos en el presente acápite, mediante una resolución fundada, que se notificará a los proponentes afectados de conformidad al artículo 6°: "Notificaciones, plazos y calendario de la licitación" y se publicará en la página Web del Servicio.

ARTÍCULO 16: COMISIÓN DE EVALUACIÓN TÉCNICA

La evaluación técnica de las propuestas presentadas será efectuada en la Dirección Regional respectiva por una comisión de evaluación constituida, de forma remota o presencial, **por cada código licitado**, cuyos integrantes serán designados/as por resolución exenta dictada por el/la Director/a Regional, con anterioridad a la evaluación de las propuestas.

La comisión de Evaluación deberá ser integrada por tres (3) funcionarios/as de la Dirección Regional en calidad de titulares, uno de los/as cuales deberá actuar en calidad de presidente/a de la Comisión. En caso de ausencia o impedimento de los titulares, serán designados en la respectiva resolución en calidad de suplentes como máximo tres (3) funcionarios para efectos de integrarla. La Comisión no podrá conformarse por más de tres (3) funcionarios/as en ningún caso.

En ninguna circunstancia podrán realizar evaluaciones funcionarios/as que no integren la Comisión de Evaluación previamente designada.

La Comisión Evaluadora podrá conformarse con funcionarios/as de todos los Departamentos y/o Unidades de la Dirección Regional, preferentemente vinculados/as o con desempeño/experiencia en áreas relacionadas con supervisión y/o evaluación de proyectos, a fin de garantizar la idoneidad en la evaluación de las propuestas. No podrá integrar la comisión evaluadora el/la funcionario/a que sea designado/a como coordinador/a del proceso concursal por el/la Director/a Regional.

El Presidente/a de la comisión será el/la funcionaria que detente el mayor grado. En caso de existir uno o más funcionarios con igual grado, debe recurrirse al criterio de antigüedad: primero en el cargo, luego en el grado, después en la institución o servicio, a continuación, en la Administración del Estado. Finalmente, en el evento de mantenerse la igualdad, decidirá el/la director regional correspondiente o quien la subrogue en el cargo.

El Presidente/a de la comisión tendrá la responsabilidad de organizar el funcionamiento de la comisión, dirimir en caso de existir diferencias de opinión entre los integrantes y emitir los informes que justifiquen el actuar de la comisión en casos clasificados como empates según lo establecido en el artículo 17 de las presentes bases.

Cada integrante de la Comisión Evaluadora Regional deberá suscribir una **declaración de imparcialidad, confidencialidad e inhabilidad** y velar por el fiel cumplimiento de las bases administrativas, técnicas, pauta y rubricas, y los plazos del proceso concursal relacionados a la etapa de evaluación.

Asumirá la coordinación operativa del proceso, la Unidad de Planificación y Gestión de la Oferta de la Dirección Regional respectiva, y la coordinación nacional del proceso la Unidad de Planificación y Gestión de la Oferta de la Dirección Nacional.

La **Comisión de Evaluación Regional** levantará un **acta de constitución por cada código** evaluado dentro del proceso licitatorio, donde se incorporan los nombres de los integrantes de la comisión, fecha de constitución y código a evaluar. En esta acta se informarán todas las propuestas que pasaron a la etapa de evaluación técnica.

Los **proyectos de adjudicación conjunta** (programa de acompañamiento familiar y territorial, y programa de prevención focalizada), se evaluarán en conjunto por la misma Comisión Evaluadora Regional según su código.

ARTÍCULO 17: PROCEDIMIENTO DE LA EVALUACIÓN TÉCNICA DE PROPUESTAS

La evaluación deberá efectuarse aplicando las pautas y rúbricas de evaluación correspondientes a cada línea de acción licitada. Los criterios de evaluación y sus descriptores se encuentran consignados en este artículo.

Las pautas de evaluación entregarán niveles de cumplimiento que servirán como referencia para establecer los parámetros para la aprobación y la priorización de las propuestas, siguiendo la escala para la asignación de puntajes según se indicará a continuación. Los proyectos considerados "Adjudicables", es decir, evaluados con puntaje final entre 2,9 y 4 (de una escala de 0 a 4) serán posibles de adjudicar, considerando la aproximación a tres (3) decimales, el cual es obtenido a partir del cálculo establecido en las "Instrucciones y aplicación para la pauta de evaluación de proyectos de programa de acompañamiento familiar territorial y programa de prevención focalizada", que se contiene a continuación.

Al tratarse de proyectos de adjudicación conjunta, **el puntaje final para considerar un proyecto adjudicable será igual o superior a 2,9, y corresponderá a la ponderación de las evaluaciones en el "Acta puntaje final proyectos de adjudicación conjunta"** establecido a continuación, lo que determinará el resultado final.

Al finalizar la evaluación técnica de la totalidad de los proyectos, la comisión de evaluación emitirá un acta final de evaluación por código, que deberá contener una relación de todas las propuestas presentadas, con los respectivos puntajes, en un orden decreciente, para ser presentada al Director Nacional. El acta contendrá la cantidad de proyectos postulados, admisibles y evaluados, así como, aquellos proyectos que hayan sido declarados no admisibles técnicamente. El Director Nacional tomará la decisión final de adjudicación y ordenará la celebración del convenio respectivo en las Direcciones Regionales, para lo cual dictará el acto administrativo correspondiente.

La pauta de evaluación contiene la rúbrica para la forma de evaluación de las propuestas que se detallan a continuación, para cada modelo de intervención que se indica. Al finalizar la evaluación, la comisión deberá validar los puntajes finales de cada criterio de la pauta en el documento denominado "Acta puntaje final proyectos de adjudicación conjunta", a fin de determinar el puntaje final para su adjudicación.

El/la coordinador/a regional del concurso enviará las propuestas evaluadas, los anexos, las respectivas pautas de evaluación de cada una de las propuestas admisibles presentadas, las declaraciones y un acta final de evaluación por código, a la Fiscalía, con copia a la Unidad de Planificación y Gestión de la Oferta, ambas de la Dirección Nacional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Sin perjuicio de lo anterior, el Director Nacional podrá de acuerdo a sus facultades, revisar de oficio los actos que correspondan, previo a la adjudicación de las propuestas, a fin de asegurar el correcto cumplimiento de las normas del proceso concursal.

1.- INSTRUCCIONES Y APLICACIÓN PARA LA PAUTA DE EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL Y PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA

Introducción: La presente pauta tiene como objeto establecer los criterios, descriptores, ponderaciones y escalas de evaluación que serán aplicados por la Comisión Evaluadora para el análisis técnico de las propuestas presentadas por los Organismos Colaboradores Acreditados, en el marco del concurso público convocado por el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

La evaluación deberá regirse por los principios:

- Objetividad, el análisis deberá efectuarse sobre la base de los antecedentes contenidos en la propuesta presentada por el organismo colaborador postulante
- Igualdad, todas las propuestas deberán evaluarse bajo los mismos criterios, descriptores y ponderaciones.
- Trazabilidad, toda asignación de puntaje deberá ser debidamente fundamentada en el acta de evaluación.
- Sujeción a bases, no podrán incorporarse criterios, exigencias o consideraciones no previstas en las bases del concurso y en la presente pauta.

Evaluación Técnica:

La Comisión Evaluadora procederá a la evaluación técnica de la propuesta conforme a los criterios y descriptores establecidos en la pauta, iniciando esta evaluación siempre con la aplicación de la pauta del Programa Acompañamiento Familiar Territorial.

Para cada descriptor, el/la evaluador/a deberá:

- Analizar la información presentada en el Formulario de Presentación de Proyectos y sus anexos.
- Identificar el grado de desarrollo que corresponda, conforme a la escala definida en la pauta.

- Remitirse al glosario de términos para la correcta aplicación de la terminología utilizada en la pauta de evaluación.
- Asignar el puntaje respectivo en coherencia con el grado de desarrollo en la columna "Puntaje asignado", sin efectuar modificaciones a la escala establecida.

No se podrán asignar puntajes intermedios distintos a los expresamente contemplados en la pauta, según la escala.

Cada descriptor cuenta con una ponderación porcentual predeterminada. El puntaje asignado se multiplicará por dicha ponderación, obteniéndose así un puntaje ponderado. La suma de los puntajes ponderados constituirá el resultado total del criterio evaluado.

Al finalizar la evaluación de cada criterio, la Comisión Evaluadora deberá registrar observaciones respecto de aquellos descriptores que no hayan alcanzado el puntaje máximo. Dichas observaciones deberán fundamentarse con referencia al descriptor afectado y deberán ser consideradas para efectos de supervisión en caso de adjudicación del proyecto.

Los programas de la Línea de Intervenciones Ambulatorias de Reparación - Acompañamiento Familiar Territorial - y de la Línea de Intervenciones Fortalecimiento y Vinculación - Programa de Prevención Focalizada - se adjudicarán de manera conjunta. Para determinar la adjudicación final, la Comisión Evaluadora deberá considerar los puntajes obtenidos en ambas pautas de evaluación, aplicando las ponderaciones definidas según los modelos de intervención:

- Programa de Acompañamiento Familiar Territorial: 60%
- Programa de Prevención Focalizada: 40%

Solo podrán adjudicarse aquellos proyectos cuyo puntaje total ponderado sea igual o superior a 2,900, considerando hasta tres decimales. El resultado final indicará si la propuesta es "ADJUDICABLE" o "NO ADJUDICABLE", conforme a los rangos establecidos en el Acta Conjunta de Evaluación.

II. Glosario de Términos

El glosario de términos tiene por finalidad precisar y estandarizar el significado de los conceptos utilizados en la pauta y rúbrica de evaluación, con el objetivo de clarificar los términos técnicos presentes en el instrumento y establecer un marco común de comprensión para quienes participan en el proceso. De esta manera, contribuye a uniformar los criterios de interpretación entre evaluadores, reduciendo la subjetividad en la aplicación de la rúbrica, al mismo tiempo que orienta a las instituciones o equipos postulantes respecto de lo que se espera en cada criterio de evaluación. Asimismo, fortalece la transparencia y trazabilidad del proceso evaluativo, al basarse en definiciones previamente explicitadas, y facilita la comprensión técnica del instrumento, especialmente en contextos donde se utilizan conceptos especializados propios de un contexto determinado.

Actividad: Conjunto de acciones planificadas orientadas al logro de un objetivo específico dentro de la intervención, que pueden implicar la articulación de actores y recursos. La propuesta deberá detallar su modalidad de ejecución, los participantes involucrados y el propósito que se persigue con su realización.

Aplicación: Se refiere a la forma en que lo solicitado se materializa en la práctica, mediante acciones concretas implementadas en un contexto específico, considerando una explicación clara, detallada y pertinente.

Caracterización Territorial: Descripción sistemática del territorio donde se emplazará el proyecto, considerando dimensiones geográficas, sociales, económicas y culturales relevantes para su implementación y resultados. Se considerará válida la información referida al territorio focalizado o, en su defecto, aquella correspondiente a una unidad geográfica superior (región o provincia), siempre que sea pertinente y permita inferir fundadamente las características del territorio específico.

Caracterización: Proceso de identificación, descripción y análisis de las características, condiciones y atributos relevantes de una persona, grupo, situación o territorio, con el fin de comprender su contexto, dinámicas y necesidades, con el objetivo de orientar de manera fundada la toma de decisiones y el diseño de acciones o intervenciones pertinentes.

Capacidad Instalada de la familia y/o adulto a cargo del cuidado del NNA: Se refiere al reconocimiento y valoración de las fortalezas, habilidades, vínculos y recursos existentes en la familia o adultos a cargo del cuidado, que contribuyen al cuidado, protección y bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

Capacidad Instalada de la familia y/o adulto a cargo del cuidado del NNA: Se refiere a la habilidad de la familia y/o adultos a cargo del cuidado, para acceder, vincularse y utilizar de manera efectiva los servicios y apoyos disponibles en el entorno, tanto formales (instituciones) como informales (comunidad), en beneficio del bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

Coherencia/coherente: Se refiere a la consistencia y relación lógica entre la estrategia de intervención, la caracterización de los NNA, sus familias y/o cuidadores, y el contexto sociocomunitario.

Complementariedad: Se refiere al trabajo articulado de colaboración y coordinación entre distintos actores e intervenciones, en función de la implementación del Modelo Integrado de Intervención.

Condiciones mínimas para la participación: refiere a las condiciones, tanto de espacios, como de recursos materiales, que se requieren para la participación en cursos de formación en las distintas modalidades.

Conceptualización/Conceptualizar: Se refiere al proceso de definir y describir una idea, teoría, concepto o fenómeno en términos claros y precisos. Permite comprender y explicar las ideas de manera más efectiva.

Decreto N°14: Corresponde al reglamento que regula los mecanismos de participación de niños, niñas y adolescentes en el marco del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (SPE). Promulgado el 03 de septiembre del 2021. Disponible en https://www.mejorninez.cl/descargas/doc-MN/Decreto-14_27-DIC-2021.pdf

Diferenciadas/diferentes: Se refiere a que las actividades deben diseñarse de manera específica para cada etapa del proceso, considerando sus objetivos y características particulares, no pudiendo ser reiteradas de forma idéntica entre una etapa y otra.

Espacios de vaciamiento y descompresión: en el contexto de autocuidado, los espacios de vaciamiento y descompresión se refieren a momentos y lugares donde las personas pueden liberarse de las tensiones y presiones acumuladas. Estos espacios y actividades son importantes para el autocuidado porque ayudan a reducir el estrés, la ansiedad y el agotamiento emocional que pueden afectar la salud mental y física de las personas, teniendo un impacto positivo en el bienestar y la calidad de vida. A

Garantizar: Asegurar de manera efectiva que algo ocurra o se cumpla, adoptando las medidas necesarias para que no quede solo en una declaración, sino que tenga condiciones reales de ejecución, a través de acciones específicas, que demuestren factibilidad y medios de verificación.

Gestión y Análisis de Casos: se refiere a un proceso en el que, mediante el análisis y revisión de caso entre el equipo integrado, se discute y reflexiona sobre las estrategias y técnicas complementarias de intervención. Esto contribuye a prevenir el burnout mediante la práctica reflexiva, promoviendo la escucha, análisis y retroalimentación al interior del equipo. 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.

Incentivos para la participación: se refiere a acciones de promoción de las capacitaciones al interior del equipo, a modo de incentivar la participación en estos.

Incidencia: Se refiere a la capacidad de las acciones propuestas para generar efectos o impactos concretos en la situación de los NNA, sus familias y/o el entorno

Integralidad: Se refiere al abordaje holístico de la intervención, que considera de manera articulada distintas dimensiones y ámbitos, orientados al logro de objetivos comunes.

Operacionalizar/operacionaliza: Proceso metodológico mediante el cual conceptos, objetivos o lineamientos teóricos se traducen en acciones concretas, observables y verificables.

Para efectos de la presente rúbrica, corresponde a la descripción clara, específica y articulada de las acciones que permiten implementar en la práctica las estrategias de intervención, solicitado en las Bases Técnicas y en la caracterización del programa.

Tiempo protegido para la participación: refiere al despliegue de acciones que permitan asegurar que los/las funcionarios/as participen en las capacitaciones en su horario laboral, asegurando que este tiempo sea exclusivo para estos fines.

Territorio: Espacio geográfico determinado en el cual se implementa el proyecto, comprendido no solo como una delimitación administrativa o física, sino también como un entramado social, institucional y comunitario. Incluye las dinámicas socioterritoriales, las redes locales e intersectoriales, la oferta programática disponible y las relaciones entre actores públicos, privados y comunitarios, las cuales pueden incidir —de manera favorable o desfavorable— en la ejecución, articulación y resultados del proyecto.

LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL

I. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN			
Criterio: Diseño de la intervención: metodologías y estrategia (50%)			
Descriptor 1	Porcentaje descriptor		
La propuesta presenta la caracterización de los participantes del programa, sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, considerando lo siguiente: a) Estrategia de intervención para establecer el vínculo terapéutico b) Estrategia de intervención terapéutica con la familia o con adulto a cargo del cuidado. c) Estrategia para desarrollar nuevas perspectivas de relación al interior del grupo familiar (promoción de conductas bientratantes, autocuidado, entre otras) Además, la propuesta identifica la capacidad instalada de la familia o adulto a cargo del cuidado. (Remitirse al apartado glosario de términos)	15%		
Grado de desarrollo	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado

La propuesta NO presenta una caracterización de los participantes del programa, sus familias y/adultos a cargo del cuidado.	0		0,000
La propuesta presenta la caracterización de los participantes del programa, sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, considera UNO de estos aspectos: a) Estrategia de intervención para establecer el vínculo terapéutico b) Estrategia de intervención terapéutica con la familia o con adulto a cargo del cuidado. c) Estrategia para desarrollar nuevas perspectivas de relación al interior del grupo familiar (promoción de conductas bien tratantes, autocuidado, entre otras)	1		0,000
La propuesta presenta la caracterización de los participantes del programa, sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, considera DOS de estos aspectos: a) Estrategia de intervención para establecer el vínculo terapéutico b) Estrategia de intervención terapéutica con la familia o con adulto a cargo del cuidado. c) Estrategia para desarrollar nuevas perspectivas de relación al interior del grupo familiar (promoción de conductas bien tratantes, autocuidado, entre otras)	2		0,000
La propuesta presenta la caracterización de los participantes del programa, sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, considera TRES de estos aspectos: a) Estrategia de intervención para establecer el vínculo terapéutico b) Estrategia de intervención terapéutica con la familia o con adulto a cargo del cuidado. c) Estrategia para desarrollar nuevas perspectivas de relación al interior del grupo familiar (promoción de conductas bien tratantes, autocuidado, entre otras)	3		0,000
La propuesta presenta la caracterización de los participantes del programa, sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, considerando TODOS los aspectos: a) Estrategia de intervención para establecer el vínculo terapéutico b) Estrategia de intervención terapéutica con la familia o con adulto a cargo del cuidado. c) Estrategia para desarrollar nuevas perspectivas de relación al interior del grupo familiar (promoción de conductas bien tratantes, autocuidado, entre otras) Además, la propuesta identifica la capacidad instalada de la familia o adulto a cargo del cuidado.	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Descriptor 2		Porcentaje descriptor	
La propuesta de estrategia de intervención es coherente con las características de los participantes del programa (NNA y sus familias y/o adultos a cargo de su cuidado) que serán atendidos por el proyecto, y a su situación de desprotección.		15%	
Grado de desarrollo	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta de intervención no considera a ambos participantes del programa, y/o no incorpora a la situación de desprotección de los NNA.	0		0,000
La propuesta de intervención incorpora a ambos participantes del programa, y a su situación de desprotección, sin embargo, NO es coherente con NINGUNO de los siguientes aspectos: a) caracterización de los NNA b) caracterización de las familias y/o adultos a cargo de su cuidado, ni c) caracterización de la situación de desprotección de los participantes	1		0,000
La propuesta de intervención incorpora a ambos participantes del programa, y a su situación de desprotección, sin embargo, es coherente con solo UNO de los siguientes aspectos: a) caracterización de los NNA b) caracterización de las familias y/o adultos a cargo de su cuidado, c) caracterización de la situación de desprotección de los participantes	2		0,000
La propuesta de intervención incorpora a ambos participantes del programa, y a su situación de desprotección, sin embargo, es coherente con solo DOS de los siguientes aspectos: a) caracterización de los NNA b) caracterización de las familias y/o adultos a cargo de su cuidado, c) caracterización de la situación de desprotección de los participantes	3		0,000
La propuesta de intervención incorpora a ambos participantes del programa, y a su situación de desprotección. Además, es coherente con TODOS los siguientes aspectos: a) caracterización de los NNA b) caracterización de las familias y/o adultos a cargo de su cuidado, c) caracterización de la situación de desprotección de los participantes	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Descriptor 3		Porcentaje descriptor	
La propuesta de estrategia de intervención incorpora y operacionaliza el marco conceptual del programa, de manera coherente con las OOTT y sus anexos.		15%	
Grado de desarrollo	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta de intervención no incorpora y/o no operacionaliza el marco conceptual.	0		0,000
La propuesta de intervención incorpora el marco conceptual, y operacionaliza SOLO UNO de los siguientes conceptos: a) Familia y transgeneracionalidad del cuidado, o b) Violencias y experiencias adversas o, c) Parentalidad Reflexiva	1		0,000
La propuesta de intervención incorpora el marco conceptual, y operacionaliza SOLO DOS de los siguientes conceptos: a) Familia y transgeneracionalidad del cuidado, b) Violencias y experiencias adversas, c) Parentalidad Reflexiva	2		0,000
La propuesta de intervención incorpora el marco conceptual, y operacionaliza TODOS los siguientes conceptos: a) Familia y transgeneracionalidad del cuidado, b) Violencias y experiencias adversas, c) Parentalidad Reflexiva Sin embargo, no todos son coherentes con las OOTT y sus anexos.	3		0,000

La propuesta de intervención incorpora el marco conceptual, y operacionaliza TODOS los siguientes conceptos: a) Familia y transgeneracionalidad del cuidado, b) Violencias y experiencias adversas, c) Parentalidad Reflexiva Además, son coherentes con las OOTT y sus anexos.	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Descriptor 4		Porcentaje descriptor	
La propuesta de estrategia de intervención considera la operacionalización de los enfoques transversales		15%	
Grado de desarrollo	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
Las propuestas de diseño de la estrategia de intervención NO incorporan la operacionalización o solo nombra los enfoques transversales, o solo los enuncia.	0		0,000
La propuesta de diseño de la estrategia de intervención incorpora la operacionalización de 1 o 2 enfoques transversales	1		0,000
La propuesta de diseño de la estrategia de intervención incorpora la operacionalización de 3 o 4 enfoques transversales	2		0,000
La propuesta de diseño de la estrategia de intervención incorpora la operacionalización de 5 o 6 enfoques transversales	3		0,000
La propuesta de diseño de la estrategia de intervención incorpora la operacionalización de 7 u 8 enfoques transversales	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Descriptor 5		Porcentaje descriptor	
La propuesta de diseño de la estrategia incorpora TODOS los siguientes elementos: a. Conceptualización de participación. b. Estrategias individuales y colectivas de participación. c. Acciones que garanticen la expresión de opinión e incidencia en las decisiones intervinientes, por cada etapa de intervención y participante del programa. d. La conceptualización, estrategias y acciones son coherentes con la OOTT; e. La conceptualización, estrategias y acciones son coherentes con el Decreto N°14.		15%	
Grado de desarrollo	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta de diseño de la estrategia incorpora UNO o NINGUNO de los siguientes elementos: a. Conceptualización de participación. b. Estrategias individuales y colectivas de participación. c. Acciones que garanticen la expresión de opinión e incidencia en las decisiones intervinientes, por cada etapa de intervención y participante del programa.	0		0,000
La propuesta de diseño de la estrategia incorpora DOS de los siguientes elementos: a. Conceptualización de participación. b. Estrategias individuales y colectivas de participación. c. Acciones que garanticen la expresión de opinión e incidencia en las decisiones intervinientes, por cada etapa de intervención y participante del programa.	1		0,000
La propuesta de diseño de la estrategia incorpora TODOS los siguientes elementos: a. Conceptualización de participación. b. Estrategias individuales y colectivas de participación. c. Acciones que garanticen la expresión de opinión e incidencia en las decisiones intervinientes, por cada etapa de intervención y participante del programa. Sin embargo, la conceptualización, estrategias y acciones NO son coherentes con la OOTT.	2		0,000
La propuesta de diseño de la estrategia incorpora TODOS los siguientes elementos: a. Conceptualización de participación. b. Estrategias individuales y colectivas de participación. c. Acciones que garanticen la expresión de opinión e incidencia en las decisiones intervinientes, por cada etapa de intervención y participante del programa. d. La conceptualización, estrategias y acciones son coherentes con la OOTT. Sin embargo, NO es coherente con el Decreto N°14.	3		0,000
La propuesta de diseño de la estrategia incorpora TODOS los siguientes elementos: a. Conceptualización de participación. b. Estrategias individuales y colectivas de participación. c. Acciones que garanticen la expresión de opinión e incidencia en las decisiones intervinientes, por cada etapa de intervención y participante del programa. d. La conceptualización, estrategias y acciones son coherentes con la OOTT; e. La conceptualización, estrategias y acciones son coherentes con el Decreto N°14.	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Descriptor 6		Porcentaje descriptor	
Conforme a las Orientaciones Técnicas de la modalidad, la propuesta de estrategia de intervención menciona en concreto actores, organismos y/o programas existentes en el territorio o que tengan incidencia en él y favorecen los procesos de intervención con NNA y las familias. Además, propone, incorpora y desarrolla estrategias de coordinación y articulación con dichas redes. Lo anterior, permite la obtención de prestaciones y servicios resultantes de estas coordinaciones y que favorecen la intervención con NNA, sus familias y/o adulto significativo en materia de salud, educación, jurídica y de esparcimiento socioemocional o recreativo para los NNA; y, ADEMÁS, considera también otros servicios y prestaciones en otras materias en beneficio de la intervención.		15%	

Grado de desarrollo	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
Conforme a las Orientaciones Técnicas de la modalidad, la propuesta de estrategia de intervención NO menciona actores, organismos y/o programas existentes en el territorio o que tengan incidencia en él.	0		0,000
Conforme a las Orientaciones Técnicas de la modalidad, la propuesta de estrategia de intervención menciona en concreto actores, organismos y/o programas existentes en el territorio o que tengan incidencia en él.	1		0,000
Conforme a las Orientaciones Técnicas de la modalidad, la propuesta de estrategia de intervención menciona en concreto actores, organismos y/o programas existentes en el territorio o que tengan incidencia en él. Además, propone, incorpora y desarrolla estrategias de coordinación y articulación con dichas redes.	2		0,000
Conforme a las Orientaciones Técnicas de la modalidad, la propuesta de estrategia de intervención menciona en concreto actores, organismos y/o programas existentes en el territorio o que tengan incidencia en él. Además, propone, incorpora y desarrolla estrategias de coordinación y articulación con dichas redes. Lo anterior, permite la obtención de prestaciones y servicios resultantes de estas coordinaciones y que favorecen la intervención con NNA, sus familias y/o adultos significativos en materia de salud, educación y de esparcimiento socioemocional o recreativo para los NNA.	3		0,000
Conforme a las Orientaciones Técnicas de la modalidad, la propuesta de estrategia de intervención menciona en concreto actores, organismos y/o programas existentes en el territorio o que tengan incidencia en él y favorecen los procesos de intervención con NNA y las familias. Además, propone, incorpora y desarrolla estrategias de coordinación y articulación con dichas redes. Lo anterior, permite la obtención de prestaciones y servicios resultantes de estas coordinaciones y que favorecen la intervención con NNA, sus familias y/o adultos significativos en materia de salud, educación, jurídica y de esparcimiento socioemocional o recreativo para los NNA; y, ADEMÁS, considera también otros servicios y prestaciones en otras materias en beneficio de la intervención.	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Descriptor 7		Porcentaje descriptor	
La propuesta de estrategia de intervención incorpora al menos 3 actividades que aseguren la integralidad de ambos programas (Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada) ya que considera al menos 1 actividad para garantizar el funcionamiento del "Equipo Integrado", al menos 1 actividad para la construcción conjunta del PII-U, y al menos 1 actividad de gestión de casos para la intervención con NNA y sus familias y/o adultos a cargo de su cuidado.		10%	
Grado de desarrollo	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta de intervención NO incorpora al menos 3 actividades que aseguren la integralidad de ambos programas (Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada)	0		0,000
La propuesta de intervención incorpora al menos 3 actividades para la integralidad de ambos programas (Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada). Sin embargo, estas no aseguran la integralidad ya que no consideran al menos 1 actividad, en NINGUNO de los siguientes elementos: a) Equipo Integrado b) Construcción Conjunta del PII-U c) Gestión de casos para la intervención con NNA y Familias y/o adultos a cargo del cuidado.	1		0,000
La propuesta de intervención incorpora al menos 3 actividades para la integralidad de ambos programas (Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada). Sin embargo, estas no aseguran la integralidad ya que consideran al menos 1 actividad, en SOLO UNO de los siguientes elementos: a) Equipo Integrado b) Construcción Conjunta del PII-U c) Gestión de casos para la intervención con NNA y Familias y/o adultos a cargo del cuidado.	2		0,000
La propuesta de intervención incorpora al menos 3 actividades para la integralidad de ambos programas (Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada). Sin embargo, estas no aseguran la integralidad ya que consideran al menos 1 actividad, en SOLO DOS de los siguientes elementos: a) Equipo Integrado b) Construcción Conjunta del PII-U c) Gestión de casos para la intervención con NNA y Familias y/o adultos a cargo del cuidado.	3		0,000
La propuesta de intervención incorpora al menos 3 actividades para la integralidad de ambos programas (Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada). Además, estas aseguran la integralidad ya que consideran al menos 1 actividad, en TODOS de los siguientes elementos: a) Equipo Integrado b) Construcción Conjunta del PII-U c) Gestión de casos para la intervención con NNA y Familias y/o adultos a cargo del cuidado.	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Puntaje total criterio			0,000
Criterio: Matriz Lógica (20%)			
Descriptor 1		Porcentaje descriptor	
La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades, coherentes con la base técnica del presente concurso, de acuerdo con cada uno de los objetivos específicos que se mencionan en la matriz lógica, . Considerando los siguientes elementos: a) Las actividades son específicas y diferentes para cada objetivo y etapas de intervención. b) Las actividades garantizan la contribución al logro de los objetivos. c) Las actividades presentan medios de verificación acordes a las orientaciones técnicas.		100%	
GRADO DE DESARROLLO	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado

La propuesta NO desarrolla un mínimo de siete actividades para cada uno de los objetivos de la matriz lógica.	0		0,000
La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades para cada uno de los objetivos específicos de la matriz lógica, según la OOTT, sin embargo, estas NO son coherentes con lo indicado en la base técnica del presente concurso.	1		0,000
La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades coherentes con la base técnica del presente concurso, de acuerdo a cada uno de los objetivos específicos que se mencionan en la matriz lógica. Considerando UNO de los siguientes elementos: a) Las actividades son específicas y diferentes para cada objetivo y etapas de intervención. b) Las actividades garantizan la contribución al logro de los objetivos. c) Las actividades presentan medios de verificación acordes a las orientaciones técnicas.	2		0,000
La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades coherentes con la base técnica del presente concurso, de acuerdo con cada uno de los objetivos específicos que se mencionan en la matriz lógica. Considerando DOS de los siguientes elementos: a) Las actividades son específicas y diferentes para cada objetivo y etapas de intervención. b) Las actividades garantizan la contribución al logro de los objetivos. c) Las actividades presentan medios de verificación acordes a las orientaciones técnicas.	3		0,000
La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades en concordancia con la base técnica del presente concurso, de acuerdo con cada uno de los objetivos específicos que se mencionan en la matriz lógica. Considerando TODOS los siguientes elementos: a) Las actividades son específicas y diferentes para cada objetivo y etapas de intervención. b) Las actividades garantizan la contribución al logro de los objetivos. c) Las actividades presentan medios de verificación acordes a las orientaciones técnicas.	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Puntaje total criterio			0,000

Criterio: Gestión de Personas (20%)				
Descriptor 1		Porcentaje descriptor		
Se comprometen mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio incorporando; condiciones mínimas para la participación; tiempo protegido para la participación; e incentivos para la participación.		50%		
Grado de desarrollo		Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
NO se comprometen mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio.		0		0,000
Se comprometen mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio, sin embargo, NO considera los siguientes aspectos: a) condiciones mínimas para la participación b) tiempo protegido para la participación c) incentivos para la participación.		1		0,000
Se comprometen mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio, sin embargo, considera SOLO UNO los siguientes aspectos: a) condiciones mínimas para la participación, b) tiempo protegido para la participación, c) incentivos para la participación.		2		0,000
Se comprometen mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio, sin embargo, considera SOLO DOS los siguientes aspectos: a) condiciones mínimas para la participación, b) tiempo protegido para la participación, c) incentivos para la participación.		3		0,000
Se comprometen mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio, y considera TODOS los siguientes aspectos: a) condiciones mínimas para la participación, b) tiempo protegido para la participación, c) incentivos para la participación.		4		0,000
Total puntaje descriptor				0,000
Justificación puntaje				
Descriptor 2		Porcentaje descriptor		
Se desarrollan al menos cuatro actividades de cuidado de equipo para prevenir el síndrome del burnout, considerando dentro de estas, dos de análisis o supervisión de casos y dos de espacios de vaciamiento y descompresión.		50%		
Las actividades consideran a los equipos técnicos y administrativos.				
Grado de desarrollo		Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta NO incorpora iniciativas para prevenir el burnout o incorpora menos de cuatro iniciativas de cuidado de equipo.		0		0,000
La propuesta incorpora y desarrolla cuatro iniciativas para prevenir el burnout, SIN EMBARGO, incorpora solo uno de los siguientes elementos: a) dos iniciativas de Análisis o Supervisión de Casos b) dos iniciativas de espacios de vaciamiento y descompresión.		1		0,000
La propuesta incorpora y desarrolla, al menos, cuatro iniciativas para prevenir el burnout, considerando los siguientes elementos: a) dos iniciativas de Análisis o Supervisión de Casos b) dos iniciativas de espacios de vaciamiento y descompresión.		2		0,000
La propuesta incorpora y desarrolla, al menos, cuatro iniciativas para prevenir el burnout, considerando: a) dos iniciativas de Análisis o Supervisión de Casos b) dos iniciativas de espacios de vaciamiento y descompresión. SIN EMBARGO, solo considera el equipo técnico o solo considera el equipo administrativo.		3		0,000
La propuesta incorpora y desarrolla, al menos, cuatro iniciativas para prevenir el burnout, considerando: a) dos iniciativas de Análisis o Supervisión de Casos b) dos iniciativas de espacios de vaciamiento y descompresión.		4		0,000
Además, considera al equipo técnico y administrativo.				
Total puntaje descriptor				0,000
Justificación puntaje				
Puntaje total criterio				0,000

VII. Criterio: Sistema de Información (10%)			
Descriptor 1	Porcentaje descriptor		
La propuesta desarrolla UN mecanismo al interior del equipo que, asegura el cumplimiento de los ingresos de información a la plataforma institucional, (registros de intervención de los/las participantes del programa, familias o adultos a cargo, las intervenciones realizadas con el intersector u otros, e ingreso de la información oportuna favoreciendo el cumplimiento del art. 31 de la ley 20.302). Mecanismo que deberá considerar: a) Flujo de registro de información (quien registra, en qué momento) b) Calidad de los Registros (revisión de que la información sea coherente con el proceso de intervención) c) definición de ingresos (por ejemplo, se deja establecido el tiempo que tendrán los profesionales para el ingreso de la información a la plataforma, por ejemplo: 24, 48, 72 horas)	100%		
GRADO DE DESARROLLO	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta NO desarrolla un mecanismo al interior del equipo que asegure el cumplimiento de los ingresos de información a la plataforma institucional.	0		0,000
La propuesta desarrolla UN mecanismo al interior del equipo que, sin embargo, este mecanismo NO asegura el cumplimiento de los ingresos de información a la plataforma institucional, (registros de intervención de los/las participantes del programa, familias o adultos a cargo, las intervenciones realizadas con el intersector u otros, e ingreso de la información oportuna favoreciendo el cumplimiento del art. 31 de la ley 20.302).	1		0,000
La propuesta desarrolla UN mecanismo al interior del equipo que, asegura el cumplimiento de los ingresos de información a la plataforma institucional, (registros de intervención de los/las participantes del programa, familias o adultos a cargo, las intervenciones realizadas con el intersector u otros, y ingreso de la información oportuna favoreciendo el cumplimiento del art. 31 de la ley 20.302). Mecanismo que, considera UNO de estos aspectos: a) Flujo de registro de información (quien registra, en qué momento, plazos) b) Calidad de los Registros (revisión de que la información sea coherente con el proceso de intervención) c) definición de ingresos (24, 48, 72 horas para el ingreso a plataforma institucional), por ej.	2		0,000
La propuesta desarrolla UN mecanismo al interior del equipo que, asegura el cumplimiento de los ingresos de información a la plataforma institucional, (registros de intervención de los/las participantes del programa, familias o adultos a cargo, las intervenciones realizadas con el intersector u otros, e ingreso de la información oportuna favoreciendo el cumplimiento del art. 31 de la ley 20.302). Mecanismo que considera DOS de estos aspectos: a) Flujo de registro de información (quien registra, en qué momento, plazos) b) Calidad de los Registros (revisión de que la información sea coherente con el proceso de intervención) c) definición de ingresos (24, 48, 72 horas para el ingreso a plataforma institucional), por ej.	3		0,000
La propuesta desarrolla UN mecanismo al interior del equipo que, asegura el cumplimiento de los ingresos de información a la plataforma institucional, (registros de intervención de los/las participantes del programa, familias o adultos a cargo, las intervenciones realizadas con el intersector u otros, e ingreso de la información oportuna favoreciendo el cumplimiento del art. 31 de la ley 20.302). Mecanismo que considera TODOS estos aspectos: a) Flujo de registro de información (quien registra, en qué momento, plazos) b) Calidad de los Registros (revisión de que la información sea coherente con el proceso de intervención) c) definición de ingresos (24, 48, 72 horas para el ingreso a plataforma institucional), por ej.	4		0,000
Total puntaje descriptor			
Justificación puntaje			
Puntaje total criterio			0,000

Puntaje Total	0,000
---------------	-------

LÍNEA DE ACCIÓN FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN
PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA

I. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN			
Criterio: Diseño de la intervención (50%)			
Descriptor 1	Porcentaje descriptor		
La propuesta presenta la caracterización de las redes institucionales y sociocomunitarias del territorio atingentes al territorio donde será emplazado el proyecto. Considerado los siguientes elementos: a) Datos cuantitativos y cualitativos relativos a las vulneraciones de derechos b) Factores de riesgo en el territorio que inciden en la intervención (violencia, debilitamiento del tejido social, microtráfico, etc.). c) Situación de desprotección de los sujetos de atención, familias y/adultos a cargo. Además, la propuesta identifica la capacidad instalada de las familias y/o adultos responsables en función de las redes comunitarias (Remitirse al apartado glosario de términos)	50%		
GRADO DE DESARROLLO	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta NO presenta una caracterización de las redes institucionales y sociocomunitarias del territorio atingentes al territorio donde será emplazado el proyecto	0		0,000
La propuesta presenta la caracterización de las redes institucionales y sociocomunitarias del territorio atingentes al territorio donde será emplazado el proyecto. Considerado UNO de siguientes elementos: a) Datos cuantitativos y cualitativos relativos a las vulneraciones de derechos b) Factores de riesgo en el territorio que inciden en la intervención (violencia, debilitamiento del tejido social, microtráfico, etc.). c) Situación de desprotección de los sujetos de atención, familias y/adultos a cargo.	1		0,000

La propuesta presenta la caracterización de de las redes institucionales y sociocomunitarias del territorio atingentes al territorio donde será emplazado el proyecto. Considerado DOS de siguientes elementos: a) Datos cuantitativos y cualitativos relativos a las vulneraciones de derechos b) Factores de riesgo en el territorio que inciden en la intervención (violencia, debilitamiento del tejido social, microtráfico, etc.). c) Situación de desprotección de los sujetos de atención, familias y/adultos a cargo.	2		0,000
La propuesta presenta la caracterización de de las redes institucionales y sociocomunitarias del territorio atingentes al territorio donde será emplazado el proyecto. Considerado TRES de siguientes elementos: a) Datos cuantitativos y cualitativos relativos a las vulneraciones de derechos b) Factores de riesgo en el territorio que inciden en la intervención (violencia, debilitamiento del tejido social, microtráfico, etc.). c) Situación de desprotección de los sujetos de atención, familias y/adultos a cargo.	3		0,000
La propuesta presenta la caracterización de de las redes institucionales y sociocomunitarias del territorio atingentes al territorio donde será emplazado el proyecto. Considerado TRES de siguientes elementos : a) Datos cuantitativos y cualitativos relativos a las vulneraciones de derechos b) Factores de riesgo en el territorio que inciden en la intervención (violencia, debilitamiento del tejido social, microtráfico, etc.). c) Situación de desprotección de los sujetos de atención, familias y/adultos a cargo. Además, la propuesta identifica la capacidad instalada de las familias y/o adultos responsables en función de las redes comunitarias (Remitirse al apartado glosario de términos)	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Descriptor 2		Porcentaje descriptor	
La propuesta desarrolla una estrategia de intervención enfocada en el trabajo intersectorial en el territorio, de acuerdo a lo establecido en la base técnica del presente programa, y contiene los siguientes aspectos: a) Elaboración de un mapeo de actores b) Trabajo de coordinación intersectorial y sociocomunitarias acorde a las necesidades de niños, niñas, adolescentes y sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, y c) Diseño y planificación de talleres, de manera coherente con las OOTT y sus anexos. (Anexo N ° 2 y 3, contenidos en a la base técnica del programa de Prevención Focalizada) Además, en cada uno de los elementos solicitados, se identifica una acción asociada al rol del gestor/a territorial/es.		50%	
GRADO DE DESARROLLO	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta NO desarrolla una estrategia de intervención enfocada al trabajo intersectorial en el territorio, o la propuesta desarrolla una estrategia de intervención enfocada en el trabajo intersectorial en el territorio, sin embargo, NO la presentan de acuerdo a los Anexos N°1,2, y 3 según lo que establecen las bases técnicas del presente programa.	0		0,000
La propuesta desarrolla una estrategia de intervención enfocada en el trabajo intersectorial en el territorio, de acuerdo a lo establecido en la base técnica del presente programa, y contiene UNO de los siguientes aspectos: a) La elaboración de un mapeo de redes b) Trabajo de coordinación intersectorial y sociocomunitarias acorde a las necesidades de niños, niñas, adolescentes y sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, y c) Diseño y planificación de talleres, de manera coherente con las OOTT y sus anexos. (Para desarrollar el plan de trabajo intersectorial debe remitirse a los anexos N °1, 2 y 3, todos, contenidos en a la base técnica del programa de Prevención Focalizada)	1		0,000
La propuesta desarrolla una estrategia de intervención enfocada en el trabajo intersectorial en el territorio, de acuerdo a lo establecido en la base técnica del presente programa, y contiene DOS de los siguientes aspectos: a) La elaboración de un mapeo de redes b) Trabajo de coordinación intersectorial y sociocomunitarias acorde a las necesidades de niños, niñas, adolescentes y sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, y c) Diseño y planificación de talleres, de manera coherente con las OOTT y sus anexos. (Para desarrollar el plan de trabajo intersectorial debe remitirse a los anexos N°1, 2 y 3, todos, contenidos en a la base técnica del programa de Prevención Focalizada)	2		0,000
La propuesta desarrolla una estrategia de intervención enfocada en el trabajo intersectorial en el territorio, de acuerdo a lo establecido en la base técnica del presente programa, y contiene TRES de los siguientes aspectos: a) La elaboración de un mapeo de redes b) Trabajo de coordinación intersectorial y sociocomunitarias acorde a las necesidades de niños, niñas, adolescentes y sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, y c) Diseño y planificación de talleres, de manera coherente con las OOTT y sus anexos. (Para desarrollar el plan de trabajo intersectorial debe remitirse a los anexos N°1, 2 y 3, todos, contenidos en a la base técnica del programa de Prevención Focalizada)	3		0,000
La propuesta desarrolla una estrategia de intervención enfocada en el trabajo intersectorial en el territorio, de acuerdo a lo establecido en la base técnica del presente programa, y contiene los siguientes aspectos: b) Trabajo de coordinación intersectorial y sociocomunitarias acorde a las necesidades de niños, niñas, adolescentes y sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, y c) Diseño y planificación de talleres, de manera coherente con las OOTT y sus anexos. Además, en cada uno de los elementos solicitados, se identifica una acción asociada al rol del gestor/a territorial/es.	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Criterio: Matriz Lógica (25%)			
Descriptor 1		Porcentaje descriptor	
La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades coherentes con la base técnica del presente concurso, de acuerdo a los objetivos específicos que se mencionan en la matriz lógica. Considerando los siguientes elementos: a) Las actividades son específicas y diferentes para cada objetivo y etapas de intervención. b) Las actividades garantizan la contribución al logro de los objetivos. c) Las actividades presentan medios de verificación acordes a las orientaciones técnicas.		100%	
GRADO DE DESARROLLO	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado

La propuesta NO desarrolla un mínimo de siete actividades para cada uno de los objetivos de la matriz lógica.	0		0,000
La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades para cada uno de los objetivos específicos de la matriz lógica, según la OOTT, sin embargo, estas NO son coherentes con lo indicado en la base técnica del presente concurso.	1		0,000
La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades coherentes con la base técnica del presente concurso, de acuerdo a cada uno de los objetivos específicos que se mencionan en la matriz lógica, Considerando UNO de los siguientes elementos: a) Las actividades son específicas y diferentes para cada objetivo y etapas de intervención. b) Las actividades garantizan la contribución al logro de los objetivos. c) Las actividades presentan medios de verificación acordes a las orientaciones técnicas.	2		0,000
La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades coherentes con la base técnica del presente concurso, de acuerdo a cada uno de los objetivos específicos que se mencionan en la matriz lógica, Considerando DOS de los siguientes elementos: a) Las actividades son específicas y diferentes para cada objetivo y etapas de intervención. b) Las actividades garantizan la contribución al logro de los objetivos. c) Las actividades presentan medios de verificación acordes a las orientaciones técnicas.	3		0,000
La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades en concordancia con la base técnica del presente concurso, de acuerdo a cada uno de los objetivos específicos que se mencionan en la matriz lógica. Considerando TODOS los siguientes elementos: a) Las actividades son específicas y diferentes para cada objetivo y etapas de intervención. b) Las actividades garantizan la contribución al logro de los objetivos. c) Las actividades presentan medios de verificación acordes a las orientaciones técnicas.	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			
Puntaje total criterio			0,000
VI. Criterio: Gestión de Personas (25%)			
Descriptor 1	Porcentaje descriptor		
La propuesta desarrollar mecanismos para garantizar la participación del equipo que integra el Programa de Prevención Focalizada, en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio incorporando; condiciones mínimas para la participación; tiempo protegido para la participación; e incentivos para la participación	50%		
GRADO DE DESARROLLO	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
NO se comprometen mecanismos para garantizar la participación de las/los trabajadoras/es del proyecto en, al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio.	0		0,000
Se comprometen mecanismos para garantizar la participación de las/los trabajadoras/es del proyecto en, al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio, sin embargo, NO considera los siguientes aspectos: a) Condiciones mínimas para la participación b) Tiempo protegido para la participación c) Incentivos para la participación.	1		0,000
Se comprometen mecanismos para garantizar la participación de las/los trabajadoras/es equipo del proyecto en, al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio, sin embargo, considera solo UNO los siguientes aspectos: a) Condiciones mínimas para la participación b) Tiempo protegido para la participación c) Incentivos para la participación.	2		0,000
Se comprometen mecanismos para garantizar la participación de las/los trabajadoras/es del proyecto en, al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio, sin embargo, considera solo DOS los siguientes aspectos: a) Condiciones mínimas para la participación b) Tiempo protegido para la participación c) Incentivos para la participación.	3		0,000
Se comprometen mecanismos para garantizar la participación de las/los trabajadoras/es del proyecto en, al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio, y considera TODOS los siguientes aspectos: a) Condiciones mínimas para la participación b) Tiempo protegido para la participación c) Incentivos para la participación.	4		0,000
Total puntaje descriptor			0,000
Justificación puntaje			

Descriptor 2	Porcentaje descriptor		
Se desarrollan al menos cuatro actividades de cuidado de equipo para prevenir el síndrome del burnout, considerando dentro de estas, dos de análisis o supervisión de casos y dos de espacios de vaciamiento y descompresión.	50%		
Las actividades consideran a los equipos técnicos y administrativos.			
GRADO DE DESARROLLO	Escala	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta NO incorpora iniciativas para prevenir el burnout o incorpora menos de cuatro iniciativas de cuidado de equipo.	0		0,000
La propuesta incorpora y desarrolla cuatro iniciativas para prevenir el burnout, SIN EMBARGO, incorpora solo uno de los siguientes elementos: a) dos iniciativas de análisis o Supervisión de Casos b) dos iniciativas de espacios de vaciamiento y descompresión.	1		0,000
La propuesta incorpora y desarrolla, al menos, cuatro iniciativas para prevenir el burnout, considerando los siguientes elementos: a) dos iniciativas de análisis o Supervisión de Casos b) dos iniciativas de espacios de vaciamiento y descompresión.	2		0,000
La propuesta incorpora y desarrolla, al menos, cuatro iniciativas para prevenir el burnout, considerando: a) dos iniciativas de análisis o Supervisión de Casos b) dos iniciativas de espacios de vaciamiento y descompresión. SIN EMBARGO, solo considera el equipo técnico o solo considera el equipo administrativo.	3		0,000
La propuesta incorpora y desarrolla, al menos, cuatro iniciativas para prevenir el burnout, considerando: a) dos iniciativas de análisis o Supervisión de Casos b) dos iniciativas de espacios de vaciamiento y descompresión.	4		0,000
Además, considera al equipo técnico y administrativo.			

Total puntaje descriptor			0,000
Puntaje total criterio			0,000

Puntaje Total	0,000
---------------	-------

**ACTA PUNTAJE FINAL PROYECTOS DE ADJUDICACIÓN CONJUNTA
APLICA A PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL
CON PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA**

1. DATOS GENERALES			
Fecha de Evaluación:			
Nombre del Proyecto:			
Concurso N°:			
Código licitación anexo N°1:			
Región:			
Colaborador Acreditado:			
2. PUNTAJE FINAL PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL Y PREVENCIÓN FOCALIZADA			
Criterios	Ponderador	Puntaje	Puntaje Ponderado
Evaluación Final programa de Acompañamiento Familiar Territorial	60%	0,000	0
Evaluación Final Programa de Prevención Focalizada	40%	0,000	0
Total	100%		0,000
Categoría	Adjudicable / No Adjudicable		
Rangos y Categorías de Evaluación			
Definición	Rango	Categoría	
Las propuestas en su conjunto no cumplen con los criterios mínimos requeridos para su adjudicación, por lo que no califican para ser aprobadas, al presentar un puntaje final inferior o igual a 2,899.	0 - 2,899	No adjudicable	
Las propuestas en su conjunto cumplen satisfactoriamente con los criterios mínimos requeridos, calificando para su aprobación, al presentar un puntaje final igual o superior a 2,9. Se presentan, eventualmente, algunos aspectos que deben ser corregidos durante la ejecución del(los) proyecto (s), en caso de ser adjudicado, pero que no afectarían la calidad de la intervención.	2,9 – 4	Adjudicable	
Firma de Integrantes de la Comisión Evaluadora			

2.- PROCEDIMIENTO DE DESEMPATE DE PROPUESTAS

En caso de empate en los puntajes finales de evaluación en las propuestas, los integrantes de cada Comisión evaluadora dirimirán respecto de la propuesta a adjudicar, considerando para efectos de su selección, aquella que haya obtenido el mayor puntaje en los siguientes criterios de la evaluación del proyecto de la línea de acción cuidado alternativo, programa de Acompañamiento Familiar Territorial, en el orden de prelación que a continuación se indica:

1. Puntaje total del criterio "Diseño de la intervención".
2. Puntaje total del criterio "Matriz lógica".

En caso de persistir el empate entre dos o más colaboradores, se dirimirá respecto a propuesta a adjudicar, considerando para su selección el mayor puntaje en el siguiente criterio, de la evaluación del proyecto de la línea de acción fortalecimiento y vinculación, Programa de Prevención Focalizada:

1. Puntaje total del criterio "Diseño de la intervención".

Si habiéndose aplicado lo anterior, persiste el empate entre dos o más colaboradores, la adjudicación será decidida fundadamente por el/la Director/a Nacional, previo informe de la Dirección Regional respectiva, considerando el siguiente criterio:

1. Cantidad de proyectos en ejecución de la Línea de Acción Intervenciones Ambulatorias de Reparación por el postulante, a nivel nacional, contado desde la publicación del llamado a concurso y hasta cinco días hábiles antes de la fecha de apertura de las propuestas. Dicha información sobre los proyectos en ejecución será entregada por la División de Estudios y Asistencia Técnica de la Dirección Nacional, hasta el quinto día hábil posterior a la apertura de las propuestas.

TÍTULO III: RESULTADOS DEL PROCESO LICITATORIO

ARTÍCULO 18: ADJUDICACIÓN DE LOS PROYECTOS

En esta convocatoria se han indicado el número de proyectos que se requiere en el Anexo N°1, denominado "Plazas a licitar y Focalización Territorial". Cada propuesta técnica se individualizará con un código y contendrá un número máximo de plazas y una focalización territorial determinada.

Los colaboradores podrán presentar propuestas a uno o más códigos que se liciten, o a la totalidad de los mismos, pudiendo adjudicarse más de un código; sin embargo, cada proyecto asociado por código sólo podrá adjudicarse a un único colaborador.

Los proyectos de la línea de acción de intervenciones ambulatorias de reparación, programa de **acompañamiento familiar territorial**, **se adjudicarán conjuntamente con el programa de prevención focalizada** de la línea de acción fortalecimiento y vinculación, a un mismo colaborador, de acuerdo al código establecido en el Anexo N°1.

ARTÍCULO 19: RESULTADOS DEL PROCESO LICITATORIO

Los participantes deberán tener la calidad de colaborador acreditado al momento de la adjudicación de las propuestas licitadas.

La propuesta se adjudicará a quien obtuvo mayor puntaje final en la evaluación por cada código, considerando la ponderación de la evaluación conjunta, conforme a los criterios contenidos en las respectivas pautas y los mecanismos de evaluación establecidos.

Si por cualquier causa, no resultare posible adjudicar a la propuesta que obtuvo un mayor puntaje final, podrá adjudicársele a la propuesta que alcanzó la segunda mejor nota final, debiendo en la resolución que resuelva dicho concurso, indicarse los fundamentos de dicha decisión.

La adjudicación de las propuestas se efectuará mediante resolución del Director Nacional, la que deberá ser fundada. Dictado el acto administrativo que adjudica la licitación, se informará ésta a través de su publicación en la página web del Servicio. El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia notificará a todos los colaboradores acreditados que hubieren presentado propuestas, los resultados del proceso de licitación, de conformidad a lo señalado en el artículo 6°: "Notificaciones, plazos y calendario de la licitación".

El Servicio, mediante resolución fundada, podrá declarar desierto el llamado a concurso en caso de que no existieren interesados, que no resulte conveniente a los intereses institucionales las propuestas presentadas o que éstas no cumplan con los requisitos de las presentes bases.

Los colaboradores acreditados que no se hayan adjudicado el convenio, podrán reclamar de la resolución del Director Nacional que resuelve el concurso, pudiendo interponer los recursos administrativos correspondientes, acorde con el ordenamiento jurídico.

TÍTULO IV. DE LOS CONVENIOS

ARTÍCULO 20: REQUISITOS PREVIOS A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO POR PARTE DEL COLABORADOR ACREDITADO Y DEL/LA DIRECTOR/A REGIONAL

Previo a la firma de los convenios, la Dirección Regional respectiva procederá a revisar respecto del colaborador acreditado cuya propuesta ha resultado seleccionada, los documentos y antecedentes en los términos y condiciones que a continuación se indican.

Desde la fecha de comunicación de los resultados del concurso en la página Web del Servicio hasta la fecha indicada en el calendario de la licitación, los colaboradores acreditados que se adjudiquen los proyectos deberán remitir vía digital los documentos señalados en el presente acápite, en formato PDF, correspondiendo indicar en el asunto "**Antecedentes Cuarto Concurso Público - Código _____**", a los siguientes correos electrónicos:

Región	Correo electrónico
Proyectos en la región del Coquimbo	Aft.coquimbo@servicioproteccion.gob.cl

En el mismo correo electrónico en que se remitan los documentos, el colaborador acreditado deberá informar un correo electrónico de contacto.

La documentación que el colaborador acreditado adjudicado remita en el plazo señalado en el calendario de la licitación de las presentes bases, a la casilla de correo electrónico anteriormente individualizada, será revisada por la Dirección Regional respectiva, con el objeto de corroborar su pertinencia con el proyecto adjudicado y que contenga todos los antecedentes requeridos.

Con motivo de esta revisión, la Dirección Regional podrá formular observaciones y solicitar al colaborador acreditado que subsane errores, omisiones y/o faltas que hayan sido constatadas en la documentación, cuando los antecedentes enviados no cumplan con los requisitos establecidos en las bases. La Dirección Regional dispondrá del plazo consignado en el calendario de la licitación para llevar a cabo dicho examen. En caso de formular observaciones y solicitar al colaborador subsanar errores, omisiones y/o faltas, se le comunicará a través del correo electrónico informado por éste. Esta comunicación deberá indicar de forma clara y precisa las observaciones formuladas y los errores, omisiones y/o faltas que deben ser subsanados.

El colaborador acreditado contará con el plazo señalado en el calendario de la licitación, para entregar la documentación requerida, de acuerdo con las observaciones formuladas.

La documentación que deberá presentar el colaborador acreditado adjudicado es la siguiente:

a.- Respecto del Recurso Humano, deberá acompañar la siguiente documentación:

a.1.- Nómina conformación equipo y formato de curriculum vitae" de todos los integrantes del equipo (Anexo N°3), de acuerdo con lo establecido en las Bases y Orientaciones Técnicas. Deberán adjuntarse los títulos profesionales de grado y certificados de especialización o postgrado que acrediten la especialización del personal técnico y/o profesional, así como quienes trabajen en trato directo con los niños, niñas y adolescentes respecto de los cargos que correspondan según las orientaciones técnicas del modelo de intervención, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 30, letra a) de la ley N° 20.032.

a.2.- Respecto de todos los integrantes del equipo, se deberán adjuntar **sus certificados de antecedentes para fines especiales**, con una antigüedad no superior a 30 días hábiles anteriores a la suscripción del convenio, a que se refiere el artículo 12, letra d) del D.S. N°64, de 1960, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, sobre prontuarios penales.

a.3.- Respecto de todos los integrantes del equipo, se deberán adjuntar **consulta de inhabilidades para trabajar con menores de edad**, con una antigüedad no superior a 30 días hábiles anteriores a la suscripción del convenio, respecto de los reportes o verificaciones pertinentes en el Registro Civil e Identificación, **Certificado de inhabilidades para trabajar con Niños**, donde conste la información respecto a si se encuentran o no afectos a la inhabilitación prevista en el artículo 39 bis del Código Penal, consultando, a este respecto, la sección del Registro de Condenas denominada "Inhabilitaciones para ejercer funciones en ámbitos educacionales o con menores de edad" (artículo 39 bis del Código Penal).

a.4.- Respecto de todos los integrantes del equipo, se deberá acompañar una **"Declaración jurada simple trabajadores (Artículo 11 inciso final de la ley N°20.032 y 56 de la ley N°21.302)"** de que no se encuentran afecto a las inhabilidades artículo 56 de la ley N°21.302 y del artículo 11 inciso final de la ley N°20.032 de no tener dependencia grave de sustancias estupefactivas o psicotrópicas ilegales, a menos que justifique su consumo por un tratamiento médico, en cuyo caso deberán acompañar la certificación médica correspondiente, y que no son consumidores problemáticos de alcohol. Dicha declaración deberá tener una antigüedad no superior a 30 días hábiles, anteriores a la suscripción del convenio (Anexo N°4).

Cabe señalar que los requerimientos de conformación de los equipos están definidos en las Bases y Orientaciones Técnicas, respecto de cada uno de los modelos de intervención contemplados en este concurso, debiendo el colaborador acreditado dar cumplimiento a los cargos y jornadas que correspondan, según el número de plazas establecidas en el Anexo N°1 y los cargos y jornadas establecidas en las bases técnicas.

La selección del personal profesional, técnico y administrativo del proyecto deberá ser realizada y gestionada por el colaborador acreditado que se adjudicó el respectivo proyecto, mediante un proceso de evaluación y selección de personal riguroso, por medio de la aplicación de pruebas psicológicas y estudio de sus antecedentes personales y laborales, que permita asegurar su idoneidad para el trabajo con niñez y adolescencia vulnerada en sus derechos. Asimismo, deberá ejecutar un riguroso proceso de inducción inicial a todo el personal en materias referidas al respeto estricto de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

El personal que se desempeñe en el proyecto y que tenga trato directo con niños, niñas y adolescentes deberá tener una salud mental y física comprobable compatible con el cargo, y las cualificaciones técnicas y/o profesionales necesarias para un correcto ejercicio del mismo. La salud mental y física compatible con el cargo, se comprobará a través del documento, certificado o informe médico emitido por un o una profesional del registro de prestadores individuales o institucionales de Salud. Será obligación del Colaborador Acreditado demostrar en los procesos de Supervisión Técnica el cumplimiento de esta obligación. El gasto que irroge la certificación de la salud mental y física compatible en el transcurso del proyecto podrá rendirse con cargo al Aporte Financiero del Estado.

Por otra parte, el colaborador acreditado adjudicado se compromete a que los integrantes de su equipo participarán en, al menos, un curso de formación al año, dictado por el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, el que se impartirá mientras dure la ejecución del proyecto postulado.

Para estos efectos, y de acuerdo con el artículo 55 de la ley N°21.302, el Servicio ha implementado un sistema de formación continua especializada y publicará la oferta de cursos en la página web del Servicio, en el banner Academia de Formación Especializada, "Academia Conectando Saberes".

b.- Respecto de los Recursos Materiales, se deberá acompañar la siguiente documentación:

Para la firma del convenio, se solicitará un documento que sirva al colaborador adjudicado para acreditar que contará con un inmueble en condiciones de operar al momento de iniciar la atención efectiva de los niños, niñas y adolescentes, esto es, título de dominio, contrato de arriendo, comodato, destinación, promesa de arriendo escriturado ante notario que rija en función de la adjudicación u otra forma de garantizar que se contará con aquél.

"En el caso de programas de prevención focalizada de la línea de acción fortalecimiento y vinculación, el proyecto deberá instalarse en las dependencias donde funcione el programa de acompañamiento familiar territorial, correspondiendo acompañar para acreditar el cumplimiento del recurso material, el documento relativo al inmueble donde funcionará el proyecto de la línea de acción de intervenciones ambulatorias de reparación, el cual, deberá asegurar las condiciones de infraestructura, equipamiento y de privacidad para la adecuada realización de los procesos de intervención especializados complementarios.

El inmueble del proyecto deberá dar cumplimiento a las exigencias contenidas en las Orientaciones y Bases Técnicas requeridas según la infraestructura o recursos materiales.

El proyecto deberá funcionar en un inmueble adecuado a las necesidades del programa, destinado a la atención individual, con salas de entrevistas y espacios donde los profesionales puedan realizar su trabajo administrativo. Las salas donde se desarrollarán los procesos de evaluación deben permitir la atención personalizada, con la privacidad requerida en estos casos, además de salas para realizar reuniones de equipo y con otros proyectos. El inmueble deberá cumplir con todas las exigencias contenidas en el apartado VI de las bases técnicas "Infraestructura mínima para la ejecución" y con las Orientaciones Técnicas respectivas.

Ubicación:

Emplazado en un lugar de fácil acceso, y en zonas donde no exista riesgo inminente para la salud o seguridad de los usuarios(as) o los/las trabajadores(as).

La verificación de que se cumpla con los recursos materiales, incluida la infraestructura, se efectuará por la Dirección Regional respectiva, quien deberá realizar visitas y/o requerir la información necesaria que acredite las condiciones mínimas del inmueble indicadas en las Orientaciones y Bases Técnicas de cada modalidad licitada con fecha anterior a la firma del convenio.

c.- Respecto de otros antecedentes, deberá acompañar la siguiente documentación:

c.1.- Certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales (Formulario F30-1) emanado de la Dirección del Trabajo, que acredite que, el colaborador acreditado ha cumplido con las obligaciones laborales y previsionales que tiene con sus trabajadores y trabajadoras, incluidas las eventuales indemnizaciones legales asociadas al término de la relación laboral. **Dicho certificado deberá tener la calidad de "vigente" al momento de suscripción del convenio.**

La calidad de "vigente" se constatará revisando el párrafo denominado "Período Certificado y Ámbito de validez" de dicho certificado, donde se indica específicamente la validez del mismo, considerando la fecha de emisión del documento, debiendo corresponder al mes de la suscripción del convenio.

Para efectos de acreditar el cumplimiento de este requisito en proyectos de adjudicación conjunta (programa de acompañamiento familiar territorial y programa de prevención focalizada), bastará que el colaborador acompañe sólo un certificado en el formulario de presentación de propuesta técnica.

Se excluirá el cumplimiento de este requisito, a las instituciones públicas, entendiendo por tales, aquellas que forman parte de la Administración del Estado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° inciso segundo del DFL N°1/19.653, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Lo anterior, puesto que tal exigencia puede ser corroborada a través de otros medios de verificación institucional, acorde con los principios de coordinación y unidad de acción, contemplados en los artículos 3° y 5° de la citada ley N°18.575.

c.2.- En el caso de que el colaborador adjudicado sea una Municipalidad, en los convenios se deberá incluir la información de la dotación a contratar para el cumplimiento del

objeto del convenio.

c.3.- Garantía de anticipo: En el caso de que el colaborador solicite anticipo del monto de los aportes financieros del Estado equivalentes a un mes y sólo al inicio del proyecto previo requerimiento en su formulario de presentación de propuesta técnica, deberá constituir uno a más garantías a favor del Servicio, con el objeto de garantizar la devolución de dicho anticipo (Para calcular el monto de la garantía de anticipo se considerará como referencia el valor establecido en la columna "monto mensual" del Anexo N°1 de las presentes bases).

Dicha garantía deberá consistir en vales vista, boletas de garantía, póliza de garantía, pólizas de seguro, depósitos de seguro, depósitos a plazo, certificados de fianzas u otros instrumentos que permitan su cobro inmediato, por el 100% de los recursos anticipados y tendrá una vigencia de 90 días hábiles contados desde el vencimiento de la última cuota a restituir el anticipo otorgado, conforme al inciso segundo del artículo 40 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez. Los costos financieros en que incurran los colaboradores acreditados para el sólo efecto de constituir dichos documentos de garantía podrán ser rendidos con cargo a los aportes financieros del Estado.

Este requisito solo será exigible al colaborador acreditado que tenga la naturaleza jurídica de institución privada.

La correcta extensión de esta garantía es requisito esencial para que este Servicio autorice el anticipo, y, por lo tanto, en caso de que eso no ocurra, este Servicio no podrá otorgar dicho anticipo, lo que no impedirá la suscripción del convenio respectivo.

ARTÍCULO 21: INCOMPATIBILIDAD DE LÍNEAS DE ACCIÓN

Antes de la suscripción del convenio, el Servicio verificará internamente que el colaborador adjudicado se encuentre acreditado para las líneas de acción y regiones en que postuló, y que no le afecte la prohibición contemplada en el inciso final del artículo 22 de la ley N°21.302, respecto de la línea de acción Diagnóstico clínico especializado y seguimiento de casos, y pericia que establece que "Los colaboradores acreditados o personas naturales acreditadas que desarrollen esta línea de acción no podrán desarrollar ninguna otra," debiendo tener en consideración el Dictamen N° E420609, de fecha 27 de noviembre de 2023 de la Contraloría General de la República, que indica que dicha prohibición debe ser interpretada a la luz del principio de probidad administrativa.

En consecuencia, **en caso de que se configure la referida incompatibilidad, el colaborador adjudicado no podrá suscribir el convenio respectivo**, y se procederá de la forma que se indica en el párrafo final del artículo 25 de estas bases.

ARTÍCULO 22: RESPECTO DE LA OBLIGACIÓN DE ACREDITAR RENDICIÓN DE CUENTAS ANTERIOR

Antes de la suscripción del convenio, el Servicio verificará internamente que el colaborador adjudicado se encuentre al día en la obligación de rendir cuenta respecto de cualquiera de los proyectos vigentes financiados por el Servicio, lo que se acreditará con la extensión de un certificado emitido por la Unidad de Supervisión Financiera Administrativa, que deberá ser extendido desde la adjudicación hasta 2 días hábiles anteriores a la fecha de la suscripción del convenio.

En consecuencia, **en caso de que el colaborador no se encuentre al día en la obligación de rendir cuenta respecto de cualquiera de los proyectos financiados por el Servicio, no podrá suscribir el convenio respectivo**, y se procederá de la forma que se indica en el inciso tercero del artículo 25 de estas bases.

ARTÍCULO 23: RESPECTO DE LA OBLIGACIÓN DE CUMPLIR ÍNTEGRAMENTE CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY N°19.862

Antes de la suscripción del convenio, el Servicio verificará internamente que el colaborador adjudicado haya cumplido íntegramente con las obligaciones establecidas en la ley N°19.862 y su reglamento, contenido en el decreto supremo N°375, de 2003, del Ministerio de Hacienda, debiendo tener actualizada su vigencia, la composición de su directorio, su domicilio y sus antecedentes financieros.

En consecuencia, **en caso de que el colaborador no cumpla con las mismas, no podrá suscribir el convenio respectivo**, y se procederá de la forma que se indica en el inciso tercero del artículo 25 de estas bases.

ARTÍCULO 24: ACTUALIZACIÓN DE ANTECEDENTES

Sólo si correspondiere, en caso de modificaciones y dentro de los plazos establecidos en las bases, el colaborador acreditado adjudicado deberá presentar la información actualizada contenida en el artículo 20 literal a) y b), y en casos de cambio del equipo de trabajo y/o el inmueble, deberá remitir toda la información que corresponda, a la que se refieren las letras a) y b), respectivamente, dependiendo de qué fue lo que cambió.

En el evento de no enviarse esta información en los términos requeridos conforme a las bases administrativas, bases técnicas y Orientaciones Técnicas o dentro del plazo señalado, el Servicio podrá ejercer la facultad de readjudicar al siguiente proyecto mejor evaluado, según el informe emitido por la "Comisión Evaluadora", o rechazar todos los restantes de conformidad a lo señalado en el artículo siguiente.

ARTÍCULO 25: DE LA SUSCRIPCIÓN

Las Unidades Jurídicas Regionales remitirán a los colaboradores adjudicatarios, para sus correspondientes firmas, los convenios, vía electrónica y en formato PDF, quienes deberán enviarlos firmados, por la misma vía, en el plazo establecido en el calendario de la licitación contemplado en el artículo 6 de las presentes bases administrativas. Lo anterior, sin perjuicio de que estos convenios deberán remitirse en original a la Dirección Regional respectiva dentro del plazo de 3 días hábiles.

La fecha máxima para la suscripción del convenio por ambas partes será la indicada en el calendario de la licitación.

Se entenderá que si el adjudicatario no firma el convenio, por no haber acreditado el cumplimiento de lo exigido en lo relativo a Recursos Humanos, Recursos Materiales (infraestructura), y/o cualquier otro antecedente necesario para la firma del convenio, hasta la fecha de suscripción del mismo; y/o le afecta la incompatibilidad prevista en el inciso final del artículo 22 de la ley N°21.302; y/o no acredita la obligación de rendir cuentas anteriores; y/o no cumple íntegramente con las obligaciones de la ley N°19.862; y/o no da cumplimiento a las actuaciones establecidas en este título, dentro de los plazos previstos en estas bases; y/o por cualquier otra causa, se desiste de la ejecución del proyecto, el Servicio procederá, si así lo estima pertinente, a readjudicar al siguiente proyecto mejor evaluado, según el informe emitido por la "Comisión Evaluadora", o rechazar todos los restantes, mediante la dictación de los correspondientes actos administrativos. En caso de ser adjudicado el siguiente proyecto mejor evaluado, se aplicarán los plazos y condiciones previstos en los artículos 20 y 24 precedentes debiendo adjuntar los antecedentes que ahí se detallan.

ARTÍCULO 26: DEL CONTENIDO MÍNIMO DEL CONVENIO

El convenio que sea celebrado con el colaborador acreditado deberá estipular, a lo menos:

1. Los programas de la línea de acción que le hayan sido adjudicados, que sean objeto de aportes financieros del Estado de acuerdo a la ley N°20.032.
2. Los objetivos específicos y los resultados esperados para el proyecto, incluyendo los aspectos a mejorar definidos por la Comisión de Evaluación en la pauta de evaluación, así como los mecanismos que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y el colaborador acreditado emplearán para evaluar su cumplimiento;
3. El aporte financiero que corresponda pagar;
4. El número de plazas con derecho a recibir aporte financiero, las formas de pago acordadas y las cláusulas de revisión del número de plazas;
5. El plazo de duración del convenio;
6. El proyecto presentado por el colaborador, que formará parte integrante del convenio;
7. Los factores multiplicadores a los que puedan acceder, según lo dispuesto en el inciso final del artículo 29, de la ley N°20.032.
8. El deber de reserva y confidencialidad de la información de tengan los colaboradores acreditados, en razón de la función desempeñada, conforme al artículo 33 de la ley N°21.302, y al artículo 13 de la ley N°20.032.
9. Obligación de mantener actualizada la información en el sistema integrado de información vigente del Servicio, o bien, de entregarla dentro del plazo requerido.

Los convenios serán siempre públicos y deberán contener idénticas condiciones, modalidades y montos del aporte financiero, dependiendo de cada línea de acción. Los colaboradores acreditados que resulten seleccionados para la ejecución de los proyectos que se concursan en virtud de las presentes bases, reconocen el carácter de público de las propuestas que han presentado, por constituir el sustento o complemento directo del acto administrativo de adjudicación del concurso en referencia.

El convenio deberá contener una cláusula de confidencialidad por la cual se obligue al colaborador a utilizar la información proporcionada por el Servicio sólo para los efectos de dar cumplimiento a los fines propios de dicho convenio, quedando prohibido todo uso distinto del señalado.

Los datos personales de niños, niñas y adolescentes de los distintos programas ejecutados por organismos colaboradores acreditados revisten para todos los efectos legales el carácter de sensible, y salvo las disposiciones legales que autorizan su tratamiento, no podrán ser comunicados a terceras personas. En dicho entendido, el colaborador acreditado, deberá guardar confidencialidad de todos los antecedentes o información que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia le proporcione con motivo del presente convenio, como asimismo de aquella que obtenga durante la ejecución del proyecto, no pudiendo hacer uso de éstos para fines ajenos al mismo y, en consecuencia, no podrá, a cualquier título y/o medio, revelar, difundir, publicar, vender, ceder, copiar, reproducir, interferir, interceptar, alterar, modificar, dañar, inutilizar, destruir, en todo o en parte, esta información, ya sea durante la vigencia del convenio, como después de su término.

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 33 de la ley N°21.302, el personal de los colaboradores acreditados, y toda persona que desempeñe cargos o funciones en tales instituciones, cualquiera sea la naturaleza del vínculo, sea o no remunerado, que traten datos personales de niños, niñas o adolescentes o de sus familias, se encuentran sujetos al deber de reserva y confidencialidad, debiendo guardar secreto o confidencialidad a su respecto y abstenerse de utilizar la información contenida en el sistema integrado de información y seguimiento y monitoreo (SIS) a que se refiere el artículo 31 de la referida ley, con una finalidad distinta de las funciones legales que les corresponda desempeñar o utilizarla en beneficio propio o de terceros. Asimismo, el que revelare información confidencial que tuviere en razón de su función, o consintiere en que otro acceda a ésta, será sancionado con la pena de presidio menor en su grado mínimo a medio.

Esta prohibición afecta al colaborador acreditado y al personal que labora en distintas calidades jurídicas, que se encuentre ligado al convenio, en todas sus etapas, incluso después de la expiración del mismo.

El Servicio quedará liberado de toda responsabilidad por el uso indebido que el colaborador acreditado pueda dar a la información, reservándose el derecho a ejercer todas las acciones legales tendientes a demandar el reembolso de las sumas a las que eventualmente sea obligado a pagar como consecuencia de lo anterior, más la indemnización de los perjuicios que se hubieren ocasionado.

Asimismo, el colaborador que resulte adjudicado y suscriba el convenio respectivo, se obliga a proporcionar, a requerimiento del Servicio, y dentro del plazo que se le fije para ello, todas las copias digitalizadas, o en caso que no fuere posible, de todas las fotocopias legibles de la información que debe ingresarse en el Sistema integrado de información, seguimiento y monitoreo del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia previsto en la ley N°21.302, el cual estará disponible desde el momento de inicio de los proyectos, a través del sitio web sis.servicioproteccion.gob.cl, tales como información del proyecto, de los niños, niñas y adolescentes atendidos, de la gestión comunitaria - intersectorial, del funcionamiento del proyecto y de los aspectos administrativos, financieros y contables del mismo, que le han sido requeridos a este Servicio, en el contexto de la tramitación de una solicitud de acceso a la información, regida por la ley N°20.285, sobre acceso a la información pública, debiendo proceder a entregar dichos antecedentes al funcionario dependiente de esta Institución, que lo requiera por cualquier medio idóneo. En el caso de que todo o parte de dicha documentación ya no exista en poder del organismo colaborador por expurgación autorizada por la Contraloría General de la República o por otro motivo calificado—, deberá informar dicha circunstancia fundadamente y por escrito, dentro de mismo plazo a quien lo requirió. El Servicio deberá adoptar todas las medidas de resguardo respecto de los datos personales y sensibles que contenga dicha información, de conformidad a la normativa vigente, procediendo previamente a su entrega, al tarjado pertinente.

Por otra parte, en el convenio se establecerá la obligación al colaborador de que los pagos efectuados al fondo de cesantía, previsto en el artículo 13 de la ley N°19.728 (que estableció un seguro de desempleo o cesantía, en favor de los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo), deberán ser efectuados con cargo al aporte financiero que este Servicio transfiere al colaborador, a la indemnización por años de servicio que corresponde al trabajador desvinculado por la causal del artículo 161 del Código del Trabajo, esto es, por necesidades de la empresa (aplica Dictamen N°8.583, de 27 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República).

ARTÍCULO 27: OBLIGACIÓN DE ACREDITAR OBJETO SOCIAL:

Los convenios deberán hacer mención expresa del objeto social de las instituciones privadas, de acuerdo a lo que indiquen sus estatutos, acta de constitución u otro según corresponda, la que debe ser pertinente con la actividad a desarrollar.

ARTÍCULO 28: LIMITACIÓN A LA SUBCONTRATACIÓN:

Queda prohibida toda subcontratación.

Lo anterior, es sin perjuicio de los trabajadores que contrate el colaborador acreditado para la prestación de los servicios que le han sido adjudicados, los cuales, no tendrán relación laboral alguna con este Servicio, siendo responsabilidad de dicho colaborador en su calidad de empleador, el estricto cumplimiento de las normas laborales y previsionales.

ARTÍCULO 29: DEL INICIO DE LOS CONVENIOS

Los convenios suscritos entre el Servicio y los colaboradores acreditados que se adjudiquen los proyectos en virtud de esta licitación pública de proyectos **comenzarán a regir el primer día del mes siguiente al de la total tramitación de la resolución que apruebe el convenio**, y la duración máxima de éstos será la indicada en el Anexo N°1 "Plazas a licitar y focalización territorial".

Excepcionalmente, y en el caso que existiere un convenio vigente en la fecha de inicio señalada precedentemente, correspondiente a la oferta asociada a los códigos que se licitan, los convenios suscritos entre el Servicio y los colaboradores acreditados en virtud del presente concurso comenzarán a regir al día siguiente del término del convenio anteriormente suscrito, lo que será oportunamente informado por la Dirección Regional respectiva al colaborador adjudicado.

Para efectos de la total tramitación de la resolución que apruebe el convenio respectivo, el colaborador acepta que la notificación de la misma se realice al correo electrónico que haya indicado en el Anexo N°2 "Formulario de presentación de propuesta técnica", en el recuadro que se consigna en el párrafo III "Antecedentes del Colaborador Acreditado" del formulario, conforme a lo señalado en el artículo 6°: "Notificaciones, plazos y calendario de la licitación", según cada programa.

ARTÍCULO 30: DE LA DURACIÓN Y PRÓRROGA DEL CONVENIO

La vigencia máxima de cada convenio será la establecida en el Anexo N°1 de estas bases, denominado "Plazas a licitar y focalización territorial".

El Servicio podrá de manera excepcional, prorrogar sólo por una vez los convenios sin necesidad de un nuevo llamado a concurso, si las evaluaciones de avance y resultados se consideran positivas, lo que se aprobará mediante el acto administrativo correspondiente debidamente fundado. Lo anterior, siempre y cuando al colaborador no le hayan sido aplicadas algunas de las sanciones establecidas en el artículo 41 de la ley N°21.302, en los últimos doce meses, y no existan antecedentes fundados contra dicho colaborador acreditado o alguno de sus fundadores, directivos o trabajadores por algún ilícito de índole civil, penal o administrativo que constituyan vulneración de derechos contra los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado, lo que será evaluado por este Servicio.

ARTÍCULO 31: DEL TÉRMINO UNILATERAL Y MODIFICACIÓN DE CONVENIOS

El Servicio estará facultado de conformidad al artículo 37 de la ley N°20.032 para poner término anticipado al presente convenio, dando el aviso correspondiente al colaborador acreditado con 60 días hábiles, de anticipación, o modificarlo, en cualquiera de las siguientes situaciones:

- a.- Cuando los objetivos no sean cumplidos, o los resultados no sean alcanzados en el grado acordado como mínimamente satisfactorio, o cuando los derechos de los niños, niñas o adolescentes no estén siendo debidamente respetados.
- b.- Cuando las instrucciones impartidas de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 36 bis de la ley N°20.032, no hubieren sido ejecutadas en el plazo señalado por el Servicio.
- c.- Cuando el personal de los colaboradores acreditados que contraten para la ejecución del respectivo convenio figure en el registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad o en el registro de condenados por actos de violencia intrafamiliar establecido en la ley N°20.066 o haya sido condenado por crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes.

De igual manera, se podrán producir modificaciones al convenio como resultado de las observaciones de la Evaluación de Desempeño, bajo las mismas condiciones descritas en el artículo 37 de la ley N°20.032.

El término anticipado del convenio será obligatorio si durante su ejecución, se producen vulneraciones graves a los derechos fundamentales de alguno de los niños, niñas o adolescentes, atribuibles a la responsabilidad del organismo colaborador en los términos establecidos en el número 6) del artículo 2° de la ley N°20.032, conforme a lo determinado en una sentencia judicial.

Asimismo, en los casos contemplados en el artículo 41 de la ley N°21.302, se dispondrá el término unilateral y anticipado del respectivo convenio, cuando dicha medida sea aplicada en virtud del procedimiento sancionatorio del Párrafo 7° "De las sanciones y del procedimiento sancionatorio" de la citada ley.

Asimismo, si el colaborador acreditado le comunica a este Servicio su intención de no continuar con la ejecución del proyecto antes de la fecha de término, por cuando existen hechos que hacen imposible llevar a un buen término su ejecución, se obliga a notificar al Servicio, por escrito mediante carta dirigida al Director/a Nacional o Director/a Regional, según corresponda, con a lo menos, 60 días hábiles de anticipación, debiendo lograr la ubicación de los niños, niñas o adolescentes, en otros proyectos de similar características, conforme al plan de intervención individual (PII) respetando la zona geográfica de procedencia de los niños, niñas y adolescentes atendidos.

Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo primero de este numeral, la Dirección Regional respectiva, en el ejercicio de sus facultades propias, podrá poner término unilateral a los convenios, mediante resolución fundada, atendidos graves incumplimientos imputables al colaborador, en plazos inferiores a los 60 días, para lo cual deberá contar con un informe técnico y/o financiero de dicha instancia regional, el que deberá dar cuenta fundadamente de los hechos en que se sustenta la decisión de término, que resultan atentatorios en contra de la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendida como el diagnóstico clínico, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones, que debe garantizar este Servicio, de acuerdo con lo establecido en la ley N°21.302, y en contra de la garantía y protección integral, el ejercicio efectivo y el goce pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, contemplados en la ley N°21.430, constando la fecha a contar de la cual se hará efectivo el término, debiendo notificar el acto administrativo que disponga el término del convenio respectivo, al colaborador, de acuerdo a lo establecido en la ley N°19.880.

En estos y todos aquellos casos en que sea procedente, el colaborador acreditado podrá reclamar de las resoluciones del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, conforme a lo dispuesto en la ley N°19.880, o bien la ley N°21.302, según corresponda.

ARTÍCULO 32: DE LAS SANCIONES Y EL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO

La realización por parte de los colaboradores acreditados de alguna de las conductas que se indican en el artículo 41 de la ley N°21.302, será sancionada con amonestación escrita, multa, término anticipado, inhabilitación temporal y/o término de acreditación, según corresponda, de conformidad a lo dispuesto en el Párrafo 7° "De las sanciones y del procedimiento sancionatorio" artículos 41 a 45 de la citada ley.

En contra de la resolución dictada por el Director Regional del Servicio que aplique la sanción al colaborador acreditado procederá el recurso de reclamación administrativa ante el Director Nacional del Servicio, y en caso de que se deniegue por éste la reclamación administrativa, el colaborador acreditado afectado podrá reclamar fundadamente ante la Corte de Apelaciones correspondiente a su domicilio la ilegalidad de la misma, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 45 de la ley N°21.302.

ARTÍCULO 33: ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN DE CADA NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

Se deberá resguardar que cada proyecto que finalice su ejecución efectúe la entrega de documentación relativa a cada niño, niña o adolescente entendiéndose por ésta, el archivo físico de cada una de las intervenciones profesionales recibidas. El procedimiento será aplicable a todos aquellos casos en que el proyecto es ejecutado por un colaborador distinto, ya sea por un término anticipado, asignación directa o un proceso de licitación con adjudicación a otro colaborador.

Lo anterior, con el objeto de resguardar la continuidad de los procesos de intervención, más allá de los distintos ejecutores de los proyectos del Servicio.

Dicha entrega deberá realizarse en conformidad con la nómina de niños, niñas y adolescentes atendidos en el proyecto, la cual deberá ser previamente validada por el Departamento de Servicios y Prestaciones.

La entrega y recepción material de las carpetas deberá concretarse en un plazo no superior a 10 días hábiles antes de finalizado el proyecto, al director/a del nuevo proyecto, quien revisará la conformidad de la entrega, con la nómina antes señalada, informando de ello al Servicio.

ARTÍCULO 34: DE LAS MODIFICACIONES Y TÉRMINOS BILATERALES

El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y el colaborador acreditado, podrán modificar, de común acuerdo el proyecto, en lo que diga relación

con los elementos de carácter accidental, es decir, no esenciales que forman parte de los mismos. Se debe dejar establecido, que los elementos de carácter esencial de los convenios, tales como el plazo de duración, la focalización territorial y las plazas convenidas, no podrán modificarse bilateralmente, sino que deberá convocarse a un nuevo proceso licitatorio.

Sin embargo, podrán modificarse las plazas, siempre que se configure una situación de fuerza mayor, no se alteren las bases ni el proyecto en sus aspectos esenciales. Asimismo, dándose los supuestos recién señalados, la focalización territorial podrá ser modificada, en la medida que no se afecte la atención de los niños, niñas y adolescentes y no se incrementen los montos que el proyecto respectivo se encontraba percibiendo, especialmente en lo que refiere al factor lugar, todo ello sujeto a la competencia territorial del colaborador acreditado ejecutante.

A su vez, las partes podrán poner término a los convenios, de común acuerdo, de manera fundada, con un plazo mínimo de anticipación de 30 días hábiles a su respectivo término, sin perjuicio que pueda acordarse entre las partes, un plazo inferior, siempre y cuando no se funde en situaciones de vulneraciones de los derechos de los niños niñas y adolescentes.

TITULO V. DE LOS APORTES FINANCIEROS

ARTÍCULO 35: DEL PAGO DE LOS APORTES FINANCIEROS DEL ESTADO

a) Naturaleza

El Servicio transferirá a los colaboradores acreditados adjudicatarios de un proyecto y que hubieren suscrito convenio, un aporte financiero para ser destinados al cumplimiento de las actividades relativas a los sujetos de atención contemplados en el artículo 3 de la ley N°21.302, y a los objetivos del respectivo proyecto.

b) Monto y condiciones de pago

El aporte financiero del Estado se expresa en Unidades de Fomento. Será calculado considerando el valor que dicha unidad registre al 1 de enero del año correspondiente.

Para el año 2026 el valor de la Unidad de Fomento al 1 de enero corresponde a \$39.731,79.

Los aportes financieros otorgados por este Servicio se determinarán de acuerdo a lo señalado en los artículos 29 y 30 de la ley N°20.032 y su reglamento, contenido en el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

Asimismo, para el pago del aporte financiero, el colaborador acreditado deberá dar cumplimiento a los siguientes requisitos:

a.- Contar con un 75 por ciento del personal conformado por profesionales y/o técnicos especializados acordes a la respectiva línea programática, incluyendo a quienes trabajen en trato directo con los niños, niñas y adolescentes. La especialización deberá acreditarse, ante el Servicio, mediante los respectivos títulos profesionales de grado y certificados de especialización o postgrado que lo avalen, con determinación específica y detallada del ámbito de su experticia, lo que se revisará en los procesos de supervisión técnica. Para estos efectos, también se considerará la documentación requerida para la suscripción del convenio, señalada en el numeral 22 de las presentes bases administrativas. Tales antecedentes estarán disponibles para las autoridades competentes que los requieran.

b.- Comparecer sus profesionales a declarar ante el tribunal a las audiencias a las que se les cite en razón de su cargo, eximiéndose de esta obligación sólo cuando el tribunal los libere de ella, lo que será debidamente acreditado con copia autorizada de la respectiva resolución judicial que así lo señale.

c.- Cumplir las respectivas pericias o informes de seguimiento de avance de intervenciones con los estándares requeridos para tener valor probatorio. De no hacerlo, el tribunal deberá remitirlos al Director Nacional del Servicio, con copia al Director Regional correspondiente, a efectos de suspender los respectivos pagos al colaborador, sin perjuicio de que se apliquen las sanciones que correspondan, las cuales el juez sugerirá cuando se trate de una práctica frecuente del respectivo programa.

El método de cálculo para la determinación del monto que se pagará mensualmente al colaborador acreditado por la ejecución del proyecto convenido se realizará considerando parámetros objetivos que definirán categorías de cada criterio y los valores de los factores asociados a dicho parámetro.

Para estos efectos, se considerarán parámetros objetivos aquellos elementos que permiten determinar y describir las referidas categorías y otorgar valores a los respectivos factores, todos ellos pertenecientes a cada uno de los criterios definidos en el artículo 29 de la ley N°20.032. Dichos factores se multiplicarán por el valor base que corresponda fijado en el D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, dentro de los rangos establecidos en el artículo 30 de la ley. Los montos de los recursos ofrecidos por el Servicio por cada línea de acción se determinarán de acuerdo a lo señalado en el artículo 29 de la ley N°20.032 y deberán respetar los referidos rangos expresados en unidades de fomento calculados al valor que dicha unidad registre al 01 de enero del año correspondiente.

c) Pago línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación

Para el cálculo del valor de los aportes financieros del Estado a transferir a los colaboradores acreditados que desarrollen los programas de esta línea de acción, se aplicará la siguiente fórmula de cálculo:

$$AF = NNA_{total} * VB * \left(1 + \sum FP\right) + VB * \left[\sum_{i=0}^n (NNA_{Di} * (FD_i))\right]$$

Para estos efectos se entenderá por:

<i>AF:</i>	Aporte financiero mensual a entregar por proyecto, según programa.
<i>NNA_{total}:</i>	Cantidad total de niños, niñas o adolescentes atendidos en el mes.
<i>VB:</i>	Valor base en UF del programa establecido en el presente artículo.
<i>∑ FP:</i>	Sumatoria de factores de los criterios que corresponden al programa, excepto discapacidad que se considera en la variable siguiente.
<i>NNA_{Di}:</i>	Niño, niña o adolescente con discapacidad, según el grado de discapacidad que posea cada uno de ellos.
<i>FD_i:</i>	Factor nivel de discapacidad <i>i</i> de cada niño, niña o adolescente según su grado de discapacidad

Los programas de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación se pagarán por niños, niñas o adolescentes atendidos en el mes, los que no podrán superar las plazas convenidas en el respectivo convenio.

Para efectos de lo anterior, el valor base y criterios para el programa de acompañamiento familiar será el siguiente:

Programa	Valor Base UF Mensual	Criterio*
Acompañamiento familiar territorial	4,02 UF	Lugar Discapacidad

*Los criterios lugar y discapacidad se pagarán, según correspondan, conforme a lo establecido en el D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

d) Pagos de los programas de la línea de acción fortalecimiento y vinculación

Para el cálculo del valor de los aportes financieros del Estado a transferir a los colaboradores acreditados que desarrollen los programas de esta línea de acción, se aplicará la siguiente fórmula de cálculo:

$$AF = NNA_{total} * VB * \left(1 + \sum FP\right)$$

Para estos efectos se entenderá por:

<i>AF:</i>	Aporte financiero mensual a entregar por proyecto.
<i>NNA_{total}:</i>	Cantidad total de niños, niñas, adolescentes o jóvenes atendidos.
<i>VB:</i>	Valor base en UF del programa establecido en el presente artículo.
<i>∑ FP:</i>	Sumatoria de factores de los criterios que corresponden al programa.

Los programas de la línea de acción de fortalecimiento y vinculación se pagarán según los niños, niñas, adolescentes o jóvenes, según corresponda, que sean atendidos en el mes,

los que no podrán superar las plazas convenidas.

Para efectos de lo anterior, el valor base y criterios para el programa de prevención focalizada será el siguiente:

Programa	Valor Base UF Mensual	Criterio*
Prevención focalizada	1,5 UF	Lugar

*El criterio lugar se pagará, según corresponda, conforme a lo establecido en el D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

e) Criterio, categorías y factores

1.- El **criterio lugar** está referido a la ubicación donde se desarrollará el respectivo proyecto, incluyendo la disponibilidad y costos de los recursos humanos y materiales necesarios, considerando la localidad en que se desarrolla aquel, de acuerdo al cuadro establecido en el artículo 30 del reglamento de la ley N°20.032, aprobado por el decreto supremo N°7, de 2022, ya citado.

En el referido reglamento se encuentra el listado correspondiente a las regiones, provincias, comunas o ciudades con las categorías correspondientes.

Los factores asociados a cada tipo de lugar serán los siguientes:

Categoría	Factor
A	0%
B	14%
C	28%
D	56%
E	84%
F	100%

Este criterio se aplicará a los modelos de intervención de todas las líneas de acción.

2.- El **criterio discapacidad** considerará a los niños, niñas y adolescentes con discapacidad los cuales conforme dispone el artículo 5 de la ley N°20.422, son todos aquellos que, teniendo una o más deficiencias físicas o mentales, sea por causa psíquica o intelectual o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ven impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

La discapacidad se acreditará mediante Certificado de inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad previa declaración de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.

Para los efectos de la determinación del factor asociado a este criterio se distinguirá:

CATEGORÍAS	FACTOR
Discapacidad profunda: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 95% y 100% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	80%
Discapacidad severa: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 50% y 94% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	60%
Discapacidad moderada: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 25% y 49% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	40%
Discapacidad leve: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 5% y 24% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	20%
Sin discapacidad: niños, niñas o adolescentes que no presentan limitaciones para realizar actividades propias de su edad y/o no presenta restricciones a la participación, o bien, estas limitaciones y/o restricciones se presentan en un rango entre 0% y 4% a causa de su condición de salud.	0%

Este criterio se aplicará a la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación, según corresponda.

f) Forma de pago

El Servicio, posterior a la verificación de los requisitos necesarios para impetrar el pago, deberá proceder a la entrega de los aportes financieros de conformidad a la normativa vigente.

El Servicio transferirá el monto de los aportes financieros del Estado, conforme a lo dispuesto en el artículo 30 de la ley N°20.032, en forma mensual dentro de los primeros 15 días de cada mes, a contar del mes siguiente a la entrada en vigencia del convenio respectivo, siempre que el colaborador acreditado que ejecuta el proyecto haya informado las atenciones en los plazos establecidos por el Servicio, y rendido la cuenta respectiva, así sucesivamente.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio podrá anticipar el monto del aporte financiero del Estado equivalente a un mes y sólo al inicio del proyecto previo requerimiento fundado del colaborador acreditado, debiendo regularlo en el convenio que suscribirá con el Servicio. En el caso de ser requerido, dicho anticipo será descontado a partir de la segunda transferencia que le corresponda percibir al colaborador acreditado, en un máximo de seis cuotas mensuales, iguales y consecutivas, de conformidad a lo dispuesto en párrafo final del artículo 40 del D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y familia - Subsecretaría de la Niñez.

El monto del aporte financiero se transferirá directamente a la cuenta bancaria habilitada a nombre del colaborador acreditado que se haya informado para la ejecución del respectivo proyecto, en conformidad a las obligaciones contenidas en los convenios suscritos con el Servicio y a los procedimientos específicos establecidos para las diferentes líneas de acción contemplados en estas bases concursales, y en la normativa técnica y administrativa impartida por aquel.

El Servicio pagará mensualmente hasta la cobertura máxima establecida en el convenio. Determinado el monto mensual a pagar por concepto de aportes financieros del Estado, el Servicio emitirá una liquidación de pago.

Los eventos de intervención que pueden ser ejecutados por los colaboradores acreditados en el marco del programa de acompañamiento familiar territorial, de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación, y del programa prevención focalizada, de la línea de fortalecimiento y vinculación, que permitirán determinar que el niño, niña y/o adolescente ha sido atendido dentro del mes, dando con ello lugar al pago de los aportes financieros del Estado - previo cumplimiento de las exigencias contenidas en el artículo 30 de la ley N°20.032 - son aquellos establecidos en la resolución exenta N°1526, de 2023, y resolución exenta N°213, de 2024, ambas del Servicio, o en la normativa que la modifique o reemplace.

Para efectos del pago de los proyectos, los colaboradores acreditados deberán informar los ingresos y egresos de niños, niñas y adolescentes, y la población atendida mensualmente. La entrega de la información deberá realizarse digitalmente en el sistema informático o plataforma que disponga el Servicio, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 del decreto supremo N°7, de 2022, ya citado.

g) Rendición de cuentas, reintegros y retención de los aportes financieros del Estado

Los aportes financieros transferidos por el Servicio al colaborador acreditado deberán ser destinados al cumplimiento de las actividades relativas a los sujetos de atención contemplados en el artículo 3 de la ley N°21.302, y a los objetivos de los respectivos proyectos.

El colaborador acreditado como cooperador del Estado en la prestación del servicio de protección especializada gestionará los aportes financieros de todo tipo para el desarrollo de su línea de acción debiendo estar afectos al cumplimiento de los fines de protección especializada y sólo podrán destinarse para financiar aquellos actos o contratos que tengan por objeto directo y exclusivo el cumplimiento de dichos fines conforme el artículo 26 bis de la ley N°20.032.

La supervisión financiera y la fiscalización del gasto de los aportes financieros del Estado realizadas conforme a la letra h) del artículo 6 de la ley N°21.302, se orientarán a verificar el buen uso de los recursos recibidos.

Los colaboradores acreditados deberán rendir cuenta de los recursos que reciben por parte del Servicio y que se usen en capacitaciones de personal, debiendo informar su duración, número de participantes y las instituciones que la realicen. No podrán rendirse en ningún caso las capacitaciones realizadas por personas que sean parte o trabajen para el colaborador acreditado. Además, en ningún caso las capacitaciones a las que se refiere el artículo 30 de la ley N°20.032 podrán ser realizadas por personas que sean parte o trabajen en el colaborador acreditado.

Excepcionalmente, el colaborador acreditado adjudicado podrá rendir cuenta de los gastos asociados al arrendamiento del inmueble donde funcionen los proyectos a fin de asegurar la disponibilidad de éste desde su inicio y la continuidad de la atención para los niños, niñas y adolescentes beneficiarios, de acuerdo al mandato legal contenido en el artículo 2 de la ley N°21.302, aún cuando, éstos se hayan originado con anterioridad a la total tramitación del presente convenio. En este caso, deberán incorporarse en el respectivo

convenio, las razones de continuidad o buen servicio que fundamenten y permiten acceder a rendir gastos, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 50 del D.S N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez y el artículo 13 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, o aquella que la modifique y/o reemplace. Sin perjuicio de lo expuesto, los pagos de los aportes financieros del Estado estarán condicionados a la total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio.

Corresponderá al Servicio la supervisión del gasto y la calificación técnica del personal del colaborador acreditado comprometido en el respectivo proyecto.

No obstante, lo anterior, el Servicio no podrá intervenir en materias de orden laboral ni relativas a la relación contractual establecida entre el colaborador acreditado y sus trabajadores, los cuales no tendrán relación laboral alguna con aquel, siendo responsabilidad de dichos colaboradores el estricto cumplimiento de las normas laborales y previsionales.

El colaborador acreditado estará obligado a llevar un registro de ingresos y egresos de los montos de los aportes financieros públicos y privados recibidos por el proyecto e informar al Servicio sobre la aplicación de estos de acuerdo a la normativa vigente.

En este registro se deberán consignar, en orden cronológico, el origen y monto detallado de los aportes financieros recibidos, emitiendo por cada aporte financiero del Estado que reciba el respectivo comprobante de ingreso de recursos. Asimismo, deberá registrar el monto detallado de los egresos, señalando su objetivo, uso y destino, con individualización del medio de pago utilizado y de los comprobantes de contabilidad que registren los pagos realizados cuando correspondan; y el saldo disponible.

Asimismo, los colaboradores acreditados deberán remitir al Servicio un informe mensual, el que deberá señalar a lo menos, el saldo inicial de los fondos disponibles, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto de los egresos realizados, el detalle de éstos y el saldo disponible para el mes siguiente. El Servicio determinará la forma y contenidos específicos del informe mensual y la oportunidad en que éste deberá ser presentado.

La rendición de cuentas será sobre los gastos realizados en los proyectos en forma posterior a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio y da origen a la transferencia. En casos calificados por el/la director/a regional, fundamentados en razones de continuidad o buen servicio que se consignen en el respectivo convenio, podrá incluirse en la rendición de cuentas, gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación de la respectiva resolución de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 50 del D.S N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez y el artículo 13 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, o aquella que la modifique y/o reemplace. El último pago del aporte financiero del Estado se realizará hasta 15 días siguientes al término de la ejecución del proyecto, para efectos de realizar el cierre de éste.

La rendición de cuentas deberá incluir los gastos totales asociados a la ejecución de cada proyecto, así como los ingresos a los que hace referencia el artículo 26 bis de la ley N°20.032. En consecuencia, se aceptarán los gastos que tengan su origen en la atención especializada de los niños y niñas, realizados hasta 15 días siguientes al término de la ejecución del proyecto, para efectos de realizar el cierre de éste.

El colaborador acreditado no podrá recibir nuevos aportes financieros del Estado mientras no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los montos transferidos, conforme lo dispone el inciso segundo del artículo 18 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, o aquella que la modifique o reemplace.

Excedentes: En caso de que al término de un proyecto resultaren excedentes o saldos de aportes financieros no utilizados al término financiero de un proyecto, éstos deberán ser restituidos por el colaborador acreditado en una sola cuota durante el mes siguiente a la determinación de la existencia de éstos.

Sin perjuicio de lo anterior, de conformidad a lo dispuesto en la Glosa N°6, Partida 21, Capítulo 11, Programa 01, del presupuesto identificado para este Servicio para el año 2026, o según corresponda posteriormente conforme a la ley de presupuestos dictada cada año, en caso de que al término de un proyecto resultaren excedentes o saldos no utilizados, el colaborador acreditado podrá hacer uso de dichos fondos en otros proyectos bajo su administración, con el objeto de mejorar la calidad de la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes en dichos proyectos. En caso de no ser utilizados dichos recursos en otros proyectos, deberán ser reintegrados al Servicio. El traspaso de fondos públicos entre proyectos de un mismo colaborador se realizará con la previa autorización del Jefe Superior del Servicio mediante resolución exenta y se informará bimensualmente a la Dirección de Presupuestos, detallando los montos traspasados por proyecto. Se excluyen de estos casos los fondos que hayan quedado excedentes derivados de la ejecución de proyectos de emergencia. La facultad señalada en este párrafo se incorporará en los respectivos convenios en la medida que se contemple en la ley de presupuesto dictada para el respectivo año.

Asimismo, procederá el reintegro de los aportes financieros en los casos en que el colaborador acreditado destine aquellos a fines distintos de los contemplados en el artículo 26 bis de la ley N°20.032, no cumpla con los objetivos del proyecto, no presente la documentación original de respaldo que acredite el gasto en la ejecución del proyecto o mantenga saldos no rendidos, observados y/o rechazados respecto de los recursos transferidos para el respectivo proyecto.

Los colaboradores acreditados de naturaleza privada que se encuentren en la obligación de restituir los aportes financieros del Estado deberán efectuar el reintegro dentro del plazo máximo de 60 días hábiles contado desde el término del proyecto. En el caso de los organismos públicos, el colaborador acreditado que se encuentre en la obligación de restituir los aportes financieros del Estado, deberá efectuar el reintegro a más tardar, dentro del mes siguiente al cierre de la rendición de cuentas del respectivo convenio.

Si en la fiscalización a la que se refiere el artículo 39 de la ley N°21.302 se identifica el incumplimiento de alguna exigencia, el Servicio podrá retener el pago de los recursos a que se refiere el artículo 30 de la ley N°20.032 hasta el cincuenta por ciento, hasta que el colaborador acreditado disponga de las medidas necesarias para cumplir con la exigencia no satisfecha.

Los colaboradores acreditados deberán cumplir las normas e instrucciones generales y particulares que imparta el Servicio, de conformidad a la normativa vigente en materia de rendición de cuentas, sin perjuicio de las normas sobre rendición de cuentas que imparta la Contraloría General de la República, las que primarán por sobre las que imparta el Servicio. Asimismo, deberán proporcionar la información que el Servicio requiera ajustándose y colaborando con su supervisión y fiscalización técnica y financiera.

Para estos efectos, en materia de rendición de cuentas regirá lo dispuesto en la Resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o su normativa que la modifique y/o reemplace, lo dispuesto en la ley N°21.792, la ley N°21.302, la ley N°20.032 y el Decreto Supremo N°52, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba reglamento de la ley N°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 las instrucciones que dicte este Servicio sobre la materia que se encuentren vigentes.

TÍTULO VI. DEL REGISTRO, SUPERVISIÓN Y FISCALIZACIÓN DE PROGRAMAS

ARTÍCULO 36: SISTEMAS Y MECANISMO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN

El colaborador acreditado deberá obligatoriamente ingresar la información requerida por el Sistema integrado de información, seguimiento y monitoreo del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia regulado en el artículo 31 de la ley N°21.302, el cual estará disponible desde el momento de inicio de los proyectos, a través del sitio web sis.servicioproteccion.gob.cl o el sistema de información vigente del Servicio.

ARTÍCULO 37: DE LA SUPERVISIÓN Y LA FISCALIZACIÓN

El Servicio supervisará y fiscalizará técnica, administrativa y financieramente el cumplimiento de lo establecido en la normativa legal, reglamentaria y normas técnicas determinadas conforme a ellas, respecto de la ejecución de los programas de protección especializada. La supervisión y fiscalización tendrá como foco principal el bienestar y desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes que sean sujetos de atención del Servicio, el respeto de sus derechos, la calidad y mejora continua de los programas de protección especializada, y la administración proba de los recursos públicos.

La Convención sobre los Derechos del Niño señala, en su artículo N°3.3, que los Estados parte se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado y protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materias de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.

En dicho contexto le compete al Servicio realizar una supervisión, fiscalización y evaluación periódica a los proyectos adjudicados, respecto de la intervención y ejecución de éstos, en los ámbitos técnicos y financieros y en otros que resulten relevantes para su adecuado desempeño. Esta supervisión será realizada por las Direcciones Regionales del Servicio.

La supervisión financiera de la modalidad de atención lícitada se realizará sobre la base de los libros de banco, cuentas y registros contables que se deberán mantener para cada una de ellas, con independencia de la cuenta corriente única para todas ellas, y en plena coherencia contable con la misma.

Los colaboradores acreditados deberán cumplir las normas e instrucciones generales y particulares que imparta el Servicio de conformidad a la ley. Asimismo, deberán proporcionar la información que el Servicio requiera, ajustándose y colaborando con su supervisión y fiscalización técnica y financiera.

Si no se diere cumplimiento cabal y oportuno a las instrucciones que de acuerdo a la ley les imparta el Servicio, deberá estarse a lo dispuesto en los artículos 9 bis y 37 de la ley N°20.032, y/o artículo 41 de la ley N°21.302, según corresponda.

En ningún caso los colaboradores acreditados podrán realizar funciones de supervisión y fiscalización, respecto de otros colaboradores acreditados.

Sobre la evaluación, la fiscalización y la supervisión:

El Servicio realizará al menos anualmente la evaluación de los programas de protección especializada de conformidad a la normativa técnica y administrativa dictada para estos efectos. La evaluación tendrá por objeto generar o disponer y difundir estudios, análisis y propuestas que permitan su mejora continua, y adecuar la oferta programática del Servicio de manera más eficiente y eficaz.

En ningún caso los colaboradores acreditados podrán realizar funciones de evaluación respecto de otros colaboradores acreditados.

De conformidad con lo señalado en el artículo 36 de la ley N°20.032, la evaluación, fiscalización y la supervisión de los convenios se dirigirá a verificar:

1. El respeto, la promoción y la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y de sus familias.
2. El cumplimiento de los objetivos del convenio.
3. El logro de los resultados esperados especificados en el respectivo convenio.
4. La calidad de la atención que reciben los menores de edad y sus familias, el estado de salud y de educación de los niños, niñas y adolescentes que en ella residan, y las condiciones físicas del centro de residencia, en su caso.
5. Los criterios empleados por el colaborador acreditado para decidir el ingreso y el egreso de niños, niñas o adolescentes.
6. La administración transparente, eficiente, eficaz e idónea de los recursos que conforman la subvención, de conformidad con los fines para los cuales aquella se haya

otorgado, según la línea de acción subvencionable que corresponda.

Deberán considerarse como criterios objetivos, a lo menos, los siguientes:

1. Otorgar un trato digno y respetuoso a los niños, niñas y adolescentes.
2. Revinculación familiar o la búsqueda de una medida de cuidado definitivo con base familiar.
3. Asistencia oportuna en el acceso a las prestaciones de educación y salud de los niños, niñas y adolescentes.
4. Idoneidad y pertinencia de la intervención ejecutada por los organismos colaboradores orientada a la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

La evaluación deberá considerar y ponderar tanto las observaciones levantadas en los informes de visita realizadas por los jueces de acuerdo con lo dispuesto en la ley N°19.968, que crea los Tribunales de Familia, así como aquellas emanadas de otros informes de organismos e instituciones que tengan por objeto la promoción, la protección o la defensa de los derechos de la niñez, y la opinión de los niños, niñas y adolescentes, debiendo mantenerse el debido resguardo de los datos personales de quienes participen en ellos.

Los proyectos se evaluarán en las siguientes fechas considerando la duración del respectivo convenio:

Duración del convenio	Mes de evaluación del convenio
1 año y 9 meses (21 meses)	Al mes 12° y 18° de su ejecución

Como consecuencia de la evaluación realizada, el Servicio podrá emitir instrucciones particulares a los colaboradores acreditados, indicando las deficiencias a corregir, con la finalidad de que el colaborador adopte las medidas que correspondan dentro del plazo que determinará el Servicio, el que no podrá superar los noventa días hábiles, pudiendo prorrogarse por una sola vez y por el mismo plazo, en caso de existir razones fundadas. Excepcionalmente, y sólo en los casos en los que la naturaleza de las instrucciones que se ordena cumplir lo exija, podrá otorgarse fundadamente un plazo superior para su cumplimiento.

El retardo injustificado en el cumplimiento de las instrucciones será sancionado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 de la ley N°20.032.

Lo anterior se entiende sin perjuicio de la adopción por parte del Servicio de las demás acciones que contemple la normativa vigente.

Al momento de verificarse las evaluaciones del proyecto, el colaborador acreditado deberá presentar un certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales, emanado de la Dirección del Trabajo, que acredite que, el colaborador acreditado ha cumplido con las obligaciones laborales y previsionales que tiene con sus trabajadores y trabajadoras, incluidas las eventuales indemnizaciones legales asociadas al término de la relación laboral.

ARTÍCULO 38: DEL CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES DE LOS PROGRAMAS DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN CONTEMPLADAS EN EL ARTÍCULO 18 DE LA LEY N°21.302

Aquellos consisten en las condiciones mínimas y comunes que deben ser consideradas por el Servicio en el diseño de la oferta programática de protección especializada, así como en las bases administrativas y técnicas de las convocatorias que efectúe el Servicio para la ejecución de los programas de protección especializada, y en las obligaciones de los convenios suscritos con los colaboradores acreditados, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 26 de la ley N°20.032.

Dichos estándares se contienen en el decreto supremo N°5, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia — Subsecretaría de la Niñez — que aprobó el reglamento que fija estándares para los programas del Servicio, los que se aplicarán a través de las siguientes dimensiones:

- a. Enfoques transversales.
- b. Organización interna.
- c. Gestión del equipo ejecutor.
- d. Gestión de la información.
- e. Ámbito de intervención.
- f. Ambientes adecuados para la niñez y adolescencia.
- g. Ámbito de participación.
- h. Medios y protocolos de actuación ante situaciones especiales.

Los medios e indicadores específicos para verificar el cumplimiento de los estándares se regirán por lo establecido en dicho reglamento y conforme a lo previsto en la matriz para la determinación del cumplimiento de los estándares para la acreditación de colaboradores y para la ejecución de los programas de las líneas de acción, del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, para el bienio 2022-2023, aprobada por Resolución Exenta N°17, de 18 de febrero de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, la que se entiende formar parte integrante de la presente convocatoria, o en la normativa que la modifique o reemplace.

ADOLESCENTES, SUS FAMILIAS Y/O TERCERO SIGNIFICATIVOS.

Para estos efectos, en el ámbito de participación de niños, niñas, adolescentes y familias regirá lo dispuesto en la ley N°21.302 en su artículo 6 literal p), y en el decreto supremo N°14 de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba el reglamento que regula los mecanismos y procedimientos de participación y de exigibilidad de derechos para el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

En ese marco el colaborador deberá promover la participación efectiva y/o protagónica de los niños, niñas y adolescentes desde el inicio de la intervención y hasta su término del programa de protección especializada que se trate, incluyendo el seguimiento en las situaciones que sea pertinente. Para tales fines, el ejecutor deberá favorecer la participación activa de los niños, niñas, adolescentes, familia y/o tercero significativo, mediante la entrega de información adecuada y completa sobre el programa específico del que participarán, incluyendo la fecha de inicio y tiempos de intervención, los objetivos generales y específicos del programa en el que participarán, los servicios y prestaciones a los que accederán. En el caso de los niños, niñas y adolescentes, el colaborador deberá utilizar metodologías acordes a las características y ciclo evolutivo en el que los niños, niñas y adolescentes se encuentren.

Asimismo, considerando la autonomía progresiva del niño, niña y adolescente y las facultades evolutivas y capacidades propias durante todo el proceso de intervención, teniendo en cuenta siempre las opiniones, intereses y necesidades de los niños, niñas y adolescentes en los procesos de acogida, evaluación previa, diseño y ejecución del plan de intervención, egreso y evaluación respecto del proceso de intervención, instancias en las que los profesionales de los programas tienen la obligación de informar todo lo que les concierne y favorecer que niños, niñas y adolescentes puedan expresar sus intereses, preocupaciones y necesidades de diferentes maneras a fin de tenerlas en consideración en el proceso de toma de decisiones. Por tanto, las metodologías que se construirán para ello deben integrar el principio de autonomía progresiva.

Del mismo modo, durante la ejecución de los programas, y en todas las instancias en las que participen, niños, niñas y adolescentes, el colaborador deberá contemplar el uso de un formato y lenguaje de fácil comprensión en función de su edad y madurez, además de su entorno sociocultural, considerando las características propias de cada uno de ellos, tales como la identidad de género, uso de nombre social, pertenencia a pueblo originario y tribal, entre otros. En el caso de programas que trabajen con niños, niñas y adolescentes con algún tipo de discapacidad, este lenguaje también deberá ser inclusivo de conformidad a la ley, además de adaptar las estrategias de participación que el proyecto elabore.

Por otra parte, el colaborador deberá facilitar y promover que los niños, niñas y adolescentes tengan acceso a la información respecto a las instancias de participación que se encuentran impulsando y ejecutando la Unidad de Participación de Niños, Niñas y Adolescentes del Servicio, ya sea desde la Dirección Regional y/o Nacional, respecto a espacios de asociatividad local, regional y nacional, además de la Consulta Nacional que se desarrolla de manera anual para recabar la opinión de niños, niñas y adolescentes que participan de los programas de la oferta especializada del Servicio u estudios que permitan generar mejoras en el quehacer institucional. Por tanto, el ejecutor deberá adherir a los mecanismos de participación individuales y colectivos que se señalan en el reglamento de participación.

ARTÍCULO 39: PROHIBICIÓN DE FRACCIONAMIENTO.

A fin de dar cumplimiento a la exigencia establecida el artículo 25 letra e) de la ley N°21.796, o según la ley de presupuestos que se dicte cada año, se deberá adjuntar al respectivo convenio un anexo que contenga el listado de convenios suscritos por el colaborador acreditado y este Servicio que se encuentran vigentes.

III. BASES Y ORIENTACIONES TÉCNICAS

2.- Bases técnicas del programa de intervención ambulatoria de reparación

TÍTULO I. BASES TÉCNICAS LÍNEA DE ACCIÓN PROGRAMAS DE INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN, MODELO ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL (AFT).

I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (en adelante el Servicio), es el organismo encargado de la protección especializada que, de acuerdo con el Art. 2 de la Ley N°21.302^[1], tiene el deber de entregar prestaciones a niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, a través del diagnóstico especializado; la restitución de derechos; la reparación del daño ocasionado y la prevención de la ocurrencia de nuevas vulneraciones. Siendo una contribución al alcance del Objetivo Estratégico N°4 del Servicio, el cual establece que en el marco de la ley 21.430 sobre garantías de derechos, el despliegue de una oferta programática especializada y de altos estándares de calidad, pertinente a las necesidades de niños, niñas y adolescentes, jóvenes y sus familias, y la demanda de cobertura de atención de los territorios ^[2].

Según lo establecido en el Art. 18 de la referida ley, el presente Programa corresponde a la línea de acción Intervenciones Ambulatorias de Reparación, el cual se complementa con el Programa de Prevención Focalizada de la línea de acción Fortalecimiento y Vinculación.

Esta oferta tiene como finalidad contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños/as y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación. De la misma manera, la modalidad busca favorecer procesos para el abordaje de las experiencias de maltrato a través del acompañamiento terapéutico del niño/a o adolescente y su familia que, de no abordarse a tiempo, pueden cronificar su impacto en el desarrollo.

El presente Programa exige una implementación conjunta con el Programa Prevención Focalizada, ello de acuerdo con el Reglamento de la Ley N°20.032 que Regula el Régimen

de Aportes Financieros del Estado a los Organismos Colaboradores, y que regula los Programas de Protección Especializada[3] indicando en su Art. 11 que todos los programas de la Línea de Acción Fortalecimiento y Vinculación, entre los que se encuentra el Programa de Prevención Focalizada, serán complementarios a los programas de las líneas de acción Cuidado Alternativo e Intervenciones Ambulatorias de Reparación. Indicando además que, se propenderá a que su ejecución se realice por el mismo Colaborador Acreditado o por el Servicio en su caso, adoptando las medidas necesarias para evitar la sobre intervención de los niños, niñas y adolescentes, en coherencia con el inciso final del Art. 23 de la ley N°21.302.

Así, ambos programas conforman un **Modelo Integrado de Intervención**, considerando a los/as mismos/as participantes y cuyas acciones persiguen un objetivo general común, el cual es contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido en sus contextos familiares evitando su cronificación.

Participantes del programa:

El Programa Acompañamiento Familiar Territorial está dirigido a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años y sus familias. Este ingreso se genera a partir de la evaluación realizada por el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, cuyos resultados califican una situación de desprotección de inicial a intermedia, sin trayectoria previa en la red de protección especializada.

Cabe destacar que el ingreso al Programa Acompañamiento Familiar Territorial exige, simultáneamente, el ingreso al Programa Prevención Focalizada.

Ruta de ingreso:

De acuerdo con la Leyes N°21.302 y N°21.430, las formas de ingreso al Programa son, por derivación de Tribunales de Familia o con competencia en esta materia y de las Oficinas Locales de la Niñez, previo Informe de Diagnóstico elaborado por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado, que contempla la sugerencia de valoración y nivel de la situación de desprotección

II. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Propósito del programa:

Contribuir a la restitución integral de derechos de los Niños, niñas y adolescentes

Objetivo general:

- Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.

Objetivos Específicos:

- Desarrollar procesos terapéuticos con el niño/a o adolescente para el abordaje de sus experiencias adversas de violencias que permitan el desarrollo de su agencia personal.
- Realizar procesos de acompañamiento terapéutico familiar con los adultos/as para el desarrollo de prácticas de crianza protectoras y que consideren las necesidades de sus niños, niñas o adolescentes. territoriales.

III. ETAPAS DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

El programa estructura su proceso terapéutico en cinco etapas, contemplando una duración de 24 meses:

- Ingreso y Acogida
- Ajuste del Plan de Intervención Individual inicial a Plan de Intervención Individual Unificado
- Ejecución del Plan de Intervención
- Sostenibilidad de los cambios
- Egreso

a) **Etapas de Ingreso y Acogida** considera una duración de dos semanas, iniciándose con el ingreso efectivo del niño/a o adolescente al Programa y la posterior asignación por parte del Director/a del Equipo Integrado que estará a cargo del proceso de intervención, conformado por dos Acompañantes Terapéuticos del niño, niña, adolescente y de su familia provenientes del Programa de Acompañamiento Familiar Territorial y el equipo de Gestores/as Territoriales del Programa de Prevención Focalizada, procediendo a la ejecución paralela de dos procesos: el primero, referido al *Procedimiento Administrativo*, cuyas acciones se orientan a concretar el ingreso administrativo del niño/a en el sistema informático del Servicio; la revisión documental de los antecedentes de derivación y la creación de la carpeta del niño/a o adolescente. El segundo, relacionado con el *Proceso de Acogida*, que consiste en establecer un contacto inicial con la familia para acordar y posteriormente realizar una primera sesión de presentación del Programa, con el objeto de informar al niño/a o adolescente y su familia de su ingreso al Programa; las características del proceso, recoger sus expectativas y aclarar inquietudes.

b) **Etapas de Ajuste de Plan de Intervención Individual (PII) a Plan de Intervención Individual Unificado (PII-U)** tiene una duración aproximada de un mes y está a cargo del Equipo Integrado asignado, requiriendo de ser necesario, una o más entrevistas (en dependencias del Programa o domicilio) con el niño/a o adolescente y su familia. Considera el desarrollo de las acciones de: Levantamiento y profundización de los antecedentes del Informe Diagnóstico Clínico y Plan de intervención Individual Inicial; Ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado y Definición y diseño de la oferta de Talleres socioeducativos.

c) **Etapas de Ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado** contempla una duración máxima de 18 meses y considera la ejecución de los tres componentes referidos en el Modelo de Intervención Integrado, estos son, el **Acompañamiento Terapéutico al niño/a o adolescente**; **Acompañamiento Terapéutico a la familia** y el **Fortalecimiento de recursos del niño/a o adolescente y su familia**, incluyendo también, la posterior evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado. Como bien se conoce, el Plan de Intervención es el instrumento técnico que permite medir el avance o no del proceso terapéutico, y estipula los objetivos, actividades, plazos y responsables por cada componente, de acuerdo a la situación, necesidades y características del niño/a, adolescente y su familia y es construido participativamente. En base a ello, se brinda la intervención estipulada, de forma simultánea y articulada, donde los participantes de la intervención reciben sesiones terapéuticas, de manera individual o grupal, según requerimientos. Las sesiones se realizan en las oficinas del proyecto, en el domicilio de la familia u otro lugar que les acomode, previo acuerdo con ellas. Además, los niños/as o adolescentes y las familias participan de talleres socioeducativos para el desarrollo y/o fortalecimiento de sus recursos, apoyando de esta manera, sus procesos terapéuticos. Por su parte, la **Evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado** se realiza semestralmente, en conjunto con el niño/a o adolescente y su familia, a fin de evaluar el estado de avance en el cumplimiento de los objetivos propuestos en el PII-U, identificar sus avances y obstaculizadores y así realizar los ajustes que sean pertinentes junto a los participantes. No obstante, lo anterior, se deberá informar al ente derivador de los resultados de la intervención en los plazos definidos por éste. En segundo orden, se encuentra la **Evaluación al término de la intervención**, orientada a evaluar los resultados del proceso de intervención junto a la familia. En este espacio, se debe identificar con información actualizada respecto de la vinculación que ha generado el niño/a y su familia a propósito de la intervención desarrollada, así como de los soportes que se han movilizado para apoyar sus tareas de crianza. Finalmente, de manera consensuada entre el Equipo Integrado y el Director/a, deben decidir si la familia continúa con el proceso terapéutico o pasa a la siguiente etapa.

d) **Etapas de Sostenibilidad de los cambios** contempla una duración de 4 meses, iniciándose a partir de una nueva actualización del PII-U, con fines de monitoreo para evaluar la finalización del proceso, la que considera la mantención de los cambios generados por la familia durante la intervención. Estas acciones deben situarse principalmente en dos ámbitos: en las mejoras de la relación intrafamiliar para la protección de los niños/as y adolescentes, así como en el fortalecimiento de los recursos territoriales para el apoyo de la familia en su tarea de crianza y su vinculación con redes formales e informales. Dichos resultados deben retroalimentar la intervención desarrollada por el equipo responsable de ésta. El cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervención dará lugar al egreso del Programa.

e) **Etapas de Egreso** considera una duración de dos semanas, iniciándose cuando la familia ha alcanzado los objetivos del proceso terapéutico y se ha verificado que pueden sostener los cambios impulsados durante éste, concretándose con la orden de egreso emitida por la entidad derivante. Esta etapa contempla la ejecución de dos momentos: el de cierre del proceso donde el Equipo Integrado responsable de la intervención, realiza un hito o rito de egreso junto al niño/a o adolescente y su familia, haciendo una devolución del proceso realizado, de los cambios generados, de su conexión con las redes comunitarias e institucionales y a partir de ello, de su proyecto familiar, desde el enfoque de fortalezas. Posteriormente, se da curso al egreso administrativo, donde se solicita al organismo derivante la finalización de la intervención, a través de un informe de egreso, cuya respuesta favorable exige posteriormente, su registro en la plataforma informática del Servicio.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Este apartado se constituye en una herramienta para facilitar el proceso de diseño, ejecución y evaluación de los proyectos que ejecuten el Programa Acompañamiento Familiar Territorial. La presente matriz lógica considera indicadores, sus correspondientes fórmulas de cálculo, resultados esperados y medios de verificación, asociados al objetivo general del Programa. En este contexto, el alcance de los resultados esperados y los medios que permitan su verificación, serán monitoreados por las Unidades de Evaluación, Supervisión y Fiscalización.

OBJETIVO GENERAL	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en año t con cumplimiento del 100% de los objetivos del PII-U	$(N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t con cumplimiento del } 100\% \text{ de los objetivos del PII-U} / N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t}) * 100$	80% de los NNA egresados del Programa, cumplen al menos el 100% de los objetivos del PII-U	- SIS Sistema Informático del Servicio. - Carpeta individual.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Desarrollar procesos terapéuticos con el niño/a o adolescente para el abordaje de sus experiencias adversas de violencias que permitan el desarrollo de su agencia personal.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica individual establecidos en el PII-U	$(N^{\circ} \text{ de NNA que egresados del programa en el año t que cumplen el } 100\% \text{ de los objetivos del componente de intervención terapéutica individual establecidos en el PII-U} / N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t}) * 100$	80% de los NNA egresados cumplen con el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica individual establecidos en el PII-U	- Sistema Informático del Servicio. - Carpeta Individual de NNA
Realizar procesos de acompañamiento terapéutico familiar con los adultos/as para el desarrollo de prácticas de crianza protectoras y que consideren las necesidades de sus niños, niñas o adolescentes territoriales.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica familiar, establecidos en el PII-U	$(N^{\circ} \text{ de NNA que egresados del programa en el año t que cumplen el } 100\% \text{ de los objetivos del componente de intervención terapéutica familiar, establecidos en el PII-U} / N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t}) * 100$	90% de familias de los NNA egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica familiar, establecidos en el PII-U	- SIS Sistema Informático del Servicio. - Carpeta Individual de NNA

V. RECURSO HUMANO

Para esta modalidad el equipo de intervención considera para 80 plazas como referencia, la siguiente distribución:

CARGO	JORNADA
Director/a	Completa

Acompañantes Terapéuticos	Completa
Secretaria/o	Media
Apoyo aseo	Por horas

El equipo señalado en la presente tabla corresponde al personal mínimo requerido para la correcta ejecución del proyecto. Sin perjuicio de lo anterior, los colaboradores acreditados podrán incorporar otros profesionales o técnicos que contribuyan a optimizar el desarrollo del programa, en el mismo sentido que estas Bases técnicas disponen, tanto desde lo técnico como desde lo administrativo, siempre que dicha contratación se encuentre debidamente justificada y aprobada y no modifique los cargos previamente establecidos. Estas incorporaciones adicionales podrán imputarse al Aporte Financiero Estatal (AFE).

Los profesionales Trabajadores/as Sociales y Psicólogos/as en su perfil de Acompañantes Terapéuticos son los encargados/as de desarrollar el PII-U, quienes deberán asumir la responsabilidad técnica y administrativa de un máximo **20 casos en co - terapia para la ejecución del Acompañamiento terapéutico** a los niños/as y adolescentes y a sus familias, esto quiere decir que; por ejemplo para 80 plazas en un proyecto, el equipo de Acompañantes Terapéuticos debe estar conformado por 4 Trabajadores/as Sociales y 4 Psicólogos/as.

Se recomienda que, cuando las características de su población lo ameriten, como es el caso de participantes migrantes con idioma distinto al español o prácticas culturales diversas, niños/as y adolescentes en situación de discapacidad o pertenecientes a pueblos indígenas, que el Colaborador Acreditado contrate Acompañantes Terapéuticos que cuenten con capacidades, experiencia y/o formación específica como traductores, intérpretes y/o facilitadores interculturales u otros.

Se espera que el/la Director/a de la modalidad sea un/a profesional de las áreas de las humanidades y/o de las ciencias sociales que, en su rol de liderazgo técnico asuma la responsabilidad de promover una práctica de **Covisión reflexiva**^[4] al interior del equipo que facilite la escucha, análisis y retroalimentación, brindando además, 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. Como refiere Anderson (1997), “en una interacción cara a cara no somos los únicos coautores, porque allí están presentes, al mismo tiempo, todas y todos los que somos. Están nuestros familiares y amigos, nuestros maestros, los libros que hemos leído, las personas que hemos sido y seremos, nuestros ancestros, nuestras creencias, valores y prejuicios, opiniones, orientaciones sexuales y preferencias políticas” (En ATSEL, 2019. p.235).

VI. INFRAESTRUCTURA MÍNIMA PARA LA EJECUCIÓN

El inmueble del que disponga el Colaborador Acreditado debe considerarse adecuado a las necesidades del Programa; destinado a la atención individual, con salas de entrevistas y espacios donde los profesionales puedan realizar su trabajo administrativo. Las salas donde se desarrollarán los procesos terapéuticos deben permitir una atención personalizada, con la privacidad requerida en estos casos, además de sala de reuniones para realizar actividades de equipo y con otros proyectos.

Sobre el inmueble:

- Oficinas equipadas con escritorios, sillas, computadores, teléfonos, muebles de oficina y estantes para guardar materiales.
- Sala de reuniones con mesa, sillas, pizarra y recursos tecnológicos para el desarrollo de encuentros del equipo.
- Baño para el personal y para público accesible a niños/as y adolescentes y familias.
- Salas de intervención que sean adecuadas para la intervención familiar, individual y/o grupal.
- Espacio de recepción.

Ubicación:

El Proyecto debe estar emplazado en un lugar de fácil acceso, y en zonas sin riesgo inminente para la salud o seguridad de los usuarios/as.

Estándares mínimos de higiene y seguridad:

Los estándares mínimos de higiene y seguridad a considerar implican adecuarse a normativa vigente con relación a: saneamiento básico (servicios higiénicos), seguridad (vías de circulación, vías de escape, señalización); servicios básicos (instalaciones sanitarias, eléctricas y de gas, sistemas de detección de humo y combate de incendios, extintores, red húmeda y seca) y evaluación periódica de las instalaciones.

VII. SISTEMA DE REGISTRO

El sistema integrado de información tendrá como objetivo el seguimiento de niños/as y adolescentes, sujetos de atención del Servicio y de sus familias y el monitoreo de las prestaciones que recibe, además los colaboradores acreditados, estarán obligados a proporcionar la información necesaria que el servicio les solicite para el sistema de registros y para el cumplimiento de sus funciones.

Toda la información de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención de los proyectos corresponde a información calificada como confidencial y reservada, razón por la cual quien revele información a la que ha accedido en virtud de su función dentro de un proyecto podrá ser sancionado con la pena de presidio menor en su grado mínimo a medio (Art. 33, Ley N°21.302).

2.- Bases técnicas del programa de prevención focalizada, de la línea de acción fortalecimiento y vinculación.

TITULO I. BASES TÉCNICAS LÍNEA DE ACCIÓN PROGRAMAS COMPLEMENTARIOS FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN, MODELO PREVENCIÓN FOCALIZADA (PF)

I. ANTECEDENTES DEL PROGRAMA

El Programa Prevención Focalizada que se enmarca en la línea de acción de Fortalecimiento y Vinculación, ello acorde a lo estipulado en el Art. 18 de la Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección a la Niñez y Adolescencia^[5]. Siendo una contribución al alcance del Objetivo Estratégico N° 4 del Servicio, el cual establece que en el marco de la ley 21.430 sobre garantías de derechos, el despliegue de una oferta programática especializada y de altos estándares de calidad, pertinente a las necesidades de niños, niñas y adolescentes, jóvenes y sus familias, y la demanda de cobertura de atención de los territorios^[6].

Las citada ley, en su Art. 23, indica también que, el presente Programa tiene por objeto “**El fortalecimiento de las potencialidades en el niño/a o adolescente que es sujeto de atención del Servicio, de sus hermanos, si existiesen, y de su familia, cuidadores u otros adultos significativos, con el fin de lograr en ellos el desarrollo de habilidades y factores protectores que posibiliten su protección integral en el ambiente en el que se desarrollan, evitando la cronificación de las vulneraciones sufridas o su revictimización. Asimismo, incluye el fortalecimiento de las redes de apoyo y el entorno que rodea al niño/a o adolescente y a su familia mediante el trabajo intersectorial**”.

La ejecución de lo antes expuesto es complementaria con el Programa Acompañamiento Familiar Territorial, cuyos objetivos específicos apuntan al **desarrollo de procesos de acompañamiento terapéutico simultáneos, al niño/a o adolescente** para el abordaje de sus experiencias adversas de violencias que favorezcan su agencia personal **y a sus familias** para trabajar junto a éstas, prácticas de crianza reflexiva^[7] que aseguren la protección y que consideren las necesidades de sus hijos e hijas.

Así, ambos programas conforman un **Modelo Integrado de Intervención**, considerando a los mismos participantes y cuyas acciones persiguen un objetivo común, cual es contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido en sus contextos familiares evitando su cronificación.

Participantes del programa.

El Programa Prevención Focalizada está dirigido a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años y sus familias, que han ingresado al Programa Acompañamiento Familiar Territorial.

Este ingreso, se genera a partir de la evaluación realizada por el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, cuyos resultados califican una situación de desprotección de inicial a intermedia^[8], sin trayectoria previa en la red de protección especializada.

Ruta de ingreso.

De acuerdo con las leyes N°21.302 y N°21.430, las formas de ingreso al Programa son, por derivación de Tribunales de Familia o con competencia en esta materia y las Oficinas Locales de la Niñez, y que simultáneamente son derivados al Programa Acompañamiento Familiar Territorial, previa asignación de cupo de la Dirección regional del Servicio.

II. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

PROPÓSITO DEL PROGRAMA

Contribuir a la restitución integral de derechos de los Niños, niñas y adolescentes

Objetivo General:

Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.

Objetivos Específicos:

Fortalecer los factores protectores del niño/a o adolescente y su familia, que participan del modelo integrado de intervención, de manera de prevenir la ocurrencia de nuevas experiencias adversas

III. ETAPAS DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN

Antes de dar inicio al desarrollo de la intervención, se insiste en recalcar que el presente programa es **complementario al programa Acompañamiento Familiar Territorial**, por tanto, el ingreso y egreso de éste, es simultáneo. Así también, considera a los mismos participantes, requiriendo a su vez, de una intervención conjunta.

El programa estructura su proceso terapéutico en cinco etapas, contemplando una duración de 24 meses:

a) **Etapla Ingreso y Acogida:** si bien la ejecución de las acciones que contempla esta etapa, recaen en el programa de Acompañamiento Familiar Territorial, es preciso insistir en la necesidad de generar, a partir de esta etapa, un trabajo colaborativo de manera permanente y a lo largo de todo el proceso interventivo, entre el Equipo de Gestores/as Territoriales y el Equipo de Acompañantes Terapéuticos (Equipo Integrado), a fin de proveer de los insumos que favorezcan la intervención y, de generar las condiciones y coordinaciones necesarias que permitan sentar las bases para la ejecución de la intervención, de manera coherente, complementaria y consensuada. Esta etapa considera el proceso administrativo, el cual se realiza un reconocimiento documental de derivación, analizando los antecedentes que acompañan esta y además, el proceso de acogida, el cual se inicia con el contacto inicial de presentación con el adulto a cargo del cuidado del niño, niña o adolescente a modo de favorecer la relación inicial y establecer una alianza entre la familia y el Equipo Integrado. La duración de esta etapa es de aproximadamente 2 semanas.

b) **Etapla Ajuste del Plan de Intervención Individual inicial a Plan de Intervención Individual Unificado:** tiene una duración aproximada de un mes y está a cargo del Equipo Integrado asignado, requiriendo de ser necesario, una o más entrevistas (en dependencias del Programa o domicilio) con el niño/a o adolescente y su familia. En esta se desarrollan de las siguientes acciones: (a) Levantamiento y profundización de los antecedentes del Informe Diagnóstico; (b) Ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado y (c) Definición y diseño de la oferta de Talleres grupales para el desarrollo de habilidades.

c) **Etapla Ejecución del PII-U:** contempla una duración máxima de 18 meses y considera la ejecución del componente referido en el Modelo de Intervención Integrado, este es, **Promoción de Recursos del NNA y Familia en entornos socio comunitarios**, el cual considera 2 dimensiones: (a) Fortalecimiento de recursos con el NNA y con la familias y, (b) Fortalecimiento de soportes intersectoriales y comunitarios. Esto considera la ejecución de una oferta de Talleres grupales para el desarrollo de habilidades con los NNA y con sus familias, acorde a las necesidades e intereses de sus participantes. Además, considera la activación de soportes intersectoriales y comunitarios en tres niveles de acción: (a) inserción y validación del proyecto en el territorio, (b) levantamiento de necesidades e intereses de los NNA y su familia y, (c) coordinación con co-garantes que requieran los NNA y sus familias. La responsabilidad de su implementación recae en el Equipo de Gestores/as Territoriales, siendo ésta, sincrónica a las acciones de Acompañamiento Terapéutico que desarrolla el Equipo del programa Acompañamiento Familiar Territorial.

Por su parte, la **Evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado** se realiza semestralmente, en conjunto con el niño/a o adolescente y su familia, a fin de evaluar el estado de avance en el cumplimiento de los objetivos propuestos en el PII-U, identificar sus avances y obstaculizadores y así realizar los ajustes que sean pertinentes junto a los participantes. No obstante, lo anterior, se deberá informar al ente derivador de los resultados de la intervención en los plazos definidos por éste. En segundo orden, se encuentra la **Evaluación al término de la intervención**, orientada a evaluar los resultados del proceso de intervención junto a la familia. En este espacio, se debe identificar con información actualizada respecto de la vinculación que ha generado el NNA y su familia a propósito de la intervención desarrollada, así como de los soportes que se han movilizado para apoyar sus tareas de crianza. Finalmente, de manera consensuada entre el Equipo Integrado y el Director/a, deben decidir si la familia continúa con el proceso terapéutico o pasa a la siguiente etapa.

d) **Etapla Sostenibilidad de los cambios:** contempla una duración de 4 meses, su objetivo es evaluar la sostenibilidad de los cambios generados por la familia a través del proceso de intervención que se ha desarrollado, acompañando al niño/a o adolescente y su familia hacia el final de su proceso de transformación. Para dar curso a esta etapa, dicho equipo debe actualizar el PII-U con fines de monitoreo, seguimiento y consolidación de los cambios plasmados en el Plan de Intervención. En este sentido, las acciones a realizar por dicho equipo deben situarse principalmente en los contextos territoriales del niño/a o adolescente y su familia y orientarse al fortalecimiento de su inserción comunitaria y vinculación con redes formales e informales, acompañándolos en el proceso de mantención de los cambios. El cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervención dará lugar al egreso del Programa.

e) **Etapla Egreso:** esta etapa se inicia cuando la familia ha alcanzado los objetivos de intervención y se ha verificado que pueden sostener los cambios impulsados durante el proceso de intervención, contemplando una duración de dos semanas, plazo en el cual se deben efectuar las coordinaciones y acciones que implica concretar el egreso, considerando para ello, la ejecución de dos procesos: (1) Proceso de cierre de la intervención y (2) Egreso Administrativo. Es el Equipo de Acompañamiento Terapéutico Familiar a cargo del caso, el responsable de su implementación, con apoyo de los Gestores/as Territorial.

IV. RESULTADOS ESPERADOS

Este apartado se constituye en una herramienta para facilitar el proceso de diseño, ejecución y evaluación de los proyectos que ejecuten el Programa Prevención Focalizada. La presente matriz lógica considera indicadores, sus correspondientes fórmulas de cálculo, resultados esperados y medios de verificación, asociados al objetivo general del Programa. En este contexto, el alcance de los resultados esperados y los medios que permitan su verificación, serán monitoreados por las Unidad de Evaluación, Supervisión y Fiscalización.

OBJETIVO GENERAL	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en año t con cumplimiento del 100% de los objetivos del PII-U	$(N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t con cumplimiento del } 100\% \text{ de los objetivos del PII-U} / N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t}) * 100$	80% de los NNA egresados del Programa, cumplen al menos el 100% de los objetivos del PII-U	Sistema Informático del Servicio. Carpeta Individual de NNA.
OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Fortalecer los factores protectores del niño/a o adolescente y su familia, que participan del modelo integrado de intervención, de manera de prevenir la ocurrencia de nuevas experiencias adversas	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de promoción de recursos en entornos comunitarios, establecidos en el Plan de Intervención Individual	$(N^{\circ} \text{ de niños/as, adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el } 100\% \text{ de los objetivos del componente de promoción de recursos en entornos comunitarios, establecidos en el Plan de Intervención Individual} / N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t}) * 100$	100% de niños/as, adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de promoción de recursos en entornos comunitarios, establecidos en el PII-U	Sistema Informático del Servicio. Carpeta Individual de NNA

V. RECURSO HUMANO

Para esta modalidad el equipo de intervención considera para 80 plazas como referencia, la siguiente distribución:

CARGO	JORNADA
2 gestores/as Territoriales	Completa

El equipo señalado en la presente tabla corresponde al personal mínimo requerido para la correcta ejecución del proyecto. Sin perjuicio de lo anterior, los colaboradores acreditados podrán incorporar otros profesionales o técnicos que contribuyan a optimizar el desarrollo del programa, en el mismo sentido que estas Bases técnicas disponen, tanto desde lo técnico como desde lo administrativo, siempre que dicha contratación se encuentre debidamente justificada y aprobada y no modifique los cargos previamente establecidos. Estas incorporaciones adicionales podrán imputarse al Aporte Financiero Estatal (AFE).

Los/as Gestores Territoriales son técnicos y/o profesionales del área social y de las pedagogías, los que deben tener manejo y experiencia en el abordaje comunitario y de redes, quienes desarrollan conjuntamente los objetivos del PII-U con los/as Acompañantes Terapéuticos.

El programa Prevención Focalizada, al ser un programa complementario de ejecución conjunta con el Programa de Acompañamiento Familiar Territorial, comparte la figura del Director/a, situándose éste en el programa de Acompañamiento.

Se recomienda, que, cuando las características de su población lo ameriten, el Colaborador Acreditado contrate Gestores/as Territoriales que cuenten con experiencia o formación específica como traductores, intérpretes y/o facilitadores interculturales, en caso de migrantes con idioma distinto al español, niños/as y adolescentes en situación de discapacidad o pertenecientes a pueblos indígenas.

VI. INFRAESTRUCTURA MÍNIMA PARA LA EJECUCIÓN^[9]

El inmueble del que disponga el Colaborador Acreditado debe considerarse adecuado a las necesidades del Programa; destinado a la atención individual, con salas de entrevistas y espacios donde los profesionales puedan realizar su trabajo administrativo. Las salas donde se desarrollarán los procesos terapéuticos deben permitir una atención personalizada, con la privacidad requerida en estos casos, además de sala de reuniones para realizar actividades de equipo y con otros proyectos.

Sobre el inmueble:

- Oficinas equipadas con escritorios, sillas, computadores, teléfonos, muebles de oficina y estantes para guardar materiales.
- Sala de reuniones con mesa, sillas, pizarra y recursos tecnológicos para el desarrollo de encuentros del equipo.
- Baño para el personal y para público accesible a niños/as y adolescentes y familias.
- Salas de intervención que sean adecuadas para la intervención familiar, individual y/ o grupal.
- Espacio de recepción.

Ubicación:

El Proyecto debe estar emplazado en un lugar de fácil acceso, y en zonas sin riesgo inminente para la salud o seguridad de los usuarios/as.

Estándares mínimos de higiene y seguridad:

Los estándares mínimos de higiene y seguridad a considerar implican adecuarse a normativa vigente con relación a: saneamiento básico (servicios higiénicos), seguridad (vías de circulación, vías de escape, señalización); servicios básicos (instalaciones sanitarias, eléctricas y de gas, sistemas de detección de humo y combate de incendios, extintores, red húmeda y seca) y evaluación periódica de las instalaciones.

VII. SISTEMA DE REGISTRO

El sistema integrado de información tendrá como objetivo el seguimiento de niños/as y adolescentes, sujetos de atención del Servicio y de sus familias y el monitoreo de las prestaciones que recibe, además los colaboradores acreditados, estarán obligados a proporcionar la información necesaria que el servicio les solicite para el sistema de registros y para el cumplimiento de sus funciones.

Toda la información de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención de los proyectos corresponde a información calificada como confidencial y reservada, razón por la cual quien revele información a la que ha accedido en virtud de su función dentro de un proyecto podrá ser sancionado con la pena de presidio menor en su grado mínimo a medio (Art. 33, Ley N°21.302).

3.- ORIENTACIONES TÉCNICAS DEL PROGRAMA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL, DE LA LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN

II. MARCO NORMATIVO

III. ELEMENTOS A CONSIDERAR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO

IV. MARCO CONCEPTUAL

IV. PARTICIPANTES DEL PROGRAMA

V. RUTA DE INGRESO

VI. ÁMBITOS DE ACCIÓN

6.1 FIN DEL PROGRAMA

6.2 OBJETIVOS

6.3 COMPONENTES

6.3.1 Componente 1: Acompañamiento terapéutico con el niño/a o adolescente

6.3.2 Componente 2: Acompañamiento terapéutico con la familia

6.4 ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN

6.4 RESUMEN OPERATIVO DE LA EJECUCIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE INTERVENCIÓN

6.5. MATRIZ LÓGICA

VII. RECURSOS

7.1 GESTIÓN DE PERSONAS

7.2 INFRAESTRUCTURA

VIII. SISTEMA DE REGISTRO

IX. REFERENCIAS

I. INTRODUCCIÓN

El presente documento corresponde a la Orientación Técnica^[10] del Programa Acompañamiento Familiar Territorial a ejecutarse por Colaboradores Acreditados, el cual aborda a niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección inicial y/o intermedia, que cuentan con familia o persona adulta que ejerza su cuidado, para realizar un proceso terapéutico y de fortalecimiento de sus vínculos. Lo anterior, acorde a la valoración de dicha situación realizada por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado, contenida en el Informe Diagnóstico y Plan de Intervención Individual Inicial.

En este nuevo contexto, el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (en adelante el Servicio), es el organismo encargado de la protección especializada que, de acuerdo con el Art. 2 de la Ley N° 21.302^[11], tiene el deber de entregar prestaciones a niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, a través del diagnóstico especializado; la restitución de derechos; la reparación del daño ocasionado y la prevención de la ocurrencia de nuevas vulneraciones. Siendo una contribución al alcance del Objetivo Estratégico N° 4 del Servicio, el cual establece que en el marco de la ley 21.430 sobre garantías de derechos, el despliegue de una oferta programática especializada y de altos estándares de calidad, pertinente a las necesidades de niños, niñas y adolescentes, jóvenes y sus familias, y la demanda de cobertura de atención de los territorios^[12].

Según lo establecido en el Art. 18 de la referida ley, el presente Programa corresponde a la línea de acción Intervenciones Ambulatorias de Reparación, el cual se complementa con el Programa de Prevención Focalizada de la línea de acción Fortalecimiento y Vinculación.

Esta oferta tiene como finalidad contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños/as y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación. De la misma manera, la modalidad busca favorecer procesos para el abordaje de las experiencias de maltrato a través del acompañamiento terapéutico del niño/a o adolescente y su familia que, de no abordarse a tiempo, pueden cronificar su impacto en el desarrollo.

A continuación, se presenta el marco normativo de la Protección Integral de Derechos y su relación con la Protección Especializada, señalando las acciones y los actores involucrados en el funcionamiento de esta oferta.

En segundo lugar, se presenta el marco conceptual del Programa, desarrollando los conceptos relevantes para la comprensión y ejecución de la modalidad, siendo éstos: Violencia, maltrato y sus efectos en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes; Familias desde una mirada ecológica; la mirada intergeneracional del maltrato en el sistema familiar y sus consideraciones y parentalidad reflexiva como base segura para el desarrollo y bienestar de los niños, niñas y adolescentes.

Luego, se exponen los participantes del Programa y las rutas de ingreso a la modalidad, a lo que sigue el desarrollo del diseño metodológico del Programa, a través de los ámbitos de acción: objetivos, estrategias, componentes, etapas y matriz lógica, esta última incluye los indicadores para la medición de sus resultados. El diseño base del Programa se complementa con el documento "Enfoques transversales", el cual incluye los enfoques de: derechos humanos, derechos de la niñez y adolescencia, interculturalidad, inclusión, género, participación, curso de vida, territorial y redes^[13].

A continuación, se exhiben los recursos que se requieren para la ejecución del Programa y que incorporan gestión de personas e infraestructura. Luego, se enfatiza la necesidad de registrar la información en la plataforma informática del Servicio y se integran las referencias bibliográficas utilizadas a lo largo de todo el documento.

Finalmente, la presente Orientación Técnica está dirigida a los Colaboradores Acreditados del Servicio y sus equipos, así como a la sociedad civil y organismos que velan por el bienestar de niños, niñas y adolescentes. Finalmente, la presente Orientación Técnica está dirigida a los Colaboradores Acreditados del Servicio y sus equipos, así como a la sociedad civil y organismos que velan por el bienestar de niños, niñas y adolescentes.

II. MARCO NORMATIVO^[14]

La presente Orientación Técnica se enmarca en el cuerpo legal dos cuerpos legales, la Ley N° 21.430^[15] de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia y la Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada, ya citada anteriormente.

En este contexto, el Art. 1 de la Ley N° 21.430, establece que su objeto es la garantía y protección integral, el ejercicio efectivo y el goce pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en especial de los derechos humanos que le son reconocidos en la Constitución, la Convención sobre los Derechos del niño, y demás tratados internacionales de derechos humanos vigentes. Así, el Art. 25 indica que, como parte de estos derechos, se encuentra el derecho de niños, niñas y adolescentes a un nivel de vida y entorno adecuado que les permita su mayor realización física, mental, espiritual, moral, social y cultural posible, y en caso de aquellos/as gravemente amenazados o vulnerados, el Art. 51 reconoce su derecho a la Protección Especial o reforzada constituyéndolos en sujetos preferenciales de las políticas públicas.

Dentro de la Protección Integral de Derechos, el Art. 57 de la referida ley, distingue tres ámbitos de acción, estos son, la promoción y defensa de derecho, que busca fomentar las condiciones para el pleno ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes; el seguimiento y acompañamiento, que presta apoyo, protección y acompañamiento para lograr su desarrollo integral y equitativo (ambas líneas preventivas) y, la protección de derechos, que alude a las acciones para preservar o restituir el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes, en situaciones de amenaza o vulneraciones, que pueden ser ocasionadas por acción u omisión del Estado, la sociedad, las familias, cuidadores o por sí mismos. Su objetivo es impedir las vulneraciones y, cuando éstas han ocurrido, reparar las consecuencias y evitar una nueva ocurrencia.

Cabe mencionar, que tal como lo estipula la referida ley, el Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia está compuesto por un conjunto de políticas, instituciones y normas destinadas a respetar, promover y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Siendo parte de éstas, los Tribunales de Justicia, el Congreso Nacional, los Órganos de Administración del Estado, la Defensoría de los Derechos de la Niñez, y las instituciones señaladas en el Título IV de la Ley de Garantías^[16], entre las cuales se encuentra el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, bajo los principios establecidos en la ley y de manera articulada.

Respecto de las medidas de protección, dicha ley establece que éstas pueden ser gestionadas administrativa o judicialmente, siendo las Oficinas Locales de la Niñez las encargadas de la protección administrativa, tanto en el ámbito de la protección universal como especializada, y los Tribunales de Familia, o con competencia en esta materia, los encargados de la protección judicial. Asimismo, señala que las medidas establecidas en la protección judicial no son excluyentes de las administrativas, pudiendo coexistir.

Por otra parte, el Art. 2 de la Ley N° 21.302 refiere también, respecto de la necesidad de asegurar la provisión y ejecución de los programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad y de garantizar dentro de su ámbito de 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.

Así también, en relación a la asignación de cupos en los programas de protección especializada, el Art. 8, letra t de la Ley 21.302 que crea el Servicio de Protección Especializada, señala que es el Director/a regional del Servicio de Protección Especializada de Derechos, el encargado/a de esta función que permite el ingreso de niños, niñas y adolescentes a la oferta de programas de sus cinco líneas de acción, mecanismo que se encuentra operacionalizado en el Decreto Supremo N° 12 del 2021 del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

Ambas legislaciones establecen que el Servicio forma parte del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, siendo el Programa Acompañamiento Familiar Territorial parte de la oferta de éste, el que debe vincularse con entidades del Sistema, ya sea al interior del subsistema de protección especializada o con otros órganos pertenecientes al Estado que brindan otras prestaciones a los niños, niñas o adolescentes, y a sus familias, en materias de salud, educación, protección social, vivienda, igualdad de género, deporte, cultura, turismo y recreación, entre otras.

III. ELEMENTOS A CONSIDERAR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO

En primer lugar, es preciso señalar que a la luz del cuerpo legal que enmarca el quehacer del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, está el imperativo de diseñar una oferta proteccional distinta a la vigente, sobre la base de la Protección como concepto integral, considerando a los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares y territoriales. Ello, a fin de que la nueva oferta responda y se adapte a la multicausalidad de las situaciones que les afectan, incluyendo sus trayectorias de vulneraciones y vulnerabilidades, en lugar de una excesiva fragmentación y diferenciación de modalidades de intervención a las que los/as participantes de la oferta especializada, en función de criterios definidos a priori, deba adaptarse. Así también, surgen nuevas denominaciones y formas de intervenir que se han considerado pertinentes incorporar con el fin de dar respuesta a las actuales necesidades de la población infanto adolescente y de sus familias. Dado lo anterior, es imprescindible aclarar que este programa, no debe asimilarse al Programa Prevención Focalizada vigente (denominado PPF).

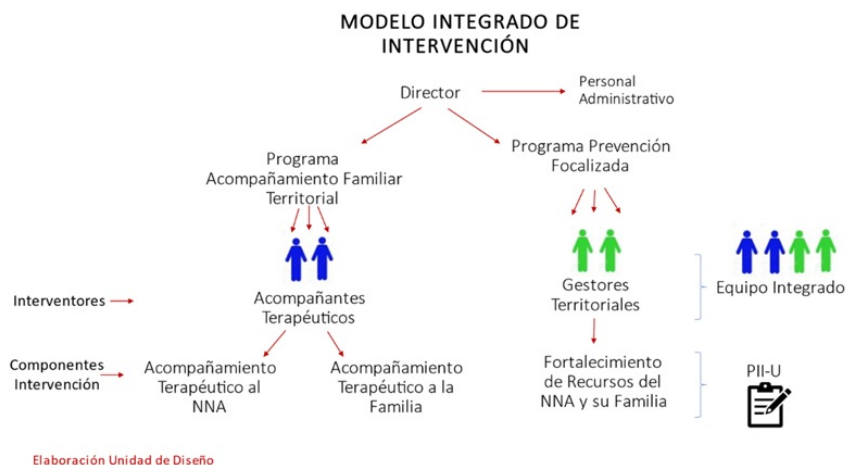
Como se ha señalado en el apartado anterior, el presente Programa exige una implementación conjunta con el Programa Prevención Focalizada, ello, de acuerdo con el Reglamento de la Ley N° 20.032 que Regula el Régimen de Aportes Financieros del Estado a los Organismos Colaboradores, y que regula los Programas de Protección Especializada^[17] indicando en su Art. 11 que todos los programas de la Línea de Acción Fortalecimiento y Vinculación, entre los que se encuentra el Programa de Prevención Focalizada, serán complementarios a los programas de las líneas de acción Cuidado Alternativo e Intervenciones Ambulatorias de Reparación. Indicando además que, se propenderá a que su ejecución se realice por el mismo Colaborador Acreditado o por el Servicio en su caso, adoptando las medidas necesarias para evitar la sobre intervención de los niños, niñas y adolescentes, en coherencia con el inciso final del Art. 23 de la ley N° 21.302.

En cuanto al **Programa Acompañamiento Familiar Territorial**, acorde a lo estipulado en el Reglamento ya citado, está dirigido a niños, niñas y adolescentes en situación de desprotección inicial a intermedia^[18], sin trayectoria previa en la red de protección del Servicio (incluye programas de protección de Sename)^[19], que cuenten con familia para realizar un proceso terapéutico y de fortalecimiento de sus vínculos (Art. 7), cuyos objetivos específicos apuntan al desarrollo de proceso de acompañamiento terapéutico al niño/a o adolescente para el abordaje de sus experiencias adversas de violencia que permitan su agencia personal y a sus familias para trabajar con éstas, prácticas de crianza reflexiva que aseguren la protección y que consideren las necesidades de sus hijos e hijas.

En este orden de ideas, el **Programa Prevención Focalizada**, como programa complementario y según lo indicado en la Ley N° 21.302, Art. 23, radica en el desarrollo de acciones que favorezcan el fortalecimiento de las potencialidades del niño/a o adolescente; de sus hermanos/as, si existiesen y de su familia o figuras de cuidado, orientado al desarrollo de habilidades y factores protectores que favorezcan su protección integral en el ambiente en el que se desarrollan, evitando la cronificación de las vulneraciones sufridas o su revictimización y el fortalecimiento de las redes de apoyo y el entorno en el que viven, orientadas a la formación en habilidades parentales y crianza (por parte de la familia) y a la potencialización del desarrollo personal (por parte de los niños, niñas y adolescentes) y, la activación de soportes intersectoriales y comunitarios, considerando los contextos territoriales en los cuales desarrollan sus vidas.

Así, ambos programas conforman un **Modelo Integrado de Intervención**, considerando a los/as mismos/as participantes y cuyas acciones persiguen un objetivo general común, el cual es contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido en sus contextos familiares evitando su cronificación.

A continuación, se presenta de manera gráfica el Modelo Integrado de Intervención que incorpora a los programas Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada:



Este Modelo Integrado de Intervención se operacionaliza en un espacio físico común que es liderado por el Director/a, quien debe asegurar la integralidad y complementariedad del quehacer de ambos programas. Respecto de quienes ejecutan la intervención, éstos son denominados **"Equipo Integrado"**, conformado, por una parte, por **Acompañantes Terapéuticos/as** a cargo del desarrollo de dos componentes, a saber: acompañamiento terapéutico al niño/a o adolescente y acompañamiento terapéutico a la familia, y por otra, por el equipo de **Gestores/as Territoriales**, responsables de la ejecución del componente Fortalecimiento de Recursos del niño/a o adolescente y su familia que considera dos dimensiones, el desarrollo y/o fortalecimiento de recursos y la activación de soportes intersectoriales y comunitarios. Este proceso terapéutico se ejecuta a través de los objetivos emanados del Plan de Intervención Unificado (PII-U) elaborado conjuntamente. Al respecto, es crucial comprender que los integrantes del equipo que trabaja con cada niño/a o adolescente y su familia desarrollan distintos roles y acciones, lo cual no implica de ninguna manera jerarquías, sino que por el contrario las relaciones entre los interventores/as se basan en la coordinación y colaboración que cada uno/a realiza para alcanzar los objetivos establecidos en el PII-U, siendo responsabilidad del Director/a crear un clima laboral y ejercer un liderazgo que permita asegurarlo.

IV. MARCO CONCEPTUAL

Teniendo como marco el objetivo del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, las observaciones del Comité de Derechos del Niño y diversos antecedentes en esta materia, en este apartado se desarrollan los principales conceptos sobre **violencia, maltrato y sus consecuencias en el desarrollo de la niñez y adolescencia**; sobre **familia desde una mirada ecológica para su comprensión como un sistema abierto a un entorno de influencias recíprocas** que profundiza en aquellas familias que se encuentran en situación de especial dificultad y en su necesidad de apoyos especializados para fortalecer su capacidad de agenciamiento y sobre **nociones de intervenciones culturalmente sensibles** y desde una mirada transgeneracional, finalizando con la **parentalidad reflexiva**, como base segura para el desarrollo y bienestar de los niños y niñas.

3.1 Violencia, experiencias adversas y sus consecuencias en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes

La violencia, para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) comprende la utilización deliberada de la fuerza física o el poder, ya sea como amenaza o de manera efectiva contra uno/a mismo/a, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muertes, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Asimismo, puede clasificarse en tres principales categorías: la violencia contra uno mismo, que englobaría las conductas suicidas; la colectiva (propia de un grupo de personas contra otro con fines políticos, económicos o sociales) y la violencia interpersonal (que a su vez se subdivide en intrafamiliar y comunitaria o entre individuos no relacionados), por tanto, los malos tratos que se ejerce hacia la niñez y adolescencia en sus contextos familiares se enmarcan en esta última. Lo común de la mayoría de los tipos de violencia (excepto hacia uno/a mismo/a) es que se basa en el abuso de poder y se sostienen en sistemas de valores y representaciones sociales que avalan dicho abuso.

En particular, en lo que respecta la violencia hacia la población infanto-juvenil, el Comité de Derechos del Niño/a entrega un marco orientador en su Observación General N°13^[20] referida al "Derecho del Niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia" (UNICEF, 2014), conceptualizando la **violencia** como "toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual" (ONU, 2011, p.4). En cambio, para Hillis et al., (2016), la violencia hacia niños, niñas y

adolescentes se sitúa en una dimensión más amplia, pues abarca distintos tipos de violencia que van desde la agresión física, sexual, negligencia a tipos de violencia que incluyen procesos de guerra, violencia comunitaria y violencia estatal.

Dentro de la violencia interpersonal, se encuentra el **maltrato infantil**, siendo un constructo que se ha utilizado para caracterizar específicamente la violencia que surge en la relación entre uno/a cuidador/a o una entidad cuidadora y un niño/a o adolescente (Scannapieco, M. & Connell-Carrick, 2005). Refiere principalmente al proceso de crianza y cuidados que se ve afectado por una interacción violenta que rompe la confianza relacional (Sheinberg & Fraenkel, 2001), donde dada la magnitud de ésta, requieren ser abordadas desde intervenciones que trabajen con violencias en los entornos familiares, considerando sus contextos comunitarios, como lo efectuaría el modelo técnico de los Programas Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada.

Para Barudy (2001), se presentan dos tipos de dinámicas familiares que explicarían la emergencia del maltrato hacia los niños/as y adolescentes: la primera en la que emerge como expresión de una crisis, producto de estrés externo o interno y, la segunda, es parte de una dinámica familiar crónica y, probablemente, transgeneracionalmente perturbada. En las primeras en que el maltrato surge producto de una crisis, que sobrepasan los recursos internos (materiales y/o psicosociales) o éstos se agotan, no encontrándose disponibles en el entorno, entonces el estrés se descontrola, sufriendo los niños/as y adolescentes las consecuencias, pues el/la adulto/a sobrepasado/a por sus emociones reacciona de una manera impulsiva. Además, en estas familias no se presentarían lo que el autor denomina "patologías de apego", los padres reconocen sus responsabilidades y los niños/as pueden expresar su sufrimiento. En definitiva, en estas familias los/as adultos se encuentran mediamente conscientes de la crisis, reconocen estar sobrepasados y están dispuestos a recibir ayuda. En cambio, en las segundas, la violencia, es consecuencia de trastornos de apego o de la vinculación, probablemente como resultado de dinámicas transgeneracionales. De este modo los/las adultos/as, presentan historias de malos tratos en su infancia, por lo que se "apegan mal" a sus hijos/as y tienden a repetir esos patrones, quienes, a su vez podrían transformarse en padres o madres abusivos. No obstante, no todos/as los niños/as maltratados/as se transformarán en padres o madres maltratadores/as. Estas familias presentan mayores desafíos para los/las interventores, pues la violencia se encuentra naturalizada y probablemente presenten mayores resistencias para participar en procesos de acompañamientos terapéuticos. El autor, enfatiza que no es posible identificar una familia típicamente maltratadora, sino más bien se presentan una heterogeneidad de organizaciones familiares, de culturas y clases sociales, que en algún momento de su trayectoria producirán malos tratos, de ahí que plantea un modelo ecosistémico de la violencia.

Siguiendo lo anteriormente señalado, un modelo comprensivo de la violencia se organiza, a juicio de Barudy (2020), a partir de tres pilares, a saber: (1) Trastornos del apego o de la vinculación interpersonal, que provoca problemas de empatía a partir de ausencia de experiencias tempranas de sintonía emocional; (2) Trastornos de la representación sobre la naturaleza de las relaciones interpersonales, que comprenden sistemas de creencias que justifican la violencia y que cubren los vacíos de empatía y (3) Contextos ambientales y/o humanos que impactan en el bienestar de las personas que son parte de la sociedad, que incluye factores como consumismo extremo que impacta en la protección de la naturaleza, pobreza extrema o exclusión social.

Considerando este marco es que el presente modelo técnico debe tener presente que los niños/as y adolescentes deben tener garantizados una serie de derechos y necesidades básicas para promover su desarrollo integral, independientemente del grupo sociocultural al que pertenezcan, de los valores y costumbres que sus padres, madres o personas que ejerzan su cuidado hayan adquirido por su pertenencia al mismo, por lo que cuando estas condiciones no están dadas en su sistema de cuidados, esto se configura en un riesgo, definido como aquellas situaciones en las que a causa de las circunstancias, carencias o conflictos familiares, sociales o educativos, el niño/a o adolescente se ve amenazado en su desarrollo, bienestar y en sus derechos, por lo que se requiere intervenir para modificar esa situación (Xunta de Galicia, 2021). De allí, la importancia de que desde el alcance que tiene la modalidad se contribuya en la generación de soportes intersectoriales y comunitarios que puedan sostener a las familias y disminuir los factores protectores.

Ante el escenario anterior, se considera que el niño, niña o adolescente se encuentra en un contexto de **desprotección**, entendida como "la situación que presenta un niño, niña o adolescente cuando sus necesidades del desarrollo se encuentran insatisfechas o en serio riesgo de estarlo, representando una vulneración a sus derechos, debido a dificultades en el ejercicio del rol parental de los progenitores o los adultos a cargo de su cuidado y de las características de su entorno, que impide compensar o mitigar el efecto de las mismas, lo cual produce o puede producir daño a corto, mediano y/o largo plazo, en su salud, bienestar y desarrollo, requiriendo protección especializada" (Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, 2023, p.10). Este a su vez se trata de un concepto dinámico, que ha ido evolucionando a lo largo del tiempo; considerando la barrera entre lo que se considera un trato adecuado e inadecuado hacia los niños/as y adolescentes y la tolerancia social ante determinadas conductas por parte de las personas que se responsabilizan de su cuidado, la que varía en función del período histórico, las costumbres y normas sociales (Xunta de Galicia, 2021).

Para describir el impacto que tienen las experiencias de maltrato en los niños/as o adolescentes y la falta de respuesta ante ésta, es que se acuña la noción de **experiencias adversas en la niñez (ACE)** (Felliti, 2002), las que son definidas como eventos que pueden ser potencialmente traumáticos y que ocurren en la niñez y/o adolescencia, entre las que se encuentran: el experimentar distintos tipos de malos tratos; abuso; negligencia; testigo de violencia doméstica; drogadicción y/o alcoholismo de uno de los padres o de algún integrante del grupo familiar. También se incluyen aspectos del entorno del niño/a o adolescente que pueden socavar su sentido de seguridad, estabilidad y vínculo, como crecer en un hogar con consumo de abuso de sustancias, problemas de salud mental o inestabilidad debido a la separación de los padres o al encarcelamiento de un padre, hermano u otro miembro del hogar (Centers for Disease Control and Prevention, 2019). En tal sentido, las experiencias adversas durante la niñez se han definido como eventos perjudiciales, crónicos y recurrentes, con efectos acumulativos y consecuencias graves para la salud (Navalta, McGee & Underwood, 2018).

Las investigaciones en ACE postulan que se presentan asociaciones entre los diversos malos tratos en la niñez con distintos impactos en la vida adulta, como también, entre las experiencias adversas con distintos impactos a nivel del neurodesarrollo, del desarrollo social, emocional y cognitivo, como también, la afectación en la salud física y finalmente, en la expectativa de vida (Anda et al., 2006). En definitiva, las experiencias adversas son situaciones altamente prevalentes alrededor del mundo y son parte de las principales fuentes de riesgo para la salud, entre las que se incluyen; la salud física y mental, el uso de sustancias y los comportamientos de riesgo (Al-Shawi & Lafta, 2015; Kessler et al., 2010, en León y Cárdenas, 2021). Cuantas más experiencias adversas en la niñez experimente una persona, mayor será el riesgo de estos resultados. Asimismo, se requiere considerar que las ACE tienen relación con la experiencia del maltrato, pero esta no está dada solamente por su cantidad o su intensidad, sino fundamentalmente, por la forma en que reacciona el contexto que lo rodea, así como el soporte protector y afectivo que se le brinda.

Es importante, distinguir conceptualmente las experiencias adversas con el de trauma. No todas las experiencias adversas son experiencias traumáticas (Cohen, Mannarino & Deblinger, 2017; McCrory & Viding, 2015; Van der Kolk, 2015) Las experiencias traumáticas revisten una percepción de amenaza a la propia vida unido a una sensación de no contar con los recursos necesarios para hacer frente a la amenaza, configurándose un quiebre en términos de continuidad de ciclo vital (APA, 2019). Por tanto, si bien estas experiencias se pueden configurar como traumáticas también dependerá de cómo el niño/ o adolescente la significa, ya que esta afecta a cada uno/a de manera diferente, dependiendo de sus valoraciones de desprotección a nivel individual, familiar y contextual. Por ejemplo, dos niños/as o adolescentes que experimentan el mismo tipo de maltrato pueden responder de distintas maneras: uno/a puede reparar su daño en el proceso interventivo sin mayores dificultades, mientras que otro/a podría requerir mayor intensidad en el proceso reparatorio, donde Gómez (2013), plantea que lo anterior podría darse debido a que son las figuras parentales o de cuidado las que se encuentran imposibilitadas de responder adecuadamente a las angustias, ansiedades y necesidades de su hijo o hija frente a un evento perturbador.

Los factores de riesgo situados en el contexto familiar tienen una injerencia clave en las experiencias de los niños/as y adolescentes, así la presencia de problemas de salud mental como depresión, abuso de sustancias, por parte de padres y/o madres, como también la violencia doméstica son factores de gran riesgo para el desarrollo de la niñez y adolescencia, ya que como ha demostrado la evidencia estos factores tienen gran impacto tanto en la niñez como en la adultez y puede que los/las cuidadores/as que se vean implicados en la perpetuación de prácticas maltratantes, a su vez hayan vivenciado algún tipo de adversidad en su niñez (Zuckerman, 2015 en Ramírez, 2021). También, se identifica factores asociados a los/las niños/as y adolescentes referidos a problemas de salud física y vulnerabilidad, etnia y edad (mientras menos edad mayor la probabilidad de recurrencia del maltrato), (White et al. 2015) A nivel comunitario, los factores relacionados tienen que ver principalmente con aspectos socioeconómicos, falta de servicios y redes de apoyo, el desempleo, la naturalización y tolerancia al maltrato, las normas sociales y culturales que promueven la violencia e imponen roles de género y exclusión social (OMS, 2022). De allí, la importancia de que los programas que trabajan con niñez y adolescencia intervengan oportunamente, interrumpiendo los malos tratos, abordando sus efectos en la vida de los niños/as y adolescentes, trabajando con las familias, activando redes de apoyo y previniendo que se perpetúen en el tiempo.

El impacto de las experiencias adversas en los niños/as y adolescentes es diversa, autores como McCrory et.al (2017) y Fonagy & Allison (2014) han evidenciado que la población que ha vivenciado experiencias de maltrato en la infancia tiene mayor potencial para desarrollar una percepción amenazante del entorno con un correlato cerebral que denota una mayor hiperactivación de la amígdala (McCrory et al., 2011; Maheu et al., 2010; Tottenham et al., 2017; Dannlowski et al., 2012). De la misma forma, muestran mayor hipervigilancia hacia estímulos que representen amenaza y mayor sensibilidad al rechazo (Puetz et al., 2016). Lo anterior, unido a la evidencia sobre la afectación en la regulación emocional (Gee et al., 2013; Marusak et al. 2015) genera un contexto complejo para la interacción social, en donde a mayor afectación se verán mayores dificultades en la construcción y mantención de relaciones sociales estables y que brinden soporte (McCrory & Viding, 2015).

Cabe señalar, que el impacto de las experiencias adversas en el desarrollo de la niñez es diverso, depende de la ocurrencia de una constelación de eventos negativos relacionados entre sí, y la falta de recursos individuales, familiares o ambientales para enfrentarlos en forma satisfactoria (Vega-Arce y Nuñez-Ulloa, 2017). Así, las consecuencias de la violencia y el maltrato tienen un carácter sistémico, con efectos neurobiológicos, emocionales, conductuales y relacionales (Van der Kolk, 2015). Las prácticas de violencia en la infancia dañan la seguridad del apego y la regulación emocional, también se incrementan los problemas de salud física, impacta el desarrollo cognitivo y del lenguaje, y se asocia a dificultades de aprendizaje y bajo rendimiento escolar (Finkelhor, 2011; ONU,2010; Flaherty, et al., 2006; Lamont, 2010; Gilbert, et al. 2009).

En definitiva, se cuenta con un cúmulo de investigaciones que dan cuenta de que afrontar experiencias adversas en la niñez tiene impacto no solo en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes, sino, que también, en la etapa adulta, siendo relevante considerar la incidencia de elementos del contexto social, político y cultural y como afectan en una determinada población. (Bronfenbrenner, 1987, Ramírez, 2021, Sereno, L., & Camelo, S. 2020). De allí la importancia de desarrollar programas que interrumpan oportunamente las dinámicas de violencia y desarrollen intervenciones pertinentes con las familias en sus contextos territoriales. Asimismo, se requiere que se aborden terapéuticamente las consecuencias del maltrato con los niños, niñas y adolescentes, evitando un daño permanente en su desarrollo.

3.2. Familias desde una mirada ecológica

La familia, como institución social y cultural, es un concepto dinámico, cambiante, en constante evolución (Gutiérrez, 2019). En concordancia con lo anterior, Sallés y Ger (2011), señalan que a lo largo de la historia el concepto de familia ha ido cambiando, adaptándose a los rápidos e importantes cambios sociales, y si bien, en la actualidad ya no se habla de un solo tipo de familia, sino de familias, esta institución, independiente de su estructura, sigue siendo la unidad básica de nuestra sociedad. De la multiplicidad de definiciones al respecto, hay algunas necesarias de considerar:

En primer lugar, la Constitución Política de la República, en su Art.1, reconoce a la familia como el "núcleo fundamental de la sociedad" y dispone el deber del Estado de protegerla y propender a su fortalecimiento.

Así también, la Ley N° 20.530 (2019) que crea el ministerio de Desarrollo Social y Familia en su Art. 2, numeral 1, la define como "núcleo fundamental de la sociedad, compuesto por personas unidas por vínculos afectivos, de parentesco o de pareja, en que existen relaciones de apoyo mutuo, que generalmente comparten un mismo hogar y tienen lazos de protección, cuidado y sustento entre ellos". El Comité de Derechos del Niño señala que los diversos modelos familiares pueden ser compatibles con la promoción del bienestar de los niños y niñas (UNICEF, 2014), siendo lo realmente importante conocer su funcionamiento, más allá de su composición.

No obstante, las definiciones anteriores, es preciso incluir otro elemento que bien aborda Negrete, (2019), quien señala que la familia como sistema humano es un sistema social complejo e histórico que no subsiste de manera aislada, está en permanente interacción con las diversas estructuras sociales, en estrecha relación entre lo micro y lo macro, y entre fronteras difusas de lo público y lo privado. Por tanto, pensar a las familias implica darle un estatus de sujeto colectivo, que pueda ser reconocido en su diversidad y posicionada

como un agente político y social, sin agobiarla, sino que se requiere ubicarla en procesos de desarrollo social como un entramado colaborativo entre lo social, lo estatal y lo familiar.

De este modo, se plantea que las familias presentan componentes estructurales y funcionales tales como: interdependencias y jerarquías, subsistemas, límites, poder y patrones de interacciones, incluso creencias y recursos, que dan cuenta del modo como singularmente se organizan (SENAME-ICHTF, 2014).

Como se señaló, el funcionamiento familiar está abierto a múltiples influencias del contexto, así como, a los procesos sociales e históricos de cambio (Bronfenbrenner y Evans, 2000; Rodrigo y Palacios, 1998), por lo que su funcionamiento es muy sensible a la calidad de los entornos en los que la vida familiar se desenvuelve y de las redes sociales que las sostienen (Rodrigo, Máiquez, Martín y 2010).

Considerando las definiciones de familia y los aportes desde el modelo ecológico sistémico ya expuestos, se entenderá **que las familias no se constituyen solamente por lazos sanguíneos, sino que se construyen a partir de la articulación de sistemas de cuidado que se sostienen en el tiempo**. Esta comprensión permite ampliar la mirada de la intervención familiar, desde una intervención que considera sólo al sistema parental a una que acompaña a la diversidad de sistemas que se constituyen y construyen para cuidar a un niño/a o adolescente, incluyendo cualquier forma que este pueda tomar.

Las familias constituyen un ámbito de gran importancia para comprender los procesos de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes y, que ha sido un objeto de estudio desde distintos enfoques valora el marco de referencia que aporta el modelo ecológico sistémico, que concibe a la familia como un sistema dinámico de relaciones interpersonales recíprocas, abierto a múltiples influencias del entorno que, a su vez, se encuentra fuertemente influido por procesos sociales e históricos de permanente transformación (Bronfenbrenner & Evans, 2000; Rodrigo & Palacios, 1998). La familia y su relación con entornos que se encuentran sometidos a constantes cambios es altamente sensible a la calidad de los contextos en los que se desarrolla la vida familiar y las redes sociales que le otorgan soporte (Rodrigo et al., 2009; Consejo Nacional de la Infancia, 2016). Al respecto, Aylwin, N. (2002), aporta indicando que si bien, las familias experimentan los cambios y se adecúan a ellos de acuerdo con sus posibilidades, muchas veces no cuenta con los recursos para responder adecuadamente a diversas situaciones.

En efecto, si bien hay una enorme variedad de formas de ejercer la crianza, existe consenso que actualmente las familias están expuestas a una práctica del rol parental cada vez más complejo. Ello dado por una multiplicidad de factores tales como, la necesidad de éstas de desarrollar su principal tarea socializadora en un escenario de cambios sociales y demográficos, en medio de la inestabilidad que traen las crisis económicas y políticas e intentando adaptar esta tarea a los nuevos valores y comportamientos que se adoptan en la sociedad. Otros elementos están dados por la creciente conciencia de que los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derecho, generando una mayor sensibilidad de la ciudadanía frente a situaciones de desprotección de los niños/as y de violencia de género, “dejando las familias de ser espacios cerrados e inviolables para constituirse en ámbitos públicos donde el Estado puede y debe intervenir para proteger a sus ciudadanos más vulnerables” (Rodrigo M. et al., 2015 pág. 2). Por último, debe añadirse también, la gran pluralidad de composiciones familiares y una diversidad de culturas que conviven en nuestra sociedad, así como la necesidad de redefinir los roles de género dentro de la familia para conciliar mejor la vida familiar, laboral y personal (Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Rodríguez, B., 2015).

En este escenario, la función socializadora, se hace especialmente compleja en aquellas **familias en situación de especial dificultad**; que presentan diferentes estresores y múltiples dificultades (como el desempleo, falta de condiciones habitacionales, baja escolarización, deudas, drogas y otros), así como los efectos de interacción que generan estos problemas. (Casado de Staritzky, T., 2019). A estos problemas anteriormente señalados, se suman integrantes con discapacidad o dependientes, donde enfrentar numerosos desafíos que pueden afectar a aquellos recursos y capacidades que les permiten mantener una vida autónoma y satisfactoria (Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Rodríguez, B., 2015). La diversidad de formas en el desempeño parental no sólo se explica por las características personales de los adultos/as sino sobre todo por la ecología que rodea a dicho ejercicio (Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Rodríguez, 2015). En este sentido se denomina ecología parental al espacio psicosocial donde se desarrollan las prácticas de crianza y cuya calidad depende de los diversos contextos que rodean a las familias, de las necesidades evolutivas y educativas de los niños, niñas y adolescentes y de las capacidades de las figuras parentales para la crianza y la educación (Rodrigo, Máiquez y Martín, 2010).

Al respecto, dichos autores definen por contexto psicosocial, aquellas condiciones del entorno familiar que pueden resultar de riesgo para las familias y que implican la presencia de estresores psicosociales que dificultan la tarea de ser padres (por ejemplo, pobreza crónica y desempleo, desorganización doméstica, violencia en la pareja, toxicomanías, padre con conducta antisocial y/o delincuencia o padres con enfermedad mental) o que, por el contrario, pueden resultar protectoras para su buen funcionamiento y permite dotar a la familia y a los padres de recursos y capacidades para hacer frente a dichos estresores (por ejemplo, afecto en la familia, estabilidad emocional de los padres, altas expectativas y buena supervisión con normas claras, relaciones positivas con la familia extensa). Ambos factores provienen también de otros contextos como son los amigos, la escuela, el trabajo y el ocio, de modo que el ejercicio de la parentalidad es muy sensible a la calidad de dichos contextos donde se desenvuelve la vida familiar (Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., & Rodríguez, B., 2015).

A su vez, Arditti et al., (2010), refiere que las familias en situación de especial complejidad presentan una “acumulación de desventajas” es decir, las dificultades se van sumando, y al no solucionarse, éstas se incrementan y agravan, “entrando así en una espiral que facilita esa multiproblematicidad”. Bachler et al. (2016) y Tausendfreund et al. (2016) plantean que este tipo de familias presentan un elevado riesgo de transmisión intergeneracional de las dificultades. Estas familias comúnmente cuentan con experiencias previas con los servicios de apoyo, pero al no superar sus problemas, van manteniendo interacciones simultáneas con distintas redes formales de apoyo. En este orden de ideas, los autores afirman que “este tipo de familias presentan tasas más elevadas de abandono, así como un menor grado de cumplimiento de los objetivos y tareas acordados con los profesionales”. En la mayoría de estos casos, “se trata de familias que llevan muchos años (quizás incluso generaciones) arrastrando problemas de diversa índole, y muchas veces esa cronicidad supone un elemento que dificulta poder generar una relación de ayuda que permita el proceso de cambio deseado. De acuerdo con Colapinto (1995), la cronicidad de la adversidad facilita la transgeneracionalidad de sus dificultades. (Casado de Staritzky, T., 2019).

No obstante, lo anterior, dada la relevancia de las funciones que ejerce la familia para el desarrollo y bienestar de sus integrantes, muchas veces en contextos de adversidad, es imprescindible que ésta disponga de apoyo especializado. Para ello es que se considera la **terapia familiar** como la intervención para abordar estas temáticas, específicamente la que se realiza desde una mirada sistémica integradora y relacional, en el cual se aborda a la familia en toda su complejidad de interacciones; es decir, como sistema humano, individuo, pareja, familia, organización o comunidad, lo anterior dado que “la familia como un sistema abierto esta permeada por situaciones que limitan su capacidad de protección y agenciamiento” (Acevedo, Vélez y González, 2012).

En este sentido, el objetivo de esta terapia es “fortalecer y enfatizar las habilidades de resolución de los miembros de la familia como individuos, mediante abordajes que permitan a las familias enfrentar y resolver las situaciones” (Satir, 2002, p.176), de esta manera, se destaca el agenciamiento familiar, como sistema promotor de cambios, relevando la importancia de que los adultos resuelvan conflictos propios y como cuidadores mejoren sus vínculos para brindar a los niños, niñas y adolescentes dinámicas más sanas, favoreciendo su protección y bienestar familiar. Lo anterior, plantea un desafío para los equipos, que es creer en la capacidad de autogestión de las familias para poder visualizar sus recursos, proceso que muchas veces se ve teñido por dificultades de los propios profesionales (Pérez y Palacios, 2006).

3.3 La mirada intergeneracional del maltrato en el sistema familiar y sus consideraciones

Respecto de la transmisión intergeneracional del maltrato a nivel familiar, la literatura refiere que ésta caracteriza e influye en las vías de riesgo entre generaciones, así los estudios meta analíticos han documentado que la exposición al trauma infantil, incluido el maltrato y otras adversidades infantiles, como presenciar la violencia de la pareja íntima y el comportamiento delictivo de los padres, tiene un efecto significativo en las tasas de transmisión intergeneracional (Besemer, Ahmad, Hinshaw, y Farrington, 2017; Madigan et al. 2019; Stith, Rosen, Middleton, Busch, Lundeborg y Carlton, 2000, en Lieberman y Van Horn, 2008).

Al respecto, se ha planteado que personas adultas cuidadoras de niños, niñas y adolescentes que han vivenciado experiencias adversas en su niñez, tienden a comportarse de formas atemorizadas o atemorizantes, lo que se deriva en diversos comportamientos en el ejercicio de la crianza, como son: posturas, expresiones o movimientos agresivos o que transmiten temor, estados disociativos, comportamientos que expresan timidez o posiciones de inferioridad respecto al niño/a o adolescente, comunicación demasiado íntima o erotizada hacia éstos/estas y en general comportamientos desorganizados. Señalando, además, que todo lo anterior responde a una descoordinación del sistema de cuidados parentales y su principal consecuencia es una distorsión de la seguridad del niño o niña en aquellos que deben cuidarle y de su entorno (Pitillas, 2021).

Lo anterior tiene directa relación con lo planteado por Fraiberg, Adelson y Shapiro (1975), quienes introdujeron la metáfora “**fantasmas en la habitación**” para describir las maneras en que las familias transmiten la experiencia del maltrato infantil de una generación a la otra, a partir de conflictos derivados de sus propias experiencias infantiles no resueltas donde no hubo un cuidado adecuado, que luego se revive en la experiencia de ser padres/madres. Los fantasmas, que representan la repetición del pasado en el presente, adquieren la forma corporal a través de prácticas de cuidado correctivas o negligentes. Los/las adultos/as no reconocen el significado de las señales de necesidad del niño o niña, ignorándolos o malinterpretándolos como evidencia de la maldad inherente en ellos y ellas, respondiendo con ira y rechazo. De este modo, el niño/a o adolescente inserto en estas familias es molestado por el pasado opresivo de sus padres desde el momento en que llega al mundo, “las familias, al parecer, son condenadas a repetir la tragedia de su propia infancia con su propio niño o niña en terrible y exacto detalle” (p. 387).

Sin embargo, las autoras señalan que la historia de una persona por sí sola no es destino, entonces, si la maternidad o paternidad se inunda con penas o sufrimientos, o si se convierte en un periodo de renovación, no puede ser predicho desde la narrativa del pasado de los padres/madres. Para ello, deben existir otros factores en la experiencia de ese pasado que determinan la repetición en el presente. Así, plantean que la posibilidad de brindar espacios terapéuticos de expresión de sentimientos que permitan el acceso al dolor de la infancia se convierte en un freno en contra de la repetición de maltrato en la crianza, mientras que la represión de sentimientos dolorosos proporciona las posibilidades para identificarse con quienes le han maltratado. Al confrontar el pasado y la experiencia, “los padres afligidos se convierten en los protectores de sus hijos contra la repetición de su propio pasado conflictivo” (Fraiberg, Adelson y Shapiro, 1975, p. 420), es decir, los fantasmas son desterrados. Por tanto, estos planteamientos aportan una mirada comprensiva y transgeneracional del maltrato en la familia, removiendo una perspectiva determinista de las problemáticas de la violencia intrafamiliar.

En concordancia con el planteamiento anterior, Lieberman, Padron, Van Horn y Harris (2005) proponen el concepto de “**ángeles en la habitación**,” el que da cuenta de las experiencias del cuidado recibido, caracterizadas por un intenso y compartido afecto entre las personas cuidadoras y el niño/a o adolescente, en las cuales éstos/as se sienten casi perfectamente comprendidos, aceptados y amados, y que otorgan un sentido central de seguridad y agencia personal, al que se puede recurrir cuando este niño o niña se convierte en padre o madre, con el fin de interrumpir el ciclo de malos tratos. Así desde una perspectiva terapéutica, los ángeles emergen de los recuerdos de la infancia profundamente conectados con las experiencias que se caracterizan por un intenso afecto compartido entre padres e hijos y proporcionan al niño/a o adolescente un sentido central de valor y seguridad.

De este modo, las experiencias bien tratantes tempranas con los/las cuidadores pueden ser fuerzas protectoras incluso frente a condiciones extremadamente difíciles. Su aparición en la memoria puede convertirse en un poderoso factor de recursos de la persona durante los procesos de intervención. Refieren los autores que, “incluso las imágenes breves de haber sido amado, aceptado o comprendido incondicionalmente evocan sensaciones viscerales de bienestar, sirviendo como “ángeles” que luchan y contrarrestan la desesperanza y la desesperación inducida por los “fantasmas en la habitación” (Lieberman Y Van Horn, 2008, p. 89). Lamentablemente muchas personas adultas responsables de ejercer los cuidados de los niños, niñas y adolescentes no recuerdan estas experiencias positivas, por lo que se recomienda sea parte de los contenidos a trabajar en los procesos terapéuticos.

El Modelo de Psicoterapia “Padre e Hijo -CPP- por sus siglas en inglés (Lieberman y Van Horn, 2004), refiere que cuando las familias son capaces de recordar no sólo las experiencias aterradoras de su niñez, sino también los sentimientos de terror e impotencia asociados con ellas son capaces de invocar impulsos protectores hacia su hijo/a porque están conscientemente motivados para ahorrarle el tipo de experiencias que tuvieron que soportar. Cuando, por el contrario, los sentimientos de terror e impotencia vividas se entierran a modo de defensa, es probable que la rabia y la agresión tomen fuerza en el ejercicio de la crianza. Sin embargo, hay casos en que las personas que ejercen cuidados

describen vívidamente actos negligentes perpetrados contra ellos/ ellas y recuperan recuerdos del intenso terror que sintieron en el momento, pero esto no conduce a las mejoras en su crianza con los niños/niñas. En estos casos, las emociones, aunque no se reprimen, no sirven para mejorar la sintonía emocional de las personas adultas con el afecto del niño/a o adolescente.

En este contexto, el modelo sugiere que con las familias no sólo se debe abordar sus sentimientos tempranos de vulnerabilidad, sino que también recuerdos de sentirse cuidados y protegidos por una figura de apego benevolente. Lo anterior, dado que en los casos que se abordaron de este modo, las experiencias de crianza aliviaron el malestar, ofrecieron esperanza y proporcionaron un modelo alternativo de relaciones íntimas como fuente de seguridad al interior del sistema familiar, ya que la internalización de las cualidades del/la cuidador/a del niño/a o adolescente que evocan el sentimiento de ser amado y valorado es fundamental para romper el ciclo de maltrato (Lieberman, Padron, Van Horn y Harris, 2005).

De esta manera, la **resiliencia**, definida como la capacidad para resistir y hacer frente efectivamente a la adversidad, es fomentada por relaciones seguras, vínculos emocionales positivos con adultos/as comprensivos/as y competentes, la confianza en uno mismo, y la motivación para actuar con eficacia en el ambiente (Heller, Larriau, D'Imperio, y Boris, 1999; Luthar, Cicchetti, y Becker, 2000; Masten, 2001, en Lieberman, et. al, 2005), donde la intervención a desarrollar debe configurarse en un espacio seguro, no sólo para explorar acontecimientos dolorosos, sino también para recuperar e integrar experiencias que promueven la autoestima, y el desarrollo de la **agencia personal** definida como la recuperación de la sensación de control de la propia vida, la que emerge como un proceso especial de colaboración social, con la ayuda de los otros para recorrer un camino entre lo conocido y familiar y lo posible de conocer respecto de sus vidas y su identidad preferida (White, 2016, en Servicio Nacional de Protección Especializada a la niñez y adolescencia, 2022).

Junto a lo anterior, la consideración de los **contextos territoriales y culturales de las familias** es fundamental para el abordaje de las temáticas ya mencionadas, los que incluyen los territorios, valores, creencias y prácticas religiosas y espirituales de la comunidad del niño/a o adolescente y sus familias (Lieberman y Van Horn, 2008). Hay situaciones en que las familias en situación de especial dificultad al verse sobrepasadas pueden recibir apoyo de actores de la comunidad (familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo) así como de instituciones religiosas, a cuyos representantes, la familia puede dar gran autoridad.

La evidencia del modelo CPP (Lieberman y Van Horn, 2008), refiere que la efectividad de la intervención de los/as terapeutas se ve significativamente mejorada por su conocimiento de estas influencias. Las personas adultas que ejercen el cuidado de niños, niñas y adolescentes perciben las actitudes del equipo a partir de estas relaciones preexistentes, y las recomendaciones del proceso a llevarse a cabo por el Programa pueden aceptarse, modificarse o rechazarse, según la concordancia de ajuste entre lo propuesto por el/la profesional y las prácticas culturales de la familia y de su comunidad.

Aprender sobre los valores y prácticas culturales de los diferentes territorios es un proceso a largo plazo debido a la complejidad y los cambios constantes que estos tienen. De este modo, los grupos culturales no son monolíticos, incluso cuando se identifican por rasgos comunes de raza, etnia, religión y/o país de origen. La heterogeneidad interna dentro del grupo surge tanto de factores sociológicos como individuales, las que incluyen el estatus socioeconómico, la educación, la ubicación geográfica, el país de nacimiento, entre otros.

Por estas razones, Lieberman y Van Horn (2008), señalan que conocer la raza o el origen étnico de una persona no brinda, por sí solo, información confiable sobre los tipos de intervención que serán más efectivos para esa persona. Los/las terapeutas necesitan hacer una evaluación individualizada de cómo el niño/a o adolescente y los miembros de la familia se ven a sí mismos en el contexto de sus identificaciones territoriales y culturales. Lo anterior, en el supuesto de que hay ciertas actitudes y prácticas en las intervenciones a realizar que pueden entrar en conflicto con el punto de vista predominante de un territorio y/o grupo cultural sobre temas como: sexualidad, los roles de género, expectativas de las relaciones familiares; valoración de la expresión emocional y hablar de los sentimientos, premisas que no son compatibles con la perspectiva de ciertos grupos culturales que valoran el estoicismo y el autocontrol, en particular con aquellas personas que no son de la familia.

Por último, es de suma importancia tener en consideración de que no todas las actitudes y prácticas arraigadas promueven la salud física y mental de los miembros individuales de la cultura. Algunas de estas, sancionadas culturalmente implican el uso del poder de formas que denigran u oprimen a subgrupos particulares, con mayor frecuencia mujeres, niños y minorías étnicas, raciales o religiosas.

Otras prácticas culturales representan dolorosas adaptaciones históricas a las condiciones sociopolíticas que continúan existiendo en muchos países, incluido el racismo, la discriminación, la esclavitud, la opresión política y la explotación económica. Cuando hay oposición entre las personas y sus contextos, estos ámbitos deben evaluarse cuidadosamente desde una perspectiva cultural y de desarrollo (Lieberman y Van Horn, 2008), los que proporcionan un espectro normativo para las decisiones terapéuticas que guían el proceso de intervención. Lo anterior es fundamental, considerando que algunos comportamientos pueden malinterpretarse como indicadores de psicopatología grave cuando se aíslan de sus raíces territoriales, culturales o de desarrollo, lo que puede conducir a intervenciones ineficaces, equivocadas o dañinas.

3.4 Parentalidad reflexiva como base segura para el desarrollo y bienestar de los niños, niñas y adolescentes

La **teoría del apego** de John Bowlby (1980), aporta con una perspectiva conceptual para explicar el efecto que producen las experiencias tempranas de cuidado en el desarrollo infantil. Aunque el sistema de apego se inicia a partir de las primeras relaciones que el niño/a establece con sus figuras primarias de cuidado, tiene vigencia durante todo el ciclo vital, desde la cuna hasta la tumba (Bowlby, 1988 en Di Bartolo, 2018). De manera similar a otros planteamientos teóricos expuestos con anterioridad, el autor plantea que el sentimiento y la conducta de una madre hacia su bebé está influenciada por su propia experiencia y relación que tuvo de pequeña y en la actualidad con sus padres. Asimismo, si bien la evidencia es menos contundente en relación al padre, los estudios llegaron a las mismas conclusiones respecto del impacto que tiene sus propias experiencias de cuidado en su vinculación con sus hijos o hijas (Bowlby, 1989).

Es posible entender el apego como un sistema de regulación del estrés, dado que, frente a situaciones de amenaza y estrés el niño o niña tiene una propensión innata a buscar protección en un adulto. La figura de apego cumple una doble función: es una base segura desde la cual explorar y un refugio al cual volver cuando se presentan situaciones difíciles (Di Bartolo, 2018). En este sentido, la seguridad del apego depende de la calidad del cuidado, especialmente si los cuidadores/as dan respuestas sensibles y oportunas a las señales y comunicaciones de los niños/as (Carbone, 2013).

Ainsworth y su equipo (1978) evaluaron la manera en que los niños y niñas utilizaban a los adultos como fuente de seguridad, desde la cual podían explorar su ambiente; también la forma en que reaccionaban ante la presencia de extraños, sobre todo en los momentos de separación y de reunión con la madre o cuidador/a, encontrando diferencias individuales en el comportamiento frente a esta situación. Estas diferencias les permitieron describir patrones conductuales que eran representativos, que se denominan tipos de apego, estos son: Apego seguro, Apego evitativo y Apego ambivalente- ansioso.

Respecto del **apego seguro**, se define que el niño o niña cree que sus necesidades serán percibidas y satisfechas por sus figuras de apego, por lo tanto, construye una base segura que le permite explorar su medio ambiente con confianza. Sabe que quienes le cuidan estarán atentos a él o ella. En cuanto al **apego evitativo**, refiere a que el niño o niña cree que sus cuidadores no serán capaces de ofrecerle protección y sostén emocional, por lo tanto, evita la búsqueda de la figura de apego y su cercanía emocional. El **apego ambivalente - ansioso**, alude a que el niño o niña se siente inseguro/a sobre la disponibilidad emocional de sus cuidadores y de la capacidad de ellos de poder satisfacer sus necesidades, en este sentido, teme a la separación y la pérdida, y como estrategia busca activamente la cercanía física. Por último, Main & Solomon (1990) agregan el patrón de **apego desorganizado**, al observar que el niño/a puede ser indiferente, agresivo y/o miedoso hacia sus cuidadores, quienes a su vez son negligentes en los cuidados físicos y emocionales de éste/a.

Desde la teoría del apego, considerar las formas en que se vincula un niño/a o adolescente es fundamental para sustentar un proceso terapéutico, pues los aspectos que se observan afectados en ellos y ellas, productos de las estrategias que han desarrollado para enfrentar el maltrato, son los que se deben abordar y comprender desde una perspectiva de desarrollo (Gold & Ellis, 2017). El espacio terapéutico debe crear una forma relacional que permita paulatinamente constituirse en un espacio seguro y con límites claros, el cual facilitará la capacidad de anticipación y el aumento de la sensación de seguridad en los niños/as y adolescentes.

En un marco de intervención desde la teoría del apego, han surgido una serie de conceptos y herramientas que emergen de este campo de investigación y que resultan un aporte para el fortalecimiento de la relación entre los padres/madres o cuidadores/as y sus hijos o hijas. Una de ellas, es la **sensibilidad del cuidador/a**, siendo considerado por algunos autores como fundamental en la organización del apego (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Ainsworth et al. (1978), definieron -originalmente- esta sensibilidad como la capacidad de la madre de tomar consciencia, interpretar adecuadamente, y responder de forma apropiada y contingente a las señales y comunicación del niño/a. Si bien, el concepto original se relacionaba con la figura materna como principal figura de cuidado, en la actualidad esta noción se amplía a aquellos/as que cumplen el rol de figura de apego para el niño o niña.

Otro aspecto central en la organización del apego se relaciona con el concepto de **mentalización** propuesto por Fonagy y Allison (2014), el cual se define como una serie de procesos asociados al imaginar que nos permite percibir e interpretar el comportamiento humano en términos de estados intencionales (necesidades, deseos, sentimientos, creencias, objetivos, propósitos y razones). Dentro de dicho proceso resulta central que el cuidador principal pueda diferenciar dichos estados, con el fin de comprender que el comportamiento del infante no siempre es una traducción literal de su estado mental (Mesa & Gómez, 2010), enfatizando así en la importancia de poder interpretar sus señales más allá de lo visible. La mentalización funciona como un botón de pausa que se puede utilizar para regular las reacciones emocionales (Allen y Fonagy 2006, en Midgley, M., Ensink, K., Lindqvist, K., Malberg, N. y Muller N., 2020).

Mark Dangerfield (2021), plantea que la mentalización "es la capacidad de vernos a nosotros mismos desde fuera y de imaginarnos a los demás desde dentro" (p.7). Además, señala que los aspectos principales de la mentalización son: (1) la capacidad de introspección, entendida, como el proceso de otorgar sentido a las emociones que sentimos en relación con lo que estamos viviendo, como también a la capacidad de pensar sobre lo que nos está pasando; (2) la capacidad de empatía, referida a la facultad de ponernos en el lugar del otro/a, imaginando lo que puede estar sintiendo y pensando. A estos dos aspectos, según el autor, se debe sumar la dimensión emocional de las interacciones, referida a la capacidad de poder percibir y comprender aquello que sucede a nivel emocional en las interacciones, es decir, el impacto emocional de todo aquello que decimos o hacemos sobre los demás. Otro elemento importante de considerar es que la mentalización es parte constitutiva de los seres humanos, no obstante, su desarrollo depende de la calidad del entorno de aprendizaje social en el que las personas crecen (Midgley, M., Ensink, K., Lindqvist, K., Malberg, N. y Muller N., 2020). Según Fonagy (1999), para mentalizar es importante que pueda existir una atribución emocional en los polos de displacer-placer luego de las señales conductuales, lo que permitiría el proceso inferencial reflexivo de atribuir otros estados mentales, considerando la mutua influencia e interacción que ocurre en dicha relación vincular. La evidencia indica que, un cuidador/a reflexivo aumenta la probabilidad de un apego seguro con el niño/a, facilitando el desarrollo de su capacidad de mentalizar. Estos elementos cobran especial relevancia cuando los niños, niñas o adolescentes se han visto expuestos a experiencias de malos tratos o violencia, dado que la lectura de sus estados emocionales se vuelve más compleja debido a los mecanismos de tipo evitativo que despliegan como afrontamiento a dichas situaciones (Mesa & Gómez, 2010).

Se ha identificado que niños, niñas y adolescentes que presentan una limitada capacidad de mentalización sobre sí mismos y los demás, presentan ciertos indicadores como: no pueden identificar lo que están sintiendo; ni utilizar el conocimiento de las emociones para autorregularse; no pueden verse a sí mismos desde fuera; no pueden identificar sus reacciones al daño, tristeza, miedo e ira; no pueden describir cómo son como personas; no pueden contar una historia sobre su vida; muestran problemas relacionados con un temperamento extremo; y/o ruman mentalmente (Midgley, M., Ensink, K., Lindqvist, K., Malberg, N. y Muller N. 2020). Reconocer y abordar estos aspectos en los procesos terapéuticos, es útil para facilitar la autorregulación y regulación emocional de ellos y ellas.

Otros efectos asociados dicen relación con una disminución de la empatía frente al estrés de los pares, dificultad para entender expresiones faciales emocionales, dificultad para analizar representaciones complejas con contenido emocional, referencias descendidas de sus propios estados internos y menor simbolismo e iniciación de juego diádico (Trickney, 2018). En este sentido, diversos estudios muestran que, si los **cuidadores/as logran desplegar mecanismos atingentes de mentalización, facilita la reelaboración de las**

experiencias de malos tratos e incrementa la probabilidad de reconstrucción vincular (Martínez, 2021).

Así, apego y mentalización se encuentran altamente vinculados, pues relaciones de apego seguro otorgan las condiciones óptimas para el desarrollo de la mentalización. De este modo, los niños/as y adultos que son seguros respecto de su apego, tienden también a verse a sí mismos y a sus relaciones significativas en términos de estados mentales, más que otras personas con estilos de apego inseguro. Igualmente, es más probable que consideren a sus cuidadores/as como fuentes confiables de conocimiento y que expresen curiosidad por los estados mentales propios y de las otras personas. También existe mayor probabilidad de leer correctamente las intenciones de los demás; que manifiesten empatía y sintonía emocional. Además, los niños, niñas y adolescentes en sus relaciones con otros, presentan mayor capacidad para la resolución de conflictos, al contar con habilidades de toma de perspectiva para considerar el punto de vista de los otros y regular sus propios estados afectivos utilizando la mentalización. En síntesis, el apego seguro favorece la mentalización y organiza el cerebro facilitando la cooperación social y el establecimiento de relaciones (Midgley, M. et al, 2020).

Además, el funcionamiento parental reflexivo ha mostrado seguir siendo importante para el ajuste psicológico de los niños/as o adolescentes y un factor protector ante experiencias adversas. La familia es un entorno clave para que ellos y ellas desarrollen su capacidad de mentalización, sobre todo frente a situaciones que pueden resultar negativas y/o angustiosas. De hecho, una de las tareas más importantes de los padres y madres consiste en ser conscientes de sus sentimientos y comportamientos, utilizando la mentalización para mejorar y profundizar las relaciones con sus hijos e hijas (Midgley, M., et al.2020).

La parentalidad basada en la mentalización se ha denominado **parentalidad reflexiva** (Cooper & Redfern, 2016) se puede considerar como una orientación en la que se tiene en cuenta la mente del niño/a o adolescente (Slade, 2005); una actitud parental reflexiva está implícita en las interacciones (Ensink, Bégin, Normandin & Fonagy, 2016) e incorpora las siguientes características: un interés benevolente por la mente del hijo o hija y una disposición emocional para ayudarlo a encontrar sentido a sus propias reacciones y a las de los demás; una capacidad de ver más allá de su comportamiento para definir lo que comunica sobre su propia experiencia, sentimientos y dificultades; una capacidad para jugar, bromear e imaginar en conjunto con ellos y ellas; motivación para considerar el significado y sentido de los pensamientos y sentimientos de un niño/a o adolescente, incluso si no se está completamente seguro de lo que hay en su mente; disponibilidad para ayudarlo/a a verbalizar sus sentimientos y a elaborar narrativas autobiográficas significativas; una motivación para ver su perspectiva y conciencia de que la experiencia del niño/a o adolescente puede ser muy distinta de la experiencia propia; capacidad de tener sentido de los propios pensamientos y sentimientos al interactuar con ellos y ellas, como también de modular la propia agresividad; y/o un reconocimiento de que los propios sentimientos y estados de ánimo van a afectar, y tendrán un efecto sobre el niño/a o adolescente (Midgley, M. et al, 2020). **En definitiva, la parentalidad reflexiva es la capacidad de los padres y madres para pensar y comprender los sentimientos y experiencias propias y de sus hijos/as, como también de comprender que ellos y ellas son personas independientes, con necesidades, preocupaciones y emociones propias.** Es por ello, que es muy beneficioso que los programas de apoyo a la crianza bien tratante, trabajen en sus procesos terapéuticos la función reflexiva de la parentalidad, para propiciar cambios en la relación padre/madre-hijo/a y en la dinámica familiar, siendo una influencia protectora frente a la violencia en los contextos familiar y en la promoción del bienestar emocional de niños, niñas y adolescentes.

Un estudio cualitativo realizado en Chile por Iglesias (2019), arroja que las experiencias adversas vividas durante la niñez dejan profundas huellas en la vida de mujeres y hombres que, luego, impactarán al momento de convertirse en madres y padres y en la forma de relacionarse con sus hijos/as y parejas. De este modo, el nivel de Función Reflexiva Parental -FRP- sería relevante respecto de la transmisión intergeneracional del maltrato, en el que un alto nivel de FRP representa un factor protector ante la repetición de la violencia, en cambio, un bajo nivel de FRP predispone de manera significativa a los padres y madres a replicar prácticas maltratantes con sus hijos e hijas, lo que, según la autora, coincide con la literatura especializada. Respecto de la variable sexo los resultados indican una diferencia, siendo mayor el riesgo de presentar conductas maltratadoras en el grupo de madres participantes en el estudio. Es decir, los datos dan cuenta de que las mujeres con baja FRP y con vivencias adversas en su niñez, están en mayor riesgo de continuar con la transmisión intergeneracional del maltrato en la crianza de sus niños/as, en comparación con los padres en la misma condición.

En definitiva, intervenir terapéuticamente en entornos familiares en los cuales ha estado presente la violencia, es beneficioso desarrollar prácticas interventivas para abordar la parentalidad basadas en los aportes de la teoría del apego y mentalización. Fortalecer la seguridad en el apego puede ser un factor protector del maltrato, como también, una contribución a que los padres, madres o cuidadores desarrollen una parentalidad sensible a las necesidades de sus hijos e hijas, otorgándoles una base segura desde la cual explorar el mundo y regular sus emociones frente a situaciones estresantes. Asimismo, fortalecer la capacidad de mentalización y la parentalidad reflexiva contribuye a que los adultos a cargo de la crianza revisen e identifiquen los sentimientos y conductas propias y las de sus hijos e hijas, siendo capaces de reducir la intensidad emocional y enfrenta los conflictos adecuadamente. De este modo se contribuirá a una crianza protectora, que otorga una respuesta oportuna y sensible a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y promotora de su bienestar.

IV. PARTICIPANTES DEL PROGRAMA

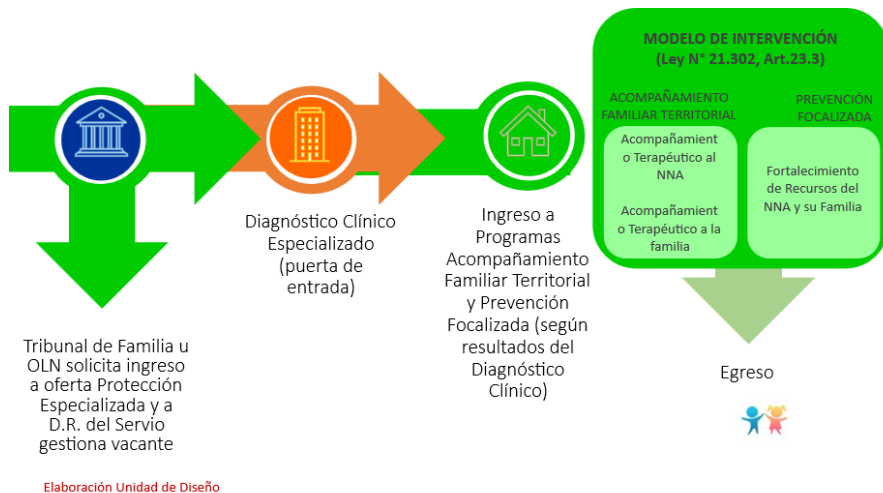
El Programa Acompañamiento Familiar Territorial está dirigido a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años y sus familias. Este ingreso, se genera a partir de la evaluación realizada por el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, cuyos resultados califican una situación de desprotección de inicial a intermedia, sin trayectoria previa en la red de protección especializada.

Se entenderá por desprotección inicial a intermedia, en la que ante una situación de maltrato vivenciada existe también, un inadecuado ejercicio del rol protector de las personas adultas a cargo de los cuidados que, aunque no constituye un grave riesgo para la vida o integridad del niño, niña o adolescente, podría llegar a configurarse a futuro.

Cabe destacar, que el ingreso al Programa Acompañamiento Familiar Territorial exige simultáneamente, el ingreso al Programa Prevención Focalizada.

V. RUTA DE INGRESO

De acuerdo con la Leyes N°21.302 y N°21.430, las formas de ingreso al Programa son, por derivación de Tribunales de Familia o con competencia en esta materia y de las Oficinas Locales de la Niñez, previo Informe de Diagnóstico elaborado por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado, que contempla la sugerencia de valoración y nivel de la situación de desprotección, así como un Plan de Intervención.



Elaboración Unidad de Diseño

VI. ÁMBITOS DE ACCIÓN

6.1 FIN DEL PROGRAMA

Contribuir a la restitución integral de derechos de los Niños, niñas y adolescentes

6.2 OBJETIVOS

Objetivo general:

Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.

Objetivos Específicos:

1. Desarrollar procesos terapéuticos con el niño/a o adolescente para el abordaje de sus experiencias adversas de violencias que permitan el desarrollo de su agencia personal.
2. Realizar procesos de acompañamiento terapéutico familiar con los adultos/as para el desarrollo de prácticas de crianza protectoras y que consideren las necesidades de sus niños, niñas o adolescentes.

6.3 COMPONENTES

El proceso terapéutico del Programa Acompañamiento Familiar Territorial se organiza en torno a dos componentes abordados de forma sincrónica e integrada, desde un marco general ecológico que implica que el despliegue en un ámbito impacta al otro. Los cuales además se complementan con el componente del Programa de Prevención Focalizada.

Lo anterior, se genera en lo **Terapéutico**, la que será entendido como prácticas "a través de las cuales se contribuye en colaboración con las personas, a producir los cambios necesarios en la experiencia subjetiva de éstas y en su situación ambiental, con el fin de mejorar el bienestar psicosocial y reducir las condiciones perturbadoras de éstas" (Regalado, 2022, p.42). Siendo las principales herramientas las narrativas, la comunicación y la relación entre el equipo integrado y los niños/as, adolescentes y sus familias, en un marco de enfoque de derechos humanos.

En concordancia con lo anterior, este modelo introduce la noción de **Acompañamiento Terapéutico**, entendido como un abordaje desde la cotidianidad de las personas (Pichon-Rivière y Pampliega, 2002). De este modo, tiene como propósito no solo intervenir en dependencias del programa, sino también expandir el terreno de lo terapéutico a los tiempos libres, la calle y el domicilio de los niños/as, adolescentes y sus familias (Rossi, 2007), así busca utilizar el espacio de actuación de estos/as, para promover el desarrollo de los objetivos de intervención.

En este contexto uno de los objetivos del acompañamiento, es restaurar los lazos sociales y relacionales, así como resignificar los efectos que estos quiebres han provocado, lo que permite un abordaje terapéutico ampliado, considerando no solo al niño/a o adolescente, sino también al contexto en el que esta inserto (Frank, en Chévez et, al. 2014). Este se da caso a caso lo que permite dar cuenta de lo subjetivo de cada persona a la que se acompaña, dejando atrás la mirada de homologar a quienes acompañamos por sus conductas o formas de vivir (Najera, en Chévez et, al. 2014)

El acompañamiento terapéutico, se configura como un espacio vincular, el que se debe generar en relaciones ligadas a la paridad, fraternas, horizontales, y es en este intercambio, en que se deben producir modos de subjetivación indispensables para que las personas que participan del programa presenten los cambios que esperan. (Kuras, en Chévez et, al. 2014)

Así por una parte, se trabaja reconociendo la subjetividad del niño/a o adolescente y posibilitando por medio de nuestro rol trabajar en el plano de lo emocional, conductual y social a través del desarrollo del componente, relevando la importancia del juego en el psiquismo infantil, donde los/as acompañantes terapéuticos pueden intervenir desde ese lugar, posibilitando sostener el juego, colaborando a que este se despliegue cuando este no existe o estuviera inhibido, a mostrar al niño/a o adolescente formas vinculares que se posibilitan en los espacios de juego del proceso (Benítez, en Chévez et, al. 2014)

Con la familia por otro lado, se aborda este acompañamiento desde una cartografía de la realidad que encontramos al intervenir, la que permite manejar la información de una manera dinámica y visual, ayudando a identificar la manera de como las familias se relacionan entre ellas, con su entorno y las interacciones que se generan (Betancurth, et al. 2019), lo que implica darse el tiempo para entender la dinámica de roles que se despliegan en esa realidad, o sea, el entramado vincular (Frank, en Chévez et, al. 2014).

Estos objetivos, consisten en promover las capacidades propias de los individuos, y de este modo fortalecer su agencia personal, potenciando su despliegue y el acceso a los recursos del territorio.

Así, el/la **Acompañante Terapéutico**, es un/a profesional Psicólogo/a o Trabajador/a Social con formación teórico-práctica en el abordaje con niñez, adolescencia y familias, para integrar equipos interdisciplinarios que participen en la elaboración de estrategias de abordaje de las experiencias adversas vivenciadas por los sujetos de atención, de manera personalizada, considerando o sus características y necesidades particulares, basados en vínculos bien tratantes.

Se espera que con su presencia en lo cotidiano en la vida de los/as participantes del programa, pueda hacer visible aquello que la cotidianidad oculta, devela prácticas que no han sido elaboradas por la familia, roles estereotipados que no permiten modificaciones saludables, observa la forma de habitar el espacio, el tiempo y el ritmo de quienes está acompañando en el proceso, los vínculos, las presencias, las ausencias, tonos de voz, miradas, gestos.

Esta intervención siempre está enfocada desde una metodología vincular, que considera la historia vincular pasada, presente y futura de las personas, donde la primera y principal tarea es establecer un vínculo positivo y de confianza. Desde este lugar, todo el tiempo se están valorando las relaciones vinculares de las personas participantes del programa, a nivel familiar, los vínculos que establece en su comunidad más cercana (vecinos/as, amistades, comunidad escolar, negocios del barrio, entre otros) y también los vínculos que establece con quienes realizan el proceso de intervención. (Dozza en Chévez et, al. 2014)

Lo anterior, es necesario que se vaya abordando en apoyo técnico, el que puede ser el/la Directora/a, así como el resto del equipo interventor del programa.

Por su parte, los/as **Gestores/as Territoriales** del Programa de Prevención Focalizada deben establecer coordinaciones efectivas con sectores complementarios (protección social, salud, educación, entre otros), con los cuales corresponde desarrollar un trabajo en red.

Los componentes son:

1. Acompañamiento terapéutico con el niño/a o adolescente.
2. Acompañamiento terapéutico familiar.

En la ejecución de estos componentes se consideran intervenciones que incorporan los enfoques transversales de derechos humanos y niñez-adolescencia, curso de vida, género, inclusión, interculturalidad, además de poner énfasis en los enfoques de participación, recursos, territorialidad, redes e intersectorialidad, a fin de que sea respetuosa de las características de niños, niñas y adolescentes, sus familias y sus contextos, rescatando sus fortalezas y recursos.

A continuación, se describe el desarrollo y aspectos centrales de estos componentes:

6.3.1 Componente 1: Acompañamiento terapéutico con el niño/a o adolescente

Síntesis:

El componente de intervención terapéutica con el niño/a o adolescente está orientado al fomento de la seguridad en su agenciamiento, así como en sus relaciones vinculares, abordando para ello, la relación afectiva entre el niño/a y su cuidador/a principal, lo cual es altamente efectivo en el caso de familias en situación de especial dificultad (Berlín, Zeanah, & Lieberman, 2008), constituyéndose en un factor protector. Lo anterior, en tanto se favorece un proceso de cambio en sus contextos familiares tendientes a la interrupción del maltrato por parte de sus cuidadores/as principales y la adquisición de nuevas formas de relacionarse basadas en el ejercicio de cuidados bien tratantes. El componente se despliega a través de un abordaje terapéutico que ofrece distintas metodologías de acuerdo con las características y curso de vida de cada niño/a o adolescente, teniendo como base el impacto subjetivo del maltrato en el niño o niña relacionado a la situación familiar que originó su ingreso al Programa, a partir de la cual se identifican los aspectos que deben ser abordados durante el proceso interventivo.

Con esto a la base, el énfasis del componente será, principalmente terapéutico, abordando la vivencia del niño/a o adolescente con relación al maltrato, su impacto subjetivo y las posibilidades de desarrollo de su agencia personal. Además, se espera propiciar un proceso que amplíe las posibilidades de sintonizar con sus emociones y desde allí poder conectar con los/las demás.

Objetivo:

Desarrollar procesos terapéuticos para el abordaje de las experiencias de violencias de los niños/as y adolescentes que permitan el desarrollo de su agencia personal.

Aspectos centrales:

Este componente es ejecutado en co-terapia por los/las Acompañantes Terapéuticos, con asesoría técnica del/la Directora/a del Programa, quienes deben desarrollar intervenciones terapéuticas, ajustándose a las características de los niños/as y adolescentes y el curso de vida en el que se encuentran. Lo anterior, es complementado por los Gestores Territoriales, quienes están a cargo del fortalecimiento de sus recursos protectores y personales.

Los niños/as o adolescentes que han vivenciado experiencias adversas, este proceso contribuirá a desarrollar una narrativa que manifieste lo vivido desde su propia voz, así como explorar los pensamientos y sentimientos relacionados con dichas experiencias. Un elemento clave para ello, es la mentalización de los afectos (Jurist, 2005 en Midgley, M., et.al 2020), lo cual se traduce en reflejar emociones vinculadas a acontecimientos adversos de maltrato y aceptar la existencia de sentimientos sin desbordarse por ellos, pudiendo tolerarlos y regularlos (Midgley, M., et.al 2020).

Lo anterior es realizado a través de metodologías basadas principalmente en el juego, que es la base para el desarrollo de este componente, la cual permite establecer un proceso interpersonal, donde los/as Acompañantes Terapéuticos utilizan dicho juego para favorecer la expresión del mundo interno de los niños/as o adolescentes, en consideración al curso de vida (Association for Play Therapy, 1997). De esta forma, el juego constituye el medio natural de autoexpresión del niño/a o adolescente, donde quedan manifestadas sus emociones, con lo cual puede resignificar y elaborar sus experiencias adversas. En este espacio, se releva la participación del niño/a o adolescentes, ya que es él o ella la persona más importante, donde controla la situación y a sí mismo/a, donde nadie le dice lo que debe hacer, lo critica, lo regaña, ni sugiere o lo obliga (Axline, 2013).

Es imprescindible contar con la función del juego, su despliegue, la capacidad de simbolización como recurso con la que el niño, niña o adolescente cuenta para desplegar su mundo interno e interactuar. Winnicott (1979) sostiene que jugar no es un hecho entre tantos otros, es el hecho capital de la existencia psíquica en su emerger, lo que lo pone en movimiento. Así mismo se sostiene que jugar siempre produce algún cambio, hay siempre una transformación a partir del juego, una producción de diferencia ya sea mayor o menor (Benítez, en Chévez et, al. 2014).

A la hora de realizar las sesiones es importante considerar las características individuales de los niños/as y adolescentes y sus contextos territoriales. Como toda sesión de juego, la finalidad es que la actividad sea placentera por sí misma para aquellos que participan en la interacción lúdica, y al ser terapéutico, implica además la posibilidad de que el contenido sea utilizado como parte de los objetivos de la intervención.

Así mismo, el juego en el espacio terapéutico contribuye al ejercicio a la participación, por cuanto permite un espacio horizontal entre el/la terapeuta y el niño/a o adolescente, quienes se involucran en esta dinámica desde la misma posición, donde el/la interventor participa activa y comprometidamente y el niño o niña puede expresarse libremente, considerándose de este modo, al juego, un vehículo crucial para el logro de los objetivos del proceso terapéutico. (Ferenczi, 1931).

De este modo, el componente incluye tres dimensiones; vinculación terapéutica, Interrupción y abordaje de las experiencias adversas, así como Mentalización y agencia personal, las cuales se desarrollan a continuación:

6.3.1.1 Vinculación terapéutica con el niño, niña o adolescente:

El establecimiento de un vínculo terapéutico debe ser abordado de manera constante durante todo el proceso, y se comprende como una relación segura dentro de este espacio, en la cual los contenidos que emergen en la interacción dependen de quienes son parte y son consecuencia de las dinámicas intersubjetivas (Molina, M. et, al. 2013). De este modo, los/las Acompañantes Terapéuticos deben propiciar desde el comienzo el establecimiento de una confianza básica, desarrollando durante el proceso de intervención el vínculo, configurándose así en una figura de referencia en la que el niño/a o adolescente puede retomar la confianza en sí mismo y en el mundo adulto. Este vínculo terapéutico, requiere sintonización, compromiso auténtico con el niño/a o adolescente y curiosidad sobre su mundo (Midgley, M., et.al 2020).

Por tanto, será central en este componente, la relación que se establezca entre los co-terapeutas y los niños/as o adolescentes, dado que mediante ésta se pondrán al servicio aspectos de la vinculación entre éstos/as y sus cuidadores principales que son necesarios de abordar, desde una base predecible y segura. En este sentido, el/la terapeuta debiera estar estratégicamente orientado a producir cambios en y desde la relación terapéutica.

6.3.1.2 Interrupción y abordaje de las experiencias adversas:

La interrupción de las situaciones de violencia es un propósito que debe ser considerado durante todo el proceso en el programa, realizando las acciones que se requiera para asegurar la protección de los niños, niñas y adolescentes, promoviendo un entorno protector tanto a nivel familiar como en sus contextos territoriales, asegurando la no ocurrencia de nuevas situaciones de vulneración.

A modo de que sea un foco que no se debe perder de vista durante todo el proceso de intervención, se debe revisar periódicamente el bienestar de los niños/as o adolescentes, rescatando su voz y sus sentires, como también problematizando con la familia cuando ocurran situaciones que atenten contra dicho bienestar. Lo anterior, se debe sustentar en una relación respetuosa y como parte de los contenidos a abordar en el proceso terapéutico. Asimismo, es importante trabajar para ampliar la red de adultos que puedan ser referentes afectivos protectores para los niños/as y adolescentes, como también apoyar las prácticas parentales en conjunto con los Gestores/as Territoriales.

6.3.1.3 Mentalización y agencia personal:

Fortalecer la capacidad de la metalización contribuye a la regulación conductual y emocional de los niños/as y adolescentes, ayudándolos a conectar con sus experiencias, identificar sus emociones, modularlas y expresar adecuadamente. Asimismo, se pone énfasis en favorecer que ellos y ellas desarrollen su conciencia y habilidad para identificar, tolerar y manejar sus experiencias internas.

Reconocer las emociones, es decir, de verse a sí mismos desde fuera, pudiendo nombrar las situaciones que le han dañado, que le provocan tristeza, miedo e ira; logrando describirse a sí mismo, contar una historia sobre su vida, favorece la auto regulación, como también, una interpretación adecuada de las conductas de los otros/as.

Por su parte, el desarrollo de la agencia personal implica acompañar a los niños/as y adolescentes para que logren reconocer su propia habilidad para hacer elecciones y tener poder, apoyarles en la evaluación activa de las situaciones que se le presentan y apoyar su capacidad para regular sus respuestas, y apoyarles para que, de acuerdo con su etapa del desarrollo, puedan generar soluciones alternativas/ destrezas para la toma de decisiones. (Blaustein y Kinniburgh, 2019).

Estas competencias para resolver conflictos implican identificar las situaciones problemas, evaluar las posibles soluciones y sus consecuencias, para luego tomar las mejores decisiones. Así, los niños/as y adolescentes, en lugar de reaccionar desreguladamente ante los conflictos utilizan procesos cognitivos para resolver problemas e implementar soluciones en su cotidianidad, acorde a su edad. Asimismo, el reconocimiento de la competencia personal también contribuye a la autoconfianza y la construcción de la identidad, la cual se entiende como la identificación de ser un ser único, implica una elaboración personal, pero que se constituye en interacción con otros/as. La identidad personal también se relaciona con un sentido de pertenencia a distintos grupos socio- culturales con los que se considera se comparte características en común.

Frecuencia sugerida:

Si bien cada Plan de Intervención Individual Unificado es particular, en términos generales se realizan intervenciones terapéuticas individuales con una frecuencia mínima quincenal durante todo el proceso terapéutico, pudiendo ser de mayor intensidad según requerimientos de cada niño/a o adolescente.

6.3.2 Componente 2: Acompañamiento terapéutico con la familia

Síntesis:

La intervención con familia o con la o las personas adultas que ejercen los cuidados busca fortalecer las capacidades para el ejercicio de una parentalidad reflexiva, a fin de que el contexto familiar entregue respuesta a las necesidades de cuidado de niños/as y adolescentes, respetando sus derechos y brindando condiciones de protección que aseguren su bienestar, considerando sus características particulares y curso de vida. La intervención enfatiza que el funcionamiento reflexivo es visto como un responder sensible ayudando a los/as adultos/as a situarse mentalmente e imaginar la experiencia del niño/a o adolescente (Fonagy & Target, 1997), la que esta implícita en sus interacciones. Para lograr lo anterior es necesario abordar aristas con las familias que están relacionadas con: establecer la conexión entre sus propias experiencias pasadas y los pensamientos, sentimientos y prácticas de crianza actuales con los niños/as y adolescentes, desarrollar herramientas que ayuden a las familias (que incluyen a los niños/as y adolescentes) a superar las experiencias maltratantes y adquirir nuevas perspectivas de relación entre sus integrantes.

Objetivo:

Fortalecer la parentalidad reflexiva con padres, madres y quienes desempeñen la función cuidadora a través de procesos de acompañamiento terapéutico.

Aspectos centrales:

El componente de acompañamiento terapéutico con las familias es llevado a cabo por los Acompañantes Terapéuticos en co-terapia y tiene el propósito de trabajar con el conjunto de los integrantes de la familia para recomponer relaciones familiares seguras, que permitan que los niños/as y adolescentes se desarrollen en un entorno protegido, con cuidadores que están disponibles y son sensibles a sus necesidades.

El equipo se ubica desde una posición que no es neutra, pues se sitúan desde el enfoque de derechos de la niñez y adolescencia y desde ahí despliegan prácticas respetuosas, no juzgadoras que promueven la dignidad de las personas, dándole la oportunidad a los adultos/as de que revisen sus trayectorias de cuidado y las conecten con sus prácticas de crianza. Asimismo, se trabaja desde un enfoque de fortalezas y resiliencia familiar[21].

Al respecto, es importante, considerar que las familias y sus integrantes tienen sus propias trayectorias vitales, creencias culturales y que son parte de contextos socioculturales, todo lo cual influye en sus prácticas de crianza. De allí la importancia de contemplar todas estas dimensiones en los procesos terapéuticos y trabajar colaborativamente con los Gestores/as Territoriales para que fortalezcan su tejido social.

Cabe señalar que, para los efectos de la implementación de este programa, se comprende que el niño/a y adolescente, es un integrante de la familia, por tanto, está incluido/a en estas intervenciones, lo cual no obsta que se le brinde un espacio propio como se describió en el componente anterior. Las metodologías por desplegar pueden ser diversas, pero es importante que el equipo esté atento a hacer visible la voz de los niños/as o adolescente y favorezcan su participación. Así, podrán desarrollarse sesiones con todos los integrantes de la familia, de padre y/o madre/hijo/a y hermanos/as, e incluso sesiones grupales con otras familias. Así también, se otorgarán espacios individuales solo con los adultos/as para que cuenten con espacio para abordar sus trayectorias vitales y situaciones emocionales difíciles. Las intervenciones se realizan en el programa y en el domicilio, considerando la opinión de la familia y los objetivos de intervención. Además, estas acciones se complementarán con las intervenciones que realicen los Gestores/as Territoriales, en materia de activación de soportes de apoyo intersectoriales y comunitarios.

Finalmente, en este componente se abordarán estrategias que promuevan relaciones afectivas respetuosas entre los integrantes de la familia, otorgando un espacio para que las personas adultas puedan revisar sus propias historias de cuidado y conectarlas con sus prácticas de crianza, promoviendo que éstas/os desarrollen una parentalidad reflexiva con el propósito de que puedan ayudar a sus niños/as o adolescentes a elaborar las experiencias adversas, regulen el estrés, aporten a su bienestar socio-emocional, que permitan que se desarrollen en entornos seguros y protegidos.

Este componente se desarrolla en tres dimensiones: (1) vinculación terapéutica, (2) la transgeneracionalidad de las prácticas de cuidado y crianza y (3) la parentalidad reflexiva como soporte para un cuidado bientratante, las cuales se desarrollan a continuación:

6.3.2.1 Vinculación terapéutica con la familia:

Es clave para el desarrollo del proceso que los/as Acompañantes Terapéuticos establezcan una alianza de trabajo conjunto, motivando permanentemente la participación de la familia. Esta vinculación debe promover la incorporación de los diversos integrantes de la familia, intencionando la inclusión de figuras femeninas y masculinas para no sobrecargar a ningún género, como también de adultos que colaboran con las labores de crianza.

Los/as Acompañantes deben tener la capacidad de conocer y comprender los contextos territoriales en los cuales desarrollan sus vidas las familias con las cuales trabajan, como también de establecer un espacio simbólico predecible, transparente, que les permita sentirse segura e involucrarse en el proceso terapéutico. Asimismo, el establecimiento de esta alianza contiene la explicitación del marco en el cual se desenvuelve su participación en el programa (protección administrativa o judicial) y los acuerdos de funcionamiento. De este modo crear un espacio terapéutico claro y coherente, desde un inicio genera una sensación de confianza y colaboración y evita que el programa tome decisiones sin el conocimiento y contribuciones de la familia.

6.3.2.2 La transgeneracionalidad de las prácticas de cuidado y crianza:

Como se ha señalado a lo largo del texto, para generar cambios en las prácticas de crianza, se requiere revisar las historias de las personas adultas participantes en programa. Así, se otorga un espacio seguro para que los cuidadores/as pueden hacer un recorrido por su historia personal, identificando sus figuras significativas, los estilos de crianza, si se sintieron o no protegidos/as, sus hitos, quiebres y/o si vivieron experiencias adversas o traumáticas, ayudando a que reconozcan las emociones que están a la base y puedan conectarlas con sus actuales prácticas de crianza y vivencias de sus niños/as o adolescentes. Lo anterior, permite que el adulto/a se sitúe en el lugar del niño/a o adolescente, fortalezca su vinculación, favorezca la comprensión de sus conductas, ayudándole a expresar y regular sus estados emocionales.

Además, es importante revisar la trayectoria familiar, reconociendo las distintas transiciones, eventos afortunados y desafortunados, estrategias de afrontamiento de las crisis, estilos relacionales, roles de género y como se va entrelazando con la trayectoria del niño/a o adolescente, apoyándole a construir una narrativa conjunta de cómo se vinculan ambas trayectorias y como se pueden establecer nuevas formas de relacionarse que contribuyan al bienestar de la familia, especialmente de los niños/as o adolescentes.

Esta reconstrucción relacional se realiza a partir de la cotidianidad de la familia, siendo simples, cuidadosos, tomando los temas que son valiosos para la familia y que ellas significan como importantes para generar cambios en su dinámica relacional, interrumpiendo la transgeneracionalidad de la violencia y desarrollando las herramientas que ellas sientan útiles para una crianza bien tratante.

En el proceso terapéutico se trabaja en que las personas adultas que ejercen el rol del cuidado conecten su experiencia con la de sus niños/as o adolescentes, como también, el desarrollo de habilidades para interpretar el significado del comportamiento de sus hijos/as y viceversa. El rol del profesional es facilitar la creación conjunta de este significado, ayudándoles a poner los sentimientos en palabras (Lieberman, A. y Van Horn, P. 2008).

6.3.2.3 Parentalidad reflexiva, como soporte para un cuidado bientratante:

La intervención desde la Parentalidad Reflexiva se traduce en facilitar que los padres y madres o cuidadores/as desarrollen la capacidad de pensar en las experiencias subjetivas de su hijo o hija, verlo/a como a una persona independiente, con sus propios pensamientos y sentimientos, siendo curiosos sobre la mente del niño/a o adolescente, lo cual les permite otorgar significado a sus comportamientos. Asimismo, es importante, promover que los padres o madres desarrollen la capacidad de identificar sus propias emociones y conductas desde la perspectiva de sus hijos/as porque eso puede tener impacto en sus prácticas de crianza. De este modo cuando los adultos/as son capaces de mentalizar explícitamente, sobre sí mismos/as y sus hijos/as, pueden responder adecuadamente a las necesidades y emociones de ellos y ellas de manera flexible y sintonizada

El desarrollo de la metalización con padres y madres (Fonagy y Allison 2014 en Midgley, M., et al.2020), debe considerar los siguientes aspectos:

- Establecimiento de un contexto terapéutico en el que las familias se sientan comprendidas lo cual reduce su sensación de desconfianza o hipervigilancia.

- Resurgimiento de la capacidad de mentalizar de la familia en cuanto se encuentran a sí misma en la mente del terapeuta, lo cual se traduce en un mayor sentido de coherencia consigo misma y sensación de control.
- Establecimiento de una capacidad de intercambio de información social, que favorece que nuevos aprendizajes sobre los demás, que trasciende a la terapia.

La Parentalidad Reflexiva contribuye a que los adultos sintonicen con sus propias experiencias de cuidado, y a su vez, puedan sintonizar con los/as niños/as y adolescentes bajo su cuidado, para que puedan ser un soporte afectivo ante la resignificación de sus experiencias adversas. Lo anterior, permite la generación de un entorno seguro, así como relaciones afectivas basadas en el buen trato y que propendan a la satisfacción de sus necesidades de desarrollo, de acuerdo al curso de vida.

Frecuencia:

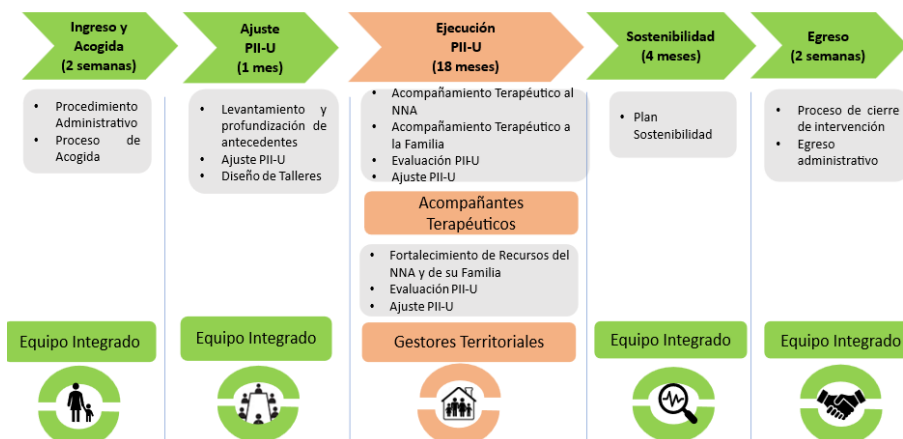
Para el desarrollo de este componente es necesario que la intervención con la familia o el/la cuidadora principal se realice en forma intensiva durante los tres primeros meses, es decir con frecuencia de una intervención semanal, considerando que la intervención inicial debe desarrollar una relación de confianza y colaboración, que permitan generar condiciones de protección para los niños/as o adolescentes. Luego de esta etapa la frecuencia de la intervención con familia podría disminuir a quincenal.

6.4 ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN

Para una mayor comprensión del desarrollo de las etapas de intervención, es relevante recordar que este programa desarrolla su quehacer de modo complementario con el de Prevención Focalizada, por tanto, el ingreso y egreso de éste, así como su proceso de ejecución, se realiza de manera conjunta.

El proceso a desarrollar por el programa consta de cinco etapas: (1) Ingreso; (2) Ajuste de Plan de Intervención Individual -PII- a Plan de Intervención Individual Unificado -PII-U-; (3) Ejecución del Plan de Intervención; (4) Sostenibilidad de los cambios y (5) Egreso. Considera un plazo de intervención de 24 meses, sujeto a los procesos particulares de cada niño/a o adolescente y su familia. A continuación, se presenta un cuadro síntesis del proceso de intervención:

Etapas Modelo Integrado de Intervención



Etapas Modelo Integrado de Intervención

Esta etapa comienza con la recepción del documento de solicitud de ingreso emitido por el órgano derivante y de los antecedentes de derivación, a saber, informe de diagnóstico y el Plan de Intervención Individual inicial elaborado previamente por el programa Diagnóstico Clínico Especializado. De este modo, se revisan los antecedentes para verificar los datos como nombre, Rut, domicilio, entre otros; para dar inicio al proceso de intervención.

El Director/a, quien está a cargo de la acción anterior, también realiza el ingreso del caso al Sistema informático del Servicio, tanto al programa Acompañamiento Familiar Territorial, como al de Prevención Focalizada, para luego asignarlo al Equipo Integrado que asumirá el proceso de intervención, conformada por dos Acompañantes Terapéuticos y el Equipo de Gestores/as Territoriales.

La ejecución de esta etapa cuenta con un plazo aproximado de dos semanas y considera la realización de dos procesos: (1) Procedimiento Administrativo y (2) Proceso de Acogida.

Procedimiento Administrativo:

En primer lugar, se debe señalar que a partir de esta acción se activan los plazos establecidos para la ejecución de las distintas etapas y productos de la intervención, salvo en circunstancias en que el niño/a o adolescente y su familia no sean ubicados. Todos los antecedentes recepcionados deben ser incluidos en la carpeta individual del niño/a o adolescente, la que es generada en esta instancia.

El equipo asignado al caso debe iniciar la recopilación, revisión y análisis de la documentación que acompañan la derivación, incluido lo emitido por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado, y otros documentos como, por ejemplo, del sector salud o educación, para tener un mayor contexto de la situación del niño/a o adolescente y su familia, y conocer los antecedentes que determinaron su ingreso.

Proceso de Acogida:

Una vez que se ha logrado establecer el contacto con la familia y se le ha informado su ingreso al programa, se debe coordinar el primer encuentro con ésta, a modo de realizar la sesión de presentación, la que puede realizarse en dependencias del proyecto, en el domicilio familiar, o en algún lugar que la persona adulta a cargo del cuidado del niño/a o adolescente determine según su comodidad y privacidad. Lo anterior, con el fin de favorecer la relación inicial que permita la alianza terapéutica y posterior vinculación.

La finalidad de la sesión de presentación es que el Equipo Integrado a cargo del caso pueda dar a conocer al grupo familiar (el que incluye al niño/a o adolescente) el propósito del programa, objetivos, frecuencia y duración del proceso de acompañamiento terapéutico, así como recoger y ajustar sus expectativas, refiriendo la relevancia de su participación en las actividades a realizar durante su estadía en el programa, poder aclarar sus inquietudes y agendar las próximas sesiones.

Más específicamente, en la primera entrevista de ingreso se deberá presentar el Programa como una instancia de apoyo a la parentalidad y una oportunidad de desarrollo para los niños/as y adolescentes, aludiendo -además- al motivo de ingreso de forma no amenazante, sino más bien como una invitación a formar en conjunto una alianza en favor del niño/a o adolescente.

A su vez se les debe mencionar que se informará al ente derivante sobre su ingreso al programa, otorgando claridad y transparencia. En esta primera instancia deberán estar presentes el niño/a o adolescente y, al menos una persona adulta a cargo de su cuidado; no obstante, la invitación podría extenderse a todo el grupo familiar, decidiendo ellos quiénes asistirán a la primera entrevista de ingreso. Es esperable que lo anterior se lleve a cabo en un plazo no superior a cinco días hábiles, a partir del primer contacto realizado.

La etapa culmina cuando finaliza la sesión de presentación para dar inicio al proceso de ajuste del Plan de Intervención Individual inicial al Plan de Intervención Individual Unificado.

Etapas Modelo Integrado de Intervención

Este proceso contempla una duración de un mes y está a cargo del Equipo Integrado asignado, considerando el desarrollo de las acciones de: (1) Levantamiento y profundización de los antecedentes del Informe Diagnóstico Clínico y (2) Ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado.

Respecto del **levantamiento y profundización de los antecedentes del Informe de Diagnóstico Clínico**, una vez realizada la o las sesiones de presentación del Programa con el niño/a o adolescente y su familia, el Equipo Integrado a cargo debe reunirse con el Director/a, con el propósito de realizar la presentación del caso y analizar en profundidad todos los antecedentes disponibles hasta el momento, este proceso de ajuste considera un mes para ser desarrollado.

Además, en este análisis, se incluyen las conclusiones que emanan del Informe de Diagnóstico realizado por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado, respecto del nivel de desprotección en el cual se encuentra el niño/a o adolescente, en base a sus cuatro dimensiones, a recordar: (1) Situación del niño/a o adolescente, (2) Capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores/as, (3) Características contextuales o del entorno y (4) Características de la situación de vulneración^[22]. Por lo tanto, **no es necesario realizar un nuevo diagnóstico**, pero si revisar si hubo modificaciones en su situación que, incluso podría no justificar la permanencia del niño/a o adolescente en el Programa, en cuyo caso se debe informar a la brevedad al ente derivante.

Asimismo, el equipo al revisar la información disponible puede determinar si se requiere indagar y/o actualizar algún aspecto específico de las dimensiones ya mencionadas, que aporte a la particularidad de las intervenciones que se llevarán a cabo. De requerir el caso, de una mayor profundización y/o actualización de la situación del niño/a o adolescente y su familia o figura de cuidado, el equipo a cargo debe conocerlos personalmente, ahondando en los antecedentes considerados pertinentes de indagar, triangulando información de ser necesario.

Para el **Ajuste del Plan de Intervención Individual inicial**, se realiza una sesión de construcción conjunta respecto de los objetivos a trabajar en el proceso terapéutico, entre el Equipo Integrado asignado, el niño/a o adolescente y su familia, cuyo rol en esta fase inicial por parte del equipo a cargo, es poder presentarles los hallazgos del levantamiento de información, de manera clara y comprensible, trabajando con los protagonistas sus expectativas de logro y compromisos frente a los objetivos propuestos, a modo de realizar los ajustes del Plan de Intervención Individual inicial, elaborado por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado para constituirse finalmente en el Plan de Intervención Individual

Unificado (PII-U), el cual será el instrumento técnico que orientará la intervención.

En este contexto, la participación del niño/a o adolescente y su familia no se agota en la mera expresión de su opinión, sino que abarca también cómo esa opinión incide en las decisiones que se adopten. En efecto, para que la participación no sea percibida solamente como un acontecimiento acotado a la construcción del Plan de Intervención Individual Unificado o como un mero cumplimiento a esta exigencia por parte de los equipos, el proceso de participación debe incorporarse de manera transversal a la intervención y acorde a las características propias de cada participante, a objeto de que ésta vaya incrementándose gradualmente, desde lo consultivo hasta una participación efectiva y real, y donde la responsabilidad de los intervinientes consiste en respetar, proteger y brindar las oportunidades para garantizarla, ya que son los niños, niñas y adolescentes y sus familias quienes tienen conocimientos sobre sus vidas, sus necesidades y preocupaciones y, opiniones que emergen a partir de sus experiencias, lo cual permite tomar decisiones más efectivas y sostenibles (UNICEF, 2022).

El plan de intervención es un instrumento que permite trazar en conjunto con los niños, niñas o adolescentes y sus familias la ruta que seguirán durante el proceso de acompañamiento para alcanzar los objetivos y superar las situaciones que generaron su ingreso, así como también, fortalecer sus recursos personales, familiares y socio-comunitarios. Al respecto, es necesario señalar que, de actualizarse o establecer nuevos objetivos de intervención, éstos deben ser acotados, concretos, medibles y alcanzables a corto y/o mediano plazo, cuyos resultados de la intervención deben ser informados al ente derivante.

En casos derivados por Tribunales de Familia, el Programa ajustarse a dispuesto en el Art. 76 de la Ley de Tribunales de Familia N° 19.968, referido a la obligación de informar acerca del cumplimiento de las medidas adoptadas, precisando "la obligación de informar acerca del desarrollo de la misma, de la situación en que se encuentra el niño, niña o adolescente y de los avances alcanzados en la consecución de los objetivos establecidos en la sentencia. Ese informe se evacuará cada tres meses, a menos que el juez señale un plazo mayor, con un máximo de seis meses, mediante resolución fundada".

Por otra parte, en aquellos casos derivados por las Oficinas Locales de la Niñez, deberá informarse, según plazos que establezca esta instancia.

Etapa 3: Ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado

Ajustado el PII-U, el Equipo Integrado inicia las acciones para el desarrollo de su ejecución por un tiempo aproximado de 18 meses, las que son lideradas por los/as Acompañantes Terapéuticos. Al respecto, es importante recalcar, que ambos programas Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada, en tanto Modelo Integrado de Intervención, ponen al servicio de los niños/as o adolescentes y sus familias que participan de la modalidad, sus competencias para el abordaje de las distintas temáticas que les afectan, desde un trabajo conjunto y complementario. Dado lo anterior y, no obstante, esta aclaración, a continuación, se desarrolla las acciones que exige la ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado desde los componentes del presente Programa que se desarrollan a continuación:

a) Acompañamiento terapéutico con el niño/a o adolescente

a.1.1) Establecimiento del vínculo terapéutico:

Comprende el primer aspecto a considerar en la intervención, el que además se aborda transversalmente durante todo el proceso. Para ir desarrollando éste, es relevante que los/las Acompañantes Terapéuticos, generen desde la primera sesión una relación amigable y de disposición con los niños/as y adolescentes, a modo de ir generando en la relación vincular un ambiente en el que éstos/as sientan que puedan confiar y lo configuren como una instancia segura, que les permita conocer sus percepciones respecto de su ingreso al programa. Los principios planteados por Axline (2013) se relacionan con aceptar a los niños/as y adolescentes tal cual son, promoviendo que se sientan libres en poder expresar sus sentimientos, emociones, experiencias, y lo que quieran manifestar en las sesiones de acompañamiento. Así mentalizando a los niños/as, los/as co- acompañantes terapéuticos, están alertas en reconocer los sentimientos que expresan, los cuales se van abordando y desarrollando en las siguientes sesiones. Lo anterior también permite el abordaje de la agencia personal, por cuanto se les va relevando sus habilidades para ir solucionando sus problemas y el cómo ir planteándolos, donde los niños/as o adolescentes van visualizando sus capacidades para decidir, resolver y realizar cambios en los temas que les perturban, en el marco de sus propias posibilidades, acorde a su ciclo de vida y desarrollo.

Es relevante considerar que idealmente en estos espacios, es necesario no intentar dirigir las acciones o conversación con el niño/a o adolescente, pues éste/a es quien guía el camino y los/as profesionales lo siguen. Además, es relevante no apresurar el curso del acompañamiento terapéutico, este es un proceso gradual y, como tal, reconocido por quienes abordan el caso.

a.2.1) Revisión de la historia familiar a partir de la experiencia del niño/a o adolescente:

En la medida en que se va generando el vínculo terapéutico, donde los niños y niñas y adolescentes ya se van sintiendo en un espacio de confianza, el proceso de intervención apunta a acompañarlos en la construcción de su propia narrativa, respecto de la situación o situaciones adversas vividas, su historia de vida, hitos, celebraciones y aventuras familiares, así como todos los sucesos que ellos/as quieran instalar en este espacio. Así, considerando la etapa del desarrollo en la cual se encuentran y sus características particulares (género, etnia, discapacidad, nacionalidad, entre otros) se debe indagar en la historia de la familia desde la propia visión del niño/a y su interrelación con su trayectoria vital, identificando distintas experiencias que han impactado positiva o negativamente, aquellas a las que le atribuye la característica de hito[23] en su propia historia, a partir de su subjetividad. Realizar esta identificación contribuye a la capacidad reflexiva respecto de los distintos acontecimientos que le ha tocado vivir, reconociendo las emociones que le provocan, como también las personas (niños/as y adultos) que han sido sus referentes afectivos. En paralelo, es relevante que los cuidadores/as puedan visibilizar como los acontecimientos familiares han impactado en el desarrollo y en la vida del niño/a o adolescente.

Así mismo, este abordaje implica que el niño/a o adolescente, en base a una relación de confianza con sus terapeutas pueda expresar y hablar de sí mismo/a en torno a su historia personal y familiar. Para ello es importante en primer lugar, ofrecerles un espacio de seguridad y contención, que les permita explorar y expresar tanto sus sentimientos como emociones en relación con su historia y tener la sensibilidad de mentalizar la forma en que la perciben, para ayudarles a ordenar y dar sentido a esta (Jiménez, Martínez y Mata, 2010).

Para el logro del propósito de este ámbito, es necesario que se desplieguen diversas técnicas y actividades, entendiéndolas como un medio para alcanzar los objetivos de este abordaje y considerando las particularidades de cada niño/a o adolescente. Entre las principales técnicas para la realización de sesiones se encuentran: el cofre del tesoro, el camino de vida, ecomapa, ritual de las velas, marionetas, disfraces, manualidades, collage, juegos de rol, entre otros, teniendo siempre en consideración a su etapa del desarrollo.

a.2.2) Abordaje de sus experiencias adversas de violencia:

En la medida en que se van expresando las narrativas desde la propia voz del niño/a o adolescente es posible ir elaborando junto a él/ella sus experiencias adversas, acorde a su etapa del desarrollo, las que en sí mismas pueden significar un punto de quiebre en sus vidas y generarles distintas emociones, como culpa, angustia, pena o rabia, las que no deben ser corregidas o reprimidas, sino más bien contenidas en este espacio terapéutico, nutrido de la empatía y el vínculo que allí se debe generar. En concreto, el desarrollo de esta intervención debe entregarles un espacio de tranquilidad donde poder expresarse y hablar acerca de lo que les ocurre, comunicándoles que hay una clara comprensión de lo que sienten y que pueden confiar en quienes están acompañando su proceso, sin temor a ser cuestionados/as, brindándoles un espacio donde se sientan acogidos/as, queridos/as y conteniéndolos/as, de ser necesario.

En esta misma línea, otorgar un espacio terapéutico seguro, de acuerdo con su edad y características particulares, aportará a que puedan reconocer y manifestar sus experiencias adversas, reconocerlas como tal, identificar las emociones que le provocaron y le provocan en la actualidad, como también expresarlas. Para ello, es primordial respetar los tiempos de cada uno/a, entendiendo que no es un proceso lineal, sino que tiene avances, silencios, dificultades y que progresivamente él o ella va dándole un lugar a estas experiencias, integrándolas en su historia vital y modulando sus emociones, logrando un mayor bienestar emocional. Cabe recalcar, que cada niño/a o adolescente es un ser particular, con tiempos propios, por tanto, puede ocurrir que el proceso terapéutico no se cierre en el programa y requiera soportes externos de salud mental en el presente o más adelante.

Por su parte, como se señaló en el apartado de Conceptualización, el maltrato tiene impacto en la seguridad en el apego y en la capacidad de mentalización. Por lo tanto, uno de los propósitos de la intervención terapéutica apunta a que el niño/a o adolescente se vaya sintiendo protegido/a, visualizando que cuenta con cuidadores/as que le otorgan una base segura desde donde explorar su entorno y regular el estrés ante situaciones complejas. También, se espera que vayan paulatinamente, sintiéndose contenidos, apoyados y que se les otorgan respuestas sensibles, oportunas y pertinentes a sus necesidades particulares.

De este modo el ir trabajando aspectos que permitan mentalizar contribuirá también al fomento de la seguridad en el apego. Lo anterior, dado que el trabajo en mentalización consiste en promover que los niños/as o adolescentes desarrollen una narrativa coherente con las experiencias de violencia vividas, hagan conscientes sus emociones, aprendiendo a comprender en el aquí y- ahora a soportar y regular las emociones asociadas a los acontecimientos adversos (Midgley, M., et.al 2020). Desarrollar la capacidad de reconocer, tolerar y regular las emociones, contribuye a que estén más sintonizados/as con los demás, así como para experimentar autocontrol, un sentido del yo y agencia personal. Así, en las sesiones individuales a desarrollar con los niños/as o adolescentes se trabaja en las habilidades para que puedan identificar sus sentimientos, siendo conscientes de sus reacciones y el efecto que éstas tienen sobre los otros/as, mejorando las representaciones mentales sobre sí mismo y los demás. Las sesiones grupales que se desarrollan en colaboración con los Gestores/as Territoriales, son muy útiles para abordar las motivaciones que subyacen a las conductas de los demás, percibiéndola de manera adecuada y, por lo tanto, desarrollar una conducta ajustada, mejorando su regulación socioemocional.

Para abordar lo anterior, es necesario que los niños/as y adolescentes perciban que tienen diversos actores que le brindan soportes, para lo cual es imprescindible la creación de un entorno y relaciones seguras, capaces de apoyarlos para satisfacer sus necesidades de desarrollo, emocionales y relacionales, siendo un aspecto central el brindarles predictibilidad. Lo anterior, dado que la vivencia de las experiencias adversas suele asociarse con el caos y la pérdida de control, por lo que las rutinas ayudan a los niños/as y adolescentes a generarles sentimientos de seguridad y modulación y apoya y refuerza sus metas fundamentales. Así mismo, es preciso que en el proceso terapéutico se desarrollen estrategias de resolución de problemas que les permitan manejar o alterar la situación que les está causando malestar y peligro y estrategias de regulación emocional, a través de métodos encaminados a regular la respuesta emocional ante situaciones adversas y de estrés. (Blaustein y Kinniburgh, 2019)

Finalmente, es relevante también, reforzar en las diversas sesiones, ya sea en el espacio individual o grupal, de acuerdo a lo propuesto en el PII-U una imagen positiva de sí mismos/as y su historia, dándoles a conocer la información y soportes que requieren acorde a sus particularidades y curso de vida, para afrontar su experiencia personal y familiar de la mejor manera posible, generando para aquello actividades diversas y de su interés en las que son protagonistas (Jiménez, Martínez y Mata, 2014).

a.3.1) Generación de agencia personal:

Esta temática es clave para entregar herramientas concretas que potencien el bienestar psicosocial de los niños/as y adolescentes, a partir de su autopercepción, la que en general tiende a ser negativa, por ello y en paralelo al trabajo con su historia, es importante favorecer espacios que les permitan construir durante su estadía en el programa una autoestima y autoconcepto positivos. De este modo, en sesiones se trabaja autoestima, resiliencia, identidad, desarrollo personal, identificación de sentimientos y valores, de acuerdo con las necesidades de cada niño/a o adolescente.

En este escenario, recordar la relevancia de que el equipo integrado en los diversos espacios de ejecución del PII-U, se posiciona desde un lugar de generación de un vínculo terapéutico estable basado en el afecto, el respeto, la aceptación y la honestidad con las que el niño/a o adolescente pueda identificarse. Así, un modo de propiciar el desarrollo de una identidad y un autoconcepto saludable es abordando de manera respetuosa su historia, destacando las narrativas que ellos/as valoran como positivas y destacando la manera

en que han enfrentado las dificultades.

Jiménez, Martínez y Mata (2010), recomiendan una serie de acciones para favorecer el desarrollo de una autoestima y autoconcepto saludable, que promueva en los niños/as y adolescentes su sentido de agencia, las que consisten en:

- Favorecer una relación de confianza como base fundamental para el espacio terapéutico y como modelo de futuras experiencias relacionales de los niños/as o adolescentes con otros.
- Ser honestos/as a la hora de vincularse con los sujetos de atención con coherencia y sinceridad.
- No crear expectativas inalcanzables que puedan provocar sentimientos de frustración.
- Ayudarlos/as a explorar las áreas de su vida en las que pueden ejercer control.
- Escucharlos/as y demostrarles que nos interesa lo que dice.
- Elogiar sus esfuerzos.
- Compartir aficiones e intereses con él o ella
- Respetar su intimidad.
- Comprender sus fracasos y apoyándole cuando necesite ayuda.
- Ayudarlos/as a verse a sí mismos/as como personas diferentes a las personas adultas que son parte de su familia, para que no se sientan responsables de sus problemas.

En la medida en que los niños/as y adolescentes van evolucionando en sus procesos personales y sintiéndose protegidos/as por sus cuidadores/as, recobran o desarrollan la sensación de control de sus propias vidas y adquiriendo mayores grados de autonomía. Se trabaja con ellos y ellas para que identifiquen sus fortalezas, limitaciones, sus gustos, la comunicación asertiva y la adquisición de competencias para resolver conflictos y tomar decisiones, considerando el principio de autonomía progresiva.

Para el logro de estos objetivos, es relevante ir apoyando en el proceso, el desarrollo de sus habilidades para manejar sus vivencias de modo seguro y eficazmente a muchos niveles: emocionales, fisiológicos, cognitivos y conductuales; lo que incluye la capacidad de identificar, modular y compartir varios aspectos de la experiencia, donde una vez fortalecidas sus competencias se potencian sus destrezas fundamentales y necesarias para un desarrollo y resiliencia continuos. El apoyar las capacidades reflexivas claves, incluyendo la habilidad para fijar metas y tomar decisiones activas, genera un sentido de su autoconcepto apropiado para su desarrollo (Blaustein y Kinniburgh, 2019).

Lo anterior, requiere del desarrollo de las funciones ejecutivas, las que refieren a las habilidades mentales que se utilizan a diario para hacer cosas. Se usan para establecer metas, planificar cómo hacer algo, priorizar, recordar, manejar el tiempo, pertenencias y terminar lo que se comienza (Child Mind Institute, 2023), de acuerdo con la etapa del desarrollo.

a.3.2) Ampliación de sus posibilidades de acción:

El paso de los niños/as y adolescentes por el Programa debe significar una experiencia de ejercicio de derechos y de ampliación de sus oportunidades de actuación, según sus intereses y edad. Puesto que, dentro de su proceso terapéutico han podido identificar y fortalecer sus recursos y agencia personal. Así, ellos y ellas cuentan con mayores herramientas para participar en sus comunidades y acceder al conjunto de prestaciones y servicios que requieran para su pleno desarrollo. Si bien esta temática se va abordando desde el inicio de la intervención, en las etapas finales, especialmente de sostenibilidad de los cambios, se van acrecentando acciones que promuevan su inserción en las redes territoriales. Estas acciones se llevarán a cabo de manera coordinada con los Gestores/as Territoriales, en coherencia con los objetivos establecidos en el PII-U.

Al alcanzar los objetivos del Plan de Intervención Individual Unificado, el resultado óptimo dice relación con que los niños/as y adolescentes logren resignificar sus experiencias adversas, reflejado en que éstos/as puedan procesar e integrar sus experiencias a su propia historia de vida, en un entendimiento coherente y abarcador de sí mismo/a, mejorando sus capacidades de participar eficazmente en la vida actual, desplegándose en sus expresiones un abanico de posibilidades en sus interacciones con los otros/as.

b) Acompañamiento terapéutico familiar

b.1.1) Establecimiento del vínculo terapéutico:

Al igual que con el niño/a o adolescente, con las familias, el establecimiento del vínculo terapéutico es fundamental para asegurar los logros del proceso de intervención. Para ello, se debe definir en conjunto como se desarrollará el proceso de acompañamiento para fortalecer la parentalidad reflexiva, como base de una crianza bien tratante. De allí es que en los procesos de acompañamiento familiar se enfatiza que la intervención presenta las siguientes características: la intervención en sí misma y las tareas que implica, tienen sentido para las familias; éstas se sienten involucradas y trabajan con los co-terapeutas, consideran que las metas y objetivos de la intervención se pueden discutir y que pueden participar en su definición, creen que es importante tomarse en serio el proceso terapéutico y confían en que el cambio es posible. (Escudero, 2020). Desde esta concepción de vinculación terapéutica, es central la participación de la familia, pues tienen incidencia en el curso de su proceso terapéutico, en la definición de objetivos, en las actividades que realizarán, sintiendo que el programa se constituye en un espacio respetuoso en el cual podrán desarrollar nuevas formas de relacionarse.

b.2.1) Reconstrucción de la historia vital, familiar y su conexión con las prácticas de crianza:

Para que las personas puedan modificar sus prácticas de crianza y sintonizar con las necesidades de sus hijos/as, es necesario que éstas tengan la posibilidad de revisar sus propias historias de cuidado y cómo se entrelazan con la construcción de sus familias en su vida adulta.

Los/las Acompañantes Terapéuticos, brindan un espacio contenedor para que los adultos/as puedan conectarse con sus propias experiencias como niños/as o adolescentes y los sentimientos que emerjan de haberse sentido o no, cuidados, protegidos, respetados, abordando en este recorrido, sus experiencias adversas, de presentarse, puesto que la evidencia demuestra que brindar este espacio para entender y abordar aquellos efectos que estas experiencias han dejado en las personas adultas que ejercen cuidados, está asociado a la disminución del riesgo de nuevos eventos de violencia. (Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, 2022).

En las sesiones, se va revisando como la historia vital de los adultos se va entrelazando con la construcción de su familia, promoviendo que emerjan las distintas voces y que éstas tengan un lugar en esta reconstrucción, motivando los co-terapeutas a que se revisen los sesgos de género y cómo los constructos culturales han impactado en la trayectoria familiar. En este espacio, se debe ofrecer a la persona adulta la posibilidad de expresar sus angustias, temores, inseguridades, ofreciendo un lugar de confianza y contención sin que sienta juzgada ni por su historia vital, ni por sus prácticas de crianza. Así los/las Acompañantes Terapéuticos ofrecen un proceso emocionalmente seguro a toda la familia, que permite la emergencia de estados emocionales de sus integrantes que pudieran sentirse restringidos, atemorizados o desorganizados y desarrollar en conjunto formas más satisfactorias de relacionarse con ellos mismos y con los demás. Los co-terapeutas deben estar muy atentos a que si en este proceso surgen experiencias adversas o situaciones traumáticas que requieran un abordaje personalizado y especializado, se les derive a los dispositivos sanitarios correspondientes.

Este modelo, centra su actuar en la relación y no en la diada, como tiende a realizarse en la intervención familiar. Lo anterior, dado que el abordaje terapéutico con familias, a menudo incluyen más que un padre/madre e hijo/a. Los/as participantes varían según los factores contextuales, los que pueden incluir a ambos padres, padres biológicos y adoptivos, padrastros, hermanos, abuelos y otras figuras importantes en la vida del niño/a. La mirada integral a estas diferentes configuraciones es el foco de abordaje, al ver cómo las relaciones afectan el funcionamiento del niño/a o adolescente, (Lieberman & Van Horn, 2008).

Realizar una cartografía en conjunto con la familia, es óptimo en este momento de la intervención, para ello es necesario realizar un esquema que ubique los roles que ocupa cada uno/a de sus integrantes, lugares en los que cada persona son ubicadas, los temas que se hablan en el grupo, los que se callan, los mitos, creencias familiares, los mandatos, que den cuenta de la función que cada uno tiene en la familia. También es relevante divisar los tipos de vínculos que se generan en la familia, cómo se conjuga lo fraterno, si se cumplen o no y de qué manera las funciones, a modo de tener un mapa que permita pensar la red vincular que conforma la cotidianidad de la familia en su conjunto (Frank, en Chévez et al. 2014).

Un insumo a lo anterior es construir con ellos/as su genograma, incluyendo al menos tres generaciones, distinguiendo el tipo conformación familiar, las relaciones entre sus integrantes, haciendo un zoom en las que se establecen entre padres/madres e hijos/as, mandatos culturales (de género, pertenencia cultural, entre otros) y a partir de este ejercicio se pueden abrir posibilidades de diálogo en familias en que se les dificulta elaborar un relato.

En la medida en que las personas adultas van revisando sus trayectorias vitales y familiares, se les facilita poder remirar sus estilos de crianza y poder conectar con sus hijos e hijas a partir de sus propias experiencias de cuidado, revisar los efectos que tiene en ellos y ellas vivir malos tratos, como también los beneficios que tiene crecer y desarrollarse en una familia protectora. También, permite, desde un enfoque de curso de vida, reflexionar como vivieron su niñez y adolescencia en su contextos sociocultural y determinada época.

b.2.2) Despliegue de prácticas de crianza bien tratante:

En tanto las personas adultas a cargo de ejercer cuidados sienten que se les brinda un espacio en el que son escuchadas y comprendidas, son capaces de sintonizar con las necesidades de los niños/as o adolescentes, de este modo se desarrolla un ejercicio de la crianza desde la parentalidad reflexiva, donde la función de los/as profesionales, es acompañar a las familias, ayudándoles a traducir el desarrollo y el significado emocional del comportamiento del niño/a, a modo de potenciar su conocimiento y comprensión de él/ella y así promover buenas prácticas de crianza. Lo anterior, se potencia en sesiones, cuyo foco se centra en trabajar la calidad emocional de esta relación, con atención simultánea a las contribuciones individuales que cada miembro hace al tono afectivo de la interacción, implementando técnicas y actividades que permitan el goce de todos/as quienes participan del espacio, que potencien las atribuciones positivas de la familia hacia el niño/a o adolescente y la confianza de éste/a en su familia. Estas técnicas incluyen el uso del juego, las técnicas narrativas y actividades físicas, entre otras.

El espacio terapéutico tiene que motivar a que los/las cuidadores/as puedan mirarse a sí mismos/as y sus relaciones con los niños/as adolescentes, proponiendo ejercicios concretos relacionados con situaciones que les son difíciles de manejar. Lo anterior se puede ilustrar de la siguiente manera: frente a una situación de conflicto o tensión, si el adulto/a presenta una consciencia empática respecto a lo que gatilla que su ira puede volverse excesiva, desorganizadora y temible para el mismo/a y para su hijo/a, o bien, cómo el miedo y la ansiedad lo lleva a desentenderse o lo vuelve controlador/a, afecta a que no desarrolle interacciones que pueden ser dañinas para los niños/as o adolescentes. Además, ayudar a los cuidadores/as a mentalizar acerca de los patrones intergeneracionales que pueden afectar a su estilo parental, permite que desarrollen un cuidado que sintoniza con las necesidades y características particulares de ellos y ellas. (Midgley, M., et al.2020).

En la medida que se va desplegando el proceso de intervención, las familias van desarrollando nuevas perspectivas de relación entre sus integrantes, las que se visualizan en primer lugar, a partir de la comunicación, lo que implica su capacidad en poner atención y dar espacios para escuchar a sus hijos/as, basado en el respeto entre quienes componen el sistema familiar, incluyendo el aprendizaje para establecer límites, rutinas, estructuras y normas de manera adecuada, así como la instalación en la cultura familiar de formas de relacionarse de manera bien tratantes entre todos sus miembros. Al haber desarrollado la parentalidad reflexiva, es esperable también, que en las familias se instalen formas de relación basadas en la empatía y comprensión, ya que el estar atentos/as a los estados mentales de los otros/as y principalmente del niño/a o adolescente, les permitirá entender lo que siente y generar formas de cómo poder ayudarlo/a, lo que fomenta entre sus integrantes, la sensación de seguridad y el poder comunicarse de forma más adecuada, ya que siempre será más sencillo expresar algo cuando se observa que la otra persona está mostrando comprensión y más aún, cuando se trata de alguien que pertenece al círculo familiar. Lo anterior, permite también, que los/las cuidadores/as puedan mejorar su auto-regulación frente al estrés que proviene de situaciones externas y de las propias tareas de crianza y podrán ayudar a sus hijos/as a regularse emocionalmente frente a situaciones que les son amenazantes o que los conflictúan. Los procesos de acompañamiento terapéutico a las familias podrán potenciarse con su participación en talleres grupales que desarrollan los Gestores/as Territoriales.

b. 3.1) Desarrollo de rutinas y rituales:

Otro aspecto relevante del proceso terapéutico está relacionado con que las familias puedan otorgar a los/as niños/as o adolescentes respuestas que sean consistentes. Según lo expuesto por Blaustein y Kinniburgh (2019) aquellas personas que se han desenvuelto en un ambiente que no ha sido constante, suelen ejercer un control muy rígido para adquirir cierto sentido de seguridad y suelen mostrarse resistentes o confusos ante las reglas impuestas. Al respecto, hay ciertos/as cuidadores que también han vivenciado experiencias adversas en su propia niñez, y dificultades con sus familias de origen, por lo que podrían no tener desarrollado un modo de crianza consistente.

En las sesiones terapéuticas se trabaja para que las familias cuenten con un repertorio robusto en respuesta al cuidado de los niños/as y adolescentes que les permitan generar sentimientos de seguridad, así como el establecimiento de límites y uso del reforzamiento positivo. Es relevante referir que poner en práctica estas estrategias implica ir probándolas hasta identificar la que mejor funciona en cada caso, con especial énfasis en el proceso completo más que en la técnica en sí misma.

Los niños/as o adolescentes y familias expuestos a experiencias adversas, suelen haber vivido marcados por el caos y lo impredecible. En la medida en que sus vidas continúen siendo inestables, invertirán un porcentaje importante de su energía en mantenerse alertas ante el posible peligro, por ello, la necesidad de generar rutinas que le otorguen a su día a día, un sentido de coherencia y estabilidad. Brindando rutinas, se genera un sentido de seguridad, permitiendo a los niños/as y adolescentes relajarse y centrar sus energías en el desarrollo saludable en lugar de generar estrategias de supervivencia (Blaustein y Kinniburgh, 2019).

En este contexto, los/las Acompañantes/as Terapéuticos/as, a objeto de fomentar el desarrollo de rutinas, deben revisar en sesiones familiares (incluidos niños/as y adolescentes), cuáles son básicas para el desarrollo saludable. Es esperable que se aborden rutinas deseables y posibles para cada familia, que las ejemplifiquen en las sesiones y en las actividades cotidianas que se llevan a cabo en los distintos contextos.

b.3.2) Desarrollo de nuevas perspectivas de relación entre los integrantes de la familia:

En la medida en que la familia ha ido avanzando en su proceso terapéutico: revisando su historia relacional de cuidados y conectándola con sus prácticas de crianza, logrando sintonizar con sus hijos/as, reconociendo sus dolores, los quiebres en la historia familiar y elaborando un relato común e integrado a su trayectoria familiar, es posible la reconstrucción de los vínculos y desarrollar un nuevo proyecto familiar, que asegure el bienestar socioemocional de sus integrantes. Esta nueva perspectiva, incluye la visibilización de los recursos internos con los que cuentan y que aporta cada integrante, como también, la identificación y desarrollo de estrategias adaptativas para hacer frente a los conflictos y dificultades.

Además, es relevante que la familia con la ayuda de los Gestores/as Territoriales fortalezca sus redes de apoyo en el territorio y amplíe sus oportunidades de participar en la comunidad, en tanto es un factor protector frente a la ocurrencia de nuevas situaciones adversas. Con la activación de apoyos, la familia podrá contar con los soportes para responder a sus necesidades básicas como alimentación, abrigo, salud y educación entre otras y a sus necesidades emocionales, favoreciendo que sus integrantes se sientan parte de la familia y a su vez, facilite su participación en otros ámbitos. De este modo, la familia contará con los recursos para enfrentar y resolver las desventajas de su contexto y la presencia de estresores psicosociales que dificultan la tarea de ser padres, como lo son el desempleo, enfermedades, la violencia en la pareja y otros, favoreciendo de esta manera, la protección de los niños/as y adolescentes y el bienestar familiar.

A partir de los abordajes anteriores, es esperable que el grupo familiar desarrolle y/o potencie un proyecto familiar que incluye el sentido de pertenencia e individuación, la que alude por una parte a la familia, que da la posibilidad de sentirse parte de un grupo humano, pero que a la vez es un espacio que brinda posibilidades para que los niños/as o adolescentes desarrollen su autonomía progresiva. También, la familia es un espacio de transmisión cultural y valórica, que refiere al aprendizaje que cada niño/a y adolescente respecto de lo que es "bueno y malo", lo deseable o no deseable en su cultura y su contexto más cercano.

Es claro entonces, que la familia tiene funciones que cumplir al interior de ella (hacia sus miembros) como también hacia afuera, considerando que la formación que la familia entrega a sus integrantes tiene alta influencia en cómo ellos se van a relacionar con el resto de la sociedad. En efecto, una familia que promueve el respeto y buen trato estará contribuyendo al resto de la sociedad, pues los niños/as y adolescentes de esa familia probablemente serán adultos respetuosos del entorno y de las demás personas. De esta forma también, se entiende que la familia, especialmente los adultos, tienen un rol de ser mediadores de sus hijos/as, entre su mundo privado y el mundo externo, acompañándolos en el proceso de inserción en los distintos ámbitos de la sociedad como educación, salud, cultura, entre otras.

En suma, la familia establece nuevas formas de relacionarse internamente y con sus entornos. Este nuevo proyecto familiar, es un plan viable, que se ajusta sus posibilidades y oportunidades que les ofrece el territorio.

Evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado (PII-U)

La evaluación de proceso en los distintos ámbitos: con el niño/a o adolescente, con la familia y con las redes tiene por objetivo revisar los avances en el cumplimiento de los objetivos y resultados esperados del Plan de Intervención, e identificar obstaculizadores o nudos críticos de forma oportuna, como también revisar las novedades que surjan durante el desarrollo de la intervención. Lo anterior permite, realizar ajustes y tomar decisiones de manera oportuna respecto del bienestar de los niños/as o adolescentes. Este hito debe realizarse semestralmente y es de responsabilidad de las o los Acompañantes Terapéuticos con los aportes del Equipo de Gestores/as Territoriales, según su especificidad.

La evaluación sistemática de los casos y planes de intervención es una práctica imprescindible de los equipos, la que debe ser realizada cada 6 meses, en el marco de un proceso reflexivo realizado con los/as participantes del programa, donde se espera que revisen los avances del proceso, sus dificultades y se tomen acuerdos respecto de los ajustes que se requiera realizar.

Por otra parte, se debe dar cumplimiento a la obligación de enviar los respectivos avances del proceso de intervención, a través de informes a los entes derivantes acorde a los plazos establecidos por dichas instancias. El informe debe responder a la solicitud de ingreso al Programa y a lo requerido por la entidad, e incluir sugerencias destinadas a la toma de decisiones oportunas que garanticen el bienestar y protección del niño/a o adolescente.

Cabe destacar que, todo evento relevante, ya sea una situación que vulnere los derechos del niño/a y adolescente; la falta de vinculación de la familia con el Programa o acciones que contribuyan a su bienestar o favorecen su egreso en forma anticipada y que surja durante el proceso de intervención, debe ser informado de manera oportuna al ente derivante -Tribunales u Oficinas Locales de la Niñez-.

Los/as Acompañantes Terapéuticos responsables del caso, deberán planificar reuniones técnicas internas, en las cuales se invita a todos los integrantes del Equipo Integrado (Director/a, Gestores/as Territoriales y Acompañantes Terapéuticos) con la finalidad de ampliar la mirada respecto de los avances del proceso y disminuir sesgos de los interventores/as.

Respecto a la evaluación de proceso con las familias, los/as co-terapeutas organizarán sesiones, en las cuales los profesionales promoverán un proceso de reflexión que rescate las fortalezas, logros y micro logros en el ejercicio de la parentalidad y que invite a revisar la situación de bienestar del niño/a o adolescente. Asimismo, se buscará identificar obstáculos y revisar en conjunto formas de abordarlos, aportando a su percepción de eficacia para enfrentar las dificultades. Con la finalidad de complementar este proceso evaluativo, los Gestores/as Territoriales, coordinarán reuniones con los co-garantes (personas de la familia extensa, organizaciones de la comunidad e instituciones) que han participado durante el proceso, con la finalidad de que aporten su visión e involucrarlos en el abordaje de las dificultades que pudieran surgir.

Como resultado de este proceso evaluativo, es posible que sea necesario incorporar ajustes o cambios en los objetivos, estrategias y actividades del Plan de Intervención, en pro de obtener mejores resultados que beneficien el proceso de acompañamiento familiar. Tales cambios deben quedar consignados en sistema informático del Servicio y en la carpeta individual. En los casos en que se den eventos que modifiquen la situación del niño/a o adolescente, deberá actualizarse el PII-U, sin importar el tiempo de vigencia, incorporando los ámbitos a trabajar, a partir de la nueva situación, como pudiera ser la solicitud a los tribunales competentes respecto de la modificación del cuidado personal a otro adulto del sistema familiar.

La evaluación al término de la intervención y antes de iniciar la fase de sostenibilidad de los cambios, tiene por finalidad revisar si los objetivos y resultados esperados finales que se propusieron en el Plan de Intervención en cada uno de sus ámbitos; con el niño/a o adolescente, con la familia y con las redes fueron alcanzados. Esta fase debe realizarse en conjunto con la familia, promoviendo su reflexión respecto del proceso que han llevado a cabo, mirando en retrospectiva las situaciones que originaron su ingreso y que favorecieron la ocurrencia de experiencias adversas que afectaron a sus hijos/as, para luego recordar el camino recorrido, identificando los recursos que han movilizado, los aprendizajes obtenidos y las herramientas desarrolladas, que han incidido en las transformaciones en las dinámicas familiares y en el logro de los objetivos de intervención. Es importante que el equipo promueva una evaluación desde una perspectiva formativa y de fortalezas, pero que, a la vez, ayude a los padres, madres o cuidadores/as principales a identificar nudos que requieren atención para que no se reiteren situaciones que dañen a sus hijos o hijas. Asimismo, es importante chequear que las familias se encuentren conectadas con el sistema de protección social, salud y educación y que mantengan los soportes movilizadas para apoyar sus tareas de crianza.

Finalmente, se requiere que el Equipo Integrado a cargo del caso, lo presente para su análisis en reunión con el Equipo Integrado en su totalidad, con el propósito de disminuir la emergencia de sesgos y evitar puntos ciegos que pudieran presentarse en quienes han intervenido directamente y que impacten negativamente en los procesos de las familias y los niños/as o adolescentes. Si la conclusión del equipo es que no es posible aún pasar a la siguiente etapa, se continuará con la intervención ajustando el Plan, señalando claramente, las acciones, plazos y responsables. Esta práctica, aportará a procesos reflexivos del equipo y la mejora continua de las intervenciones con los participantes del Programa.

Etapas 4: Sostenibilidad de los cambios

Es la fase previa al egreso y tiene por objetivo evaluar que los cambios que han emergido en el proceso terapéutico en los distintos ámbitos puedan ser sostenidos por la familia, otorgando un acompañamiento hacia el final de su proceso de transformación. La etapa tiene una duración de 4 meses, a partir del término de la fase de ejecución del Plan de Intervención Unificado.

Cabe señalar, que esta etapa es parte del proceso de acompañamiento con el niño/a y su grupo familiar, y no sólo un seguimiento, pues se trata de un monitoreo activo. Para lograr este objetivo, los Acompañantes Terapéuticos y Gestores Territoriales encargados del caso continúan trabajando, ahora en un rol más de apoyo. La actualización del PII-U con fines de monitoreo, seguimiento y consolidación de los cambios, debe realizar junto a los participantes de la intervención y debe contener objetivos, actividades presenciales (no sólo contactos telefónicos), plazos y responsables.

Dentro de las acciones a realizar, será clave el fortalecer la inserción comunitaria de los niños/as y sus familias, la vinculación con redes formales, así como también la consolidación con redes informales, tales como otras figuras de apoyo para la familia que contribuyan al ejercicio de los derechos del niño/a o adolescente. Los Gestores/as Territoriales, por su parte, deben reforzar la vinculación con co-garantes como la escuela, atención primaria, actores comunitarios y redes de apoyo personales, entre otros.

Los Acompañantes Terapéuticos junto a los Gestores/as Territoriales deben proponer a la familia desarrollar las sesiones principalmente en sus contextos territoriales y domicilio, con la finalidad de acompañarlos en el proceso de mantención de las transformaciones que efectuaron en el proceso, reforzando, en su espacio, estrategias de crianza bien tratante, sintonizando con las necesidades de sus hijos/as, ayudándolas a regular sus estados emocionales y capacidad de mentalizar por parte de las personas adultas y niños/as o adolescentes. También, es importante ir monitoreando el bienestar de los niños/as y adolescentes y estar muy atentos a las solicitudes de apoyo de la familia, para que no se sientan "abandonadas". La etapa implica realizar acciones para fortalecer su inserción en distintos espacios de su comunidad e incluso en otros ámbitos sociales, lo que incidirá en mayores oportunidades de desarrollo para los integrantes de la familia.

La sostenibilidad de los cambios debe ser evaluada relevando los logros y las fortalezas de la familia, así como también reforzando herramientas basadas en la parentalidad reflexiva frente a situaciones de conflicto (que sin duda habrán), teniendo siempre al centro la protección de los niños/as y adolescentes.

El cumplimiento exitoso de esta etapa dará lugar al egreso; por el contrario, un proceso no exitoso, es decir, cuando los cambios alcanzados durante la intervención no sean sostenibles por sí mismos, conllevará a la solicitud de ampliación del plazo en esta etapa y, eventualmente, la solicitud de otras medidas para asegurar la protección del niño/a o adolescente.

Finalmente, será parte del Plan el objetivo de acompañar al niño/a y la familia en el cierre del proceso, facilitando la transición hacia un egreso donde la familia pueda continuar sin el acompañamiento del Programa, abordando las emociones que surjan en este período y promoviendo una desvinculación progresiva con los niños/as, sus familias y otros participantes del programa.

Etapa 5: Egreso

Esta etapa se inicia una vez superada la anterior, es decir que se hayan alcanzado los objetivos de intervención y se haya verificado que la familia puede sostener los cambios que ha generado. Su duración es de 2 semanas, plazo en el cual se deben efectuar las coordinaciones y acciones que implica concretar el egreso. Los responsables son los Acompañantes Terapéuticos en colaboración con el Equipo de Gestores/as Territoriales a cargo del caso.

El proceso de egreso propiamente tal se concreta, con la respuesta positiva de los entes derivantes, ya sea de la protección judicial o administrativa.

Su propósito, es efectuar un egreso que permita que las familias y niños/as o adolescentes se sientan acompañados y fortalecidos, una vez que se han interrumpido la o las situaciones adversas que originaron su ingreso y que las madres y/o padres o adultos cuidadores cuenten con herramientas basadas en la parentalidad reflexiva, para cuidar y proteger a sus hijos/as, lo cual permite disminuir las probabilidades de ocurrencia de nuevas situaciones adversas y evitar su cronificación. A su vez, el grupo familiar debe quedar conectado con redes institucionales y comunitarias, a fin de contar con los soportes para desarrollar sus prácticas de crianza bientratante y sustentar los cambios producidos luego del egreso.

Por su parte el Equipo de Gestores/as Territoriales, deberá verificar con las redes a las cuales fue derivada la familia que se encuentren haciendo uso de los servicios o prestaciones que requieren y cuenten con las herramientas para acceder a ellas. Asimismo, se les deberá informar que una determinada familia está pronta a egresar, con la finalidad de fortalecer su rol de soporte a los adultos cuidadores/as y que se encuentren a atentos en asegurar el ejercicio de derechos de los niños/as o adolescentes.

El proyecto invita a los integrantes de las familias a efectuar un rito o hito de egreso, que les haga sentido y contribuya a mirar en retrospectiva el proceso que han desarrollado juntos, las nuevas formas de relacionarse que han adquirido, los recursos que han potenciado y vislumbrar su proyecto familiar, desde un enfoque de fortalezas. Adicionalmente, se podrá concordar ceremonias de egreso con grupos de familias, si es una actividad que les acomode y contribuya al fortalecimiento de sus redes informales.

De modo complementario, se deberá implementar un mecanismo de evaluación usuaria para los niños/as y familias, de acuerdo con las orientaciones del Servicio, que permita conocer el nivel de satisfacción con su proceso de intervención, cuyos resultados deben ser incorporados en la mejora continua del proyecto.

En cuanto al egreso propiamente tal, se concreta con la respuesta positiva de tribunal competente en materia de familia a la solicitud de modificación o cese de la medida de protección mediante una orden de egreso; y para casos derivados por la Oficina Local de la Niñez ésta responde al cese de la medida administrativa.

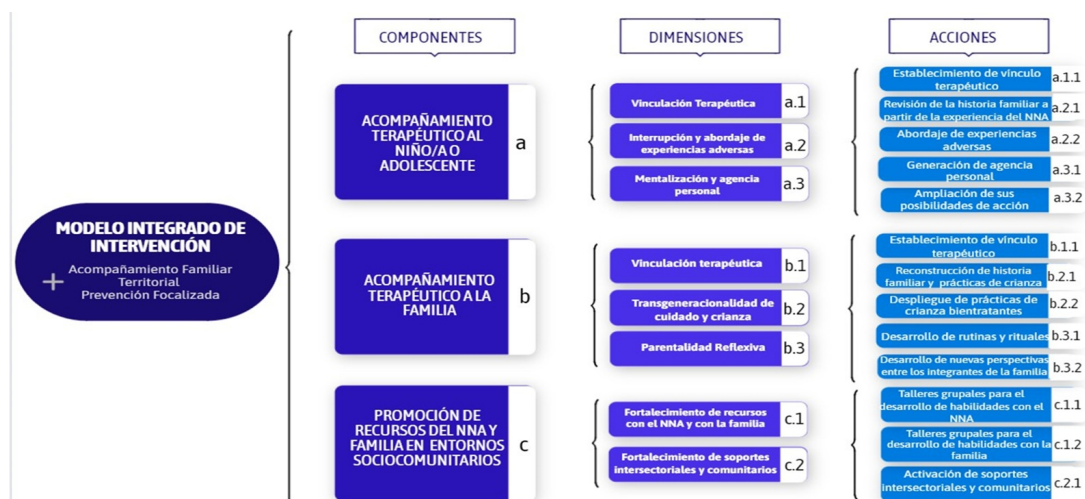
En el evento de que la salida de este programa implique que el niño, niña o adolescente egresa de toda la oferta especializada del Servicio, el equipo a cargo deberá informarle junto a su familia que, la Oficina Local de la Niñez correspondiente a su domicilio, realizará un proceso de seguimiento y monitoreo por un período de 24 meses, ello a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 3° bis de la ley N°21.302.

Desde el punto de vista técnico-administrativo, el equipo responsable de la intervención elaborará un informe de egreso, el cual tendrá que contener los siguientes aspectos: motivo de ingreso, breve síntesis del proceso desarrollado con la familia, principales logros alcanzados, desafíos si los hubiese, derivaciones realizadas y sus resultados, fundamentando claramente su egreso. Una copia de este informe quedará en la carpeta del niño/a o adolescentes y otra deberá remitirse al ente derivador. Asimismo, se informará del egreso a los programas del sector que estaban interviniendo de manera complementaria con la familia y/o los niños/as o adolescentes.

Finalmente, el Director/a es el responsable de efectuar el egreso del Sistema de Informático del Servicio.

6.4 RESUMEN OPERATIVO DE LA EJECUCIÓN DEL MODELO INTEGRADO DE INTERVENCIÓN

Estructura general del Modelo:



A continuación, se presenta una síntesis del proceso que realiza el Modelo Integrado de Intervención, esto es, la gestión conjunta por parte de los programas Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada, a través de la acción del Equipo Integrado asignado, desde la fase de ingreso hasta el egreso de los niños/as o adolescentes y sus familias. Al respecto, es preciso reforzar que ambos cuentan con iguales participantes y persiguen alcanzar el mismo fin y objetivo general.

El programa estructura su proceso terapéutico en cinco etapas: Ingreso; Ajuste del Plan de Intervención Individual inicial a Plan de Intervención Individual Unificado; Ejecución del Plan de Intervención; Sostenibilidad de los cambios y Egreso, contemplando una duración de 24 meses.

La **Etapa de Ingreso** considera una duración de dos semanas, iniciándose con el ingreso efectivo del niño/a o adolescente al Programa y la posterior asignación por parte del Director/a, del Equipo Integrado que estará a cargo del proceso de intervención, conformado por dos Acompañantes Terapéuticos del niño, niña, adolescente y de su familia provenientes del Programa de Acompañamiento Familiar Territorial y el equipo de Gestores/as Territoriales del Programa de Prevención Focalizada, procediendo a la ejecución paralela de dos procesos: el primero, referido al *Procedimiento Administrativo*, cuyas acciones se orientan a concretar el ingreso administrativo del niño/a en el sistema informático del Servicio; la revisión documental de los antecedentes de derivación y la creación de la carpeta del niño/a o adolescente. El segundo, relacionado con el *Proceso de Acogida*, que consiste en establecer un contacto inicial con la familia para acordar y posteriormente realizar una primera sesión de presentación del Programa, con el objeto de informar al niño/a o adolescente y su familia de su ingreso al Programa; las características del proceso, recoger sus expectativas y aclarar inquietudes.

La **Etapa de Ajuste de Plan de Intervención Individual (PII) a Plan de Intervención Individual Unificado (PII-U)** tiene una duración aproximada de un mes y está a cargo del Equipo Integrado asignado, requiriendo de ser necesario, una o más entrevistas (en dependencias del Programa o domicilio) con el niño/a o adolescente y su familia. Considera el desarrollo de las acciones de: Levantamiento y profundización de los antecedentes del Informe Diagnóstico Clínico y Plan de intervención Individual Inicial; Ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado y Definición y diseño de la oferta de Talleres socioeducativos.

La **Etapa de Ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado** contempla una duración máxima de 18 meses y considera la ejecución de los tres componentes referidos en el Modelo de Intervención Integrado, estos son, el **Acompañamiento Terapéutico al niño/a o adolescente**; **Acompañamiento Terapéutico a la familia** y el **Fortalecimiento de recursos del niño/a o adolescente y su familia**, incluyendo también, la posterior evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado. Como bien se conoce, el Plan de Intervención es el instrumento técnico que permite medir el avance o no del proceso terapéutico, y estipula los objetivos, actividades, plazos y responsables por cada componente, de acuerdo a la situación, necesidades y características del niño/a, adolescente y su familia y es construido participativamente. En base a ello, se brinda la intervención estipulada, de forma simultánea y articulada, donde los participantes de la intervención reciben sesiones terapéuticas, de manera individual o grupal, según requerimientos. Las sesiones se realizan en las oficinas del proyecto, en el domicilio de la familia u otro lugar que les acomode, previo acuerdo con ellas. Además, los niños/as o adolescentes y las familias participan de talleres socioeducativos para el desarrollo y/o fortalecimiento de sus recursos, apoyando de esta manera, sus procesos terapéuticos. Por su parte, la **Evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado** se realiza semestralmente, en conjunto con el niño/a o adolescente y su familia, a fin de evaluar el estado de avance en el cumplimiento de los objetivos propuestos en el PII-U, identificar sus avances y obstaculizadores y así realizar los ajustes que sean pertinentes junto a los participantes. No obstante, lo anterior, se deberá informar al ente derivador de los resultados de la intervención en los plazos definidos por éste. En segundo orden, se encuentra la **Evaluación al término de la intervención**, orientada a evaluar los resultados del proceso de intervención junto a la familia. En este espacio, se debe identificar con información actualizada respecto de la vinculación que ha generado el niño/a y su familia a propósito de la intervención desarrollada, así como de los soportes que se han movilizado para apoyar sus tareas de crianza.

Finalmente, de manera consensuada entre el Equipo Integrado y el Director/a, deben decidir si la familia continúa con el proceso terapéutico o pasa a la siguiente etapa.

La etapa de **Sostenibilidad de los cambios** contempla una duración de 4 meses, iniciándose a partir de una nueva actualización del PII-U, con fines de monitoreo para evaluar la finalización del proceso, la que considera la mantención de los cambios generados por la familia durante la intervención. Estas acciones deben situarse principalmente en dos ámbitos: en las mejoras de la relación intrafamiliar para la protección de los niños/as y adolescentes, así como en el fortalecimiento de los recursos territoriales para el apoyo de la familia en su tarea de crianza y su vinculación con redes formales e informales. Dichos resultados deben retroalimentar la intervención desarrollada por el equipo responsable de ésta. El cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervención dará lugar al egreso del Programa.

La última etapa correspondiente al **Egreso** considera una duración de dos semanas, iniciándose cuando la familia ha alcanzado los objetivos del proceso terapéutico y se ha verificado que pueden sostener los cambios impulsados durante éste, concretándose con la orden de egreso emitida por la entidad derivante. Esta etapa contempla la ejecución de dos momentos: el de cierre del proceso donde el Equipo Integrado responsable de la intervención, realiza un hito o rito de egreso junto al niño/a o adolescente y su familia, haciendo una devolución del proceso realizado, de los cambios generados, de su conexión con las redes comunitarias e institucionales y a partir de ello, de su proyecto familiar, desde el enfoque de fortalezas. Posteriormente, se da curso al egreso administrativo, donde se solicita al organismo derivante la finalización de la intervención, a través de un informe de egreso, cuya respuesta favorable, exige posteriormente, su registro en la plataforma informática del Servicio.

6.5. MATRIZ LÓGICA

Este apartado se constituye en una herramienta para facilitar el proceso de diseño, ejecución y evaluación de los proyectos que ejecuten el Programa Acompañamiento Familiar Territorial. La presente matriz lógica considera indicadores, sus correspondientes fórmulas de cálculo, resultados esperados y medios de verificación, asociados al objetivo general del Programa. En este contexto, el alcance de los resultados esperados y los medios que permitan su verificación, serán monitoreados por las Unidades de Evaluación, Supervisión y Fiscalización.

OBJETIVO GENERAL	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en año t con cumplimiento del 100% de los objetivos del PII-U	$(N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t con cumplimiento del } 100\% \text{ de los objetivos del PII-U} / N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t}) * 100$	80% de los NNA egresados del Programa, cumplen al menos el 100% de los objetivos del PII-U	SIS Sistema Informático del Servicio. Carpeta individual.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Desarrollar procesos terapéuticos con el niño/a o adolescente para el abordaje de sus experiencias adversas de violencias que permitan el desarrollo de su agencia personal.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica individual establecidos en el PII-U	$(N^{\circ} \text{ de NNA que egresados del programa en el año t que cumplen el } 100\% \text{ de los objetivos del componente de intervención terapéutica individual establecidos en el PII-U} / N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t}) * 100$	80% de los NNA egresados cumplen con el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica individual establecidos en el PII-U	Sistema Informático del Servicio. Carpeta Individual de NNA
Realizar procesos de acompañamiento terapéutico familiar con los adultos/as para el desarrollo de prácticas de crianza protectoras y que consideren las necesidades de sus niños, niñas o adolescentes territoriales.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica familiar, establecidos en el PII-U	$(N^{\circ} \text{ de NNA que egresados del programa en el año t que cumplen el } 100\% \text{ de los objetivos del componente de intervención terapéutica familiar, establecidos en el PII-U} / N^{\circ} \text{ de NNA egresados del programa en el año t}) * 100$	90% de familias de los NNA egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica familiar, establecidos en el PII-U	SIS Sistema Informático del Servicio. Carpeta Individual de NNA

VII. RECURSOS

7.1 GESTIÓN DE PERSONAS

Se asume en las presentes orientaciones técnicas la relevancia de la gestión de personas, enfoque que tiene que ver con el desarrollo y la importancia de cada persona para la organización, sus valores, comportamientos y su alineación con la misión del Servicio.

En la gestión de los recursos humanos, el Colaborador Acreditado deberá atenderse a las indicaciones señaladas en los Artículos 5; 6 y 8 de la Ley N°20.032, modificada el 31 de enero de 2019, a saber:

- La probidad en el ejercicio de las funciones que ejecutan. Todo directivo, profesional y persona que se desempeñe en Colaboradores Acreditados deberá observar una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de sus funciones con preeminencia del interés general sobre el particular.
- Responsabilidad en el ejercicio del rol público que desarrollan. Las personas jurídicas que se desempeñen como colaboradores del Estado serán civilmente responsables por los daños, judicialmente determinados, que se hayan ocasionado a raíz de vulneraciones graves de los derechos fundamentales de los niños/as y adolescentes causados, tanto por hechos propios como de sus dependientes, salvo que pruebe haber empleado esmerada diligencia para evitarlas. Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad civil que por los mismos hechos pueda corresponderle a la persona natural que ejecutó los hechos. Lo dispuesto en el párrafo anterior será igualmente aplicable a las personas naturales que se desempeñen como colaboradores acreditados.
- Objetividad, calidad, idoneidad y especialización del trabajo, que se realizará de acuerdo a las disciplinas que corresponda. Las orientaciones técnicas a las que se refiere el reglamento de esta ley establecerán, a lo menos, los requisitos, prestaciones mínimas y plazos que deberán cumplir tanto el Servicio como los colaboradores acreditados para asegurar el cumplimiento de este principio.

Complementariamente, en este marco, debe tenerse en cuenta los siguientes criterios a respetar en la contratación de las personas:

Para la ejecución de cada proyecto se contará con el recurso humano más idóneo para su ámbito de trabajo/disciplina. Esto supone un sistema de selección de recursos humanos acorde los principios ya señalados de probidad, idoneidad de competencias profesionales, conocimiento de contexto territorial en proyecto específico, especialización en ámbitos de infancia y adolescencia.

Deberá considerarse en procesos de selección las inhabilidades para trabajar en el Servicio y su red de colaboradores, tal como lo indica el Artículo 7 de la Ley N°20.032, modificado por la Ley N° 21.140 y que señala, "Personas que figuren en el registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad; las que figuren en el registro de condenados por actos de violencia intrafamiliar establecido en la Ley N° 20.066; o las que hayan sido condenadas por crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de

manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños/as o adolescentes, o de confiarles la administración de recursos económicos ajenos" y, "También serán inhábiles para desempeñar labores de trato directo en Organismos Colaboradores Acreditados, los que tuvieren dependencia grave de sustancias estupefacientes o sicotrópicas ilegales, a menos que justifique su consumo por un tratamiento médico o sea consumidor problemático de alcohol".

Asimismo, se contempla, el proceso de evaluación de la calidad del trabajo interventivo realizado, en período de tiempo a definir. Será de conocimiento de todos los recursos humanos de la organización las causales de incumplimientos y sus sanciones, entre otros, la separación inmediata de sus funciones si se produce alguna situación reñida con las normas institucionales.

Cada Colaborador Acreditado deberá asegurar políticas de formación continua del recurso humano contratado para la ejecución de los proyectos[24]. Cabe señalar que la Ley N° 21.302 establece el deber del Servicio de prestar asistencia técnica y capacitación a solicitud del Colaborador Acreditado, a lo que accederá fundadamente, previa evaluación correspondiente, aunque dicha solicitud no subsana el incumplimiento de las condiciones o requisitos básicos establecidos por el convenio respectivo (Art. 6 letra g).

Por otra parte, el Colaborador Acreditado deberá contar con políticas para el cuidado de equipos, previniendo así, el Síndrome de burnout[25] ya que éste puede constituirse en un factor adverso a la calidad de las atenciones que requieren los niños/as y adolescentes. Al respecto, la evidencia ha mostrado que la salud laboral para quienes intervienen en contextos emocionalmente demandantes, como es el caso de la población atendida en el Servicio, en entornos de marginalidad o exclusión social o territorial, puede verse alterada por la aparición del estrés laboral crónico. Dado lo anterior, la salud laboral debe ser parte de las políticas de cada Colaborador para asegurar la calidad y la pertinencia del trabajo proteccional a realizar.

En este contexto, es recomendable, la generación de espacios de supervisión clínica[26] al interior de los equipos, con la finalidad brindar espacios de cuidado, con foco en los procesos de intervención de los niños, niñas y adolescentes realizada por los mismos ejecutores, lo que no implica dirigir y/o enjuiciar el quehacer del equipo, sino más bien acompañar, contener, y asesorar técnicamente, a fin de prevenir el burnout, pudiendo aportar también, en el abordaje de las evaluaciones, las intervenciones, en el nivel de reflexiones y meta análisis de los casos.

Para esta modalidad el equipo de intervención considera para 80 plazas como referencia, la siguiente distribución:

CARGO	JORNADA
Director/a	Completa
Acompañantes Terapéuticos	Completa
Secretaria/o	Media
Apoyo aseo	Por horas

El equipo señalado en la presente tabla corresponde al personal mínimo requerido para la correcta ejecución del proyecto. Sin perjuicio de lo anterior, los colaboradores acreditados podrán incorporar otros profesionales o técnicos que contribuyan a optimizar el desarrollo del programa, en el mismo sentido que estas Bases técnicas disponen, tanto desde lo técnico como desde lo administrativo, siempre que dicha contratación se encuentre debidamente justificada y aprobada y no modifique los cargos previamente establecidos. Estas incorporaciones adicionales podrán imputarse al Aporte Financiero Estatal (AFE).

Los profesionales Trabajadores/as Sociales y Psicólogos/as en su perfil de Acompañantes Terapéuticos son los encargado/as de desarrollar el PII-U, quienes deberán asumir la responsabilidad técnica y administrativa de un máximo 20 casos en co - terapia para la ejecución del Acompañamiento terapéutico a los niños/as y adolescentes y a sus familias, esto quiere decir que; por ejemplo para 80 plazas en un proyecto, el equipo de Acompañantes Terapéuticos debe estar conformado por 4 Trabajadores/as Sociales y 4 Psicólogos/as.

Se recomienda, que, cuando las características de su población lo ameriten, como es el caso de participantes migrantes con idioma distinto al español o prácticas culturales diversas, niños/as y adolescentes en situación de discapacidad o pertenecientes a pueblos indígenas, que el Colaborador Acreditado contrate Acompañantes Terapéuticos que cuenten con capacidades, experiencia y/o formación específica como traductores, intérpretes y/o facilitadores interculturales u otros.

Se espera que el/la Director/a de la modalidad sea un/a profesional de las áreas de las humanidades y/o de las ciencias sociales que, en su rol de liderazgo técnico asuma la responsabilidad de promover una práctica de **Covisión reflexiva**[27] al interior del equipo que facilite la escucha, análisis y retroalimentación, brindando además, 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. Como refiere Anderson (1997), "en una interacción cara a cara no somos los únicos coautores, porque allí están presentes, al mismo tiempo, todas y todos los que somos. Están nuestros familiares y amigos, nuestros maestros, los libros que hemos leído, las personas que hemos sido y seremos, nuestros ancestros, nuestras creencias, valores y prejuicios, opiniones, orientaciones sexuales y preferencias políticas" (En ATSEL, 2019. p.235).

En relación con los requisitos que deberá cumplir el Colaborador Acreditado para el pago de la subvención, se deberá atender a lo indicado en la última modificación de la Ley N° 20.032, de fecha 05 de enero de 2021, a saber:

Artículo 30

- Contar con un 75 por ciento del personal conformado por profesionales especializados acordes a la respectiva línea programática. La especialización deberá acreditarse, ante el Servicio, mediante los respectivos títulos profesionales de grado y certificados de especialización o postgrado que lo avalen, con determinación específica y detallada del ámbito de su experticia. Tales antecedentes estarán disponibles para las autoridades competentes que los requieran. En particular para esta modalidad se entenderá para el cálculo del 75% todo el personal que interviene con el niño/a y adolescente, excluyendo al personal administrativo.
- Comparecer sus profesionales a declarar ante el tribunal a las audiencias a las que se les cite debido a su cargo o experticia, eximiéndose de esta obligación sólo cuando el Tribunal los libere de ella, lo que será debidamente acreditado con copia autorizada de la respectiva resolución judicial que así lo señale.

7.2 INFRAESTRUCTURA

El inmueble del que disponga el Colaborador Acreditado debe considerarse adecuado a las necesidades del Programa; destinado a la atención individual, con salas de entrevistas y espacios donde los profesionales puedan realizar su trabajo administrativo. Las salas donde se desarrollarán los procesos terapéuticos deben permitir una atención personalizada, con la privacidad requerida en estos casos, además de sala de reuniones para realizar actividades de equipo y con otros proyectos.

Sobre el inmueble:

- Oficinas equipadas con escritorios, sillas, computadores, teléfonos, muebles de oficina y estantes para guardar materiales.
- Sala de reuniones con mesa, sillas, pizarra y recursos tecnológicos para el desarrollo de encuentros del equipo.
- Baño para el personal y para público accesible a niños/as y adolescentes y familias.
- Salas de intervención que sean adecuadas para la intervención familiar, individual y/ o grupal.
- Espacio de recepción.

Ubicación:

El Proyecto debe estar emplazado en un lugar de fácil acceso, y en zonas sin riesgo inminente para la salud o seguridad de los usuarios/as.

Estándares mínimos de higiene y seguridad:

Los estándares mínimos de higiene y seguridad a considerar implican adecuarse a normativa vigente con relación a: saneamiento básico (servicios higiénicos), seguridad (vías de circulación, vías de escape, señalización); servicios básicos (instalaciones sanitarias, eléctricas y de gas, sistemas de detección de humo y combate de incendios, extintores, red húmeda y seca) y evaluación periódica de las instalaciones.

VIII. SISTEMA DE REGISTRO

La entrada en vigencia de la Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y el trabajo desarrollado para su implementación, ha exigido consolidar el proceso de mejoras de la plataforma informática, a la cual se le han ido adicionado nuevas funcionalidades, a fin de responder a la ley antes mencionada, la que en su Art. 31 establece que el

deber del servicio es crear y administrar un sistema integrado de información, que tendrá como objetivo el seguimiento de niños/as y adolescentes, sujetos de atención del Servicio y de sus familias y el monitoreo de las prestaciones que recibe, además los colaboradores acreditados, estarán obligados a proporcionar la información necesaria que el servicio les solicite para el sistema de registros y para el cumplimiento de sus funciones.

Adicionalmente, los proyectos deben dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley N° 20.032 que establece el deber de los Colaboradores Acreditados de mantener un registro general, permanentemente actualizado, de las derivaciones realizadas, por las Oficinas Locales de la Niñez y, por los tribunales competentes; señalando la fecha de recepción de las derivaciones; de la o las personas responsables de asignar los casos a los profesionales competentes; de la fecha en que se realizó tal asignación y los profesionales asignados a cada caso; de la fecha de inicio de la atención al niño, niña o adolescente y a su familia; del número y fecha de las intervenciones realizadas y de las personas a quienes ellas estuvieron destinadas; del número de la carpeta del caso de cada niño, niña o adolescente atendido, la que deberá encontrarse siempre actualizada, y los demás contenidos que determine el reglamento respectivo.

Toda la información de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención de los proyectos corresponde a información calificada como confidencial y reservada, razón por la cual quien revele información a la que ha accedido en virtud de su función dentro de un proyecto podrá ser sancionado con la pena de presidio menor en su grado mínimo a medio (Art. 33, Ley N°21.302).

IX. REFERENCIAS

Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of Attachment: A psychological study of the strange situation. U.S.A.: Lawrence Erlbaum Associates.

- Anda, R. F., Felitti, V. J., Bremner, J. D., Walker, J. D., Whitfield, C., Perry, B. D. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, 174–186.
- Asociación Nacional de Trabajo Social en ejercicio libre- ATSEL (2019). Memorias II Congreso Nacional y I Internacional ATSEL. Disponible en: https://atsel.org/wp-content/uploads/2022/03/2019_Memoria_II_Congreso_ATSEL.pdf
- Association for Play Therapy. (2023). Play therapy defined. Recuperado de: <https://www.a4pt.org/page/ClaifyingUseofPT>
- Axline, V. M. (2013). *Play Therapy – The Inner Dynamics of Childhood*. Canada: Hesperides Press. (Originalmente publicado en 1947).
- Berlin, L., Zeanah, C., & Lieberman, A. (2008). Prevention and intervention programs for supporting early attachment security. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (p. 745–761). The Guilford Press.
- Betancurth Loaiza, D. P., Vélez Álvarez, C., & Sánchez Palacio, N. (2019). Cartografía social: construyendo territorio a partir de los activos comunitarios en salud. *Entramado*, 16(1), 138–151. <https://doi.org/10.18041/1900-3803/entramado.1.6081>
- Blaustein M. & Kinniburgh K. M. (2019). *Treating traumatic stress in children and adolescents : how to foster resilience through attachment self-regulation and competency* (Second). Guilford Press.
- Bowlby, J. (1980). *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Buenos Aires. Paidós, 1984.
- Bowlby, J. (1989). *Una base segura*. Bueno Aires. Paidós, 2009.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La Ecología del Desarrollo Humano*. Editorial Paidós, España.
- Carbonell, O. (2013). La sensibilidad del cuidador y su importancia para promover un cuidado de calidad en la primera infancia. *Ciencias Psicológicas*.
- Casado de Staritzky, T. (2019). Factores Descriptores de la Intervención con Familias Especialmente Vulnerables y sus Sistemas Amplios desde el Trabajo Social: La Perspectiva del Profesional. Tesis doctoral, Programa de Doctora de Psicología, Universitat de les Illes Balears. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150452/Casado_de_Staritzky_Tatiana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Centers for Disease Control and Prevention (2019). Preventing Adverse Childhood Experiences: Leveraging the Best Available Evidence. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
- Cohen, J., Mannarino, A. & Deblinger, E. (2017) *Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and adolescents*. The Guilford Press. USA.
- Consejo Nacional de la Infancia (2018). Análisis Multivariable de Estudio Polivictimización en Niños, Niñas y Adolescentes realizado por la Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile.
- Cooper y Redfern, (2016). *Paternidad Reflexiva. Una guía para entender lo que está pasando en la mente de su hijo*.
- Chávez, A., Frank, M. L., Costa, M., & Hernández, R. (2017). *Acompañamiento terapéutico: clínica en las fronteras*. Editorial Brujas.
- Dannlowski, U., Stuhmann, A., Beutelmann, V., Zwanzger, P., Lenzen, T., Grotegerd, D. (2012). Limbic scars: Long-term consequences of childhood maltreatment revealed by functional and structural magnetic resonance imaging. *Biological Psychiatry*. 71, 286–293.
- De la Paz Elez, P. (2011). La intervención en Trabajo Social desde la perspectiva de las fortalezas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24.
- Di Bartolo, I. (2018). El Apego. Cómo nuestros vínculos nos hacen quienes somos. Clínica, Investigación y Teoría. Lugar editorial.
- Dangerfield, M. (2021). *Revista Aperturas Psicoanalíticas*, (68) (2021), e4, 1-28. 1 Sociedad Forum de Psicoterapia Psicoanalítica ISSN 1699-4825
- Escudero, V. (2020). *Guía práctica para la intervención familia*. Junta de Castilla y León Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Gerencia de Servicios Sociales.
- Felitti, V. (2002). The Relation Between Adverse Childhood Experiences and Adult Health: Turning Gold into Lead. *The Permanente journal*, 6(1), 44–47
- Ferenczi, S. (1931). Child- analysis in the analysis of adults. *The International Journal of Psychoanalysis*, 12, 468–482.
- Fishel, A. K., & Rubin, D. H. *Terapia familiar*, 2017-2018
- Finkelhor, D. (2011). Crime, violence and abuse in the lives of children: Developmental Victimology. Presentación 5th Violence Prevention Milestones Meeting Cape Town, South Africa. Disponible en: https://nanopdf.com/download/crime-violence-and-abuse-in-the-lives-of-children-developmental-victimology-davi_pdf
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people*. New York, NY: Oxford University Press.
- Finkelhor, D. (2007). Developmental Victimology: The comprehensive study of childhood victimization. En Davis, R., Luirigio, A., & Herman, S. (Eds.), *Victims of crime*, (3), 9-34. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Fonagy, P., & Allison, E. (2014). The role of mentalizing and epistemic trust in the therapeutic relationship. *Psychotherapy*, 51, 372-380. doi: 10.1037/a0036505
- Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego: una nueva teoría. *Aperturas Psicoanalíticas*, 3. Disponible en: <https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000086&a=Persistencias-transgeneracionales-del-apego-una->
- Fonagy, P., Steele, M., Steele, H., Moran, G. S., & Higgitt, A. C. (1991). The capacity for understanding mental states: The reflective self in parent and child and its significance for security of attachment. *Infant Mental Health Journal*, 12, 201-218.
- Flaherty, E., Thompson, R., Litrownik, A., Theodore, A., English, D., Black, M., Wike, T., Whipper, L. Runyan, D. & Dubowitz, H. (2006) Effect of early childhood adversity on child health. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 160, 1232–1238. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/205822>
- Gee, D., Gabard-Durnam, L., Flannery, J., Goff, B., Humphreys, K., Telzer, E., Hare, T., Bookheimer, S. & Tottenham, N. (2013) Early developmental emergence of human amygdala–prefrontal connectivity after maternal deprivation. 110 (39) 15638 – 15643. <https://doi.org/10.1073/pnas.1307893110>
- Gilbert, R., Spatz Widom, C., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., Janson S. (2009) Child Maltreatment Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373, 68–81. Disponible en: <https://www.kau.se/files/2017-09/Child%20maltreatment%20Lancet%203%20jan%202009.pdf>
- Gold, S. & Ellis, A. (2017) *Contextual Treatment of complex Trauma*. Handbook of Trauma Psychology. 2, 327-341.
- Gómez, E. (2013). *Trauma relacional temprano. Hijos de personas afectadas por traumatización de origen político*. Ediciones Universidad Alberto Hurtado. Chile.
- Gutiérrez Negrete, F. (2019). El concepto de familia en Colombia: una reflexión basada en los aportes de la antropóloga Virginia Gutiérrez sobre la familia colombiana en el marco de la doctrina constitucional. *Temas Socio-Jurídicos*, 38(76), pp. 130-154. Disponible: <https://doi.org/10.29375/01208578.3589>
- Hillis, H., Mercy, J., Amobi, A. & Kress, H. (2016) Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates. *Pediatrics*. [Volume 137, Issue 3](https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079). Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4079>
- Iglesias, G. (2019). *Función Reflexiva Parental en padres y madres con vivencias de trauma infantil: representaciones sobre su hijo(a) y la experiencia de la parentalidad*. Tesis presentada a la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile, como requisito para optar al grado académico de Magister en Psicología Clínica. Disponible en: <https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/28494/FINAL%20Tesis%20II%20Gabiela%20Iglesias.pdf>
- Jiménez Morago, J.M., Martínez Cabeza, R., y Mata Fernández, E. (2010). *Guía para trabajar la historia de vida con niños y niñas: Acogimiento familiar y residencial*. Sevilla: Junta de Andalucía. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/74188/Historia%20de%20vida%20guia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Lamont, A. (2010). Effects of child abuse and neglect for children and adolescents. CPC resource sheet NATIONAL CHILD PROTECTION CLEARINGHOUSE. Australian Institute of Family Studies. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/30682799.pdf>
- León Rodríguez, Diego Armando, & Cárdenas Parra, Luis Fernando. (2021) Experiencias Adversas en la Niñez: Modificaciones Neuro-Estructurales, Neuro-Funcionales y Comportamentales. *Psyke* (Santiago), 30(2). Disponible en: <https://dx.doi.org/https://doi.org/10.7764/psyke.2019.21739>
- Lieberman, A. y Van Horn, P. (2008). *Psychotherapy with infants and young children*. Guilford Press.
- Maheu, F., Dozier, M., Guyer, A., Mandell, D., Peloso & E., Poeth, K. (2010). A preliminary study of medial temporal lobe function in youths with a history of caregiver deprivation and emotional neglect. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*. 10, 34–49.
- McCrory, E. & Viding, E. (2015) The theory of latent vulnerability: Reconceptualizing the link between childhood maltreatment and psychiatric disorder. *Development and Psychopathology*. 27, 493–505.
- McCrory, E., De Brito, S., Sebastian, C., Mechelli, A., Bird, G. & Kelly, P. (2011). Heightened neural reactivity to threat in child victims of family violence. *Current Biology*, 21, 947–948.
- Main, M., y Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. En M. Greenberg, D. Cicchetti, & E.M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention*. Chicago: University of Chicago Press.
- Martínez, C. (2021). Mentalización y Proceso Psicoterapéutico: Aproximaciones Empíricas Hacia el Cambio en Psicoterapia. *Mentalización: revista de psicoanálisis y psicoterapia*, 10-10.
- Martínez, V. (2010). El enfoque comunitario. Estudio de sus modelos de base. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/122235>
- Marusak, H., Martin, K., Etkin, A. & Thomason, M. (2015). Childhood Trauma Exposure Disrupts the Automatic Regulation of Emotional Processing. *Neuropsychopharmacology*.

Mesa, A., y Gómez, A. (2010). La mentalización como estrategia para promover la salud mental en bebés prematuros. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 8(2), 835-848.

Midgley, M., Ensink, K., Lindqvist, K., Malberg, N. y Muller N. (2020). Tratamiento basado en la mentalización para niños. Un abordaje de tiempo limitado. Editorial Desclée de Brouwer, S.A. Madrid.

Molina, M. E., Ben-Dov, P., Diez, M. I., Farrán, Á., Rapaport, E., & Tomicic, A. (2013). Vínculo terapéutico: Aproximación desde el diálogo y la co-construcción de significados. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXII(1), 15-26.

Organización Mundial de la Salud. OMS. (2003). Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington DC. ISBN 92 75 32422 0. [en línea]. Disponible en: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf

Organización de Naciones Unidas, ONU. (2011). Comité de los Derechos del Niño. Observación general N° 13. Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia. Recuperado de: <https://plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2018/09/observacion-general-13-derecho-nino-no-ser-objeto-ninguna-forma-de-violencia-2011.pdf>

Pereda, Abad y Guilera, (2012). Victimología del desarrollo. Incidencia y repercusiones de la victimización y la polivictimización en jóvenes catalanes. Disponible en: http://www.ub.edu/greia/assets/victimologia_desenvolupament_cast.pdf

Pichon-Riviere, E. & Pampliega de Quiroga, A. (2002). *Psicología de la vida cotidiana* (7ª. Ed.). Buenos Aires, BS, Argentina: Editorial Nueva Visión.

Puetz, V., Viding, E., Palmer, A., Kelly, P., Lickley, R., Koutoufa, L., Sebastian, C., McCrory, E. (2016) Altered neural response to rejection-related words in children exposed to maltreatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 57 (10) 1165–1173. doi:10.1111/jcpp.12595

Puig Cruells, Carmina (2012). Trabajo Social y Supervisión: un encuentro necesario para el desarrollo de las competencias profesionales. *Revista Documentos de Trabajo Social* n°49. Málaga. Recuperado de: <http://www.trabajosocialmalaga.org/revistadts/articulo.php?id=55>

Ramírez, S (2021). *Experiencias Adversas en la Niñez: Consecuencias en la Salud Mental y Comportamientos de riesgo en Mujeres y Hombres de Chile. Trabajo de Grado presentado a la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile, como requisito para optar al grado académico de Magíster en Psicología Clínica. Recuperado de: https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/63165/TRABAJO%20DE%20GRADO%202021.%20RAMIREZ%20SOFIA.pdf*

Ramírez, S (2021). *Experiencias Adversas en la Niñez: Consecuencias en la Salud Mental y Comportamientos de riesgo en Mujeres y Hombres de Chile. Trabajo de Grado presentado a la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Chile, como requisito para optar al grado académico de Magíster en Psicología Clínica. Recuperado de: https://repositorio.uc.cl/xmlui/bitstream/handle/11534/63165/TRABAJO%20DE%20GRADO%202021.%20RAMIREZ%20SOFIA.pdf*

Regalado, J. (2022). El trabajo social clínico es legítimo. Letrame Grupo Editorial, segunda impresión.

Rodrigo, M., Máiquez, M., y Martín, J. (2010). Parentalidad positiva y políticas locales de apoyo a las familias. Orientaciones para favorecer el ejercicio de las responsabilidades parentales desde las corporaciones locales. Madrid: FEMP. Disponible en: https://www.observatoriodela infancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=2938

Rodrigo López, M. J., Máiquez Chaves, M. L., Martín Quintana, J. C., Byrne, S., & Rodríguez Ruiz, B. (2015). Manual práctico de parentalidad positiva. Editorial Síntesis.

Rossi, G. P. (2007). Acompañamiento terapéutico: lo cotidiano, las redes y sus interlocutores (1ª. Ed.). Buenos Aires, BS, Argentina: Polemos.

Sallés, C. y Ger, S. (2011). Las Competencias Parentales en la Familia Contemporánea: descripción, promoción y evaluación. En *Educación Social: Revista de Intervención Socioeducativa*. 25-47

Satir, V. (2002). *Terapia familiar paso a paso* (1. ed.). México, D.F.: Pax.

Scannapieco, M. & Connell-Carrick (2005) Understanding Child Maltreatment: An Ecological and Developmental Perspective. Oxford Academic. New York. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195156782.003.0001>.

Sereno, L., & Camelo, S. (2020). Efecto de las experiencias adversas durante la niñez sobre la actividad Electroencefalográfica en reposo: una revisión sistemática Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1900-23862020000200081

Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (2022). Documento de apoyo para la intervención familiar. División de Servicio y Prestaciones, Departamento de Diseño y Evaluación, Unidad de Diseño. Disponible en: https://www.mejorjinez.cl/concursos/files/cp-04_15-09-2022/Anexo-14%20Documento-de-apoyo-para-la-intervencion-familiar.pdf

Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (2023). Orientaciones Técnica Programa Diagnóstico Clínico Especializado. División de Servicio y Prestaciones, Departamento de Diseño y Evaluación, Unidad de Diseño. Disponible en: https://www.mejorjinez.cl/descargas/doc-MN/ot/2023/REX-631_2023-APRUEBA-QOTT-PROG-DCE.pdf

Sheinberg, M. & Fraenkel, P. (2001) *The Relational Trauma of Incest: A family-based Approach to Treatment*. The Guilford Press. Estados Unidos.

Tottenham, N. & Gabard-Durnam, L. (2017). The developing amygdala: a student of the world and a teacher of the cortex. *Current Opinion in Psychology*. 17, 55-60. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.06.012>

Trickey, D. (2018). Evidence-based treatments for trauma related disorders in children and adolescents Markus A. Landolt, Marylene Cloitre and Ulrich Schnyder Springer, 2017, 517. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 46(1), 128-128. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S1352465817000613>

Van der Kolk, B. (2015). El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma. Editorial Eleftheria, Barcelona, España.

Vega-Arce, M. y Nuñez-Ulloa, G. (2017). Experiencias adversas en la infancia: Revisión de su impacto en niños de 0 a 5 años. *Revista Enfermería Universitaria*.

UNICEF (2021). Child Protection Advocacy Briefing: Violence Against Children. VAC-Advocacy-Brief-2021.pdf (unicef.org)

UNICEF (2022). Derecho a la participación de niños, niñas y adolescentes. Serie de formación sobre el enfoque basado en los derechos de la niñez. Disponible en: <https://www.unicef.org/chile/media/7031/file/Mod%204%20derecho%20participacion.pdf>

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. (2016). Mapas de la práctica Narrativa. Santiago, Chile. Pranas.

Winnicott, D. W. (1979). Realidad y juego. Barcelona, Gedisa.

Xunta de Galicia, Consellería de Política Social, Dirección General de Familia, Infancia e Dinamización Demográfica (2021) Valora-Galicia: Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de desprotección infantil en los servicios sociales especializados en protección de menores en la Comunidad Autónoma de Galicia. Disponible en: https://politicassocial.xunta.gal/sites/w_polso/files/arquivos/publicacions/valora_galicia-cas_libro.pdf

Zeanah, Ch., Fox, N. & Nelson, Ch. (2018). El Apego llevado a los extremos. Lección a partir del proyecto de intervención temprana de Bucarest. En *La Teoría del Apego: Investigación e intervención en distintos contextos socioculturales*. Sonia Gojman-de-Millán, Christian Herreman, L. Alan Sroufe.

ANEXO 1

CONTEXTO PROTECCIONAL Y FLUJOS DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA

En el presente anexo se presentan esquemas que facilitan la comprensión respecto de los fundamentos institucionales y normativos sobre los cuales fue elaborada la Orientación Técnica del Programa Acompañamiento Familiar Territorial. Esto con el propósito de orientar al lector en el nuevo escenario de la política pública dirigida a la niñez y adolescencia en nuestro país, con cambios significativos en su cuerpo legal y creación de un nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada.

Con esta finalidad, se hace referencia al lugar en nuestra sociedad donde se enmarca la protección especializada y la consecuente oferta proteccional que mandata la Ley N°21.302, mostrando sus aspectos operativos en el evento que un niño, niña o adolescente requiera de la atención brindada por los distintos programas que la componen. Además, se señala gráficamente la posición y el rol que este Programa en específico desempeña en el nuevo escenario proteccional, formando parte del sistema de protección integral, en coordinación con otras entidades estatales y colaboradores acreditados.

2.1 Protección universal contiene a la Protección Especializada

Como se mencionó anteriormente, la Ley N°21.430[28] sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia es el instrumento legal que sustenta la protección universal en Chile y que instala un sistema que reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos y establece obligaciones específicas para garantizar el goce y ejercicio efectivo de sus derechos con énfasis en los derechos humanos reconocidos en la Constitución y la Convención sobre Derechos del Niño, junto a otros tratados y directrices internacionales ratificados por nuestro país en esta materia, así como en su legislación interna. En concreto, la protección universal se hace efectiva a través de la coordinación de todas las prestaciones que entrega el sistema público, rol que corresponde al Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Niñez, organismo que reúne a todos los ministros del área social (MIDESO, 2022).

Dicha ley se constituye en un marco general dentro del cual se encuentra la Ley N°21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, siendo su misión institucional proteger, restituir derechos y reparar el daño de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados, poniéndolos en el centro de su quehacer junto a sus familias, fortaleciendo su desarrollo integral mediante equipos de profesionales y programas especializados, coordinados con el sector y adaptados a sus necesidades y territorio (Servicio Nacional de Protección Especializada, 2022), “asegurando la provisión y ejecución de Programas Especializados” (Ley 21.302, Art. 2).

Así, la protección especializada está integrada a la protección universal, siendo sostenida por ésta, produciéndose una diversidad de interrelaciones entre ambos sistemas, desde el

Sistema de Garantías y Protección Integral de Derechos



La Protección Integral es liderada por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia en coordinación intersectorial con los demás Ministerios y órganos de la Administración del Estado pertinentes. Forman parte del Sistema de Garantías, los Tribunales de Justicia, el Congreso Nacional, los órganos de administración del Estado, la Defensoría de los Derechos de la Niñez, y las instituciones señaladas en el título 4 de la Ley de Garantías (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Niñez, Subsecretaría de la Niñez, Defensoría de la Niñez, Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, Oficinas Locales de la Niñez, Consejo de la Sociedad Civil de la Niñez, Consejo Consultivo Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes, Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones de Chile)

Ámbitos de la Protección Integral de Derechos



Procedimientos para la Protección de Derechos



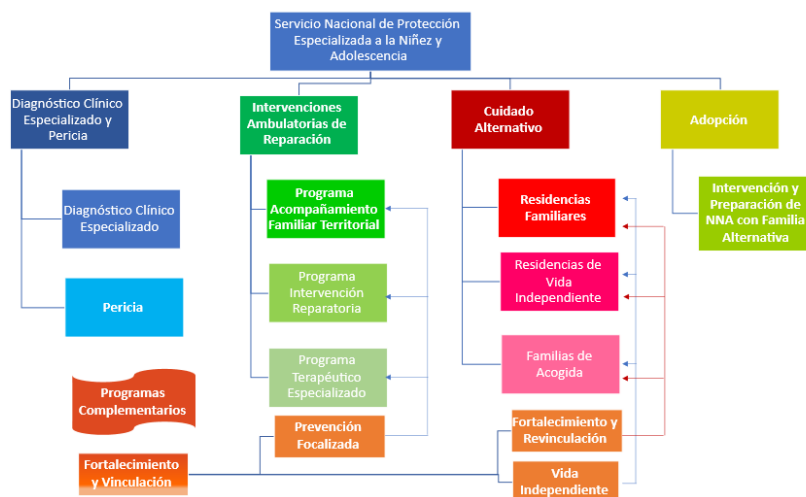
2.2 Oferta de Protección Especializada Ley N°21.302

La Ley N°21.302, en su artículo 18 letra c, señala las cinco líneas de acción a través de las cuales el Servicio desarrollará su objetivo. Los Programas, por su parte, son los modelos de intervención a través del cual el Servicio desarrolla cada línea de acción, representándose en el esquema con tonos similares. Para todos los Programas, la ley entrega

principios transversales, como son la necesidad de adaptarse a la particularidad de cada niño, niña o adolescente en su respectivo territorio, incentivando su participación en todo momento, así como la de su familia. Incluye, además, la incorporación de a otras personas que resulten relevantes para ellos/as, evitando la sobreintervención.

Cabe destacar que la referida ley señala que “el Servicio deberá garantizar la existencia de suficiente oferta de las distintas líneas de acción y programas de protección especializada, en todas las regiones del país, conforme a la demanda real o estimada en cada una de ellas (Art. 18 ter) y que “tratándose de cuidados alternativos, el Estado priorizará la provisión de acogimientos familiares” (Art. 18 bis).

Líneas de acción y sus correspondientes Programas:



En el esquema, se puede visualizar que la línea de acción “Intervenciones Ambulatorias de Reparación” está conformado por tres Programas, contando, además, con un programa complementario denominado “Prevención Focalizada”. Por su parte, cuidado alternativo se compone de residencias y familias de acogida, los que tienen como complementarios a los programas de “Preparación para la Vida Independiente” y “Fortalecimiento y Revinculación”. En tanto la línea de acción Adopción, contiene el programa “Intervención y preparación de NNA con familia alternativa a la de origen”.

Junto a lo anterior, el Art. 18 bis de la Ley 21.302 indica que “los programas de protección especializada serán complementados con las prestaciones que brinden otros servicios públicos a los niños, niñas o adolescentes sujetos de atención del Servicio, y a sus familias, en materia de salud, educación, protección social, vivienda, igualdad de género, deporte, cultura, turismo y recreación”. Muestra de ello son el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, la Subsecretaría de la Niñez y las Oficinas Locales de la Niñez, organismos destinados entre otras cosas a la prevención de la vulneración de los derechos de los niños y a su promoción o protección integral.

2.3 Flujo desde el ingreso hasta el egreso de la oferta de la protección especializada

La Ley N° 21.302 establece que podrán derivar a los Programas Especializados tanto los Tribunales de Familia como las Oficinas Locales de la Niñez. Esta acción se encuentra mediada por las Direcciones regionales del Servicio, ya que son sus Directores regionales los que asignarán cupo a un proyecto determinado[29], “atendiendo a un procedimiento breve, racional y justo” (Art. 19), en este caso para el Programa Acompañamiento Familiar Territorial. Lo anterior, previa valoración de la situación de desprotección y nivel de ésta por parte del Programa Diagnóstico Clínico Especializado, cuyo Informe diagnóstico y Plan de Intervención Individual elaborado por éste, se constituyen en los primeros insumos para dar inicio a la intervención del presente Programa.



4.- ORIENTACIONES TÉCNICAS DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN FOCALIZADA, DE LA LÍNEA DE ACCIÓN FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN.

ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. ELEMENTOS PARA CONSIDERAR EN LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA
- III. MARCO CONCEPTUAL
- IV. PARTICIPANTES DEL PROGRAMA
- V. ruta de ingreso
- VI. ÁMBITOS DE ACCIÓN
- 6.1. FIN DEL PROGRAMA
- 6.2. OBJETIVOS
- 6.3. COMPONENTES
- 6.4. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN
- 6.5. MATRIZ LÓGICA
- VII. RECURSOS
- 7.1. GESTIÓN DE PERSONAS
- VIII. SISTEMA DE REGISTRO

IX. REFERENCIAS

X. ANEXOS

I. INTRODUCCIÓN

La presente Orientación Técnica [30] corresponde al Programa Prevención Focalizada que se enmarca en la línea de acción de Fortalecimiento y Vinculación, ello acorde a lo estipulado en el Art. 18 de la Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección a la Niñez y Adolescencia [31]. Siendo una contribución al alcance del Objetivo Estratégico N°4 del Servicio, el cual establece que en el marco de la ley 21.430 sobre garantías de derechos, el despliegue de una oferta programática especializada y de altos estándares de calidad, pertinente a las necesidades de niños, niñas y adolescentes, jóvenes y sus familias, y la demanda de cobertura de atención de los territorios [32].

Las citada ley, en su Art. 23, indica también que, el presente Programa tiene por objeto **“El fortalecimiento de las potencialidades en el niño/a o adolescente que es sujeto de atención del Servicio, de sus hermanos, si existiesen, y de su familia, cuidadores u otros adultos significativos, con el fin de lograr en ellos el desarrollo de habilidades y factores protectores que posibiliten su protección integral en el ambiente en el que se desarrollan, evitando la cronificación de las vulneraciones sufridas o su revictimización. Asimismo, incluye el fortalecimiento de las redes de apoyo y el entorno que rodea al niño/a o adolescente y a su familia mediante el trabajo intersectorial”**.

Por otra parte, el Reglamento de la Ley N° 21.032 que regula los Programas de Protección Especializada [33], en su Art. 11, hace referencia a la complementariedad de los programas de la línea de acción de Fortalecimiento y Vinculación que, en el caso específico del presente Programa, dicha complementariedad se vincula con el Programa Acompañamiento Familiar Territorial de la línea de acción Intervenciones Ambulatorias de Reparación. Indicando además que, se propenderá a que su ejecución sea realizada por el mismo Colaborador Acreditado, debiendo adoptarse las medidas necesarias para evitar la sobre intervención de los niños/as y adolescentes, en coherencia con el inciso final del artículo 23 de la ley N° 21.302.

A continuación, esta Orientación Técnica expone el marco conceptual, donde se exhiben los constructos teóricos relevantes para la comprensión y ejecución de la modalidad, siendo éste: Fortalecimiento de Recursos y Resiliencia Comunitaria. Luego, se presentan los participantes del programa y las rutas de ingreso a la modalidad, a lo que sigue el desarrollo del diseño metodológico, a través de los ámbitos de acción: objetivos, estrategia, componentes, etapas y matriz lógica, esta última incluye los indicadores para la medición de sus resultados.

Finalmente, es relevante recalcar que la ejecución de la presente Orientación Técnica está orientada, como ya se ha señalado, a complementar las acciones desarrolladas por el Programa Acompañamiento Familiar Territorial, aportando desde su especificidad y trabajo mancomunado a la protección y restitución de los derechos vulnerados de los niños/as y adolescentes en sus contextos familiares interrumpiendo la violencia y evitando su cronificación.

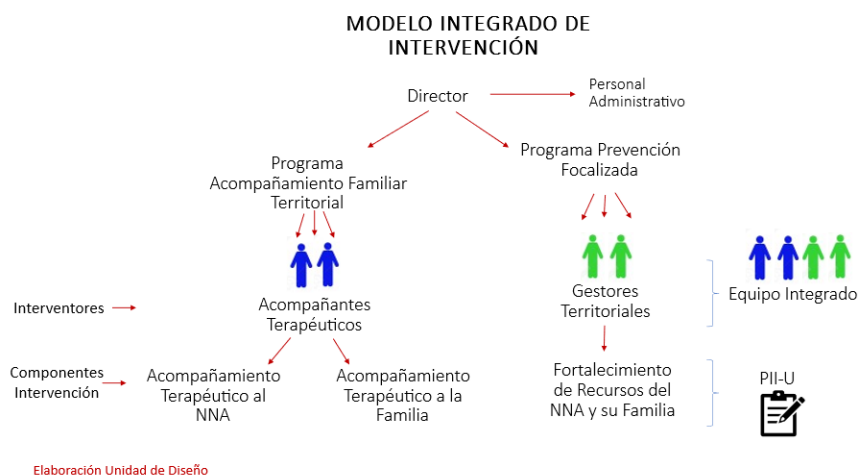
II. ELEMENTOS PARA CONSIDERAR EN LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA

En primer lugar, es preciso señalar que a la luz del cuerpo legal que enmarca el quehacer del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia está el imperativo de diseñar una oferta proteccional distinta a la vigente, sobre la base de la Protección como concepto integral, considerando a los niños/as y adolescentes en sus contextos familiares y territoriales. Ello, a fin de que la nueva oferta responda y se adapte a la multicausalidad de las situaciones que les afectan, incluyendo sus trayectorias de vulneraciones y vulnerabilidades, en lugar de una excesiva fragmentación y diferenciación de modalidades de intervención que exigen adecuar a los niños, niñas y adolescentes a programas y modelos de intervención rígidos y no acorde a sus necesidades. Así también, surgen nuevas denominaciones y formas de intervenir que se han considerado pertinentes de incorporar a objeto de dar respuesta a las actuales necesidades de la población infanto adolescente y de sus familias. Dado lo anterior, es imprescindible indicar que si bien, existe un alcance de nombre entre el presente Programa (cuya denominación está establecida en el Art. 23 de la Ley N° 21.302) y el Programa Prevención Focalizada (PPF) aún vigente, éstos no son asimilables.

En este contexto, el **Programa Prevención Focalizada** está dirigido a la potencialización del desarrollo integral de los niños/as y adolescentes y a la activación de soportes intersectoriales y comunitarios, considerando los contextos territoriales en los cuales los niños/as y adolescentes y sus familias desarrollan sus vidas. La ejecución de lo antes expuesto es complementaria con el Programa Acompañamiento Familiar Territorial, cuyos objetivos específicos apuntan al **desarrollo de procesos de acompañamiento terapéutico simultáneos, al niño/a o adolescente** para el abordaje de sus experiencias adversas de violencias que favorezcan su agencia personal y a sus familias para trabajar junto a éstas, prácticas de crianza reflexiva [34] que aseguren la protección y que consideren las necesidades de sus hijos e hijas.

Así, ambos programas conforman un **Modelo Integrado de Intervención**, considerando a los mismos participantes y cuyas acciones persiguen un objetivo común, cual es contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido en sus contextos familiares evitando su cronificación.

A continuación, se presenta de manera gráfica el Modelo Integrado de Intervención que incorpora a los programas Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada:



Este Modelo Integrado de Intervención se operacionaliza en un espacio físico común que es liderado por el Director/a, quien debe asegurar la integralidad y complementariedad del quehacer de ambos programas. Respecto de quienes ejecutan la intervención, éstos son denominados **“Equipo Integrado”**, conformado, por una parte, por **Acompañantes Terapéuticos/as** a cargo del desarrollo de dos componentes, a saber: Acompañamiento Terapéutico al niño/a o adolescente y Acompañamiento Terapéutico a la familia, y por otra, por **Gestores/as Territoriales**, responsables de la ejecución del componente Promoción de Recursos del niño, niña o adolescente y de la familia en sus entornos sociocomunitarios.

Así también, es relevante indicar que los Gestores/as Territoriales no tienen casos asignados, debiendo ejecutar los ámbitos de acción establecidos en este documento, en virtud del cumplimiento de los objetivos del Modelo Integrado de Intervención.

Así, se desarrollan procesos conjuntos por parte del Equipo Integrado y la intervención propiamente tal presenta las especificidades de cada programa, como se profundizará más adelante, en función al Plan de Intervención Individual Unificado -PII-U- de cada niño/a o adolescente y su familia o figura de cuidado.

De este modo, el **ingreso del niño/a o adolescente al programa base Acompañamiento Familiar Territorial genera automáticamente su ingreso al programa complementario Prevención Focalizada**, requiriendo, además, su ejecución por un mismo Colaborador Acreditado e implementación en el mismo espacio físico y bajo la coordinación del Director/a antes señalado.

En este marco y a objeto otorgar coherencia y complementariedad a la intervención, es de suma relevancia el desarrollo de un abordaje integrado entre quienes componen ambos programas, en especial, las acciones encomendadas a quienes realizan el acompañamiento directo a los niños/as y adolescentes, es decir, los Gestores/as Territorial del Programa de Prevención Focalizada y dos Acompañantes Terapéuticos del Programa de Acompañamiento Familiar Territorial, quienes conformarán el Equipo Integrado responsable para este proceso terapéutico, el cual se deberá plasmar en el Plan de Intervención Individual Unificado. Al respecto, es crucial comprender que **los integrantes del Equipo Integrado que trabajan con cada niño/a o adolescente y su familia desarrollan distintos roles y acciones, lo cual no implica de ninguna manera jerarquías, sino que por el contrario las relaciones entre los interventores/as se basan en la coordinación y colaboración que cada uno/a realiza para alcanzar los objetivos establecidos en el PII-U, siendo relevante, el análisis y gestión de casos como metodología transversal**. En este escenario, es responsabilidad del Director/a crear un clima laboral y ejercer un liderazgo técnico que permita asegurarlo.

Finalmente, se entenderá por **Equipo del Modelo Integrado**, al trabajo conjunto que interpela a profesionales y técnicos que son parte del programa base y el complementario en su totalidad.

III. MARCO CONCEPTUAL

En el presente apartado se exponen los conceptos centrales que tienen relación con el quehacer y ejecución del Programa Prevención Focalizada, en el marco de los objetivos del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, las observaciones del Comité de Derechos del Niño y otros antecedentes.

3.1. Fortalecimiento de Recursos y Resiliencia Comunitaria

Las consecuencias de las experiencias adversas son sumamente graves y costosas para niños/as y adolescentes a nivel físico, cognitivo, socioemocional, conductual y mental, pudiendo además dar pie a la perpetuación de ciclos de abuso (Vlahovicova et al., 2017). Más aún, a mayores niveles y persistencia del abuso físico, se han encontrado situaciones de cronificación de estos efectos en el largo plazo (Norman et al. 2012). Aquellos niños/as y adolescentes que han sido víctimas de maltrato tienen un mayor riesgo de volver a experimentarlo (Hindley et al., 2006). Al respecto, es preciso comprender las experiencias adversas como un fenómeno multidimensional, dado que se manifiesta en diversos ámbitos, de distintas formas y tiene diferentes consecuencias (Soto y Trucco, 2015 en Trucco et al., 2017).

Esta comprensión de que los aspectos relacionales son fundamentales para entender los efectos de estas experiencias permite entender su impacto en distintos niveles. De la misma forma, entrega la posibilidad de revisar la historia de la relación y cómo ésta se construye en un contexto específico. Los elementos transgeneracionales toman vida en la medida que se puede revisar aquellas pautas relacionales y culturales previas que pudiesen sustentar ideas asociadas al ejercicio de la violencia. Por otro lado, plantean claves de los distintos dominios sociales en los cuales se desenvuelve un individuo y las significaciones que emergen a partir de procesos de adscripción a veces de forma consciente o a veces de forma no cuestionada a ideas que pudiesen fundamentar los actos violentos.

Un enfoque relacional también nos permite entender la dinámica dentro de un contexto relacional mayor, pudiendo dar cuenta de aquellas prácticas que sustentan procesos sociales que influyen en el maltrato y aquellas prácticas que lo median o amortiguan, como lo es la intervención profesional.

Estos antecedentes evidencian la relevancia que tiene desarrollar un **acompañamiento multidimensional dirigido a los niños/as y adolescentes; sus familias y comunidades para prevenir la ocurrencia de nuevas situaciones adversas, aportando con ello, a su interrupción y/o evitar su cronificación.**

Por otra parte, la intervención desde la perspectiva de las fortalezas tiene como principal contribución, la transmisión de una mirada positiva sobre los individuos, partiendo de la idea de que todas las personas tienen conocimientos, talentos, habilidades y recursos que pueden ser utilizados para la reconstrucción de una vida bajo sus propios términos y metas (Saleebey, 2009 en V. Pulla, 2017).

Lo anterior, según Smale y Tutson en A. Juárez, et al., (2014), exige a quienes intervienen los profesionales volver apensar su quehacer y sus percepciones a determinadas problemáticas, transitando desde el enfoque de intervención centrado en los déficits y carencias de los individuos, -que solo refuerza sus vulnerabilidades y patologías-, a un enfoque de intervención con una nueva visión de la realidad, con otro punto de vista de la situación particular y social de las personas, de sus entornos y contextos y de las situaciones concretas que viven y afrontan, abordando los problemas como oportunidades de aprendizaje y evolución y, que centra su foco de atención en el apoyo para descubrir y realzar las fortalezas de las personas y sus recursos, favoreciendo así, que desarrollen plenamente sus potencialidades, enriquezcan sus vidas y alcancen sus metas y sueños. Ello, implica valorar ante todo los aspectos positivos de cada caso, visualizando la parte más favorable y ventajosa, dentro de las vulnerabilidades que cada persona posee. En este escenario, Ilzhaky y Bustin, señalan, "una relación que se basa en las debilidades de un individuo conduce necesariamente a un diálogo en el que el otro tiene más poder. Alternativamente, cuando la relación se basa en las fortalezas de ambos miembros, se convierten en un igual" (P. De la Paz, 2011, p. 160).

En sintonía con lo antes expuesto, Saleebey (2009), señala que la **intervención desde perspectiva de las fortalezas es una práctica que busca el empoderamiento, la resiliencia, la recuperación, la posibilidad y la transformación y se asume como promotora del comportamiento resiliente (SE Mariscal, 2012).**

Al respecto, la agencia y el empoderamiento de la propia vida han sido investigados como el factor principal en cuanto a resiliencia, entendiendo ésta como la cualidad que permite a las personas encontrar una realización personal en sus vidas a pesar de las desventajas en su contexto, problemas o adversidad que tuvieron que enfrentar y las presiones que pueden plantearse a futuro (Rutter, 1999; Schofield, 2001; Stein, 2005). Según Rutter (1999), esta capacidad se desarrolla con el tiempo y se da en un espacio interpersonal donde se ponen en juego sus atributos con las posibilidades que su ambiente familiar y social le proveen. El proceso de desarrollo de la capacidad de resiliencia es consistente con el desarrollo de factores de protección, en particular mediante la promoción de relaciones positivas y cuidadoras, manteniendo altas expectativas de sí mismos y de los demás y la creación de oportunidades para la participación y contribución social (Benard e Truebridge, 2009 en A. Oliveira, 2016).

La intervención bajo esta perspectiva significa desarrollar capacidades, competencias, habilidades personales y conocimientos que se van acumulando con el tiempo y con el aprendizaje para la superación de las dificultades y los problemas sociales, es posible poder enfrentarse a los desafíos de la vida. Esta propuesta se va convirtiendo en un «fondo permanente» donde se van desarrollando capacidades y habilidades para ser utilizadas en las luchas actuales y en el futuro (Garmez, 1994 en P. De la Paz, 2011).

Desde el Enfoque de Prevención y Promoción, desarrollado por Rodrigo et al. (2015), se plantea la necesidad de no enfocar las intervenciones solo en corregir y eliminar los factores de riesgo, **sino principalmente, en potenciar la influencia de los factores de protección y cualidades del entorno de las familias para que puedan incrementar sus competencias y resiliencia** que les permitan contar con las herramientas para satisfacer sus necesidades, resolver sus situaciones problemáticas y operar sus recursos personales y sociales para el control autónomo de su vida, en coherencia con un entorno que les brinde los apoyos requeridos.

Esta autora señala también, que el Enfoque de Prevención y Promoción se basa en el análisis de las características de la población y la evaluación de sus necesidades específicas en función de sus factores de riesgo y de protección^[35]. Además, plantea que es clave generar un trabajo intersectorial, coordinando las estrategias de acción tanto con las redes especializadas como comunitarias que están en contacto con las personas. En esta misma línea, enfatiza la importancia de relevar el sentimiento de pertenencia de las familias a la comunidad, promoviendo su cohesión e integración social y ampliando sus redes formales e informales de apoyo.

Su implementación debe realizarse en colaboración con las familias, de manera de incorporar sus miradas en el proceso interventivo y promover su protagonismo en la identificación de recursos y generación de soluciones, reforzando de esta forma el modo en que interactúan con sus contextos. Dicho protagonismo adquiere especial relevancia en la ejecución del Programa de Prevención Focalizada, donde se busca prevenir la recurrencia de nuevas vulneraciones a niños/as y adolescentes que ya han sido o están siendo víctimas de éstas.

En términos de la intervención, el enfoque de Prevención y Promoción implica combinar diferentes modalidades de acción (grupal y comunitaria), en función de las necesidades de los participantes. Ello permitirá aportar a la creación de sistemas integrados de atención a las familias y además desarrollar comunidades más sensibles y potenciadoras del bienestar familiar.

Siguiendo esta línea, uno de los mecanismos más utilizados para evitar la reincidencia de la violencia han sido los programas de parentalidad, basados en la construcción de una parentalidad positiva. Ésta se entiende como "el comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación y que incluye el establecimiento de límites que le permitan su pleno desarrollo" (Rodrigo, 2015, p.40).

En efecto, estos programas buscan fortalecer la relación padre/madre-hijo/a y prevenir la reincidencia de conductas abusivas a través de cambios en las actitudes, prácticas y habilidades parentales, propiciando una mejor dinámica familiar. Uno de sus objetivos principales es romper, lo que Patterson (1982) denomina, la "hipótesis de la coerción", la cual establece que el maltrato puede ser fruto de un patrón repetitivo de interacciones coercitivas entre padres/madres/hijos/as, en las cuales ambas parten van aumentando su comportamiento violento. Así, el maltrato se explicaría por la creencia del padre o madre de que el hijo/a es desafiante y sólo responde a formas severas de disciplina, manteniendo por tanto el uso de la violencia y reproduciéndola a medida que los niños y niñas crecen. Los programas de parentalidad positiva buscan romper dicho ciclo, mediante el reforzamiento de la sensibilidad de los padres/madres y la modificación de sus actitudes, enseñándoles técnicas adecuadas de disciplina y pautas de crianza positiva (Vlahovicova et al., 2017).

Al respecto, Barlow et al. (2006), realizaron una revisión sistemática de programas individuales y grupales de parentalidad, enfocados en prevenir la reincidencia en el abuso físico y el abandono infantil, reduciendo los factores de riesgo asociados con la repetición del abuso físico. **El análisis reveló que los programas para padres son una estrategia de tratamiento alentadora para prevenir la reincidencia en familias con antecedentes de abuso físico, pero no así para casos de negligencia.** Asimismo, se encontró que dichos programas son efectivos para reducir los factores de riesgo asociados con la repetición del abuso cuando se interviene a familias con sospecha o antecedentes comprobados de abuso.

Otra revisión de evidencia realizada por Santini & Williams (2016) en intervenciones enfocadas en reducir el castigo corporal en Brasil, demostró que este tipo de programas de crianza generaron reducciones significativas en la reincidencia. Asimismo, Chen & Chan (2016), en un estudio actualizado de programas de parentalidad para el tratamiento del abuso infantil, mostraron la efectividad de dichas iniciativas en reducir la recurrencia del abuso y las denuncias de maltrato infantil. Más aún, relevaron que este tipo de programas reducen los factores de riesgo y mejoran los factores de protección, como la parentalidad positiva, la interacción entre padres/madres e hijos/as y la apropiación de actitudes adecuadas para la crianza. De ahí la relevancia de estos elementos en programas que trabajan con padres, madres o cuidadores/as.

Por otra parte, un elemento que ha sido destacado anteriormente y que forma parte fundamental del Programa Prevención Focalizada, es la incorporación de una **mirada sistémica en la intervención**. Esto implica la promoción del crecimiento tanto de los adultos como de los niños/as y adolescentes, fortaleciendo simultáneamente las habilidades y formación de todos los miembros de la familia y las condiciones del contexto comunitario, complementando acciones terapéuticas, preventivas y promocionales (Máiquez & Capote, 2001).

La parentalidad tiene un plano social, en el sentido de que se ejerce en corresponsabilidad con la sociedad Lo anterior significa desplegar redes sociales en que la parentalidad se conecte con otras personas e instituciones que la apoyen en ámbitos como el escolar, sanitario, laboral o comunitario en general (Rodrigo et al., 2015). Dado esto, el desarrollo de la parentalidad positiva necesita de comunidades desarrolladas, sensibles y protectoras que propicien el bienestar y calidad de vida de las familias que las componen. Para lograr el bienestar familiar, es clave "contar con espacios comunitarios donde la familia *respire* factores de protección, se *nutra* de recursos y apoyos normalizados y *disfrute* de un entorno donde la protección de la infancia y la adolescencia sea un valor" (Rodrigo, 2015, p. 45). El desarrollo de la comunidad está encadenado al interés de los niños/as y adolescentes y al bienestar de las familias, retroalimentándose unos a otros.

Sin embargo, tal como señala Sánchez-Vidal (1988), en las sociedades urbanas modernas prima la desorganización y desintegración social, el debilitamiento de redes de apoyo y la disolución de los grupos sociales primarios, como la familia. Dado ello, el foco comunitario en este tipo de programas busca impulsar mejoras en la composición del entorno social de niños/as y adolescentes, generando cambios de conducta individual o actitudinales y en la calidad de las interacciones interpersonales (Máiquez & Capote, 2001). Su objetivo no es meramente terapéutico, sino que apunta a trabajar con los individuos tomando como base las potencialidades y capacidades de las familias, realizando la interdependencia que existe entre el sujeto de atención y los distintos sistemas que componen su contexto, como son familia, amigos, vecinos, compañeros de escuela o de trabajo (Máiquez & Capote, 2001).

El abordaje comunitario tiene como fortalezas el generar experiencias, necesidades y objetivos de trabajo colectivos; abrir oportunidades de desarrollo para las familias que son parte; aumentar los apoyos formales e informales con que cuentan las familias y fortalecer la cohesión social en la comunidad. Entre sus amenazas, debe tomarse en cuenta cuán llamadas se sienten las familias a participar en acciones colectivas, las barreras de acceso que puedan existir a los recursos comunitarios y las demandas y exigencias específicas de cada comunidad (Rodrigo et al., 2008).

Siguiendo la lógica del punto anterior, un elemento que aporta a los procesos terapéuticos, es el abordaje desde el **trabajo grupal** que se propone para los integrantes del grupo familiar. En este contexto, estudios de programas grupales en parentalidad a nivel internacional, muestran que éstos habitualmente se enfocan en la formación de habilidades

parentales y autoconfianza en quienes ejercen cuidados, con el objetivo de transferirles formas de crianza afectuosa, consistente, predecible y no violenta, por sobre la formación demasiado teórica.

En este contexto, la evidencia indica también que, los programas grupales proporcionan a padres y madres de espacios donde reflexionar colectivamente sobre sus propias vivencias cotidianas con los niños/as y adolescentes, repensando y con ello mejorando su manera de criar y educar. Así, finalizan las sesiones, comprometidos a realizar pequeñas acciones de cambio en su vida cotidiana y vuelven al grupo a contar sus impresiones y a recibir el apoyo y retroalimentación del grupo (Rodrigo, 2015).

Las modalidades grupales no buscan estandarizar un único modelo de crianza idealizado, sino que poner al servicio de los progenitores y/o cuidadores, ciertas guías que estos pueden adaptar a las particularidades de su contexto familiar, en beneficio del desarrollo físico, psicológico, social y educativo de sus hijos e hijas. Este punto es muy importante, pues los programas basados en dar recetas o recomendaciones de expertos sobre escenarios ideales tienden a producir grandes frustraciones en los padres, pudiendo con ello atentar contra los objetivos de la intervención. Lo que esperan los programas grupales es que cada padre o madre aprenda a tomar decisiones flexibles, acordes a las circunstancias y características particulares de sus hijos e hijas, y en base a sus principios, intereses y motivaciones (Rodrigo et al., 2015). La particularidad radica en que dicho proceso se realiza en un escenario de construcción de conocimiento compartido con el grupo, mediante el intercambio de experiencias, la negociación y el consenso entre quienes participan (Máiquez et al., 2000).

Las modalidades grupales tienen como fortalezas el desarrollar la apertura y respeto ante diversos puntos de vista; fomentar la responsabilidad compartida y la distribución de roles; generar nuevas fuentes de apoyo para sus participantes; promover la autonomía de las familias y mejorar sus relaciones con los niños y niñas (Rodrigo et al. 2008). Entre sus amenazas, está el esfuerzo requerido para que todos los integrantes asistan sostenidamente y participen, que los programas no sean excesivamente sistematizados y que los facilitadores cuenten con una formación adecuada en metodologías grupales (Rodrigo et al. 2008).

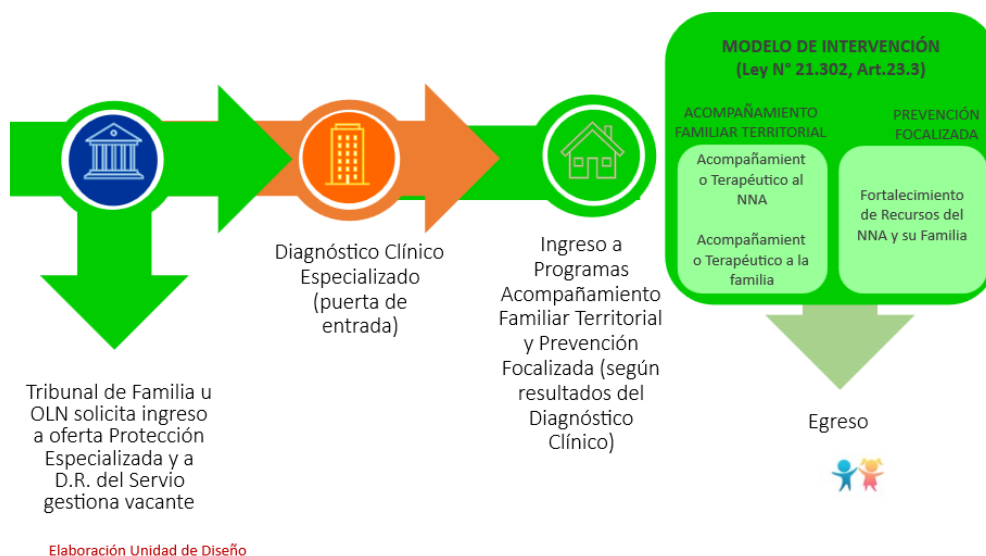
IV. PARTICIPANTES DEL PROGRAMA

El Programa Prevención Focalizada está dirigido a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años y sus familias, que han ingresado al Programa Acompañamiento Familiar Territorial.

Este ingreso, se genera a partir de la evaluación realizada por el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, cuyos resultados califican una situación de desprotección de inicial a intermedia[36], sin trayectoria previa en la red de protección especializada.

V. RUTA DE INGRESO

De acuerdo con las leyes N°21.302 y N°21.430, las formas de ingreso al Programa son, por derivación de Tribunales de Familia o con competencia en esta materia y las Oficinas Locales de la Niñez, y que simultáneamente son derivados al Programa Acompañamiento Familiar Territorial, previa asignación de cupo de la Dirección regional del Servicio.



VI. ÁMBITOS DE ACCIÓN

6.1. FIN DEL PROGRAMA

Contribuir a la restitución integral de derechos de los Niños, niñas y adolescentes

6.2. OBJETIVOS

Objetivo General:

Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños/as y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.

Objetivos Específicos:

Fortalecer los factores protectores del niño/a o adolescente y su familia, que participan del modelo integrado de intervención, de manera de prevenir la ocurrencia de nuevas experiencias adversas

6.3. COMPONENTES

Antes de iniciar este acápite, es necesario recordar que el presente Programa fue previamente ideado por los legisladores, como una oferta complementaria, cuyo quehacer está orientado al fortalecimiento de recursos de los niños/as o adolescentes y sus familias y al fortalecimiento de los soportes intersectoriales y comunitarios, en tanto, el Programa Acompañamiento Familiar Territorial, es la instancia a cargo de su acompañamiento terapéutico, tanto al niño/a o adolescente, como a su familia o figuras principales de cuidado.

Asimismo, es necesario recalcar, tal como se señaló en el acápite Elementos para considerar en la ejecución del Programa, no contempla la asignación de casos al Equipo de Gestores/as Territoriales, debiendo ejecutar los ámbitos de acción, en virtud del cumplimiento de los objetivos del Modelo Integrado de Intervención.

La gestión del Programa Prevención Focalizada se organiza en torno al componente Promoción de Recursos del niño, niña o adolescente y de la familia en sus entornos sociocomunitarios, mediante la implementación simultánea de dos dimensiones: el Fortalecimiento de recursos con el niño/a o adolescente y con su familia y el Fortalecimiento de soportes intersectoriales y comunitarios, que se detallan a continuación:

6.3.1. Promoción de Recursos del Niño, Niña o Adolescente y de la Familia en sus entornos socio comunitarios

Objetivo:

Fortalecer los factores protectores del niño/a o adolescente y su familia, que participan del modelo integrado de intervención, de manera de prevenir la ocurrencia de nuevas experiencias adversas

Síntesis:

El componente **Promoción de Recursos del niño, niña o adolescente y de la familia en sus entornos sociocomunitarios** considera **dos dimensiones**, por una parte, el **Fortalecimiento de recursos con el niño/a o adolescente y con su familia**, cuya intervención se asienta en instancias de aprendizaje para el fortalecimiento de habilidades y capacidades en áreas concretas, que permite focalizar temas de interés para los participantes, a fin de potenciar el desarrollo y/o refuerzo de recursos protectores y personales, tanto a nivel intrapersonal como interpersonal.

La segunda dimensión del componente incorpora el **Fortalecimiento de soportes intersectoriales y comunitarios**, considerando los contextos territoriales en los cuales los niños/as y adolescentes afectados por situaciones de violencia y sus familias desarrollan sus vidas, a través de la articulación de redes intersectoriales y la promoción comunitaria para la sensibilización en torno a esta temática. La dimensión se focaliza en el desarrollo y fortalecimiento de redes sociales y el fortalecimiento de entornos protectores que les presten apoyo en la prevención de nuevas vulneraciones.

Aspectos centrales:

A continuación, se desarrollan las dos dimensiones que comprende el componente:

6.3.1.1 Fortalecimiento de Recursos con el niño, niña o adolescente y con su familia

Esta dimensión considera la intervención directa con los integrantes de la familia, a través de la realización de una batería de Talleres grupales para el desarrollo de habilidades, constituyéndose en instancias de aprendizaje para el fortalecimiento de habilidades y capacidades en áreas concretas, que permite focalizar temas de interés para los participantes. En este sentido, tal como se señaló en el apartado Marco Conceptual, esta intervención se orienta al fortalecimiento y/o desarrollo de recursos del niño/a o adolescente y su familia, desde la perspectiva de las fortalezas, cuyo aporte primordial es la transmisión de una mirada positiva de las personas, vale decir, como individuos dotados de conocimientos y talentos, habilidades y recursos que pueden ser utilizados para potenciar su desarrollo personal y la consecución de nuevas metas vitales. Desde esta perspectiva, el desarrollo de recursos y conocimientos se va atesorando, aportando a las familias herramientas para enfrentar los desafíos que se vayan presentando en su trayectoria de vida y permitiendo avanzar en la construcción de entornos protectores y con ello en la prevención de nuevas vulneraciones. En efecto, tal como señalan Selwyn, del Tufo & Frazer (2009), es en el espacio grupal en el que se produce el aprendizaje, facilita la discusión de temas difíciles con sus pares, estableciendo amistades duraderas que se vuelven una fuente continua de apoyo social.

La presente dimensión es liderada por los Gestores/as Territoriales, no obstante, exige una coordinación permanente; toma de decisiones consensuadas y de ser pertinente, la intervención conjunta del Equipo Integrado.

Fortalecimiento de recursos dirigido a la población infanto adolescente, está enfocado al desarrollo y/o refuerzo de habilidades específicas, para el fortalecimiento de factores protectores y recursos personales. Todo lo anterior, a fin de favorecer la identificación e incorporación de estrategias de manejo ante situaciones de potencial riesgo que pudiesen surgir en la vida cotidiana, desplegando conductas seguras y protectoras.

Fortalecimiento de recursos dirigido a las familias o figuras principales de cuidado, desde la perspectiva de las fortalezas, supone una nueva visión de la realidad personal y social de los individuos, valorando, ante todo, los aspectos positivos que tiene cada persona para poder resolver las problemáticas sociales desde su interior. Ello, considera poner en marcha un proceso de empoderamiento, a través del cual los individuos y grupos aprenden a mejorar sus habilidades transitando desde "una etapa de falta de poder donde su capacidad de toma de decisiones en diversas etapas es muy limitada, a una etapa en la que se es capaz de influir y ejercer el control sobre diversas áreas de sus vidas" (Itzhaky y Bustin, 2002, p. 64 en P. de la Paz, 2011).

Dicha intervención, en formato de talleres grupales, con distintos grupos etarios, exige por parte de los Gestores/as Territoriales, encargarse de construir un espacio seguro, inclusivo y respetuoso hacia y entre los participantes, que permita la construcción de vínculos reparadores. Es fundamental que ofrezcan permanentemente una actitud empática y receptiva, explicitando en todo momento el propósito de las instancias y su funcionamiento. Además, deben estar abiertos y receptivos a las diferencias individuales y al disenso durante la ejecución de los talleres, en búsqueda de generar instancias de colaboración y respeto hacia la agencia personal de cada participante.

Se espera que tanto los niños, niñas o adolescentes, sus hermanos/as, si corresponde y las personas de su red familiar identificadas como cruciales para el proceso de intervención, puedan participar de los talleres para el desarrollo de recursos.

Frecuencia sugerida:

La frecuencia del nivel de intervención directa con el niño/a o adolescente y su familia es permanente durante la Etapa de Ejecución del Plan de Intervención Individual. Su frecuencia (respecto al nivel de participación) debe ajustarse a las necesidades de cada participante, debiendo ser evaluado por el Equipo Integrado, de manera de asegurar la pertinencia y coherencia de las intervenciones.

6.3.1.2 Fortalecimiento de Soportes Intersectoriales y Comunitarios

Máiquez & Capote (2001), sostienen que, para lograr un fortalecimiento sostenible de los recursos tanto de niños/as y adolescentes como de sus familias, es clave enfocarse también en reforzar las condiciones del contexto comunitario.

Al respecto, la dimensión Fortalecimiento de soportes intersectoriales y comunitarios está asociada al trabajo en el contexto territorial, a través de la articulación y promoción de los recursos de la comunidad, combinando acciones preventivas desde una mirada sistémica y no en una lógica individual.

La sostenibilidad de esta dimensión está supeditada al desarrollo de un trabajo de articulación de redes sociales que permita que los niños/as o adolescentes y sus familias se conecten con otras personas e instituciones que puedan prestarles apoyo en el desempeño de su parentalidad y en otras áreas como educación, salud, trabajo o participación comunitaria. Asimismo, es fundamental impulsar entornos comunitarios sensibles a la niñez que nutran los factores protectores de las familias e impulsen cambios de conducta en las interacciones interpersonales (Rodrigo, 2015).

Se espera que el desarrollo de este componente aporte al ejercicio integral de derechos de los niños/as y adolescentes; a que las familias al culminar su proceso en el Programa, cuenten con una red sólida que les brinde soporte y apoyo en sus tareas de crianza, disminuyendo también, los factores estresores y ampliado su circuito de oportunidades, contando con apoyo para sostener los procesos de cambios y que éstas se activen en la identificación de posibles situaciones que ponen en riesgo a los niños/as y adolescentes de ser afectados por nuevas situaciones adversas, en cuyos casos tendrán la información de los recursos que deben movilizar.

Es importante que el Equipo Integrado reconozca que el territorio, que es el espacio donde transcurren las vidas cotidianas de niños, niñas y adolescentes y sus familias y, en el cual se inserta el proyecto, el que presenta ciertas dinámicas comunitarias, que preceden a la llegada del equipo y que son necesarias de considerar para integrarse fluidamente y ser reconocidos por sus comunidades como un recurso. Asimismo, es necesario distinguir las variables socioculturales que están asociadas con las condiciones en las cuales las familias ejercen su parentalidad, lo cual permitirá desarrollar prácticas situadas (Martínez, 2010) y pertinentes. Así, se requiere revisar y conocer distintos aspectos característicos del territorio, como pudieran ser presencia de población rural, migrante y/o indígena, estrategias de sobrevivencia, los roles de género que se asocian a la parentalidad y marentalidad, los estilos de crianza, la presencia de la violencia en los barrios, la validación del maltrato hacia los niños/as o adolescente, así como la presencia de estrategias comunitarias para resolver sus problemáticas y el nivel de cohesión vecinal, por nombrar algunos. Todo lo anteriormente planteado, tendrá que ser considerado en el diseño de las intervenciones y sus metodologías, desarrollando prácticas pertinentes y que tengan resonancia con las características y necesidades de los niños/as, adolescentes y sus familias.

Un abordaje comunitario permite generar un trabajo colectivo en torno a las experiencias, necesidades y objetivos compartidos por la comunidad, abriendo con ello nuevas posibilidades de desarrollo para las familias y reforzando la cohesión social a nivel local, aportando nuevas redes de apoyo formal e informal con las que se vincule el niño/a o adolescente y a su familia.

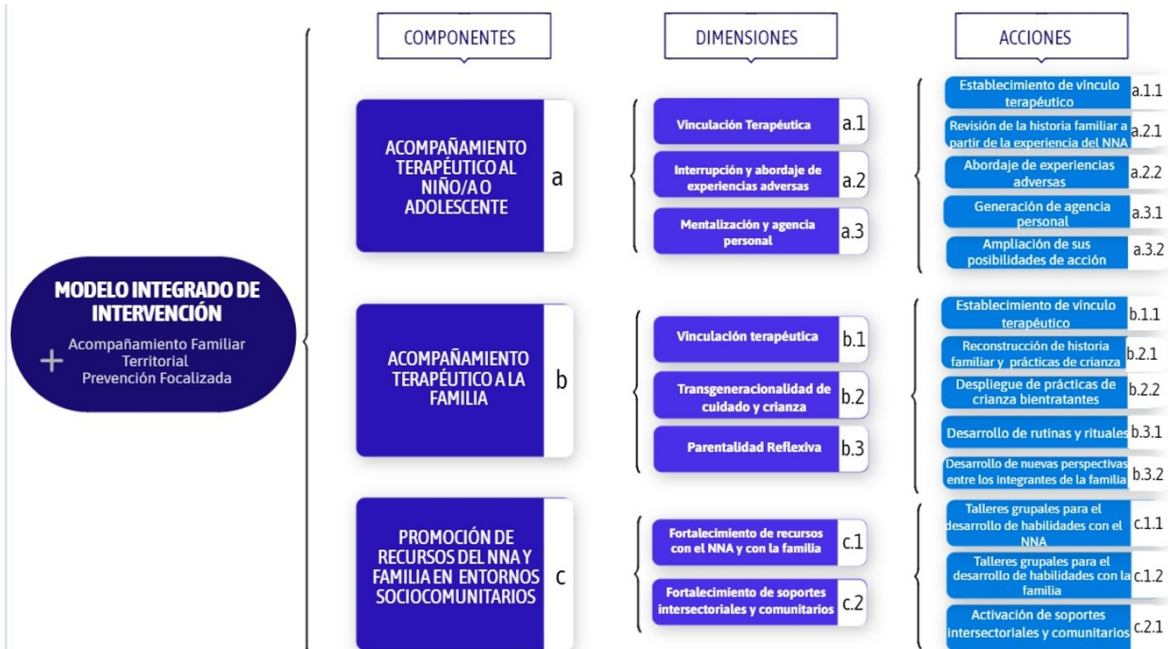
Al respecto, los expertos plantean que los apoyos formales que brindan las instituciones intersectoriales no son incompatibles con los apoyos informales que otorgan las comunidades, sino que, todo lo contrario, recomiendan que conformen una red de apoyo equilibrada en torno a la familia (Gracia, Herrero y Musitu, 2002; como se citó en Rodrigo et al., 2010). Por ello, es importante que el Programa contribuya al fortalecimiento de las vinculaciones de la familia con sus redes comunitarias, para que puedan apoyarlos en las tareas de crianza, y en el desafío de responder a las necesidades educativas y evolutivas de sus hijos/as. Asimismo, las comunidades del territorio dada su cercanía con las familias podrían asumir un rol prioritario en acompañar y sostenerlas en las diferentes situaciones estresantes que tienen que enfrentar (cesantía, duelos, accidentes, catástrofes), como también en las transiciones ecológicas (Bronfenbrenner, 1987) que implican cambios en sus roles (nacimientos, ingreso al sistema educacional, cambios de casa, partida del hogar de algún hijo/a). Esta red comunitaria tiene un valor simbólico en cuanto a que las familias se sientan acompañadas y contenidas en los desafíos que implica estar a cargo de la crianza de los niños/as, pero también, operativa ya que puede, apoyar en labores de cuidado de los hijos/as, y en otorgar espacios de participación social para los adultos y niños/as que contribuyan a sus percepciones de bienestar.

Por último, el equipo deberá evitar la sobreprotección al sistema familiar (Casado de Staritzky, 2019), por el contrario, se requiere más bien desarrollar herramientas que les permita acceder al intersector y sostener en el tiempo esta inclusión. Lo clave es lograr que las familias incrementen su percepción de autoeficacia y empoderamiento, asumiendo un rol activo en el ejercicio de sus derechos. Esto requiere que el proyecto facilite que los adultos conozcan los programas y servicios que les corresponden, sus requisitos, los procedimientos y desplieguen sus destrezas para acceder y hacer uso de sus redes. De este modo, los Gestores/as Territoriales asumen un rol de construir puentes que permita conectar o reconectar al grupo familiar con sus redes comunitarias e institucionales. También, es importante mencionar que no es solamente el acceso a redes lo que genera cambios, sino más bien la participación activa de las familias en ellas, entendiéndose como una participación que incluye acción y toma de decisiones.

Frecuencia sugerida:

Respecto de la instalación del proyecto en el territorio, la mayor intensidad de las acciones se desplegará en el primer mes, para luego continuar participando en las distintas redes locales, según la periodicidad de reuniones que éstas tengan, realizando acciones de coordinación permanente durante toda la ejecución del Programa.

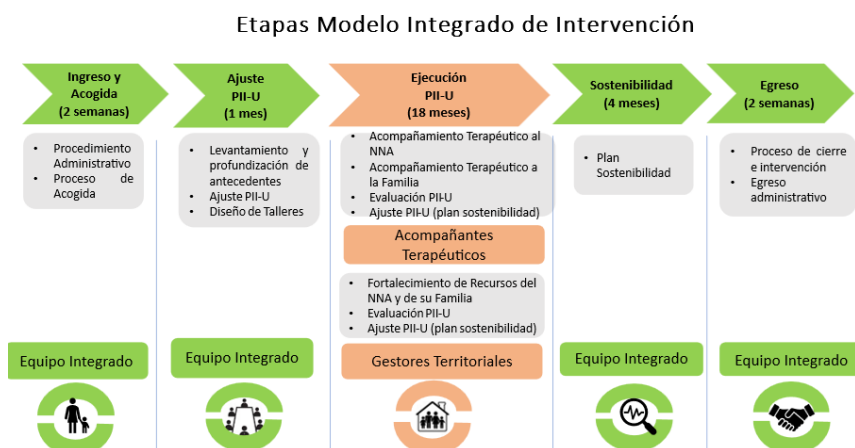
A continuación, se presenta la estructura general del modelo:



6.4. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN

Antes de dar inicio al desarrollo de la intervención, se insiste en recalcar que el presente programa es complementario al programa Acompañamiento Familiar Territorial, por tanto, el ingreso y egreso de éste, es simultáneo. Así también, considera a los mismos participantes, requiriendo a su vez, de una intervención conjunta.

El proceso de intervención a desarrollar por el Programa Prevención Focalizada consta de cinco etapas: (1) Ingreso; (2) Ajuste de Plan de Intervención Individual inicial -PII- a Plan de Intervención Individual Unificado -PII-U-; (3) Ejecución del Plan de Intervención; (4) Sostenibilidad y (5) Egreso, considerando un plazo de intervención de 24 meses. A continuación, se presenta un cuadro que sistematiza el proceso de intervención:



Etapa 1: Ingreso

Si bien, la ejecución de las acciones que contempla la Etapa de Ingreso recaen principalmente en el programa Acompañamiento Familiar Territorial, es preciso insistir en la necesidad de generar, a partir de esta etapa, un trabajo colaborativo de manera permanente y a lo largo de todo el proceso interventivo, entre el Equipo de Gestores/as Territoriales y el Equipo de Acompañantes Terapéuticos (Equipo Integrado), a fin de proveer de los insumos que favorezcan la intervención y, de generar las condiciones y coordinaciones necesarias que permitan sentar las bases para la ejecución de la intervención, de manera coherente, complementaria y consensuada.

Esta etapa se inicia con la recepción del documento de solicitud de ingreso emitido por la entidad derivadora y culmina con la realización de la o las primeras Entrevistas de Presentación. Para su implementación, se cuenta con un plazo de dos semanas, una vez que el Director/a ha asignado al Equipo Integrado responsable, conformado por Acompañantes Terapéuticos Familiares y Gestores/a Territoriales y considera la ejecución de dos procesos que se desarrollan de manera simultánea: (1) Procedimiento Administrativo y (2) Proceso de Acogida.

Procedimiento Administrativo: Este procedimiento es iniciado por el Director/a, con el ingreso del niño/a o adolescente y su familia a ambos programas (Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada), a través de su registro en el sistema informático del Servicio, activándose, a partir de este hito, los plazos establecidos para la ejecución de las distintas etapas y productos de la intervención, salvo en circunstancias en que el niño/a o adolescente y su familia no sean ubicados.

Por su parte, el Equipo Integrado debe realizar el Reconocimiento documental de derivación, requiriendo para ello, revisar y analizar los antecedentes que acompañan su derivación, en especial, el Informe de Diagnóstico y Plan de Intervención Individual emitido por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado, y de toda la información que se tenga a la vista, a fin de conocer los antecedentes que determinaron su ingreso al Sistema de Protección Especializada, debiendo además, crear la carpeta individual del niño/a o adolescente, en formato digital y físico que contenga todos los antecedentes proporcionados por el organismo derivador.

Proceso de Acogida: está a cargo del Equipo Integrado y se inicia con el establecimiento del contacto inicial con el adulto a cargo del cuidado del niño/a o adolescente, con el objeto de comunicarle de su ingreso al Sistema de Protección Especializada y acordar una primera entrevista de presentación del Programa, para finalmente, concretarla.

La sesión de presentación debe realizarse en un plazo no superior a 5 días hábiles, a partir de este primer contacto, siendo elemental contar con la participación del niño/a o adolescente y al menos una persona adulta a cargo de su cuidado, pudiendo efectuarse en dependencias del proyecto, domicilio familiar, o en el lugar que el adulto determine, según su comodidad y privacidad. Lo anterior, con el fin de favorecer la relación inicial y establecer una alianza entre la familia y el equipo a cargo de la intervención. En este contexto, se debe presentar el Programa, ajustando las expectativas en torno a ello, señalando el motivo de ingreso, el rol de apoyo del equipo integrado para fortalecer la parentalidad, contribuir a la interrupción de las experiencias adversas y a la protección del niño/a o adolescente en la familia.

Asimismo, se deben explicar los objetivos del Programa, el alcance de la intervención, la relevancia de la participación por parte de los integrantes de la familia a las actividades que se convoquen, aclarando dudas al respecto y agendar las próximas actividades a realizar.

Para mayor detalle, en la o las primeras entrevistas de ingreso se debe presentar el Programa como una instancia de apoyo a la parentalidad y una oportunidad de desarrollo para los niños/as y adolescentes, aludiendo -además- al motivo de ingreso de forma no amenazante, sino más bien como una invitación a formar en conjunto una alianza colaborativa en favor éste/a. Además, se les debe mencionar que se informará al organismo derivador sobre el ingreso efectivo, así como los avances de la intervención, otorgando claridad y transparencia a la relación.

Etapa 2: Ajuste del Plan de Intervención Individual inicial -PII- a Plan de Intervención Individual Unificado PII-U

Este proceso contempla una duración de un mes y está a cargo del Equipo Integrado asignado, considerando el desarrollo de las siguientes acciones: (1) Levantamiento y profundización de los antecedentes del Informe Diagnóstico; (2) Ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado y (3) Definición y diseño de la oferta de Talleres grupales para el desarrollo de habilidades.

Respecto del **levantamiento y profundización de los antecedentes reportados por el Informe Diagnóstico**, concretada la o las sesiones de presentación del Programa, el

Equipo Integrado asignado debe reunirse con el Director/a para exponer el caso, requiriendo retomar en profundidad la revisión y análisis del Informe de Diagnóstico[37], en especial sus conclusiones respecto de nivel de desprotección en que se encuentra el niño/a o adolescente, en base a la evaluación realizada a partir del estudio de cuatro dimensiones: (1) Situación del niño/a o adolescente; (2) Capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores/as; (3) Características contextuales o del entorno y (4) Características de la situación de vulneración, teniendo en cuenta las posibles modificaciones en la situación proteccional, que incluso podría no justificar su permanencia en el Programa.

De la misma manera, el Plan de Intervención Individual Inicial de derivación, debe ser revisado y analizado con igual hondura, a la luz de los hallazgos de la revisión del Informe de Diagnóstico. De dicha revisión y análisis se podrá determinar, además, si se requiere indagar y/o actualizar algún aspecto específico de las dimensiones ya mencionadas, que aporte a la particularidad de las intervenciones que se llevarán a cabo.

Al respecto, es preciso indicar que **no se requiere elaborar ni un nuevo diagnóstico, ni plan de intervención, sino ajustar este último a la situación actualizada del niño/a o adolescente y su familia o adulto a cargo de su cuidado.**

En este contexto, la participación de los Gestores/as Territoriales está orientada a complementar la revisión y análisis de la documentación de derivación que permita levantar información, asociada a las necesidades de fortalecimiento de recursos que requerirían los integrantes del grupo familiar, abordando las dimensiones de Situación de niño/a o adolescente y de Capacidades de Cuidado de las familias o cuidadores y los soportes con los que cuenta la familia y el niño/a o adolescente, a través del análisis de los antecedentes de la evaluación de la Dimensión "Características del entorno o contexto socio comunitario", en cuanto a la existencia o no de soportes intersectoriales y comunitarios (formales e informales), su vinculación a éstas y de sus necesidades de apoyo en la materia. Con la información recabada, se debe elaborar un registro de levantamiento que considere las necesidades específicas de formación del grupo familiar y de soportes de apoyo, como ya se ha señalado.

De requerir el caso, de una mayor profundización y/o actualización de la situación del niño/a o adolescente y su familia o figura de cuidado, el equipo a cargo debe conocerlos personalmente, ahondando en los antecedentes considerados pertinentes de indagar, triangulando información de ser necesario.

Para tales fines, el equipo responsable del caso debe realizar al menos una entrevista en profundidad con el niño/a o adolescente y su familia. En este contexto, las tareas de los Gestores/as Territoriales están dirigidas a indagar y profundizar en las necesidades de fortalecimiento de recursos del grupo familiar y en su vinculación con redes de apoyo, debiendo contactarse con las fuentes respectivas para corroborar la información proporcionada por los participantes.

El **Ajuste del Plan de Intervención Individual inicial** de derivación, se realiza con la información que se ha recogido y profundizado previamente, para lo cual el Equipo Integrado responsable debe reunirse con el niño/a o adolescente y su familia para construir de manera conjunta, los objetivos que se trabajarán en el proceso interventivo. No obstante, lo anterior, es necesario indicar que el rol del equipo a cargo, en esta fase inicial, es poder presentarles los hallazgos del levantamiento de información, de manera clara y comprensible, trabajando con los protagonistas sus expectativas de logro y compromisos frente a los objetivos propuestos, a modo de realizar los ajustes al Plan de Intervención Individual elaborado por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado, generando de esta manera, el Plan de Intervención Individual Unificado (PII-U)[38], el cual se constituirá en la carta de navegación que orientará el proceso.

En este contexto, la participación del niño/a o adolescente y su familia no se agota en la mera expresión de su opinión, sino que abarca también cómo esa opinión incide en las decisiones que se adopten. En efecto, para que la participación no sea percibida solamente como un acontecimiento acotado a la construcción del Plan de Intervención Individual Unificado o como un mero cumplimiento a esta exigencia por parte de los equipos, el proceso de participación debe incorporarse de manera transversal a la intervención y acorde a las características propias de cada participante, a objeto de que ésta vaya incrementándose gradualmente, desde lo consultivo hasta una participación efectiva y real, que permita asegurar su participación y que sus opiniones sean escuchadas y debidamente consideradas en las decisiones que se adopten, garantizando de esta manera su interés superior. De este modo, es responsabilidad de los intervinientes de respetar, proteger y brindar las oportunidades para garantizar la participación de niños, niñas y adolescentes y sus familias, ya que son ellos quienes tienen "conocimientos relevantes sobre sus vidas, sus necesidades y preocupaciones, junto con ideas y opiniones que surgen de sus experiencias directas en torno a éstas. Considerar sus puntos de vista puede llevar a tomar decisiones más efectivas, relevantes y sostenibles" (UNICEF, 2022[39]).

Así también, es necesario señalar que, de actualizarse o establecer nuevos objetivos de intervención, éstos deben ser acotados, concretos, medibles y alcanzables a corto y/o mediano plazo. El estado de avance del PII-U debe ser informado trimestralmente al organismo derivador o en los plazos que esta instancia estipule, en un período no superior a seis meses, acorde a lo dispuesto en el Art. 26 de la Ley N° 21.302.

En cuanto a la **Definición y Diseño de la Oferta de Talleres Socioeducativos**, es necesario señalar que dentro del quehacer del Programa, el Equipo de Gestores/as Territoriales debe encargarse de la gestión para el diseño de la intervención, correspondiéndole definir y delinear, en primera instancia, una propuesta de Batería de Talleres grupales para el desarrollo de habilidades, acorde a las particularidades y requerimientos de las familias (entendida ésta en su conjunto, vale decir, niños/as o adolescentes y figuras parentales o de cuidado) y de su territorio, para luego, elaborar la programación de cada taller que se implementará. Ambos productos, - la propuesta de Batería de Talleres y la planificación de cada taller-, deben ser presentados al Equipo Integrado para su retroalimentación.

El proceso inicial de definición y diseño de los talleres se orienta al desarrollo de recursos tanto del niño, niña o adolescente, como de la familia o adulto a cargo de su cuidado. En base a ello, este equipo debe decidir las temáticas que se abordarán, tomando en consideración el Registro de levantamiento de necesidades específicas de formación del grupo familiar y los Planes de Intervención Individual Unificado ajustados. No obstante, lo anterior, esta tarea debe realizarse de manera permanente, acorde a las necesidades que se vayan detectando durante la intervención, así como de su evaluación por parte de los participantes y del propio Equipo Integrado.

Respecto a la definición de temáticas dirigidas a los **niños/as y adolescentes** deben estar orientadas al fortalecimiento y/o desarrollo de sus recursos protectores y personales, tanto a nivel intrapersonal como interpersonal, que favorezca la identificación e incorporación de estrategias de manejo ante situaciones de potencial riesgo que pudiesen surgir en la vida cotidiana, desplegando conductas seguras y protectoras.

En cuanto a la definición de las materias a abordar con la **familia o adultos cuidadores/as**, éstas deberán estar orientadas principalmente en el fortalecimiento de habilidades parentales y autoconfianza en madres, padres o cuidadores.

Como ya se señaló, una vez estructurada la oferta de contenidos, el Equipo de Gestores/as Territoriales debe realizar el diseño específico de cada uno de los talleres que se implementarán. Lo anterior debe materializarse en un documento de Planificación de Taller, el cual debe contener objetivos claros y coherentes con el Plan de Intervención Individual Unificado; destinatarios; responsables; metodología de trabajo; duración; materiales; detalle de sesiones y estrategia de evaluación de cada taller. Los diseños responderán al carácter del taller y su temática, pero deben siempre ser contruados con un foco participativo, incorporando la opinión de los integrantes. La metodología debe adaptarse a la etapa vital de los niños/as o adolescentes y a sus características individuales, familiares y territoriales, maximizando los beneficios de las modalidades de carácter grupal que ofrece este programa.

Así, el diseño de talleres para los niños/as de menor edad debe propiciar espacios acordes a sus formas de expresión verbal y no verbal, fomentando la utilización de metodologías lúdicas, el juego o la expresión artística. En el caso de los adolescentes, los talleres deben ser diseñados de manera que ellos/as los sientan como propios y no como una instancia impuesta desde el mundo adulto, también pueden utilizar metodologías lúdicas. Ello se espera pueda incidir en sus niveles de confianza y aumentará su apertura, compromiso y participación.

Los talleres con grupos de familias o figuras de cuidado deben fomentar el desarrollo de procesos reflexivos colectivos en que las familias problematizan y mediten sobre aquellas prácticas que merman el bienestar de los niños/as o adolescentes, constituyéndose el grupo en un espacio de apoyo y sostén respetuoso y alentador de los procesos de cambio, como también de retroalimentación a los participantes sobre sus avances. El Equipo de Gestores/as Territoriales debe tener un rol de facilitador activo y propiciar la participación, reflexión y expresión de los adultos en torno a sus propias experiencias familiares.

Etapa 3: Ejecución del Plan de Intervención Unificado

La Etapa de Ejecución del Programa, se inicia una vez que se cuenta con el PII-U ajustado y culmina con el cumplimiento de sus objetivos. Su implementación, cuenta con un plazo de 18 meses. Al respecto, es importante recalcar, que ambos programas Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada, en tanto Modelo Integrado de Intervención, ponen al servicio de los niños/as o adolescentes y sus familias que participan de la modalidad, sus competencias para el abordaje de las distintas temáticas que les afectan, desde un trabajo conjunto y complementario. Dado lo anterior y, no obstante, esta aclaración, a continuación, se desarrollan las acciones que exige la ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado, a partir del componente del presente Programa, en los siguientes ámbitos: (a.1) Talleres grupales para el desarrollo de habilidades con niños, niñas y adolescentes, (a.2) Talleres grupales para el desarrollo de habilidades con las familias o figuras principales de cuidado; (a.3) Activación de soportes intersectoriales y comunitarios y (a.4) Evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado.

La **Promoción de recursos del niño/a o adolescente y de la familia en sus entornos sociocomunitarios** considera la ejecución de una oferta de Talleres grupales para el desarrollo de habilidades con los niños/as o adolescentes y con sus familias, acorde a las necesidades e intereses de sus participantes. La responsabilidad de su implementación recae en el Equipo de Gestores/as Territoriales, siendo ésta, sincrónica a las acciones de Acompañamiento Terapéutico que desarrolla el Equipo del programa Acompañamiento Familiar Territorial.

La oferta específica que se le brindará al niño/a y adolescente y su familia o figura de cuidado que ha sido diseñada en la etapa anterior, debe ser definida por el Equipo Integrado, según pertinencia e idoneidad en función de su Plan de Intervención Individual Unificado, pudiendo considerar también en la intervención, la participación de sus hermanos/as, en caso de corresponder.

Prevía ejecución del taller es vital revisar y asegurar que todos los aspectos pendientes de la etapa de planificación sean resueltos, requiriendo para ello de la participación de todo el Equipo de Gestores/as Territoriales del Programa. En este contexto es fundamental revisar y ajustar el Plan de Taller -elaborado en la Etapa de Ajuste del PII-U-, así como los requerimientos de materiales y de logística.

Posterior a esta revisión, el equipo debe elaborar el Programa de Taller definitivo[40] integrando de manera ordenada su estructura y la articulación de los momentos y contenidos que se abordarán con su respectiva asignación de tiempos, incluyendo pausas de descanso durante las actividades.

Adicionalmente, para el primer día de taller es necesario considerar y programar actividades asociadas a su apertura, presentación de los participantes, los objetivos y las expectativas, metodología del trabajo que se desarrollará e información general relacionada con el taller.

De igual forma, es de suma importancia asegurar la calidad y cantidad de los materiales que se utilizarán en cada actividad, los que deben ser elaborados o contar con ellos previamente, cerciorarse que el equipamiento que se utilizará se encuentre en buen funcionamiento y considerar el ítem de alimentación para las pausas de descanso.

Respecto de las tareas previas que deben ejecutarse para la realización de los talleres grupales, éstas dicen relación con:

- Conformación de grupos: Es importante indicar que la conformación de los grupos para cada uno de los talleres, debe ser cuidadosa, respondiendo a la consideración de criterios de homogeneidad en términos de edad; de los procesos de intervención que están experimentando los participantes y sus respectivos objetivos terapéuticos, a modo de potenciar la eficacia y resultados de la intervención para cada individuo y para el grupo en general, favoreciendo, además, las posibilidades de participación. La

composición de los grupos; extensión; número de encuentros y de participantes, dependerá del diseño particular de cada taller, de sus objetivos específicos, características y requerimientos de los usuarios/as.

- Definición del lugar, días y horas de las sesiones: El equipo de Gestores/as Territoriales, deberá definir el lugar, días y horarios de los encuentros, debiendo ajustarse a los tiempos disponibles de la mayoría de los participantes, en función de las actividades laborales que realizan u horarios escolares en el caso de los niños/as o adolescentes para potenciar su participación. Es importante relevar el compromiso de los participantes con su asistencia y puntualidad.
- Convocatoria y confirmación de los participantes: Se sugiere realizar un listado de participantes para posteriormente realizar la invitación al taller, la que debe incluir información básica, sus objetivos, responsables, fecha, lugar, hora y duración, adjuntando el Programa del Taller. Adicionalmente, es importante que el equipo, presente previamente a cada niño/a o adolescente y su familia esta ruta de participación, debiendo incorporarse a los participantes desde un inicio de la intervención individual. Junto a lo anterior, se deberá recordar de la invitación a las sesiones del taller su ejecución, mediante distintos medios, como correo electrónico; llamados telefónicos; grupos de WhatsApp o redes sociales, como Facebook u otros, siendo importante que ésta sea reforzada por el Equipo de Acompañantes Terapéuticos que están a cargo del acompañamiento terapéutico del niño/a o adolescente y de sus familias. En cuanto a la confirmación de los participantes, será necesario realizar un seguimiento, pudiendo utilizar el mismo listado que se elaboró de manera inicial, detallando por qué medio se efectuó la invitación y si hay alguna respuesta u observación, confirmando el número final de participantes, al menos 24 horas antes de su ejecución.

Los Talleres grupales para el desarrollo de recursos son coordinados y facilitados por el Equipo de Gestores/as Territoriales del Programa. En cuanto a su ejecución, es importante considerar las siguientes acciones:

Iniciar la primera sesión del Taller, presentándose al grupo, explicando el rol que asumirá en esta instancia; así como los objetivos, alcances y limitaciones del taller. Se debe relevar también, el compromiso de asistencia y puntualidad requerido por parte de las personas participantes para luego, conducir una breve presentación de todos los integrantes del grupo.

En este mismo contexto, se dan a conocer los principios que estarán a la base del taller, los cuales deberán ser respetados por los participantes y el equipo. Éstos son:

Confidencialidad. Todo cuanto se diga o haga en las sesiones queda exclusivamente entre los miembros del grupo.

Respeto. Se respetan las opiniones de todos los miembros del grupo, aunque éstas no sean compartidas por uno o más participantes.

Buen trato. Queda excluida cualquier forma de trato agresivo, humillante o hiriente entre los miembros del grupo.

Puntualidad. Se releva la puntualidad a las reuniones y el compromiso a terminar las sesiones a la hora estipulada.

Libre participación. Nadie está obligado a hablar si no lo desea (Aja. L, 2013)

Es importante que el Gestor/a Territorial a cargo del Taller genere un clima de confianza para que todos los participantes se sientan cómodos y puedan participar sin temor a ser juzgados o cuestionados.

En términos generales, la estructura de talleres debe considerar: (1) **Apertura:** presentación y objetivos del tema a abordar y, actividades dinámicas y breves que generen un clima de distensión; (2) **Desarrollo:** abordaje de la temática previamente planificada a trabajar (presentación del tema por parte del Gestor/a Territorial; trabajo grupal, favoreciendo un proceso de diálogo y reflexión sobre sus propias experiencias, acompañando al o los grupos de manera activa y cercana, instándoles a reflexionar sobre sus propias prácticas y experiencias), puesta en común, donde el rol del Gestor/ar Territorial debe conducir el proceso de discusión y análisis, tomando de cada intervención aquello que lleve a los contenidos que se están abordando y, reforzando las ideas y (3) **Cierre de cada sesión:** haciendo una devolución a los participantes con las conclusiones a las que se ha llegado en el encuentro.

A partir del segundo taller, se puede dar inicio al encuentro con una breve síntesis de las reflexiones e ideas principales que surgieron en los talleres anteriores.

Se espera que todos los niños/as y sus familias puedan participar de los talleres para el desarrollo de recursos.

a.1) Talleres grupales para el desarrollo de habilidades con el niño/a o adolescente

El fortalecimiento de recursos dirigido a la población infanto adolescente, acorde a la etapa de desarrollo que cursen, considera la implementación de talleres grupales para el desarrollo de habilidades en dos modalidades, la primera enfocada al trabajo de habilidades específicas, a fin de fortalecer sus factores protectores, como por ejemplo, autoestima y autoconcepto; identificación de factores protectores y de riesgo; resolución positiva de conflictos; agencia personal y participación; sentimientos y emociones; comunicación y expresión; habilidades sociales y búsqueda de redes de apoyo en momentos de crisis, entre otros y la segunda, de carácter lúdico formativo, donde los niños/as y adolescentes, a través del desarrollo de habilidades deportivas, artísticas, culturales u otras, según intereses de los participantes, pueden ver reforzados sus recursos personales, junto a habilidades socioemocionales como la colaboración, trabajo en equipo, confianza relacional o empatía.

En el caso de que la implementación de talleres grupales lúdico-formativos, implique contratar talleristas externos, el Equipo de Gestores/as Territoriales debe supervisar el diseño y ejecución de estas instancias para asegurar que incorporen el desarrollo de los recursos esperados.

La participación de los niños/as o adolescentes en dichas instancias, ocurre en paralelo a la de su red familiar, de manera de realizar un abordaje integral de su situación de desprotección, en función del Plan de intervención Individual Unificado.

a.2) Talleres grupales para el desarrollo de habilidades con la familia

El fortalecimiento de recursos dirigido a las familias y figuras principales de cuidado, considera la implementación de talleres grupales para el desarrollo de habilidades orientadas al fortalecimiento parental, pudiendo referirse, por ejemplo, a parentalidad bientratante; parentalidad reflexiva; manejo de la ira y el estrés; habilidades de comunicación; asertividad y autoestima; crianza afectiva y apego; resolución de conflictos al interior de la familia; redes de apoyo y su acceso a éstas; formas de brindar y obtener apoyo; padres/madres o figuras de cuidado que requieren herramientas para abordar la diversidad sexual y de género de sus niños/as y adolescentes; corresponsabilidad de la crianza y resiliencia parental, entre las más relevantes.

Estas instancias, deben también, fomentar el desarrollo de procesos reflexivos colectivos en que las familias problematizan y meditan sobre aquellas prácticas que merman el bienestar de los niños, niñas o adolescentes, constituyéndose el grupo en un espacio de apoyo y sostén respetuoso y alentador de los procesos de cambio, como también de retroalimentación a los participantes sobre sus avances. El equipo de Gestores/as Territoriales debe tener un rol de facilitador activo y propiciar la participación, reflexión y expresión de los adultos en torno a sus propias experiencias familiares.

Por último, es relevante recalcar que para la ejecución de los Talleres es fundamental que el Equipo Integrado mantenga una coordinación directa y permanente que sostenga el curso de una gestión colaborativa, sustanciosa y complementaria, que permita brindar una intervención oportuna, pertinente y ajustada a las necesidades y requerimientos de los participantes. De igual forma, es trascendental incorporar el seguimiento y traspaso de información permanente de las actividades que se están ejecutando, compartiendo también, información relevante que puede haber emergido en el transcurso de alguna sesión y debiendo, además, ser constantemente evaluados y discutidos durante su ejecución, de forma de ir constatando que el estado de avance y los resultados obtenidos aportan de manera efectiva y coherente a los objetivos establecidos en Plan de Intervención Individual Unificado -PII-U- de cada participante y su red familiar, requiriendo de ser necesario, evaluar su rediseño y pertinencia de su continuidad.

Por otra parte, es importante considerar que, cuando no sea viable lograr la participación de algún individuo en las instancias grupales, ya sea por sus características y/o necesidades o por su falta de adherencia a estas instancias, el Programa debe considerar la realización de **Sesiones Homólogas Individuales**, en cuyo caso, el equipo de Gestores Territoriales/as deberá adaptar los talleres para ser realizados mediante esta metodología. Lo anterior, debe ser evaluado por el Equipo Integrado asignado al caso, de manera de asegurar la pertinencia y coherencia de la intervención.

a.3) Activación de soportes intersectoriales y comunitarios

Su implementación es liderada por el Equipo de Gestores/as Territoriales, en coordinación con el Director/a y el Equipo de Acompañantes/as Terapéuticos/as, evitando sobre demandar a los usuarios/as. Considera tres niveles de acción: (1) Inserción y validación del proyecto en el territorio; (2) Levantamiento de necesidades e intereses de los niños/as o adolescentes y sus familias y (3) Coordinación con co-garantes, que requieran los niños/as o adolescentes y sus familias.

a.3.1) Inserción y validación del proyecto en el territorio

El despliegue de este ámbito requiere, no solo realizar una serie de acciones de articulación, sino que también de vinculación y posteriores seguimientos de la efectividad de las gestiones. En este sentido y de manera inicial, es clave la **inserción y validación del proyecto en el territorio**, como también la representación de ambos programas con los actores sectoriales y comunitarios, siendo responsabilidad del Director/a con la colaboración de los Gestores/as Territoriales.

Como se ha mencionado anteriormente, es el Director/a quien asume el liderazgo en la ejecución de las tareas de inserción y validación territorial del proyecto. Para ello, es necesario presentar a ambos programas en las distintas instancias comunitarias e instituciones del territorio; realizar reuniones bilaterales con los sectores que se consideran pertinentes y participar en dichas instancias, a fin de difundir los objetivos de estos programas, así como respecto de las características de sus usuarios/as, entre otros aspectos y establecer relaciones permanentes de colaboración con los distintos actores del territorio. Lo anterior, permitirá robustecer la coordinación del trabajo intersectorial y generar espacios en la oferta comunitaria disponible, en línea con los objetivos de sensibilización en torno a la violencia que permitan ampliar los dominios de participación del niño/a y su familia, tanto en términos de variedad como de extensión.

Para que el trabajo que realiza el proyecto con los niños/as o adolescentes y sus familias sea pertinente a sus contextos, se requiere que el equipo integrado conozca el territorio en el cual desarrollan sus vidas, lo cual comprende aspectos geográficos, como las características de las viviendas, los lugares de esparcimiento, los recursos institucionales y comunitarios que están presentes, la presencia de población inmigrante y/o indígena, como también, aspectos simbólicos como la identidad de sus habitantes, marcos culturales, prácticas de crianza, entre otros. Lo anterior permite que el acompañamiento que se realice con las familias sea situada y comprensiva de sus contextos. Un elemento que puede aportar a lo anterior, es que el Equipo de Gestores/as Territoriales efectúe grupos focales y/o entrevistas semiestructuradas con actores comunitarios e institucionales claves con la finalidad de indagar respecto de las principales características del territorio, sus factores estresores y protectores, como su origen, conectividad, fuentes principales de ingreso, identidad cultural de sus habitantes, prácticas culturales de crianza, nivel de asociatividad vinculadas con la parentalidad, como también la presencia de problemáticas de violencia en el entorno, validación de la violencia intrafamiliar y/o maltrato infantil, entre otros aspectos relevantes para el quehacer del Programa. Estas acciones son especialmente relevantes cuando se instala el proyecto, no obstante, esta información tendrá que ser permanentemente retroalimentada, actualizada y socializada con el Equipo Integrado.

Con la identificación de las redes, tanto intersectoriales como comunitarias, el equipo de Gestores/as Territoriales debe elaborar un mapa de redes que permita conocer y comprender aspectos cualitativos del territorio, con foco en el ejercicio de la parentalidad y generar alianzas para fortalecer el trabajo intersectorial, cimentando de este modo el camino para desarrollar las acciones de vinculación del niño/a o adolescente y su familia con las redes de apoyo más pertinentes, en coherencia a los objetivos del Plan de Intervención Individual Unificado. También, se considera la realización de hitos de vinculación y promoción comunitaria, de manera de comprometer al entorno de los niños/as y

adolescentes en la tarea de prevenir la violencia. Lo anterior puede combinar acciones de carácter educativo con otras de tipo recreativo, que convoquen a la comunidad en su conjunto en espacios intergeneracionales y jornadas familiares (congregando a adultos, niños/as y adolescentes) con un propósito de encuentro.

El mapa de redes del territorio deberá ser permanentemente actualizado, acorde a los hallazgos que emerjan a partir del trabajo comunitario o identificados durante el proceso de acompañamiento que se realiza con los niños/as o adolescentes y sus familias. Su construcción debe contener recursos institucionales como jardines infantiles, establecimientos educacionales, centros de salud familiar (CESFAM) y programas municipales, entre otros, que tengan alcance en el territorio que abarca el proyecto, siendo recomendable tomar contacto con la Dirección de Desarrollo Comunitario, instancia que podrá entregar información respecto de las organizaciones de la comunidad. En este mismo sentido, el mapa también tendrá que identificar los recursos comunitarios claves que se vinculan con los usuarios/as, como juntas de vecinos; clubes deportivos; iglesias y organizaciones religiosas; centros culturales; organizaciones de mujeres, u otros grupos de la comunidad que podrían constituirse en un recurso para los procesos que desarrollará el Programa.

Estas acciones dan paso para que el Equipo de Gestores/as Territoriales inicien su labor de articulación de los soportes intersectoriales y comunitarios, nutriendo esta vinculación y actualizando esta información, tomando contacto con dichos actores para establecer alianzas de trabajo que favorezcan la inserción comunitaria de los niños/as y sus familias, para la posterior activación de soportes que apoyen el ejercicio de las tareas de crianza, contribuyendo al reconocimiento; respeto y promoción de los derechos del niño/a, siendo fundamental, además, crear estrategias que susciten a su vez, que estas alianzas persistan en el tiempo, incluso una vez finalizada la intervención.

Cabe señalar que el desarrollo de estas acciones debe realizarse intensamente durante el primer mes de ejecución del plan de intervención, para posteriormente, ir actualizando en forma permanente el mapa de redes y participar continuamente en las distintas redes locales que se vinculen con los propósitos del Programa.

La adecuada instalación del Proyecto en el territorio, facilitará las prácticas de redes que deberán realizar de manera permanente los Gestores/as Territoriales con instituciones como, la Dirección de Educación Municipal, establecimientos educacionales, establecimientos de salud primaria y secundaria y programas que integran el sistema de protección social del territorio, entre otros, con la finalidad de conocer los requisitos y procedimientos; identificar las contrapartes en cada institución para efectuar un trabajo personalizado que facilite el acceso y la acogida a las familias, favoreciendo acuerdos colaborativos de trabajo.

a.3.2.) Levantamiento de necesidades e intereses de los niños/as o adolescentes y sus familias

Para que la vinculación con las redes sea efectiva se requiere que los Gestores/as Territoriales, con apoyo de los Acompañantes Terapéuticos realicen un **levantamiento de necesidades e intereses de los niños/as o adolescentes y sus familias**, considerando sus requerimientos específicos y que aporten en su proceso terapéutico y de ejercicio integral de derechos. Para ello, se promoverá que la familia construya su ecomapa, o bien utilizar otras herramientas o técnicas, a través de las cuales el niño/a o adolescente y adultos distingan claramente los recursos institucionales y comunitarios, incluyendo también, de ser pertinente, las redes informales de la familia, como la familia extensa, amistades y vecinos, como también el tipo de vinculación que presentan con ellas.

Es importante que su tránsito por el Programa amplíe sus posibilidades de desarrollo, de acuerdo con sus características, intereses y curso de vida. Más aún, sería muy favorable que a partir de su participación en el Programa puedan descubrir nuevos intereses, fortalecer sus recursos personales y vivenciar nuevas experiencias que les permitan desarrollar otras habilidades, especialmente en el ámbito social.

Con el mapeo de recursos del territorio que fue elaborado previamente, los Gestores/as Territoriales deben tener la claridad necesaria respecto de la disponibilidad de éstos y cuáles requieren ser activados de acuerdo con las oportunidades que ofrece el sector y la comunidad.

A partir de ello, se deberá orientar y/o vincular adecuadamente al niño/a o adolescente y a la familia respecto de los servicios, prestaciones y/o apoyos, según requerimientos y, de ser necesario, colaborar en la entrega de información, promoviendo el desarrollo de herramientas en los adultos que les permita acceder efectivamente a los servicios y prestaciones del sector o bien, acompañando a la familia para asegurar su acceso.

En este orden de ideas, los Gestores/as Territoriales, en coordinación con los Acompañantes Terapéuticos, son responsables de chequear que el niño/a o adolescente y su familia o cuidador/a cuenten con al menos, los siguientes soportes de apoyo:

Si están adscrito al **sistema de protección social**, verificando si cuentan o no con el Registro Social de Hogares (RSH), y si se encuentran recibiendo los subsidios y prestaciones que le correspondan (bonos, Subsidio Único Familiar-SUF, Programa Seguridades y Oportunidades, Chile Solidario y Chile Crece Contigo, entre otros).

Si se encuentran o no inscritos en la atención primaria de **salud** y si reciben los controles que corresponden, acorde a su edad y características específicas. (enfermedades crónicas, control del niño/a sano, control de salud del adolescente, salud mental).

Si los niños/as y adolescentes que participan del Programa y sus hermanos/as están o no adscritos al **sistema educacional**, confirmando si se encuentran escolarizados; si asisten regularmente y reciben todas las prestaciones que les asisten en consideración a sus necesidades; como beneficios JUNAEB, inscripción en Programas de Integración Escolar (PIE), u otros.

Además, los Gestores/as por sí mismo o a través del Acompañante Terapéutico recogerá los intereses de los niños/as y adolescentes respecto de actividades que podrían realizar para ampliar sus oportunidades de ejercicio de derechos, respecto de la cultura, recreación, deporte y que, además, pueda contribuir a fortalecer sus recursos y agencia personales, de acuerdo a los objetivos trazados en su PII-U.

Este levantamiento deberá quedar plasmado en un informe o documento que es parte del plan de intervención de manera que dichos antecedentes sean compartidos con el Equipo Integrado y en conjunto determinar su pertinencia.

a.3.3) Acompañamiento para la activación de soportes intersectoriales y comunitarios

El Equipo de Gestores/as Territoriales debe implementar todas las estrategias de red que están dentro del ámbito de competencia de la modalidad para favorecer el acceso a las prestaciones que los niños/as o adolescentes y sus familias requieran. Siendo imperativo, además, la comunicación y traspaso de información expedita y oportuna del Equipo Integrado respecto del estado de avance del trabajo de vinculación y necesidades de soporte que vayan presentando los usuarios/as del Programa.

Así, de acuerdo con el Informe de levantamiento de soportes de apoyo; los objetivos de Plan de Intervención Individual Unificado y los hallazgos detectados durante la intervención, se podría establecer que la familia requiere de otros **soportes específicos**. Para ello, el Equipo de Gestores/as Territoriales deberá incorporar a sus acciones de articulación, la movilización de otros recursos institucionales y comunitarios, frente a situaciones como:

- Adultos, especialmente jefas/es de hogar que, por distintas razones, no iniciaron o no completaron su proceso escolar, requiriendo establecer un trabajo colaborativo, por ejemplo, con MINEDUC para acceder a Plan de Alfabetización "Contigo Aprendo" o Nivelación de Estudios de enseñanza básica y media.
- Adultos presentan situaciones, como violencia intrafamiliar, consumo problemático de alcohol y otras drogas u otras temáticas de salud, requiriendo establecer un trabajo colaborativo con instituciones como, APS, SERNAMEG, SENDA, COSAM.
- Niños, niñas o adolescentes presentan problemáticas de salud mental o física, debiendo apelar a la gestión de red con dispositivos de salud.
- Integrante de la familia presenta alguna situación de discapacidad permanente, siendo necesario vincularse con instituciones como COMPIN; SENADIS; TELETON.
- Familias presentar factores socioeconómicos u otras circunstancias que se constituyan en estresores que interfieren en sus tareas de crianza, requiriendo establecer coordinaciones con el municipio u otras instancias locales que les permita contar con los apoyos requeridos, como oficinas municipales de empleo, apoyos o becas municipales, conexión con programas de emprendimiento, entre otros.

En este contexto, de verificar que, el grupo familiar, según sus requerimientos, no se encuentra adscrito y/o no cuenta con los soportes de apoyo existentes en la red intersectorial y/o comunitaria, el Equipo de Gestores/as Territoriales deberá entregar información respecto de los beneficios; requisitos de ingreso y procedimientos, promoviendo el desarrollo de herramientas en los adultos que les permita acceder efectivamente a los servicios y prestaciones del sector. Puede ser que, para algunas familias sea suficiente una derivación asistida y, otras requieran, en un inicio, un acompañamiento presencial de algún integrante de la triada para luego ir avanzando en procesos de autonomía que les permitan sostener estas vinculaciones, una vez egresados. En estas gestiones serán aliados los referentes sectoriales que se identificaron en la instalación del proyecto y en las prácticas de redes que efectúan el Director/a y los Gestores/as Territoriales, ya que se espera que acojan a las familias cuando concurran a sus instituciones y faciliten su acceso a servicios y prestaciones.

De manera complementaria a las gestiones intersectoriales, los Gestores/as Territoriales con apoyo de los Acompañantes Terapéuticos, según corresponda, -en conjunto con las personas adultas cuidadoras- realizarán gestiones para ampliar los soportes informales, involucrando a los recursos de la familia extensa y comunidad. Esto es, cuando sea necesario, se realizarán acciones para incorporar a personas adultas que apoyen en las tareas de crianza, teniendo el resguardo de que sus labores sean un complemento al rol parental, como puede ser acompañar a los niños/as y adolescentes en labores escolares, dejarlos bajo su cuidado cuando los adultos se encuentren trabajando fuera del hogar o en gestiones que implican tratamientos de salud, entre otras.

También es parte del proceso de acompañamiento para la activación de soportes, que los Gestores/as Territoriales den a conocer a la familia el mapeo de recursos comunitarios de su sector, y apoyarlos en las gestiones que se requieran, con la finalidad de elevar la percepción de bienestar y fortalecer recursos personales y resilientes de los adultos y niños/as o adolescentes; al participar en espacios de recreación, deportivos y/o culturales (organizaciones vecinales, clubes deportivos, grupos juveniles, agrupaciones religiosas, culturales y musicales, entre otros), de acuerdo a sus intereses.

De manera complementaria este proceso contempla la realización de **hitos para la vinculación y promoción comunitaria**, cuyas acciones buscan comprometer al entorno de los niños/as y adolescentes en la tarea de prevenir la violencia.

En este escenario, el Equipo de Gestores/as Territoriales puede combinar acciones de carácter socioeducativo con otras de tipo recreativo, que convoquen a la comunidad en su conjunto en espacios intergeneracionales y jornadas familiares (congregando a adultos y niños/as) con un propósito de encuentro, siendo un recurso útil para atraer y comprometer a familias que, por sus contextos particulares, puedan ser más reacias a participar de los talleres Socioeducativos y/o de acompañamiento terapéutico.

Así también, es el Equipo de Gestores/as Territoriales es el responsable del diseño; de la coordinación intersectorial; convocatoria e implementación de estas acciones, debiendo incorporar a los niños/as y adolescentes y sus familias en un rol protagónico, tanto en la organización como en su ejecución, pudiendo constituirse en una buena instancia para vincular el trabajo que se realiza en los talleres grupales con su entorno. En ese sentido, a partir de dichos talleres debe evaluarse el contexto comunitario con éstos/as, de manera que el Equipo Integrado asignado pueda decidir, qué tipo de acciones ellos/as consideran relevantes y de utilidad para ser realizadas en su comunidad y cuál es la mejor forma de llevarlas a cabo.

a.4) Evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado:

Su implementación es de responsabilidad del equipo a cargo del Acompañamiento Terapéutico, con la colaboración de los Gestores/as Territoriales, cuyo objetivo es evaluar junto al niño/a o adolescente y su familia, desde una **perspectiva formativa y de fortalezas** su proceso de intervención ex - dure y ex - post, contemplando en consonancia a ello, dos momentos de evaluación: (1) La Evaluación de Proceso y (2) La Evaluación al término de la intervención.

La **Evaluación de Proceso**, considera los siguientes ámbitos: el niño/a o adolescente; la familia o figura de cuidado y las redes. Ésta consiste en la revisión de los avances del Plan de Intervención Individual Unificado, la identificación de obstaculizadores y/o nuevos hallazgos que surjan durante la intervención, para si corresponde, ajustar dicho plan y tomar decisiones oportunas para el bienestar del niño/a o adolescente.

Esta evaluación se realiza semestralmente, siendo recomendable que, de manera complementaria, el equipo a cargo sostenga reuniones internas con el Director/a, con la finalidad de ampliar la mirada respecto de los avances del proceso y disminuir sesgos del equipo interviniente. No obstante, lo anterior, la evaluación podrá realizarse toda vez que sea necesario, en atención a las circunstancias que afectan a la familia en su conjunto, a fin de ir ajustando los objetivos y estrategias de intervención en función de los logros o retrocesos que se observan en el proceso desarrollado.

En este contexto, el rol de los Gestores/as Territoriales radica en aportar desde la especificidad de su intervención, respecto de los avances y obstáculos que ha presentado su proceso de participación en la oferta de Talleres Socioeducativos que se están realizando y del trabajo de articulación con las redes intersectoriales y comunitarias del territorio, según se haya establecido en el plan de intervención.

Para ello, es de vital importancia mantener canales de coordinación y comunicación fluida y permanente por parte del Equipo Integrado asignado al caso, que permita, por una parte, aportar información relevante del trabajo de articulación de redes que se está desarrollando y por otra, que favorezca la retroalimentación de los Acompañantes Terapéuticos, respecto de la gestión operativa que ha implicado el proceso de acceso de los sujetos de atención a las redes de apoyo, contribuyendo con ello, a compartir los logros; limitaciones e inconvenientes que se han presentado para su vinculación. Con dichos insumos, el Equipo de Gestores/as Territoriales deberá coordinar reuniones con los co-garantes que han participado en el proceso de intervención, con la finalidad de incorporar su visión respecto de dicho proceso e involucrarlos en el abordaje de las dificultades que se han levantado.

Dichos aportes permitirán complementar el proceso evaluativo, cuyos resultados podrían implicar la necesidad de incorporar ajustes o cambios al plan de intervención.

Por otra parte, es importante señalar que trimestralmente, el equipo a cargo del Acompañamiento Terapéutico debe informar al organismo derivador, respecto del estado de avance de los Planes de Intervención Individual Unificado. Dicho informe debe responder a la solicitud de ingreso al Programa y a lo requerido por órgano derivado. En este contexto, el rol de los Gestores/as Territoriales es aportar su mirada respecto de los avances y obstáculos respecto del acceso a las redes formales e informales y de su participación de la oferta formativa, según se haya establecido en el diseño del plan de intervención.

La **Evaluación al término de la intervención** tiene por objetivo evaluar junto a la familia, si los objetivos y resultados esperados finales que contempló el Plan de Intervención Individual Unificado en cada uno de sus ámbitos de acción fueron alcanzados.

En este escenario de evaluación ex - post de la intervención, la contribución de los Gestores/as Territoriales consiste en verificar con las redes que han aportado al proceso de intervención del niño/a y su familia, si mantienen su conexión con redes institucionales, como el sistema de protección social, salud y educación y conservan los soportes que se han movilizado para apoyar sus tareas de crianza.

Finalmente, el Equipo Integrado responsable de la intervención debe convocar a una reunión interna de análisis con la del Director/a, con el propósito de disminuir la ocurrencia de sesgos y evitar puntos ciegos que pudieran presentarse e impactar negativamente en la evaluación del proceso de intervención cursado por las familias y sus niños/as o adolescentes, determinando de manera consensuada si el caso amerita avanzar a la siguiente etapa o mantenerse con la intervención.

Etapa 4: Sostenibilidad de los cambios

Esta etapa se inicia, una vez concluida la Etapa de Ejecución del Programa y se enmarca de manera previa a la Etapa de Egreso. Su implementación, considera la intervención del Equipo Integrado asignado al caso, contemplando una duración de 4 meses

Su objetivo es evaluar la sostenibilidad de los cambios generados por la familia a través del proceso de intervención que se ha desarrollado, acompañando al niño/a o adolescente y su familia hacia el final de su proceso de transformación. Para dar curso a esta etapa, dicho equipo debe actualizar el PII-U con fines de monitoreo, seguimiento y consolidación de los cambios plasmados en el Plan de Intervención. En este sentido, las acciones a realizar por dicho equipo deben situarse principalmente en los contextos territoriales del niño/a o adolescente y su familia y orientarse al fortalecimiento de su inserción comunitaria y vinculación con redes formales e informales, acompañándolos en el proceso de mantención de los cambios.

De manera paralela, el Equipo de Gestores/as Territoriales deberá complementar dichas acciones, monitoreando y reforzando la vinculación en terreno con las contrapartes de cada institución, organismo y redes personales, que los soportes territoriales generados durante el proceso de intervención terapéutica se mantengan activos y de lo contrario, buscar estrategias conjuntas que favorezcan acuerdos colaborativos de trabajo, apelando a la gestión de red que se ha realizado para su reactivación. Asimismo, es necesario, reforzar con dichas instancias el rol fundamental de co-garantes para facilitar el acceso de los usuarios del Programa a servicios y prestaciones requeridas por la familia para el apoyo al desempeño parental y bienestar del niño/a o adolescente.

Los resultados de las gestiones realizadas en este ámbito de acción deben ser compartidas con el equipo de Acompañamiento Terapéutico, retroalimentando la intervención que se está llevando a cabo.

El Plan de sostenibilidad de los cambios debe ser evaluado relevando los logros y las fortalezas de la familia, tanto en esta etapa como durante todo el proceso.

El cumplimiento exitoso del Plan de Intervención Individual Unificado dará lugar al egreso del Programa. Por el contrario, si los cambios alcanzados durante la intervención no son sostenibles por sí mismos, este equipo deberá solicitar a la entidad derivadora, la ampliación del plazo en esta etapa y, eventualmente, la solicitud de otras medidas para el niño/a o adolescente.

Finalmente, será parte del ajuste del PII-U, el objetivo de acompañar al niño/a y la familia en el proceso de desvinculación del programa. Este proceso es importante, ya que cuando se ha creado un vínculo con el o los profesionales, éste puede resultar doloroso y/o generar una sensación de abandono para la familia. Dado lo anterior, es relevante clarificarle al niño/a o adolescente y su familia desde el inicio de la intervención, la temporalidad de ésta, facilitando la transición hacia un egreso donde la familia pueda continuar sin el acompañamiento del Programa, promoviendo una desvinculación progresiva con éstos/as.

Etapa 5: Egreso

Esta etapa se inicia cuando la familia ha alcanzado los objetivos de intervención y se ha verificado que pueden sostener los cambios impulsados durante el proceso de intervención, contemplando una duración de dos semanas, plazo en el cual se deben efectuar las coordinaciones y acciones que implica concretar el egreso, considerando para ello, la ejecución de dos procesos: (1) Proceso de cierre de la intervención y (2) Egreso Administrativo. Es el Equipo de Acompañamiento Terapéutico Familiar a cargo del caso, el responsable de su implementación, con apoyo de los Gestores/as Territorial.

El egreso se concreta con la respuesta positiva del organismo derivador, ya sea de la protección judicial o administrativa, realizada por el Equipo de Acompañamiento Terapéutico Familiar.

Proceso de cierre de la intervención: Su propósito es efectuar un egreso acompañado, una vez que se han interrumpido la o las situaciones de violencia que originaron el ingreso al Programa y los padres y/o madres o cuidadores alcanzan logros respecto en su desempeño parental, disminuyendo las probabilidades de ocurrencia de nuevas situaciones de maltrato y están conectadas con redes institucionales y comunitarias, contando con los soportes para el ejercicio de la parentalidad y son capaces de sustentar los cambios producidos luego del egreso.

A modo de culminar la intervención desarrollada, el Equipo de Acompañamiento Terapéutico Familiar a cargo, debe efectuar un rito o hito de egreso en conjunto con los integrantes de la familia que han sido usuarios del Programa y con el apoyo de los Gestores/as Territoriales. Esta instancia debe constituirse en un espacio de devolución reflexiva, que contribuya a mirar en retrospectiva el proceso desarrollado; destacando los cambios generados por sus integrantes y visualizando su proyecto familiar, desde un enfoque de fortalezas, lo que debe ser registrado en carpeta individual del niño/a o adolescente. Al mismo tiempo, es preciso volver a verificar con ellos, su conexión con las redes comunitarias e institucionales, de modo que cuenten con los soportes que requieran para ejercer su parentalidad y se sientan acompañados en sus tareas de crianza. Adicionalmente, se podrá concordar ceremonias de egreso con grupos de familias, si es una actividad que acomoda a las familias y contribuye al fortalecimiento de sus redes informales (sobre todo cuando han participado de instancias de intervención grupales).

En cuanto al rol de los Gestores/as Territoriales, éstos/as deben retroalimentar al Equipo de Acompañamiento Terapéutico Familiar respecto de la vinculación y uso de las redes de apoyo por parte de las familias que se encuentran en esta última etapa de la intervención. Para ello, es preciso realizar acciones de monitoreo y seguimiento permanente con las redes institucionales y comunitarias articuladas en este proceso y verificar con éstas, si las familias, según derivación, se encuentran haciendo uso de los servicios o prestaciones que requieren. Igualmente, es relevante mantener informados a estos actores, cuando las familias estén prontas a egresar del Programa, con la finalidad de fortalecer su rol de soporte a los adultos cuidadores/as y que se encuentren a atentos en asegurar el ejercicio de derechos de los niños/as o adolescentes.

Egreso Administrativo: Para dar curso a este proceso, el Equipo de Acompañamiento Terapéutico Familiar responsable de la intervención debe elaborar un Informe de Egreso, según especificaciones detalladas en documento técnico del programa base y remitir al organismo derivador, dejando una copia de éste en la carpeta del niño/a o adolescente e informando del egreso a los programas del intersector que estaban interviniendo de manera complementaria.

La última acción de esta etapa es el registro por parte del Director/a, del egreso de ambos programas en la plataforma informática del Servicio.

6.5. MATRIZ LÓGICA

Este apartado se constituye en una herramienta para facilitar el proceso de diseño, ejecución y evaluación de los proyectos que ejecuten el Programa Prevención Focalizada. La presente matriz lógica considera indicadores, sus correspondientes fórmulas de cálculo, resultados esperados y medios de verificación, asociados al objetivo general del Programa. En este contexto, el alcance de los resultados esperados y los medios que permitan su verificación, serán monitoreados por las Unidad de Evaluación, Supervisión y Fiscalización.

OBJETIVO GENERAL	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en año t con cumplimiento del 100% de los objetivos del PII-U	(N° de NNA egresados del programa en el año t con cumplimiento del 100% de los objetivos del PII-U / N° de NNA egresados del programa en el año t) *100	80% de los NNA egresados del Programa, cumplen al menos el 100% de los objetivos del PII-U	Sistema Informático del Servicio. Carpeta Individual de NNA.

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Fortalecer los factores protectores del niño/a o adolescente y su familia, que participan del modelo integrado de intervención, de manera de prevenir la ocurrencia de nuevas experiencias adversas	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de promoción de recursos en entornos comunitarios, establecidos en el Plan de Intervención Individual	(Nº de niños/as, adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de promoción de recursos en entornos comunitarios, establecidos en el Plan de Intervención Individual/ Nº de NNA egresados del programa en el año t) * 100	100% de niños/as, adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de promoción de recursos en entornos comunitarios, establecidos en el PII-U	Sistema Informático del Servicio. Carpeta Individual de NNA

VII. RECURSOS

7.1. GESTIÓN DE PERSONAS

Se asume en las presentes orientaciones técnicas la relevancia de la gestión de las personas, enfoque que tiene que ver con el desarrollo y la importancia de cada persona para la organización, sus valores, comportamientos y su alineación con la misión del Servicio.

En la gestión de los recursos humanos, el Colaborador deberá atenderse a las indicaciones señaladas en los Artículos 5; 6 y 8 de la Ley N°21.032, modificada el 31 de enero de 2019, a saber:

- La probidad en el ejercicio de las funciones que ejecutan. Todo directivo, profesional y persona que se desempeñe en Colaboradores Acreditados deberá observar una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de sus funciones con preeminencia del interés general sobre el particular.
- Responsabilidad en el ejercicio del rol público que desarrollan. Las personas jurídicas que se desempeñen como organismos colaboradores del Estado serán civilmente responsables por los daños, judicialmente determinados, que se hayan ocasionado a raíz de vulneraciones graves de los derechos fundamentales de los niños/as y adolescentes causados, tanto por hechos propios como de sus dependientes, salvo que pruebe haber empleado esmerada diligencia para evitarlos. Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad civil que por los mismos hechos pueda corresponderle a la persona natural que ejecutó los hechos. Lo dispuesto en el párrafo anterior será igualmente aplicable a las personas naturales que se desempeñen como colaboradores acreditados.
- Objetividad, calidad, idoneidad y especialización del trabajo, que se realizará de acuerdo a las disciplinas que corresponda. Las orientaciones técnicas a las que se refiere el reglamento de esta ley establecerán, a lo menos, los requisitos, prestaciones mínimas y plazos que deberán cumplir tanto el Servicio como los colaboradores acreditados para asegurar el cumplimiento de este principio.

Complementariamente, en este marco, debe tenerse en cuenta los siguientes criterios a respetar en la contratación de las personas:

Para la ejecución del proyecto se contará con el recurso humano más idóneo para su ámbito de trabajo/disciplina. Esto supone un sistema de selección de recursos humanos acorde los principios ya señalados de probidad, idoneidad de competencias profesionales o técnicas; con conocimiento de contexto territorial e interés por trabajar en terreno con población vulnerable; deseable formación en materia de intervención de grupo y metodologías participativas; con experiencia y conocimiento de redes locales (institucionales y comunitarias); con habilidades para establecer relaciones de trabajo colaborativas y capacidad de trabajo en equipo entre otras. Cabe destacar que el Servicio implementa la academia de formación, a la cual tendrán acceso los profesionales de este programa para la instalación gradual de capacidades.

Deberá considerarse en procesos de selección las inhabilidades para trabajar en el Servicio y su red de colaboradores, tal como lo indica el artículo 7 de la Ley N°21.032, modificada por la Ley N° 21.140 y que señala, "Personas que figuren en el registro de personas con prohibición para trabajar por menores de edad; las que figuren en el registro de condenados por actos de violencia intrafamiliar establecido en la ley N° 20.066; o las que hayan sido condenadas por crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños/as o adolescentes, o de confiarles la administración de recursos económicos ajenos" y, "También serán inhábiles para desempeñar labores de trato directo en Organismos Colaboradores Acreditados, los que tuvieran dependencia grave de sustancias estupefacientes o sicotrópicas ilegales, a menos que justifique su consumo por un tratamiento médico o sea consumidor problemático de alcohol".

Asimismo, se contempla, el proceso de evaluación de la calidad del trabajo interventivo realizado, en período de tiempo a definir. Será de conocimiento de todos los recursos humanos de la organización las causales de incumplimientos y sus sanciones, entre otros, la separación inmediata de sus funciones si se produce alguna situación reñida con las normas institucionales.

Cada Colaborador Acreditado deberá asegurar políticas de formación continua del recurso humano contratado para la ejecución de los proyectos^[41]. Cabe señalar que la Ley N° 21.302 establece el deber del Servicio de prestar asistencia técnica y capacitación a solicitud del Colaborador Acreditado, a lo accederá fundamentalmente, previa evaluación correspondiente, aunque dicha solicitud no subsana el incumplimiento de las condiciones o requisitos básicos establecidos por el convenio respectivo (art. 6 letra g).

Por otra parte, el Colaborador deberá contar con políticas para el cuidado de equipos, las que deben estar basadas en estudios actualizados respecto de aquellas políticas y metodologías que son eficientes para prevenir el Síndrome de burnout^[42] (condiciones contractuales apropiadas, apoyo a la formación especializada, supervisión, reuniones técnicas, espacios vaciamiento y descompresión), ya que éste puede constituirse en un factor adverso a la calidad de las atenciones que requieren los niños/as y adolescentes. Al respecto, la evidencia ha mostrado que la salud laboral para quienes intervienen en contextos emocionalmente demandantes, como es el caso de la población atendida en el Servicio, en entornos de marginalidad o exclusión social o territorial, puede verse alterada por la aparición del estrés laboral crónico. Dado lo anterior, la salud laboral debe ser parte de las políticas de cada Colaborador para asegurar la calidad y la pertinencia del trabajo proteccional a realizar.

Para esta modalidad, el mencionado equipo de intervención está considerado para 80 plazas como referencia, con la siguiente distribución:

CARGO	JORNADA
2 Gestores/as Territoriales	Completa

El equipo señalado en la presente tabla corresponde al personal mínimo requerido para la correcta ejecución del proyecto. Sin perjuicio de lo anterior, los colaboradores acreditados podrán incorporar otros profesionales o técnicos que contribuyan a optimizar el desarrollo del programa, en el mismo sentido que estas Bases técnicas disponen, tanto desde lo técnico como desde lo administrativo, siempre que dicha contratación se encuentre debidamente justificada y aprobada y no modifique los cargos previamente establecidos. Estas incorporaciones adicionales podrán imputarse al Aporte Financiero Estatal (AFE).

Los/as Gestores Territoriales son técnicos y/o profesionales del área social y de las pedagogías, los que deben tener manejo y experiencia en el abordaje comunitario y de redes, quienes desarrollan conjuntamente los objetivos del PII-U con los/as Acompañantes Terapéuticos.

El programa Prevención Focalizada, al ser un programa complementario de ejecución conjunta con el Programa de Acompañamiento Familiar Territorial, comparte la figura del Director/a, situándose éste en el programa de Acompañamiento.

Se recomienda, que, cuando las características de su población lo ameriten, el Colaborador Acreditado contrate Gestores/as Territoriales que cuenten con experiencia o formación específica como traductores, intérpretes y/o facilitadores interculturales, en caso de migrantes con idioma distinto al español, niños/as y adolescentes en situación de discapacidad o pertenecientes a pueblos indígenas.

En relación con los requisitos que deberá cumplir el Colaborador Acreditado para el pago de la subvención, se deberá atender a lo indicado en la última modificación de la Ley N° 21.032, de fecha 05 de enero de 2021, a saber:

Artículo 30

- Contar con un 75 por ciento del personal conformado por profesionales especializados acordes a la respectiva línea programática. La especialización deberá acreditarse, ante el Servicio, mediante los respectivos títulos profesionales de grado y certificados de especialización o postgrado que lo avalen, con determinación específica y detallada del ámbito de su experticia. Tales antecedentes estarán disponibles para las autoridades competentes que los requieran. En particular para esta modalidad se entenderá para el cálculo del 75% todo el personal que interviene con el niño/a y adolescente, excluyendo al personal administrativo.
- Comparecer sus profesionales a declarar ante el tribunal a las audiencias a las que se les cite debido a su cargo o experticia, eximiéndose de esta obligación sólo cuando el Tribunal los libere de ella, lo que será debidamente acreditado con copia autorizada de la respectiva resolución judicial que así lo señale.

VIII. SISTEMA DE REGISTRO

La entrada en vigencia de la Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y el trabajo desarrollado para su implementación, ha exigido consolidar el proceso de mejoras de la plataforma informática, a la cual se le han ido adicionado nuevas funcionalidades, a fin de responder a la ley antes mencionada, la que en su art. 31 establece que el deber del Servicio es crear y administrar un sistema integrado de información, que tendrá como objetivo el seguimiento de niños/as y adolescentes y sus familias y el monitoreo de las prestaciones que recibe. Además, los Colaboradores Acreditados, estarán obligados a proporcionar la información necesaria que el Servicio les solicite para el sistema de registros y para el cumplimiento de sus funciones.

Adicionalmente, los proyectos deben dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 13 de la ley N°20.032 que establece el deber de los colaboradores acreditados de mantener un registro general, permanentemente actualizado, de las derivaciones realizadas, por un lado, por las Oficinas Locales de la Niñez y, por el otro, por los tribunales competentes; señalando la fecha de recepción de las derivaciones; de la o las personas responsables de asignar los casos a los profesionales competentes; de la fecha en que se realizó tal asignación y los profesionales asignados a cada caso; de la fecha de inicio de la atención al niño, niña o adolescente y a su familia; del número y fecha de las intervenciones realizadas y de las personas a quienes ellas estuvieron destinadas; del número de la carpeta del caso de cada niño, niña o adolescente atendido, la que deberá encontrarse siempre actualizada; y los demás contenidos que determine el reglamento respectivo. Toda la información de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención de los proyectos corresponde a información calificada como confidencial y reservada, razón por la cual quien revele información a la que ha accedido en virtud de su función dentro de un proyecto

podrá ser sancionado con la pena de presidio menor en su grado mínimo a medio (Art. 31, Ley N°21.302).

En efecto, a la actual base informática, a la cual se le han ido adicionado nuevas funcionalidades, en un futuro próximo será reemplazada, a fin de responder a la citada ley que, en su Art. 31 establece que, "el deber del servicio de crear y administrar un sistema integrado de información, que tendrá como objetivo el seguimiento de niños/as y adolescentes, sujetos de atención del Servicio y de sus familias y el monitoreo de las prestaciones que recibe... los colaboradores acreditados, estarán obligados a proporcionar la información necesaria que el servicio les solicite para el sistema de registros y para el cumplimiento de sus funciones".

IX. REFERENCIAS

Aja, L. (2013). Talleres de apoyo psicoeducativo para padres y madres. *Bogotá: Depósito Legal*

Barlow, J., Simkiss, D., & Stewart-Brown, S. (2006). Interventions to prevent or ameliorate child physical abuse and neglect: findings from a systematic review of reviews. *Journal of Children's Services*.

Chen, M., & Chan, K. L. (2016). Effects of parenting programs on child maltreatment prevention: A meta-analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 17(1), 88-104.

Hindley, N., Ramchandani, P. G., & Jones, D. P. (2006). Risk factors for recurrence of maltreatment: a systematic review. *Archives of disease in childhood*, 91(9), 744-752.

Juárez Rodríguez, A. M., & Santa Fernández, L. (2014). El enfoque de fortalezas en Trabajo Social.

Máiquez, M., Rodrigo, M. J., Capote, C., & Vermaes, I. P. R. (2000). *Aprender en la vida cotidiana. Un programa experiencial para padres*. Madrid: Visor Aprendizaje.

Máiquez, M., & Capote, C. (2001). Modelos y enfoques en intervención familiar. *Intervención psicosocial*, 10(2), 185.

Mariscal, SE (2012). Resiliencia y fortalezas entre los niños expuestos a la violencia de pareja íntima. *Documentos en la práctica basada en fortalezas*, 191-201.

Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health.

Martínez, V. (2010). El enfoque comunitario. Estudio de sus modelos de base. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/122235> consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 9(11), e1001349.

Oliveira, A. M. D. C. (2016). La teoría de las fortalezas en trabajo social: una intervención desde la resiliencia. *Respuestas transdisciplinarias en una sociedad global: aportaciones desde el trabajo social*.

Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process* (Vol. 3). Castalia publishing company.

Pedro, D. E., & ELEZ, P. (2011). La intervención en Trabajo Social desde la perspectiva de las fortalezas. *Cuadernos de Trabajo Social*, 24, 155-163.

Pulla, V. (2017). Enfoque basado en fortalezas en trabajo social: una clara ventaja ética. *Revista Internacional de Innovación, Creatividad y Cambio*, 3 (2), 97-114.

Rodrigo, M. J., Martín, J. C., & Máiquez, M. L. (2008). *Preservación Familiar: un enfoque positivo para la intervención con familias*. Pirámide.

Rodrigo, M. J. (2015). Preservación familiar y parentalidad positiva: dos enfoques en convergencia. *Revista de Treball Social de Catalunya*, 204, 36-47.

Rodrigo, M. J., Máiquez, M. L., Martín, J. C., Byrne, S., & Rodríguez, B. (2015). *Manual práctico de parentalidad positiva*. Editorial Síntesis.

Rubio, F. J., Trillo, M. D. L. P., & Jiménez, M. D. C. (2020). Programas grupales de parentalidad positiva: una revisión sistemática de la producción científica. *Revista de Educación*.

Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: Implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*. 21: 119-144.

Sánchez-Vidal, A. (1988). Psicología comunitaria: Bases conceptuales y métodos de intervención. Barcelona: PPU.

Santini, P. M., & Williams, L. C. (2016). Parenting programs to prevent corporal punishment: A systematic review. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 26, 121-129.

Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (2023). Orientación Técnica Programa Diagnóstico Clínico Especializado.

Sheinberg, M. & Fraenkel, P. (2001). The Relational Trauma of Incest: A family-based Approach to Treatment. The Guilford Press. USA.

Schofield, G. (2001). Resilience and Family Placement: A lifespan Perspective. *Adoption & Fostering*. 25 (3): 6 - 19. <https://doi.org/10.1177/030857590102500303>.

Selwyn, J., del Tufo, S., & Frazer, L. (2009). It's a Piece of Cake?: An evaluation of an adopter training programme. *Adoption & Fostering*, 33(1), 30-43. <https://doi.org/10.1177/030857590903300104>

Stein, M. (2005). Resilience and Young people leaving care; overcoming de odds. Joseph Rowntree Foundation. Inglaterra.

Trucco, D., & Inostroza, P. (2017). Las violencias en el espacio escolar.

Vlahovicova, K., Melendez-Torres, G. J., Leijten, P., Knerr, W., & Gardner, F. (2017). Parenting programs for the prevention of child physical abuse recurrence: a systematic review and meta-analysis. *Clinical child and family psychology review*, 20(3), 351-365.

Webster-Stratton, C. (2001). The incredible years: Parents, teachers, and children training series. *Residential treatment for children & youth*, 18(3), 31-45.

UNICEF (2022). Documento de Trabajo N° 2 El derecho de los niños, niñas y adolescentes a ser oídos.

X. ANEXOS

- **Anexo I:** Formatos de preparación de Talleres
- **Anexo II:** Formato Programa de Taller
- **Anexo III:** Plan de Trabajo para la articulación de redes intersectoriales y comunitarias del territorio

ANEXO N° 1

FORMATOS PARA PREPARACIÓN DE TALLERES PROGRAMA PREVENCIÓN FOCALIZADA

ANTECEDENTES:

El taller es un espacio de construcción colectiva que combina teoría y práctica sobre temas específicos, a partir de los saberes previos de los participantes, de su experiencia y requerimientos de formación, cuyo propósito es que éstos/as, según sus necesidades, logren apropiarse de los aprendizajes como fruto de las reflexiones y discusiones que se dan alrededor de los conceptos y las metodologías compartidas.

La duración de un taller y su número de participantes dependerá de distintos criterios, en especial a la necesidad de profundizar y extender el tema de la capacitación (Candelo, C. et al., 2003).

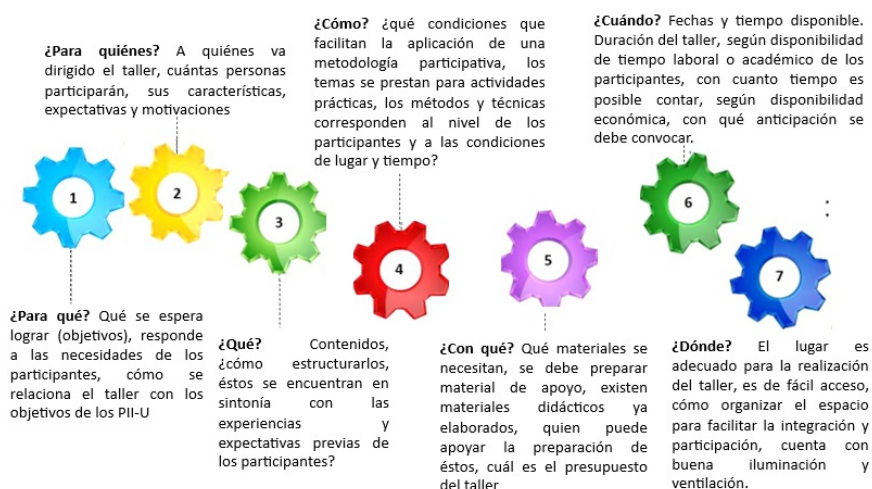
Para la preparación de un plan de taller, es posible distinguir tres fases, detalladas en la siguiente gráfica:



1. FASE DE DISEÑO:

El diseño de un taller debe responder a las necesidades e intereses del grupo objetivo, requiriendo tener en cuenta **el para qué** se quiere realizar, sobre la base del **conocimiento de las características de las personas** que participarán, en atención a lo establecido en su PII-U, a sus intereses, historia, códigos culturales y comunicacionales, entre otros factores.

Para facilitar el proceso de diseño de un taller, es preciso comenzar por considerar siete preguntas claves que orientarán su conceptualización, estas son:



El diseño de un taller considera los siguientes pasos: (1) Análisis previo de necesidades; (2) Definición de objetivos de intervención; (3) Definición de los grupos de destinatarios (4) Selección de contenidos; (5) Desarrollo metodológico y (6) Evaluación.

(1) Análisis previo de necesidades: El conocimiento de la realidad permite llevar a cabo con más precisión y eficacia las fases posteriores de la intervención. Por ello, a partir del levantamiento de necesidades de fortalecimiento de recursos realizado en la etapa de ajuste del PII-U, se podrá contar de manera preliminar, con los antecedentes que permitan analizar el contexto y características del niño/a o adolescente y su familia, así como también, sus necesidades y estresores actuales y futuras en esta materia. Dado lo anterior, se debe organizar la información que se pretende abordar con los participantes del Programa, siempre considerando su contexto y características propias, que enmarcarán y condicionarán el desarrollo de la intervención. En este contexto, la identificación de necesidades exige a su vez, el análisis de las posibles causas para poder establecer los posibles caminos para su desarrollo.

(2) Definición de objetivos de intervención: Una vez seleccionado el rango de necesidades que se desea abordar con la intervención para el desarrollo de recursos es necesario establecer de manera clara y acotada, sus objetivos. Con ello, se espera que los participantes mejoren sus conocimientos y fortalezcan sus capacidades de encontrar soluciones a sus problemas, con métodos adecuados a sus posibilidades.

(3) Definición de los grupos de destinatarios/as: Sobre la base de la detección de necesidades que ha sido organizada, se pueden establecer los grupos de incidencia, según perfil de los participantes, lo que facilitará la adaptación de los diferentes componentes del taller. No obstante, dependiendo del número de participantes, podría no ser posible desagregarlos. En cuanto al número de participantes, éste dependerá de la dinámica y herramientas que se utilizarán. Según Candelo (2003), para que un taller participativo, el tamaño ideal oscila entre 15 y 20 personas.

(4) Selección de contenidos: Con los objetivos establecidos claramente formulados y teniendo en cuenta las características y contexto de quiénes participarán en el taller, se deben seleccionar los contenidos que permitirán alcanzar los objetivos previstos.

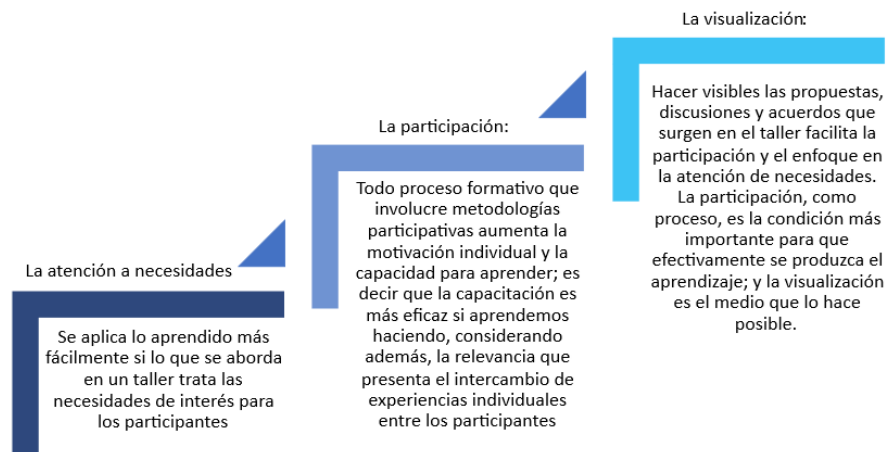
(5) Desarrollo metodológico: Dada las características de una intervención socioeducativa, la metodología que se utilice como elemento que contribuye en el abordaje de contenidos, se constituye en una herramienta clave para el logro de los objetivos.

El método es la forma de organizar los procesos específicos de trabajo en función de *situaciones concretas* y *objetivos particulares* (Jara, /s/ en Cano, 2012), por tanto, se debe elegir el método en función del objetivo y de la situación actual.

Las técnicas, por su parte, son los instrumentos y herramientas que hacen viable cada paso del proceso, según objetivos (por ejemplo, de presentación, para trabajo en grupos, para evaluación).

El procedimiento metodológico refiere a los modos concretos en que se utilizan las técnicas seleccionadas en función del contexto concreto. "La definición metodológica significa estructurar con un sentido estratégico toda la lógica del proceso que se quiere impulsar. Orientar y dar unidad a todos los factores que intervienen: los participantes y sus características personales y grupales, sus necesidades, sus intereses, el contexto en el que viven sus conocimientos sobre el tema, los objetivos que nos proponemos alcanzar, las etapas que hay que desarrollar para lograrlos, la secuencia temática que hay que seguir, las técnicas y procedimientos que vamos a utilizar en distintos momentos, las tareas de aplicación práctica que vamos a proponer y a evaluar" (Jara, /s/ en Cano, 2012)

El método, instrumentos y procedimientos se cimentan en tres ejes:



Evaluación: Como proceso de análisis crítico, es importante considerar dos momentos de evaluación. Por una parte, evaluaciones continuas, cuya frecuencia, se espera que, en lo posible, se realicen al final de cada sesión, a fin de detectar insuficiencias y errores y poder prevenir situaciones difíciles o fortalecer aspectos positivos del taller y, en segunda instancia, la evaluación al final del taller, abordando los siguientes aspectos: (1) la percepción usuaria de los participantes respecto de la calidad y pertinencia de los contenidos y metodologías; (2) los objetivos del taller y su consecución, ello entre los Gestores/as Territoriales y participantes y (3) la gestión y coordinación de la ejecución por parte del Equipo Integrado.

Así también, se considera pertinente, dado que el proceso de aprendizaje no termina con el taller, considerar un seguimiento a través de la intervención por parte de los Acompañantes Terapéuticos/as que permita contar con información de los participantes respecto de la aplicación de los contenidos aprendidos, sus avances y dificultades, pudiendo requerirse, por ejemplo, de un nuevo taller de seguimiento para reforzar aprendizajes.

Programa Preliminar de Talleres: Con los contenidos antes señalados, se debe elaborar una propuesta de Batería de Talleres que el proyecto pretende implementar la que debe ser presentada al Equipo Integrado para su retroalimentación.

Organización de necesidades, según Análisis previo	Definición de objetivos de intervención	Definición de los grupos de destinatarios	Desarrollo metodológico	Evaluación

2. FASE DE PLANIFICACIÓN:

Culminada la fase de diseño, se inicia la fase de Planificación que consiste en el conjunto de tareas que permitirán idear y ordenar las acciones necesarias para la realización de un taller. Según Campo (2015, pág. 5) es el anticipo didáctico que fija la secuencia de actividades para satisfacer las necesidades de los participantes y el propio propósito del taller.

Para ello, Grundmann et al., 2001, indican la relevancia de elaborar un Plan de Taller, entendida ésta como una herramienta útil para concretizar en forma estructurada y visualizada el diseño de un taller.

El desarrollo de un Taller consta de tres momentos: (1) Apertura; (2) Desarrollo y (3) Cierre.

(1) Apertura: Su objetivo es orientar y motivar a los participantes, crear un ambiente de confianza, siendo recomendable comenzar con dinámicas de animación e integración que aseguren tales condiciones, conocer sus expectativas y temores, encuadrar la intervención, presentando los objetivos, el programa del taller, dónde se trabajará, cuántas sesiones módulos están previstos y sus horarios. Si los integrantes del taller no se conocen, es recomendable comenzar dedicando un tiempo a la presentación. Los elementos principales de la apertura son: la bienvenida y presentación del equipo a cargo del taller; horarios y logística; presentación de los participantes, análisis de las expectativas, temores, Objetivos y Programa del Taller.

(2) Desarrollo: Es el momento donde se presenta, discute y profundiza el tema a tratar, partiendo del intercambio de experiencias entre las y los participantes y confrontándolas con el marco conceptual. Para la presentación de contenidos y su desarrollo, se verán enriquecidos con el uso de distintos métodos y técnicas. Debe ser flexible y creativo en su ejecución.

(3) Cierre: es un momento importante en sí mismo, siendo también, el momento en que se realiza la evaluación del taller. Es relevante que cada taller tenga un cierre en el cual poder resumir los diferentes pasos del taller, su metodología y resultados, conectando la finalidad de los diferentes momentos y técnicas utilizadas, repasando los acuerdos, objetivando aprendizajes, dando cuenta del proceso, y vivenciando las transformaciones operadas, como un proceso acumulativo. Así también, es imprescindible considerar la evaluación de manera permanente, no sólo al finalizar el taller, sino también, después de cada módulo o sesión, utilizando metodologías participativas, lo que permitirá la retroalimentación de los y las participantes en cuanto al programa, método, aprendizaje y ambiente del taller.

Tema del Taller	
Participantes	
Fecha y lugar	
Horario	Actividades / Temas a tratar
	Materiales

	Apertura: Bienvenida y presentación de participantes Programa del taller / aspectos de la organización Expectativas Objetivos	
	Desarrollo: Presentación de los contenidos	
	Receso	
	Dinámicas Trabajar la temática con los participantes en grupos. Realizar la plenaria.	
	Receso	
	Cierre: Conclusión Evaluación Certificados	

El presente Plan de Taller es un formato base de las actividades que debiese contemplar un taller, por tanto, podrá ser modificado, profundizado y ampliado según las necesidades y los contenidos de cada taller.

3. FASE PREPARACIÓN DE MATERIALES:

Los materiales didácticos que se consideren pertinentes de utilizar en un taller, es parte esencial de la metodología, para lo cual hay que desplegar creatividad y destinar tiempo para su creación. Para consultas y mayor profundización, se recomienda revisar las Referencias del presente documento.

4. REFERENCIAS:

Cano Menoni, J. A. (2012). La metodología de taller en los procesos de educación popular. *Revista latinoamericana de Metodología de las Ciencias Sociales*, 2.

Rodríguez, J. M. H. (2009). Guía para el diseño de programas socioeducativos de atención a la infancia. *Foro de educación*, 7 (11), 287-301.

Candelo, C., Ortiz, G., & Unger, B. (2003). Hacer talleres. *Una guía práctica para Capacitadores, Colombia, Fondo Mundial para la Naturaleza (WWF), In went (DSE), Instituto para la Comunicación en Organizaciones.*

Campo, A. (2015). Cómo planificar un taller. *Proyecto*. Lima. Recuperado de: https://bideoak2.euskadi.eus/debates/elkarlan2016/Proyecto_18_09.pdf.

Grundmann, G., Quezada, L., Valdez, L., Hidalgo, E. J., Snochowski, K. G., & Vargas, I. (2001). Título original: Preparación y Ejecución de Talleres de Capacitación Una guía práctica Miguel Expósito Verdejo.

ANEXO N° 2 FORMATO PROGRAMA DE TALLE PROGRAMA PREVENCIÓN FOCALIZADA

PROGRAMA DE TALLER

Nombre del Taller	Fecha
Responsables	Lugar

Días, según N° de módulos o sesiones	Horario	Tiempo por actividad	Temas	Resumen de contenidos	Metodologías/ Técnicas	Responsable de actividad

ANEXO 3 PLAN DE TRABAJO PARA LA ARTICULACIÓN DE REDES INTERSECTORIALES Y COMUNITARIAS DEL TERRITORIO PROGRAMA PREVENCIÓN FOCALIZADA

1. Introducción

La ejecución del Programa Prevención Focalizada exige por parte de los Gestores/as Territoriales, la realización permanente de acciones de coordinación, promoción y gestión de redes, a fin de favorecer el acceso del niño/a, adolescente y su familia a los soportes de apoyo existentes en su territorio que colabore en las tareas de crianza y cuidados y, otorgue espacios de participación social que contribuyan a sus percepciones de bienestar.

En este contexto, el presente formato Plan de Trabajo debe utilizarse acorde a la realidad local de los niños, niñas, adolescentes y sus familias y donde se encuentra inserto el proyecto, ya sea para su incorporación en las redes existentes o para la articulación de redes intersectoriales y comunitarias del territorio, constituyéndose en un instrumento que aporta a la planificación del quehacer del equipo en materia del trabajo de redes.

2. Objetivo

Conocer y establecer un trabajo colaborativo con la oferta intersectorial y comunitaria del territorio de los niños, niñas, adolescentes y sus familias que participan del Programa para

favorecer su acceso a redes de apoyo.

3. Resultados esperados

Con el desarrollo del presente plan de trabajo se espera alcanzar los siguientes resultados:

- Vincular al niño/a, adolescente y su familia, al menos, a prestaciones del Sistema de Protección Social, Salud y Educación.
- Entregar información completa y actualizada respecto de los beneficios, requisitos de ingreso y procedimientos de los distintos servicios y prestaciones de las redes para que los participantes del Programa puedan gestionar su acceso a éstas, en atención a sus requerimientos e intereses.
- Derivar y/o acompañar a la familia para gestionar su acceso a redes de apoyo.
- Ampliar los espacios de participación del niño/a, adolescente y su familia.
- Aportar a la autonomía de las familias para que puedan sostener su vinculación a redes y de requerir otros recursos, éstas cuenten con la información necesaria para movilizarlas.
- Que las familias logren contar con una red sólida que les brinde soporte y apoyo en sus tareas de crianza.
- Conocer los facilitadores y obstaculizadores para el trabajo desarrollado (tipo de relaciones, influencias y apoyos para el proceso de intervención del proyecto por parte de actores locales).

4. Responsables

Equipo de Gestores/as Territoriales

5. Planificación de actividades

Cronograma general de actividades:

	Actividades	Semanas / Meses											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Levantamiento información	Asociadas a recoger antecedentes respecto de la existencia o no de vinculación a soportes y de necesidades de apoyo del NNA y familia: revisión de antecedentes de derivación, entrevistas y otros.												
	Asociadas al territorio: elaboración de mapa de redes y otros.												
Inserción y validación del proyecto en el territorio	Reuniones, entrevistas, coordinaciones, otros												
Articulación y coordinación con redes	Reuniones, entrevistas, focus group, coordinaciones, actividades para la vinculación y promoción comunitaria, otros												
Asociadas a Planes de Intervención Individual Unificado	De levantamiento de necesidades e intereses de participantes (NNA y familias)												
	De acompañamiento para la activación de soportes intersectoriales y comunitarios												
	De participación en procesos de evaluación de PII-U												
	De seguimiento y apoyo para la sostenibilidad de los cambios												

5.1. Levantamiento de Información:

- Recopilación de antecedentes relativos a la vinculación o no de los niños/as, adolescentes y sus familias o figuras de cuidado con las redes existentes en el territorio e identificación de sus necesidades en esta materia, deben recogerse de manera inicial con los antecedentes de derivación al Programa y las entrevistas que se realicen para efectos de ajustar el Plan de Intervención Individual. No obstante, esta tarea debe realizarse de manera permanente durante la ejecución del proyecto.
- De ser un proyecto nuevo, en el territorio, es indispensable conocer el contexto donde se desenvuelven las familias y sus niños/as o adolescentes, identificando las instituciones del sector de mayor relevancia local, como lo son, por ejemplo, el municipio, salud, educación y carabineros entre otros, para acceder a información de instituciones y organismos del territorio e iniciar coordinaciones.

5.2. Inserción y validación del Proyecto en el territorio:

El diagrama de flujo centralizado muestra el 'PROYECTO' en el núcleo, rodeado por diez actores clave: Educación, Carabineros, Salud, Municipio, Juntas de Vecinos, Comité de Vivienda, Alcohólicos Anónimos, Club Adulto Mayor, Club deportivo y Grupo Scout. Las flechas de colores representan las interacciones bidireccionales entre estos actores, formando un ciclo continuo que sostiene el proyecto.

Materia	Programa o Institución	Tipo de oferta	Requisitos Usuarios/as
Educación	Jardín Infantil		
	Escuela de Lenguaje		
	Escuela Básica		
	Liceo		
	Programa Alfabetización		
	Programa Nivelación de estudios		
	Otros		
Vivienda	Municipio, otros		
Seguridad	Carabineros, otros		
Trabajo	Municipio		
Salud	CESFAM		
	COSAM		
	Hospital, otros		
Discapacidad	TELETÓN		
	FONADIS, otros		
Otros			

Nombre	Institución	Dirección	Teléfono/Celular	Correo electrónico

Nombre	Organización	Dirección	Teléfono/Celular	Correo electrónico

Red	Actores	Tipos de actividades comunes	
Red de Infancia (ejemplo)			

[illegible]

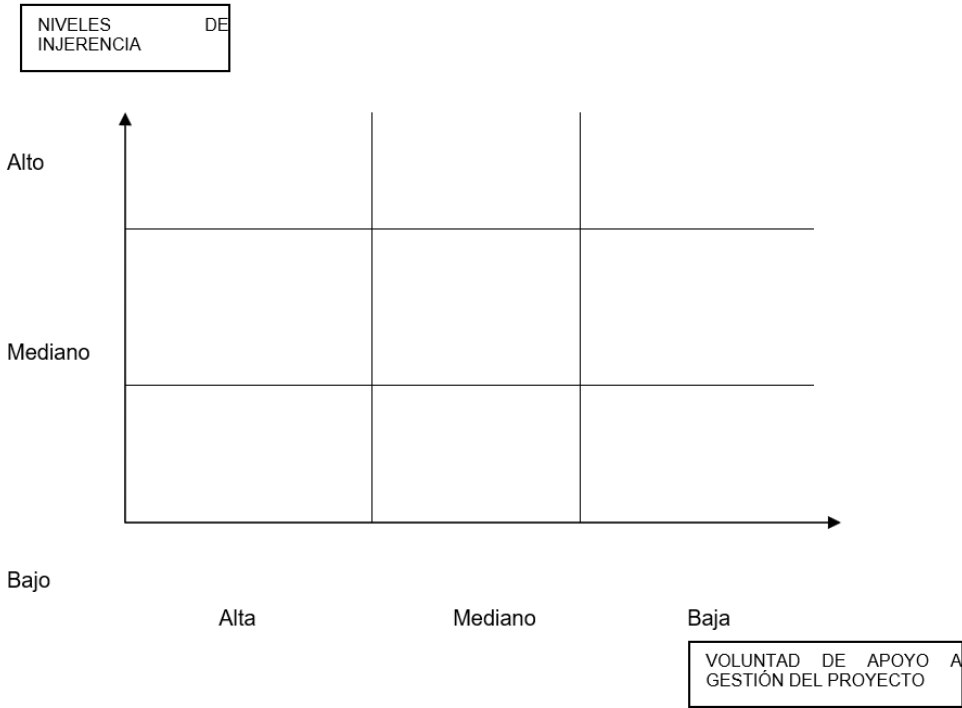
5.3. Articulación y coordinación con redes:

Cronograma de actividades

Articulación y coordinación con redes	Objetivo	Actividades	Meses (extender meses según planificación)											
			Mes 1				Mes 2				Mes 3			
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Análisis cualitativo de actores

Identificación de niveles de injerencia



MATRIZ DE ACTORES PARA SISTEMATIZACIÓN DE INFORMACIÓN

GRUPO DE ACTORES SOCIALES (Red)	ACTOR (institución u organismo)	FUNCIÓN de cada actor y objetivo que persigue	INTERÉS DE PARTICIPACIÓN Alto, (2) mediano y (3) bajo	PODER DE INJERENCIA (capacidad de limitar o facilitar las acciones) Alto, (2) mediano y (3) bajo

Análisis y definición de estrategias de vinculación territorial, según interés de participación y nivel de injerencia: Contando con toda la información sobre los actores con los que el proyecto se relaciona, se debe elaborar un plan que permita aportar al desarrollo de la intervención del proyecto, detallando cómo se trabajará con cada actor.

Perfiles	Actores sociales agrupados	Características de la institución u organismo	Estrategia de vinculación
Institución u organismo con alta voluntad de participación y alta posibilidad de injerencia			
Institución u organismo con alta voluntad de participación y media posibilidad de injerencia			
Institución u organismo con alta voluntad de participación y baja posibilidad de injerencia			
Institución u organismo con media voluntad de participación y alta posibilidad de injerencia			
Institución u organismo con media voluntad de participación y media posibilidad de injerencia			
Institución u organismo con media voluntad de participación y baja posibilidad de injerencia			
Institución u organismo con baja voluntad de participación y alta posibilidad de injerencia			
Institución u organismo con baja voluntad de participación y media posibilidad de injerencia			
Institución u organismo con baja voluntad de participación y baja posibilidad de injerencia			

Matriz de coordinaciones, compromisos y resultados

GRUPO DE ACTORES SOCIALES (Red)	ACTOR (institución u organismo)	COORDINACIÓN (tipo de coordinación, objetivo y fecha)	ACUERDOS (tipo de acuerdo, responsables y plazos)	RESULTADOS

ANEXOS

ANEXO N°1: denominado “Plazas a licitar y focalización territorial”

ANEXO N°1 : PLAZAS A LICITAR Y FOCALIZACIÓN TERRITORIAL ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL														
REGIÓN	CÓDIGO LICITACIÓN	LÍNEA DE ACCIÓN	MODALIDAD	MODELO	COMUNA BASE PREFERENTE	FOCALIZACIÓN	COBERTURA	EDAD	SEXO	FACTOR ZONA	COSTO NIÑO MES	MONTO MENSUAL	MONTO ANUAL	MONTO PERIODO A LICITAR
REGIÓN DE COQUIMBO	2377	INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN	AFT - ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL	AFT	ILLAPEL	PROVINCIA DE CHOAPA	80	0 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS	A	28%	\$ 204.444	\$ 16.355.512	\$ 196.266.143	\$ 343.465.750
REGIÓN DE COQUIMBO	2377	FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN	PF - PREVENCIÓN FOCALIZADA	PF	ILLAPEL	PROVINCIA DE CHOAPA	80	0 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS	A	28%	\$ 76.285	\$ 6.102.803	\$ 73.233.635	\$ 128.158.862
REGIÓN DE COQUIMBO	2378	INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN	AFT - ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL	AFT	ILLAPEL	PROVINCIA DE CHOAPA	80	0 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS	A	28%	\$ 204.444	\$ 16.355.512	\$ 196.266.143	\$ 343.465.750
REGIÓN DE COQUIMBO	2378	FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN	PF - PREVENCIÓN FOCALIZADA	PF	ILLAPEL	PROVINCIA DE CHOAPA	80	0 A 17 AÑOS, 11 MESES, 29 DÍAS	A	28%	\$ 76.285	\$ 6.102.803	\$ 73.233.635	\$ 128.158.862

Anexo N°2 “Formulario de presentación de propuesta técnica”. Incluye programa de acompañamiento familiar territorial (AFT) y prevención focalizada (PF)”

FORMULARIO[43] DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS
LÍNEA DE ACCIÓN: INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN
Programa Acompañamiento Familiar Territorial

I. DATOS GENERALES DEL PROYECTO[44]

CÓDIGO DE LICITACIÓN (ANEXO I)		REGIÓN	
N ° CONCURSO - MODALIDAD			

NOMBRE DEL PROYECTO				
COLABORADOR ACREDITADO				
COBERTURA				
COMUNA				
FOCALIZACIÓN				
REQUIERE ANTICIPO DEL APOORTE FINANCIERO[45]	SI		NO	

II. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

NOMBRE DIRECTOR (A) DEL PROYECTO			RUT
DOMICILIO DEL PROYECTO			
CALLE	N °	SECTOR	COMUNA
REGIÓN	TELEFONOS		
CORREO ELECTRÓNICO			

III. ANTECEDENTES DEL COLABORADOR ACREDITADO

NOMBRE LEGAL DEL COLABORADOR ACREDITADO		
RUT DE LA INSTITUCIÓN	TELÉFONOS	CORREO ELECTRÓNICO

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	RUT REPRESENTANTE LEGAL		FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O DELEGATARIO ^[46]	
DIRECCIÓN LEGAL DE LA INSTITUCIÓN				
CALLE	N.º	SECTOR	COMUNA	REGIÓN

IMPORTANTE: Para la elaboración de la propuesta técnica del proyecto, el Colaborador Acreditado debe ajustarse a los siguientes textos:

- Bases Técnicas Programa Acompañamiento Familiar
- Base Técnica Programa Prevención Focalizada
- Enfoques transversales
- Decreto Supremo N°14: Mecanismos y procedimientos de participación y exigibilidad de derechos

IV. OBJETIVOS DEL PROGRAMA

1. OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Desarrollar procesos terapéuticos con el niño/a o adolescente para el abordaje de sus experiencias adversas de violencias que permitan el desarrollo de su agencia personal.

Realizar procesos de acompañamiento terapéutico familiar con los adultos/as para el desarrollo de prácticas de crianza protectoras y que consideren las necesidades de sus niños, niñas o adolescentes. territoriales.

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

V. CRITERIO ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN Y MATRIZ LÓGICA

1. Caracterice a los participantes del programa, sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, considerando lo siguiente:

- Estrategia de intervención para establecer el vínculo terapéutico
- Estrategia de intervención terapéutica con la familia o con adulto a cargo del cuidado.
- Estrategia para desarrollar nuevas perspectivas de relación al interior del grupo familiar (promoción de conductas bientratantes, autocuidado, entre otras).

Además, la propuesta identifica la capacidad instalada de la familia o adulto a cargo del cuidado.

(Remitirse al glosario de términos)

(Extensión máxima tres planas)

--

Se solicita que, a partir de las metodologías e instrumentos disponibles en la Orientación Técnica y sus anexos, se proponga y desarrolle la estrategia para implementar el programa, tomando en consideración los siguientes elementos:

2. Las características de los participantes del programa (NNA, y sus familias y/o adultos a cargo de su cuidado) en el territorio, que serán atendidos por el proyecto, y a su situación de desprotección.

3. La operacionalización del marco conceptual del programa de manera coherente con las OOTT y anexos, conforme a los elementos expuestos en la rúbrica..

Extensión máxima seis planas, letra Verdana, tamaño 10, interlineado sencillo (1,0), márgenes normales (completar aquí).

4. Desarrolle una estrategia para la operacionalización^[47] de los enfoques transversales en los procesos interventivos de los niños, niñas y adolescentes.

Extensión máxima 4 planas.

Enfoque de Derechos de la niñez y adolescencia
Utilice este espacio para desarrollar su propuesta
Enfoque de participación
Utilice este espacio para desarrollar su propuesta
Enfoque intercultural
Utilice este espacio para desarrollar su propuesta
Enfoque de inclusión
Utilice este espacio para desarrollar su propuesta
Enfoque de género

Utilice este espacio para desarrollar su propuesta
Enfoque de curso de vida
Utilice este espacio para desarrollar su propuesta
Enfoque territorial
Utilice este espacio para desarrollar su propuesta
Enfoque intersectorialidad y redes
Utilice este espacio para desarrollar su propuesta

5. Presente y desarrolle una conceptualización, estrategias individuales y colectivas, y acciones de participación que garanticen la expresión de opinión e incidencia en la toma de decisiones interventivas de todas/os las/os participantes del programa, de forma coherente con la OOTT y el Decreto n° 14.

Extensión máxima tres planas)

--

6. Conforme a las Orientaciones Técnicas, mencione actores, organismos y/o programas, existentes en el territorio o que tengan incidencia en él y favorecen la intervención los procesos de intervención con NNA y las familias. Además, proponga, incorpore y desarrolle estrategias de coordinación y articulación con dichas redes que permitan obtener prestaciones y servicios que favorezcan la intervención en materia de salud, educación, jurídica y de esparcimiento socioemocional o recreativo para los NNA; Plantee igualmente otros servicios y prestaciones en otras materias en beneficio que podrían ser articulados en beneficio de la intervención.

Agregue más filas en caso de ser requerido.

Nº	Nombre en cada fila actores, organismos y/o programas en el territorio (o que inciden en él) y que favorezcan la intervención	Estrategia y acciones de coordinación a realizar	Prestaciones y servicios que se espera recibir de organismo
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

7. La propuesta de estrategia de intervención incorpora tres actividades para cada etapa de intervención, las que aseguran la integralidad ambos programas (Acompañamiento Familiar Territorial y Prevención Focalizada) todas las acciones deben garantizar:

- El funcionamiento del "Equipo Integrado",
- La construcción conjunta del PII-U
- La gestión de casos para la intervención con NNA y sus familias y/o adultos a cargo de su cuidado.

Extensión máxima tres planas)

--

VI. CRITERIO MATRIZ LÓGICA

Se debe mantener la matriz lógica establecida para el Programa en las Orientaciones Técnicas respectivas.

OBJETIVO GENERAL	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en año t con cumplimiento del 100% de los objetivos del PII-U	(Nº de NNA egresados del programa en el año t con cumplimiento del 100% de los objetivos del PII-U / Nº de NNA egresados del programa en el año t) * 100	80% de los NNA egresados del Programa. cumplen al menos el 100% de los objetivos del PII-U	- SIS Sistema Informático del Servicio. - Carpeta individual.
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Desarrollar procesos terapéuticos con el niño/a o adolescente para el abordaje de sus experiencias adversas de violencias que permitan el desarrollo de su agencia personal.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica individual establecidos en el PII-U	(Nº de NNA que egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica individual establecidos en el PII-U / Nº de NNA egresados del programa en el año t) * 100	80% de los NNA egresados cumplen con el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica individual establecidos en el PII-U	- Sistema Informático del Servicio. - Carpeta Individual de NNA

Realizar procesos de acompañamiento terapéutico familiar con los adultos/as para el desarrollo de prácticas de crianza protectoras y que consideren las necesidades de sus niños, niñas o adolescentes. territoriales.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica familiar, establecidos en el PII-U	(N° de NNA que egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica familiar, establecidos en el PII-U/ N° de NNA egresados del programa en el año t) * 100	90% de familias de los NNA egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de intervención terapéutica familiar, establecidos en el PII-U	SIS Sistema Informático del Servicio. Carpeta Individual de NNA
--	---	---	--	---

1. La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades, coherentes con la base técnica del presente concurso, de acuerdo con cada uno de los objetivos específicos que se mencionan en la matriz lógica, considerando los siguientes elementos:

- Las actividades son específicas y diferentes para cada objetivo y etapas de intervención.
- Las actividades garantizan la contribución al logro de los objetivos.
- Las actividades presentan medios de verificación acordes a las orientaciones técnicas.

ACTIVIDADES PRINCIPALES OBJETIVO ESPECÍFICO N°1	CONTRIBUCIÓN AL LOGRO DEL OBJETIVO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		
7.-		
ACTIVIDADES PRINCIPALES OBJETIVO ESPECÍFICO N°2	CONTRIBUCIÓN AL LOGRO DEL OBJETIVO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		
7.-		

VII. CRITERIO GESTIÓN DE PERSONAS

1. Formación del Equipo

Desarrolle mecanismos para garantizar la participación del equipo del Programa de Acompañamiento Familiar, en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio incorporando; condiciones mínimas para la participación; tiempo protegido para la participación; e incentivos para la participación.

- Condiciones mínimas para la participación
- Tiempo protegido para la participación
- Incentivos para la participación.

(Extensión máxima dos planas)

MECANISMOS PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN EN LA CAPACITACION	
Condiciones mínimas para la participación	
Tiempo protegido[48] para la participación	
Incentivos para la participación	

2. Cuidado de Equipo Preventivo para Burnout

Proponga y desarrolle al menos cuatro actividades de autocuidado de equipo para prevenir el burnout, considerando dentro de estas, dos de Análisis o Supervisión de Casos y dos de espacios de vaciamiento y descompresión. (Remitirse al glosario de términos)

Las actividades deben considerar los equipos técnicos y administrativos.

(Extensión máxima dos planas)

VIII. CRITERIO SISTEMA DE INFORMACIÓN

- Desarrolle UN mecanismo al interior del equipo que, asegure el cumplimiento de los ingresos de información a la plataforma institucional (registros de intervención de los/las

participantes del programa, familias o adultos a cargo, las intervenciones realizadas con el intersector u otros, e ingreso de la información oportuna favoreciendo el cumplimiento del art. 31 de la ley 20.302).

Mecanismo que deberá considerar:

- a) Flujo de registro de información (quien registra, en qué momento)
 - b) Calidad de los Registros (revisión de que la información sea coherente con el proceso de intervención)
 - c) Definición de ingresos (Se deja establecido el tiempo que tendrán los profesionales para el ingreso de la información a la plataforma, por ejemplo: 24, 48, 72 horas)
- (Extensión máxima dos planas)

MECANISMO INTERNO QUE ASEGURE EL INGRESO DE INFORMACIÓN A LA PLATAFORMA INSTITUCIONAL

FORMULARIO[49] DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS
LÍNEA DE ACCIÓN: INTERVENCIONES FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN

Programa de Prevención Focalizada

I.OBJETIVOS DEL PROGRAMA

1. OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.

2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Fortalecer los factores protectores del niño/a o adolescente y su familia, que participan del modelo integrado de intervención, de manera de prevenir la ocurrencia de nuevas experiencias adversas.

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA TÉCNICA

II.CRITERIO DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN

1. Caracterice las redes institucionales y socio comunitarias del territorio atingentes al territorio donde será emplazado el proyecto. Considerado los siguientes elementos:

- a) Datos cuantitativos y cualitativos relativos a las vulneraciones de derechos
- b) Factores de riesgo en el territorio que inciden en la intervención (violencia, debilitamiento del tejido social, microtráfico, etc.).
- c) Situación de desprotección de los sujetos de atención, familias y/adultos a cargo.

Además, la propuesta identifica la capacidad instalada de las familias y/o adultos responsables en función de las redes comunitarias, *(Remitirse al glosario de términos)*

2. Desarrolle una propuesta de intervención enfocada al trabajo intersectorial en el territorial, de acuerdo a lo establecido en la base técnica del presente programa, que contenga lo siguiente:

- a) La elaboración de un mapeo de redes
- b) Trabajo de coordinación intersectorial y sociocomunitarias acorde a las necesidades de niños, niñas, adolescentes y sus familias y/o adultos a cargo del cuidado, y
- c) Diseño y planificación de talleres, de manera coherente con las OOTT y sus anexos.

(Anexo N ° 2 y 3, contenidos en a la base técnica del programa de Prevención Focalizada)

Además, en cada uno de los elementos solicitados, se identifica una acción asociada al rol del gestor/a territorial/es.

PLAN DE TRABAJO ARTICULACIÓN DE REDES INTERSECTORIALES EN EL TERRITORIO

III.CRITERIO DE MATRIZ LÓGICA

Se debe mantener la matriz lógica establecida para el Programa en las Orientaciones Técnicas respectivas.

OBJETIVO GENERAL	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Contribuir a la interrupción y resignificación de las experiencias de violencia que han vivido los niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares evitando su cronificación.	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en año t con cumplimiento del 100% de los objetivos del PII-U	(N° de NNA egresados del programa en el año t con cumplimiento del 100% de los objetivos del PII-U / N° de NNA egresados del programa en el año t) *100	80% de los NNA egresados del Programa, cumplen al menos el 100% de los objetivos del PII-U	Sistema Informático del Servicio. Carpeta Individual de NNA.

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Fortalecer los factores protectores del niño/a o adolescente y su familia, que participan del modelo integrado de intervención, de manera de prevenir la ocurrencia de nuevas experiencias adversas	Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de promoción de recursos en entornos comunitarios, establecidos en el Plan de Intervención Individual	(Nº de niños/as, adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de promoción de recursos en entornos comunitarios, establecidos en el Plan de Intervención Individual/ Nº de NNA egresados del programa en el año t) * 100	100% de niños/as, adolescentes egresados del programa en el año t que cumplen el 100% de los objetivos del componente de promoción de recursos en entornos comunitarios, establecidos en el PII-U	Sistema Informático del Servicio. Carpeta Individual de NNA

1. La propuesta desarrolla un mínimo de siete actividades coherentes con la base técnica del presente concurso, de acuerdo a e los objetivos específicos que se mencionan en la matriz lógica, Considerando los siguientes elementos:

- Las actividades son específicas y diferentes para cada objetivo y etapas de intervención.
- Las actividades garantizan la contribución al logro de los objetivos.
- Las actividades presentan medios de verificación acordes a las orientaciones técnicas.

ACTIVIDADES PRINCIPALES OBJETIVO ESPECÍFICO Nº1	CONTRIBUCIÓN AL LOGRO DEL OBJETIVO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
1.-		
2.-		
3.-		
4.-		
5.-		
6.-		
7.-		

IV.GESTIÓN DE PERSONAS

1. Formación del Equipo

Desarrolle mecanismos para garantizar la participación del equipo que integra el Programa de Prevención Focalizada, menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio incorporando; condiciones mínimas para la participación; tiempo protegido para la participación; e incentivos para la participación.

- Condiciones mínimas para la participación
- Tiempo protegido para la participación
- Incentivos para la participación.

(Extensión máxima 2 planas)

MECANISMOS PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN EN LA CAPACITACION	
Condiciones mínimas para la participación	
Tiempo protegido[50] para la participación	
Incentivos para la participación	

2.Cuidado de Equipo Preventivo para Burnout

Proponga y desarrolle al menos cuatro actividades de autocuidado de equipo para prevenir el burnout, considerando dentro de estas, dos de Análisis o Supervisión de Casos y dos de espacios de vaciamiento y descompresión. (Remitirse al glosario de términos). Las actividades deben considerar los equipos técnicos y administrativos.

(Extensión máxima dos planas)

ANEXO N°3: “Nómina de conformación equipo completo y formato currículum vitae”

NÓMINA DE CONFORMACIÓN DEL EQUIPO COMPLETO PROGRAMAS: ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR TERRITORIAL Y PREVENCIÓN FOCALIZADA

Nombre del Proyecto:

Cobertura:

Cuadro: Recurso Humano

Cargo	Nombre	Rut	Posee título técnico o profesional (SI/NO)	Institución	Título (Si aplica) 1

Nombre y firma representante legal

FORMATO CURRICULUM VITAE[51]

(Máximo 2 páginas)

1.- ANTECEDENTES PERSONALES:

NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
RUT:	
DIRECCIÓN DE DOMICILIO:	
COMUNA:	
E-MAIL:	

2.- ESTUDIOS DE PREGRADO[52]:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

TÍTULO PROFESIONAL/TÉCNICO	INSTITUCIÓN / UNIVERSIDAD
DURACIÓN DE LA CARRERA (N° DE SEMESTRES)	AÑOS DE INGRESO Y EGRESO DE LA CARRERA

3.- ESTUDIOS DE POSTGRADO:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

Título de Postítulo/ Postgrado/Magíster	Institución/Universidad	Mes-Año Ingreso	Mes-Año Egreso

4.- CAPACITACION RELACIONADA CON EL ÁREA DE DESEMPEÑO DEL CARGO:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

Nombre de Actividad Capacitación	Institución que lo impartió	Año	Total, Horas Pedagógicas	

5.- ANTECEDENTES LABORALES:

Sólo considerar antecedentes vinculados a la temática de infancia y adolescencia.

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

Institución	Cargo	Funciones	Fecha de Desempeño	
			Desde	Hasta

--	--	--	--	--

ANEXO N°4: denominado “Declaración jurada simple de trabajadores” (artículo 11 inciso final ley N°20.032 y artículo 56 de la ley N°21.302):

Formato de Declaración jurada simple trabajadores
(artículo 11 inciso final ley N°20.032 y artículo 56 ley N°21.302)

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

En _____ (ciudad), a _____ (fecha).

Yo, _____ cédula nacional de identidad N° _____, con domicilio en _____, comuna de _____ declaro que:

1. Respecto de la dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales y consumo problemático de alcohol(marcar con una X la situación en la que se encuentra):

___ No tengo dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales, ni soy consumidor problemático de alcohol.

___ Tengo dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales, sin embargo, justifico su consumo, por un tratamiento médico, al que me encuentro sometido, en cuyo caso se acompaña la certificación médica correspondiente.

2. Respecto a las inhabilidades (marcar con una X la situación en la que se encuentra):

___ No me encuentro afecto a las siguientes inhabilidades:

- a) Estar inhabilitado para trabajar con niños, niñas y adolescentes o que figuren en el registro de inhabilidades para ejercer funciones en ámbitos educacionales o con menores de edad que lleva el Servicio de Registro Civil e Identificación en conformidad a la ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.
- b) Haber sido condenado/a por delitos en contexto de violencia y sus antecedentes se encuentren en el registro especial que para estos efectos lleva el Servicio de Registro Civil e Identificación en conformidad con la ley N° 20.066, que establece ley de violencia intrafamiliar.
- c) Haber sido condenado/a por delitos contra la integridad sexual.
- d) Haber sido condenado/a por delitos que hayan afectado o comprometido el patrimonio del Estado, especialmente en materia de malversación de caudales públicos.
- e) Haber sido condenado/a o acordado una salida alternativa por crimen o simple delito contra las personas que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas y adolescentes.
- f) Tener la calidad de Jueces, personal directivo y auxiliares de la administración de justicia de los Juzgados de Familia creados por la ley N° 19.968.
- g) Haber sido formalizado por una investigación, durante el tiempo que dure dicha formalización, por crimen o simple delito contra las personas que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes.

___ Me encuentro afecto a alguna o algunas de las inhabilidades anteriormente señaladas.

*Esta declaración se efectúa para ser presentada ante el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Nombre y firma del/la trabajador/a

ANEXO N°5: “Declaración jurada sobre inhabilidad contemplada en el artículo 30 de la ley N°20.032”:

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

En _____ (ciudad), a _____ (fecha).

Yo, _____ cédula nacional de identidad N° _____, representante legal de la/el _____ (nombre de la entidad postulante), declaro para efectos de presentar propuestas en el presente concurso público, a fin de dar cumplimiento a la exigencia establecida en el artículo 30 de la ley N°20.032, que este organismo no tiene como miembros de su directorio, representantes legales, gerentes, administradores o en cualquier otra calidad, función o cargo en la organización, a personas respecto de las cuales existan antecedentes fundados sobre su participación en hechos que, por su naturaleza, pongan de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes, o de confiarles la administración de recursos ajenos, tales como los establecidos en el artículo 56 de la ley N°21.302.

*Esta declaración se efectúa para ser presentada ante el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Nombre y firma
Representante Legal Entidad Postulante

DELEGA PODER ESPECIAL

En _____ (ciudad), a _____ (fecha).

Yo _____ 6 _____, cédula nacional de identidad N°: _____, en mi condición de representante legal de la persona jurídica denominada _____ (nombre de la Entidad Postulante), confiero poder especial a don/ña _____, cédula nacional de identidad N° _____, para los efectos de firmar el/los proyecto/s que se presenten a nombre de la referida institución en el/los concurso/s de proyectos convocados por el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Nombre y firma

Representante legal Colaborador Acreditado

Anexo N°7 "Declaración jurada simple sobre inhabilidades contempladas en ley de presupuestos".

Declaración jurada sobre inhabilidades contempladas en el artículo 27 de la ley N°21.796, de Presupuestos del Sector Público para el año 2026, para autoridades, funcionarias y funcionarios públicos y personas contratadas a honorarios que participan e intervienen en concursos públicos de proyectos regidos por la ley N°20.032, o en su adjudicación o suscripción del convenio respectivo

Por la presente, y sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 12 de la ley N°19.880, declaro que no me encuentro afecto a las inhabilidades contempladas en el artículo 27 de la ley N°21.796, de Presupuestos del Sector Público para el año 2026, referidas a:

Tener la calidad de cónyuge, conviviente civil, o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad o tercero de afinidad inclusive, o tener hijo o hija en común, con los miembros del directorio o de los ejecutivos o administradores principales de una institución privada que forme parte de un proceso concursal.

Haber trabajado, prestado servicios remunerados o no, o desempeñado labores directivas en una institución privada que forme parte de un proceso concursal, en los dos años inmediatamente anteriores contados desde que se asume el cargo público que se desempeña.

Haber emitido opinión, por cualquier medio, sobre un procedimiento concursal en curso y cuya resolución de adjudicación se encuentre pendiente.

Lo anterior, lo declaro para efectos de participar e intervenir en el Primer Concurso Público de proyectos para el año 2026, de la Dirección Nacional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y la Adolescencia, o en su adjudicación o suscripción del convenio.

Nombre y apellidos	
Estamento, grado, calidad jurídica (a contrata o planta o contratado a honorarios)	
Fecha	
Firma	

Anexo N°8 "Nómina de funcionarias, funcionarios y personas contratadas a honorarios que participaron en el proceso concursal".

NÓMINA DE FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS PÚBLICOS Y PERSONAS CONTRATADAS A HONORARIOS QUE PARTICIPAN E INTERVIENEN EN CONCURSOS PÚBLICOS DE PROYECTOS REGIDOS POR LA LEY N°20.032, O EN SU ADJUDICACIÓN O SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO – ARTÍCULO 27 DE LA LEY N°21.796, DE PRESUPUESTOS DEL SECTOR PÚBLICO PARA EL AÑO 2026.

Fecha	
Ciudad	
Dirección (indicar Nacional o Regional)	
Concurso	

Nombre y apellidos	Cédula de Identidad	Calidad Jurídica	Cargo y Unidad de Desempeño	Etapas en que interviene o participa

Firma Jefatura Unidad de Planificación y Gestión de la Oferta (Nacional o Regional, según corresponda)

SEGUNDO: LLÁMASE al Cuarto Concurso Público de proyectos para la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación, programa de acompañamiento familiar territorial, y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programa de prevención focalizada, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, de conformidad a lo dispuesto en la ley N° 20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados.

TERCERO: PUBLÍQUESE la presente resolución exenta en la página web del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

[1] Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección especializada a la Niñez y Adolescencia, publicada el 02 de enero de 2021.

[2] Planificación Estratégica Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2023-2027

[3] Decreto N° 7, publicado el 30 de mayo de 2023.

[4] Praxis desarrollada por Tom Andersen, que habla de un espacio de horizontalidad donde todos/as los/as actores (y más) se sumergen en un diálogo diverso y absolutamente respetuoso y ético a la búsqueda de nuevas posibilidades frente al problema. Esas posibilidades aparecen en el propio diálogo y no en los conocimientos previos del supervisor, quien —como dueño y ejercitante del poder/saber— es esclavo de sus prejuicios y sus prenociones.

[5] Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, publicada el 02 de enero de 2021.

[6] Planificación Estratégica Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2023-2027.

[7] Crianza reflexiva, cuya definición está desarrollada en Orientación Técnica Programa Acompañamiento Familiar Territorial.

[8] Se entenderá por desprotección inicial a intermedia, en la que ante una situación de maltrato vivenciada existe también, un inadecuado ejercicio del rol protector de las personas adultas a cargo de los cuidados que, aunque no constituye un grave riesgo para la vida o integridad del niño, niña o adolescente, podría llegar a configurarse a futuro.

[9] El programa se desarrolla de manera conjunta en el mismo inmueble que Acompañamiento Familiar Territorial

[10] Orientación Técnica es definida como aquel documento que contiene un marco conceptual y establece bases metodológicas, que permiten guiar la intervención de un modelo determinado, de acuerdo con su línea de acción, para responder a las necesidades de la población de la cual dicha oferta está llamada a atender. Se espera que los Colaboradores Acreditados, teniendo la Orientación Técnica como marco, realicen los ajustes necesarios, de acuerdo a las características territoriales donde se encuentran los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

[11] Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección especializada a la Niñez y Adolescencia, publicada el 02 de enero de 2021.

[12] Planificación Estratégica Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2023-2027

[13] Para mayor detalle consultar documento de Enfoques Transversales, disponible en la página web del Servicio https://www.mejorinez.cl/concursos/files/cp-02_07-06-2023/REX-605_2023-APRUEBA-ENFOQUES-TRANSVERSALES-SPE.pdf

[14] Para mayor detalle revisar Anexo 1.

[15] Ley N° 21.430 publicada el 15 de marzo de 2022.

[16] Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Niñez, Subsecretaría de la Niñez, Defensoría de la Niñez, Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, Oficinas Locales de la Niñez, Consejo de la Sociedad Civil de la Niñez, Consejo Consultivo Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes, Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones de Chile.

[17] Decreto N° 7, publicado el 30 de mayo de 2023.

[18] Se entenderá por desprotección inicial a intermedia, en la que ante una situación de maltrato vivenciada existe también, un inadecuado ejercicio del rol protector de las personas adultas a cargo de los cuidados que, aunque no constituye un grave riesgo para la vida o integridad del niño, niña o adolescente, podría llegar a configurarse a futuro.

[19] Exceptuando Programas: Oficinas de Protección de Derechos y Diagnóstico Ambulatorio

[20] Para mayor detalle se sugiere revisar la Observación General N°13 y N°8, pues son una referencia central para la ejecución de éste y todos los programas del Servicio.

[21] Lo cual es desarrollado en el apartado de conceptualización, en la Orientación Técnica Programa de Prevención Focalizada.

[22] Para mayor información se sugiere revisar las Orientaciones Técnicas del Programa Diagnóstico Clínico Especializado, disponible en https://www.mejorinez.cl/descargas/doc-MN/ot/2023/REX-279_2023-APRUEBA-OOTT-DIAG-CLINICO-ESPECIALIZADO.pdf

[23] Algunos eventos en la vida de las personas son particularmente cruciales como catalizadores del cambio; estos eventos son definidos como momentos decisivos (turning points), que alteran la dirección del curso de la vida.

[24] El Organismo Colaborador responsable del proyecto deberá proveer o facilitar la participación del personal en procesos de capacitación, a fin de actualizar y profundizar conocimientos y prácticas para la intervención con niños, niñas, adolescentes y las familias.

[25] "Síndrome del trabajador quemado" hace referencia a la cronicación del estrés laboral.

[26] La Supervisión Clínica está orientada a: a) la reflexión y mejora de la práctica profesional, b) la resolución de conflictos, c) el apoyo al autocuidado del profesional. (Puig, C. 2012).

[27] Praxis desarrollada por Tom Andersen, que habla de un espacio de horizontalidad donde todos/as los/as actores (y más) se sumergen en un diálogo diverso y absolutamente respetuoso y ético a la búsqueda de nuevas posibilidades frente al problema. Esas posibilidades aparecen en el propio diálogo y no en los conocimientos previos del supervisor, quien —como dueño y ejercitante del poder/saber— es esclavo de sus prejuicios y sus prenociones.

[28] La ley N°21.430 vigente a partir del 15 de marzo del 2022.

[29] El rol de los Directores regionales del Servicio al momento del ingreso de un niño, niña o adolescente a la oferta de protección especializada está normado en el Decreto N°12: Reglamento sobre el procedimiento para la Asignación de Cupo.

[30] Orientación Técnica es definida como aquel documento que contiene un marco conceptual y establece bases metodológicas, que permiten guiar la intervención de un modelo determinado, de acuerdo con su línea de acción, para responder a las necesidades de la población de la cual dicha oferta está llamada a atender. Se espera que los Colaboradores Acreditados, teniendo la Orientación Técnica como marco, realicen los ajustes necesarios, de acuerdo a las características territoriales donde se encuentran los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

[31] Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, publicada el 02 de enero de 2021.

[32] Planificación Estratégica Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2023-2027.

[33] Decreto N° 7, publicado el 30 de mayo de 2023.

[34] Crianza reflexiva, cuya definición está desarrollada en Orientación Técnica Programa Acompañamiento Familiar Territorial.

[35] Se entiende por factores de riesgo de recurrencia, aquellos que incrementan la probabilidad de presentación de nuevos episodios de violencia o maltrato hacia el niño, niña o adolescente y por factores protectores de recurrencia de la violencia, aquellos que hacen menos probable la presentación de nuevos episodios de esta (Servicio Nacional de Protección Especializada, 2023).

[36] Se entenderá por desprotección inicial a intermedia, en la que ante una situación de maltrato vivenciada existe también, un inadecuado ejercicio del rol protector de las personas adultas a cargo de los cuidados que, aunque no constituye un grave riesgo para la vida o integridad del niño, niña o adolescente, podría llegar a configurarse a futuro.

[37] Para más información, se sugiere revisar las Orientaciones Técnicas del Programa Diagnóstico Clínico Especializado, disponible en https://www.mejorinez.cl/descargas/doc-MN/ot/2023/REX-279_2023-APRUEBA-OOTT-DIAG-CLINICO-ESPECIALIZADO.pdf

[38] Ver Formato Plan de Intervención Individual Unificado -PII-U-.

[39] <https://www.unicef.org/chile/media/6581/file/derecho%20a%20ser%20oído.pdf>

[40] Se Adjunta Anexo Programa de Taller

[41] El Colaborador Acreditado responsable del proyecto deberá proveer o facilitar la participación del personal en procesos de capacitación, a fin de actualizar y profundizar conocimientos y prácticas para la intervención con niños/as, adolescentes y las familias.

[42] "Síndrome del trabajador quemado" hace referencia a la cronicación del estrés laboral.

[43] El formulario debe ser completado con fuente verdana tamaño 10 e interlineado sencillo. Cualquier modificación señalada o extensión superior a los máximos establecidos puede afectar la evaluación según se indica en la rúbrica.

[44] En caso de que el equipo sea modificado, se deberá presentar la información correcta (en caso de ser adjudicado), previo a la firma de convenio, sin perjuicio del deber del organismo colaborador acreditado, de contar con el inmueble, en los términos exigidos por el artículo 20 letra b) de las bases administrativas

[45] Marque con una X la alternativa correcta en el espacio dispuesto en el formulario.

[46] Por delegatario, se entiende a aquella persona a la que el representante legal le ha otorgado poder simple para cumplir este rol.

[47] Se refiere a transformar un concepto o principio técnico en una estrategia de intervención concreta.

[48] Durante la jornada laboral.

[50] Durante la jornada laboral.

[51] Completar un formulario de currículo por cada trabajador/a presente en el proyecto.

[52] Para acreditar el título es necesario que se acompañen al currículo los certificados académicos correspondientes, con tal de poder validar los estudios de pregrado, postgrado (si corresponde) y capacitaciones.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

ANÓTESE Y PUBLÍQUESE



CLAUDIO ALFONSO CASTILLO CASTILLO
Director Nacional

MFA/XPJ/AMV/PSA/GWC/SDZ/AMC/MMC/CCG/MPN

DISTRIBUCIÓN:

1. DIVISIÓN DE SERVICIOS Y PRESTACIONES
2. DIVISIÓN DE ESTUDIOS Y ASISTENCIA TÉCNICA
3. UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN DE LA OFERTA
4. DIVISIÓN DE SUPERVISIÓN EVALUACIÓN Y GESTIÓN
5. DIVISIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
6. GABINETE
7. FISCALÍA
8. OFICINA DE PARTES



Documento firmado con Firma Electrónica Avanzada, el documento original disponible en:
<https://ceropapel.servicioproteccion.gob.cl/validar/?key=24577838&hash=7a072>