



REF: APRUEBA ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PROGRAMAS DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA EN NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CALLE DE LA LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN, DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCION ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 491

SANTIAGO, 27 JUL 2022

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 1, 2, 2 bis, 6 letras a) y e), 7 letras a), b) y d) y 58 de la Ley N°21.302; en la Ley N° 20.032; 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; en la Ley N° 19.880; en el Decreto Supremo N° 19, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y familia y del Ministerio de Hacienda; en la resolución exenta RA 215067/196/2021, de 2021, del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia; en el decreto exento N°03, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social, Subsecretaría de la Niñez; en los artículos 79 y siguientes del D.F.L N° 29, de 2004, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; y en las Resoluciones N°s 7, de 2019 y 16, de 2020, ambas de la Contraloría General de la República.

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 propios, 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 realizará asegurando la provisión y ejecución de programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad.
2. Será responsabilidad del Servicio asegurar el desarrollo de las líneas de acción y la disponibilidad de los programas diversificados y de calidad que deberán satisfacer las diferentes necesidades de intervención de cada niño, niña y adolescente, tales como el diagnóstico clínico especializado y seguimiento de su situación vital y condiciones de su entorno, el fortalecimiento familiar, la restitución del ejercicio de los derechos vulnerados y la reparación de las consecuencias provocadas por dichas vulneraciones, junto con la preparación para la vida independiente, según corresponda. La oferta de programas deberá proveerse a requerimiento del órgano administrativo o judicial competente de manera oportuna y suficiente, resguardando la dignidad humana de todo niño, niña y adolescente, y se prestará de modo sistémico e integral, considerando el contexto de su entorno familiar y comunitario, cualquiera que sea el tipo de familia en que se desenvuelva.
3. Que, el artículo 18 de la Ley N° 21.302, establece que el Servicio desarrollará su objeto a través de las líneas de acción que indica entre ellas, la de intervenciones ambulatorias de



reparación. Que, dentro de dicha línea se contempla el modelo de intervención programa de protección especializada en niños, niñas y adolescentes en situación de calle.

4. Que, el Decreto Supremo N° 19, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y familia y del Ministerio de Hacienda, que aprueba el reglamento de la Ley N°20.032, en su artículo 13 contempla el método de cálculo de la línea de acción de intervenciones ambulatorias de reparación, señalando la forma de cálculo del valor de los aportes financieros del Estado a transferir a los colaboradores acreditados que desarrollen dicha línea de acción.
5. Que, es función del Servicio, conforme al artículo 6 letra e) de la Ley N°21.302, “Elaborar la normativa técnica y administrativa respecto de cada programa de protección especializada, la que deberá ajustarse a los principios y estándares del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia; a los contenidos en la ley N° 20.032, en especial, a los contemplados en su artículo 2 y en las letras a), b) y c) de su artículo 25, y a las estimaciones periódicas de la demanda de oferta programática en cada territorio. Dicha normativa regirá respecto de todos los programas de protección especializada, ya sean ejecutados directamente por el Servicio o por colaboradores acreditados”.
6. Que, esta autoridad se encuentra facultada conforme a lo dispuesto en el artículo 7 letra d) de la ley N°21.302, para dictar las resoluciones e instrucciones, tanto generales como específicas, necesarias para el cumplimiento de los objetivos y el buen funcionamiento del Servicio y de los programas de protección especializada, ya sean ejecutados directamente por el Servicio o por colaboradores acreditados.
7. Que, resulta procedente aprobar mediante el presente acto administrativo las Orientaciones Técnicas para el funcionamiento del modelo de intervención programa de protección especializada en niños, niñas y adolescentes en situación de calle de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

RESUELVO:

- 1°. **APRUEBENSE** las Orientaciones Técnicas para el funcionamiento del modelo de intervención programa de protección especializada en niños, niñas y adolescentes en situación de calle de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

ORIENTACIONES TECNICAS

LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN

MODELO DE INTERVENCIÓN PROGRAMAS DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA EN NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CALLE

JULIO 2022



INDICE

1. PRESENTACIÓN 4

2. OBJETIVOS Y RESULTADOS 8

2.1 Objetivo general 8

2.2 Objetivos específicos. 8

2.3 Resultados Esperados. 8

2.4 Matriz Lógica. 8

3. ORIENTACIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS 10

3.1 Sujeto de Atención..... 10

3.2 Vías de Ingreso. 10

3.3 Cobertura y Focalización territorial..... 11

3.4. Diseño de intervención (metodología y estrategia) 11

3.5. Procesos de autoevaluación, capacitación y cuidado de los equipos..... 21

4 SOBRE EL EQUIPO 24

4.1 Criterios Generales..... 24

4.2 Gestión de personas 24

4.3 Descripción de Funciones Básicas 28

5.- SOBRE LOS RECURSOS MATERIALES 30

5.1 Respetto del Inmueble de Funcionamiento 30

5.2 Respetto del equipamiento..... 30

5.3 Sobre el Registro 30

6.- SOBRE LA EVALUACIÓN: 31

7.- ANEXO..... 32



1. PRESENTACIÓN

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

Durante el año 2018, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia identificó la necesidad de contar con más información respecto a la realidad y caracterización de los niños, niñas y adolescentes en situación de calle sin un adulto responsable (NNASC). En general, Chile ha contado con escasos datos y estudios acerca de esta población y las cifras más recientes fueron recogidas en el Catastro del 2018.

Con el objetivo de aportar mayores antecedentes para estimar la magnitud del fenómeno y mejorar las políticas públicas destinadas a esta población, en agosto de 2018, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia en conjunto con el Servicio emprendieron el desafío de llevar cabo un Censo Nacional de los NNASC. Para estos efectos, se articuló una Mesa Nacional compuesta por diversas instituciones que acompañaron todo el proceso: UNICEF, Hogar de Cristo, Instituto Nacional de Estadísticas (INE), Fundación Don Bosco, América Solidaria, Defensoría de la Niñez, Fundación para la Confianza, Carabineros de Chile, Asociación Chilena de Municipalidades y la Escuela de Sociología de la Universidad Alberto Hurtado que se adjudicó el proyecto en Octubre de 2018. Paralelamente, se generaron 16 Mesas regionales, una en cada región, compuesta por las Seremi de Desarrollo Social y Familia, las Direcciones Regionales de El Servicio, Carabineros, la Sociedad Civil Regional y diversos actores que participaron en el diseño y la ejecución territorial del Censo.

Como resultado de este censo se identificaron 547 casos de niños, niñas y adolescentes en situación de calle, en todas las regiones del país y distribuidos en 80 comunas. La mayor proporción de casos se encuentra en las regiones Metropolitana, Los Lagos, Valparaíso y Biobío.

En lo que respecta a la distribución por sexo de la población encuestada, y también en coherencia con lo señalado por estudios hacia este grupo y la dinámica de calle, se observa una mayor proporción de hombres que de mujeres. De la totalidad de los casos encuestados (547), el 62,3% corresponde a hombres y el 37,7% a mujeres.

En relación con la edad, el grupo encuestado fluctúa entre los 7 y 17 años, con un promedio de 15,6 años. En consistencia con lo que han mostrado estudios previos de esta población, la mayoría de la población de NNASC encuestada tiene más de 14 años de edad. El 82,1% se concentra entre los 15 y 17 años, mientras que el 16,6% tiene entre 10 y 14 años. Solo el 1,3% tiene entre 7 y 9 años.

En relación con el país de nacimiento, la mayoría (96,5%) de la población encuestada señala haber nacido en Chile y un 3,1% de otras nacionalidades. Entre aquellos que reportan haber nacido en otro país, se encuentran principalmente casos de Perú, Bolivia, Colombia, Argentina, Haití y República Dominicana.



La situación de niños, niñas y adolescentes se presenta en forma compleja y heterogénea, con diversos perfiles y problemáticas asociadas a peores formas de trabajo infantil, asistencia irregular a la escuela, ocupando un lugar importante la deserción escolar, donde el rango de escolaridad más alto se da en la enseñanza básica (4º básico) y mayoritariamente en los varones. Es mínima la cantidad de niños, niñas y adolescentes que cursan la enseñanza media, no obstante, mediante programas especiales de reinserción escolar, algunos realizan nivelación de estudios. (Programa Especial Básica (Nivelación, Alfabetización, Exámenes Libres), Programa Especial Media (Nivelación, Exámenes Libres)).

Igualmente se presenta la explotación sexual comercial, el consumo problemático de drogas, que se da mayoritariamente entre la población de sexo masculino; complejo también resulta el hecho de que son o podrían estar siendo utilizados en redes de narcotráficos, donde se les conoce como “burreros”, “pilotos”, “soldados”.

Estudios internacionales realizados en Estados Unidos evidencian que las causas que llevan a la población de NSC al abandono/expulsión de su hogar convergen en dos categorías: **Quiebre familiar**: que refiere al consumo de drogas de parte de los padres o problemas de salud mental, abuso y abandono infantil, conflictos familiares y familia sin hogar; también se incluyen rechazos de parte de los padres hacia los hijos dada su orientación sexual y estilo de vida o **falla del sistema social**: “esta categoría incluye a numerosos adolescentes que terminan en la calle debido a un fracaso de los Servicios de Bienestar Infantil, del Sistema Judicial Juvenil y/o del Sistema de Salud Mental”⁶. Por otra parte, los países anglosajones, agrupan las causas a lo menos en cuatro categorías: Conflictos familiares; Dificultades económicas, Inestabilidad residencial y Problemas de adaptación social.

En lo más específico de las intervenciones este modelo de intervención, se enfrenta a la falta de familia y/o adulto responsable, y a la falta de adherencia de los mismos, oposición de la comunidad respecto de la ubicación de los programas que llegan a intervenir el entorno residencial, falta de apoyo de la red local y quizás una de las situaciones poco consideradas que es que los/las niños, niñas y adolescentes y sus familias no desean, no conocen o no están acostumbrados a que les pongan normas, sean éstas de poco o mediano alcance. No obstante este modelo de intervención busca dar respuesta a una demanda social a través de un trabajo psico y socioeducativo enfocado a los niños, niñas y/o adolescentes, sus familias y/o los adultos responsables con los que puedan contar, que cubra espacios territoriales en principio, más amplios que las comunas, ubicando la intervención psico-social en el centro de la acción acorde a cada niño, niña o adolescente y articulada con iniciativas más especializadas, existentes en los diferentes territorios, así como dispositivos socio comunitarios y ofertas sectoriales que ellos y ellas requieran en sus procesos de restitución de sus derechos.

Desde esa perspectiva, los **Programas de Protección Especializada en niños/as y/o adolescentes de calle**, dirigen su intervención a la resignificación de las experiencias de vulneración de derechos que presenta los sujetos de atención, para su inclusión tanto a sus familias (cuando corresponda), su comunidad y entorno en general.

Asumir al niño, niña o adolescente como víctima involucra reconocer los factores de vulnerabilidad y entender su conducta como resultado de numerosos condicionamientos. Se considera como niño o niña en situación de calle a la población menor de 18 años que “carece de una residencia fija y pernocta en lugares públicos o privados, que no tienen las características básicas de una vivienda, aunque cumplen de facto esa funcionalidad”. No obstante, también se incluye como sujeto de atención a aquellos niños, niñas y adolescentes que son denominados como “en la calle”, es decir, que a diario desarrollan actividades diversas en la calle, que o no cuentan con familias, o éstas no cuentan con las habilidades parentales para hacerse cargo de ellos como corresponde, llegando a parecerles natural que el niño, la niña o adolescente permanezca por tiempos prolongados fuera



del hogar, desconociendo muchas veces su paradero o en las condiciones que se encuentran viviendo; no obstante ello, pueden también contar con figuras significativas y una residencia permanente. Considerando que ya sea “de” o “en” calle, viven “situación de calle”, en adelante se entenderá dicha vulneración como “niños, niñas y adolescentes en situación de calle”.

La implementación y funcionamiento de estos programas se cumplirá de acuerdo con lo estipulado 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 y la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados, y sus respectivos reglamentos.

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 2 de la ley N° 20.032, la acción del Servicio y sus colaboradores acreditados se sujetará a los siguientes principios:

“1) El respeto, la promoción, la reparación y la protección de los derechos humanos de las personas menores de dieciocho años contenidos en la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño, los demás tratados internacionales en la materia ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, y las leyes dictadas conforme a ellos, asegurando las condiciones que otorguen el necesario bienestar biopsicosocial, así como la efectividad de sus derechos y las condiciones ambientales y oportunidades que los niños, niñas y adolescentes requieren según su etapa de desarrollo, mediante una intervención oportuna y de calidad.

2) La promoción de la integración familiar, escolar y comunitaria del niño, niña o adolescente y su participación social.

3) La profundización de la alianza entre las organizaciones de la sociedad civil, gubernamentales, regionales y municipales, en el diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez y a la adolescencia.

4) La transparencia, eficiencia, eficacia e idónea administración de los recursos que conforman el régimen de aportes financieros del Estado, establecido en la presente ley, a los colaboradores acreditados por parte del Servicio, en su destinación a la atención de los niños, niñas y adolescentes. Para ello, el Servicio deberá fiscalizar y supervigilar la ejecución de las diversas líneas de acción que desarrollen los colaboradores acreditados en los ámbitos técnicos y financieros y en otros que resulten relevantes para su adecuado desempeño. Las funciones de fiscalización y supervigilancia se encontrarán separadas.

5) La probidad en el ejercicio de las funciones que ejecutan. Todo directivo, profesional y persona que se desempeñe en organismos colaboradores deberá observar una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de sus funciones con preeminencia del interés general sobre el particular. Los recursos públicos que se reciban por concepto de subvención deberán ser depositados y administrados en la forma que determine el reglamento.

6) 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, niñas 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.



Sin perjuicio de ello, el Estado velará por el acceso oportuno y preferente a los servicios sanitarios y de rehabilitación de la salud disponibles en el Estado, para los niños revictimizados dentro del sistema nacional de protección.

7) El trato digno evitando la discriminación y la estigmatización de los sujetos de atención y de su familia. Deberán recibir en todo momento y en todo medio el trato digno que corresponda a toda persona humana. Particular cuidado se deberá tener en las medidas, informes o resoluciones que produzcan efecto en las decisiones de separación familiar.

8) 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.

9) Participación e información en cada etapa de la intervención. Se informará y se tendrá en cuenta la opinión del niño, niña y adolescente respecto a los procesos de intervención que le atañen, en función de su edad y madurez.

Respecto de la evaluación ex ante de los proyectos, en períodos que éstos deben someterse a un proceso de licitación, de conformidad al artículo 25 de la ley N° 20.032, deberá ponderarse:

- a) La idoneidad, oportunidad y calidad de la propuesta técnica de intervención orientada a la reparación y restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- b) La propuesta de gestión de redes para el acceso oportuno a las prestaciones de educación y salud de los niños, niñas y adolescentes.
- c) En el caso de centros de residencias, se incluirán las acciones tendientes a la revinculación familiar o la búsqueda de una medida de cuidado definitivo con base familiar.
- d) Además de los principios indicados en el artículo 2 de la ley N° 20.032.

Por otra parte, la evaluación ex post de los convenios de acuerdo con el artículo 36 de la ley 20.032, dispone que el Servicio se dirigirá a verificar (al menos una vez al año):

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.

Además, deberán considerarse como criterios objetivos, al menos los siguientes:

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



2. OBJETIVOS Y RESULTADOS

2.1 Objetivo general

Contribuir a poner término a la situación de vida de y en la calle de niños, niñas y adolescentes, adoptando medidas que aseguren la protección y bienestar por parte de familiares o adultos responsables.

2.2 Objetivos específicos.

- Lograr la resignificación de la experiencia de vulneración que lleva a los niños, niñas y adolescentes a estar en situación de o en la calle.
- Desarrollar y/o potenciar en la familia o adulto responsable las habilidades parentales y el vínculo familiar.
- Articular y coordinar los dispositivos locales y sectoriales según requerimientos de atención de los niños, niñas y adolescentes.

2.3 Resultados Esperados.

La institución ejecutora del proyecto debe contemplar la realización de evaluaciones de procesos y resultados respecto de cada niño o niña en situación de calle, y emitir informes al Servicio sobre éstos, incluidos los informes anuales. A su vez, los resultados esperados y la ejecución de los PII, se revisarán, periódicamente, a través de la supervisión técnica del Servicio, la cual está definida por lineamientos técnicos sea realizada de manera trimestral.

2.4 Matriz Lógica.

Objetivo General	Indicadores	Metas	Medios de verificación	Resultado esperado
Contribuir a poner término a la situación de vida de y en la calle de niños, niñas y adolescentes, adoptando medidas que aseguren la protección y bienestar por parte de familiares o adultos responsables.	Indicador de Eficacia Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que interrumpen su situación de calle al momento del egreso. (Nº de niños, niñas y adolescentes que interrumpen situación de calle al momento del egreso en el año t/ Nº de niños, niñas y adolescentes egresados en el periodo t)*100	80%	SIS Mejor Niñez	El 80% de niños, niñas y adolescentes interrumpen su situación de calle al momento del egreso.
	Indicador de Eficacia Porcentaje de niño(a)s y adolescentes egresados	50%	SIS Mejor Niñez	El 50% de niños, niñas y adolescentes



	de PEC en año t-2 que no reingresan en un periodo de 24 meses siguientes al Sistema de Protección. (Nº de NNA egresados de PEC en el año t-2 que no reingresa al sistema de protección en 24 meses/ Nº de NNA egresados de PEC en el año t-2)*100			egresados de PEC en año t-2 no reingresan en un periodo de 24 meses siguientes al Sistema de Protección.
Objetivos Específicos	Indicadores	Metas	Medios de verificación	Resultado esperado
Lograr la resignificación de la experiencia de vulneración que lleva a los niños, niñas y adolescentes a estar en situación de o en la calle.	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que reciben atención psicosocial de acuerdo a su PII (Nº de NNA atendidos en PEC en el año t que reciben atención psicosocial de acuerdo a los objetivos de su PII/ Nº de NNA atendidos en PEC en el año t)*100	90%	Base de datos SIS Mejor Niñez	El 90% de niños, niñas y adolescentes reciben atención psicosocial de acuerdo a su PII
Desarrollar y/o potenciar en la familia o adulto responsable las habilidades parentales y el vínculo familiar.	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que reciben atención familiar de acuerdo a su PII (Nº de NNA atendidos en PEC en el año t que reciben atención psicosocial de acuerdo a los objetivos de su PII/ Nº de NNA atendidos en PEC en el año t)*100	70%	Base de datos SIS Mejor Niñez	El 70% de niños, niñas y adolescentes reciben atención familiar de acuerdo a su PII
Articular y coordinar los dispositivos locales y sectoriales según requerimientos de atención	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que reciben atenciones	90%	Base de datos SIS Mejor Niñez	El 90% de niños, niñas y adolescentes reciben atenciones



de los niños, niñas y adolescentes.	sectoriales de acuerdo a su PII (Nº de NNA atendidos en PEC en el año t que reciben atenciones sectoriales de acuerdo a los objetivos de su PII/ Nº de NNA atendidos en PEC en el año t)*100			sectoriales de acuerdo a su PII
-------------------------------------	---	--	--	---------------------------------

3. ORIENTACIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS

3.1 Sujeto de Atención.

Los proyectos especializados dirigen su intervención a los/as niñas, niños y/o adolescentes menores de 18 años, centrándose en la reparación del daño psicosocial que presenten aquellos que se encuentran viviendo o presentan prolongada permanencia en la calle, se relacionan en grupos de pares, desarrollando circuitos callejeros en lugares públicos, y trasladándose entre territorios, bajo los puentes (denominados “caletas”), en estaciones de trenes, y durante los últimos 5 años con gran presencia en los distintos centros comerciales pertenecientes a una cadena de Mall, también se les puede encontrar en cines, en sitios eriazos, en arterias principales, en sitios públicos de recreación, entre otros, cuya problemática está asociada a conductas tales como consumo problemático de drogas, reiterativa conducta transgresora, explotación sexual comercial infantil o adolescente, mendicidad, entre otras¹.

3.2 Vías de Ingreso².

Es necesario que los equipos de profesionales del programa informen y acompañen la familia en el proceso de judicialización cuando sea pertinente. Es necesario que conozcan el sentido de la medida judicial, la obligación que tiene el proyecto de informar a la judicatura, y que ello no implica necesariamente que podrían ser separados de sus hijos o hijas. La omisión de esta gestión podría convertirse en un nudo crítico para el desarrollo de la intervención.

La solicitud de ingreso al Programa debe ser por derivación formal realizada por los siguientes organismos:

- Por derivación del Tribunal de Familia respectivo, que es el órgano judicial competente para conocer de las medidas proteccionales a que se refieren las letras c) y d) del artículo 71 y artículo 80 bis, ambos de la ley N° 19.968³.
- Por derivación de Oficinas Locales de la Niñez respectivas (en la medida que dichos organismos se encuentren implementados).

¹ Las causales de ingreso a los PEC, son “Abandono de hogar, Abuso sexual impropio de menor de 14 años, Deserción escolar Inhabilidad de uno o ambos padres, Interacción conflictiva con los padres o adultos a cargo, Invitación directa del equipo Niña/o vive en sector de exclusión social, Niño o niña de la calle, Niño o niña en la calle, Niño/a en peores formas de trabajo infantil, Padres o adulto a cargo no pueden cuidar al niño(a), Peligro material o moral del niño(a) o adolescente, Problema de vivienda, Protección (según orden del tribunal), Solicitud del niño(a) o adolescente, Trabajo infantil, Víctima de abandono en vía pública, Víctima de negligencia”

² Dada la puesta en marcha la Ley N° 21.302, toda derivación realizada a cualquier programa de la red es previo a solicitud de cupo a la Dirección Regional correspondiente.

³ Ministerio Público o Fiscalía, sólo procederá en la medida que dicho organismo remita los antecedentes al Tribunal de Familia respectivo, a fin de que éste último dicte la resolución correspondiente, por cuanto, es el órgano judicial competente para conocer de las medidas proteccionales a que se refieren las letras c) y d) del artículo 71 y artículo 80 bis, ambos de la ley N° 19.968.



Sin perjuicio de lo anterior, en caso de existir medidas proteccionales decretadas por el Tribunal de Familia respectivo de conformidad a las letras c) y d) del artículo 71 y artículo 80 bis, ambos de la ley N° 19.968, que ordenen la atención inmediata y sin más trámite a niños, niñas o adolescentes que sean sujeto de protección del Servicio, no obstante se supera el número de plazas inicialmente contempladas en el convenio, el organismo colaborador deberá adoptar las gestiones necesarias para que se otorgue la atención en el más breve plazo de conformidad a la normativa vigente y las instrucciones dictas por el Servicio, considerando lo dispuesto en el artículo 12 de la ley N° 20.032 en relación con el artículo 19 de la ley N° 21.302.

3.3 Cobertura y Focalización territorial.

El proyecto realizará atención especializada a niños, niñas o adolescentes que se ajusten al perfil del sujeto de atención y deberá instalarse en el territorio que se indicará en el anexo respectivo del proceso concursal que se elabore para esos efectos por el Servicio, donde se detallará la cobertura y focalización territorial requerida acorde a las necesidades de la oferta programática licitada.

No obstante lo anterior, si existieren razones de caso fortuito o fuerza mayor debidamente acreditadas, dada la situación y/o dispersión geográfica en algunas regiones, podrían incluirse excepcionalmente atenciones para niños, niñas y adolescentes, debiendo informar a las autoridades del Servicio y a los Tribunales correspondientes, a fin de adoptar las acciones procedentes.

3.4. Diseño de intervención (metodología y estrategia)

Desde la intervención se espera que el enfoque con el cual se trabaje, se centre en rescatar las potencialidades de los niños, niñas, adolescentes, familia y/o adulto responsable, que se consideren sus experiencias de vida, historias, personales y familiares, la capacidad de resiliencia, como señala Boris Cyrulnik, “un rescoldo de resiliencia puede reavivarse si se sopla”⁴ y por sobre todo reconocer las características individuales de cada uno frente a cada proceso, que se les reconozca como “un legítimo otro”.

Una de las definiciones que hace Cyrulnik, de la resiliencia, refiere a que es “el arte de metamorfosear el dolor para dotarle de sentido; es la capacidad de ser feliz incluso cuando tienes heridas en el alma”, desde ello se considera relevante que se trabaje considerando dicha definición, ya que identifica plenamente a los NSC, quienes han vivido el dolor y muchos de ellos continúan conviviendo con él, manifestado de distintas formas y en distintos espacios, dolores que buscan aliviarse en la calle. Por tanto, urge la necesidad de transformar ese sentir, volcarlo a demostraciones de respeto, afecto, confianza, fortalece su autoestima y devolverles la confianza en el mundo adulto, en la comunidad, sentirse incluidos y considerados como parte de la ciudadanía, de la cual ellos siendo parte, se les ha excluido.

Criterios Generales para considerar en la Intervención

Es preciso señalar que los criterios que deben guiar la intervención se basan en el interés superior del niño/a o adolescente y sus necesidades, como eje central, y una perspectiva multidimensional que permita comprender el sentido global de la propuesta de intervención, como el significado de las decisiones respecto a qué, cuándo y de qué manera actuar para asegurar la atención especializada que requieren estos niños, niñas, adolescentes, sus familias y/o adulto responsable.

Las particularidades del sujeto de atención requieren del desarrollo de una metodología *flexible* (ajustada a los requerimientos de los/as usuarios/as, que permita al niño/a y/o adolescente avanzar en cubrir desde las necesidades más inmediatas (alimentación, salud, abrigo, techo), y

⁴ El murmullo de los fantasmas. Volver a la vida después de un trauma. Boris Cyrulnik, año 2003, Pág. 50 11



altamente *estructurada* (en términos de la planificación de las acciones a desarrollar) e *intensiva* (en términos de la frecuencia de las acciones desarrolladas relativas a cada caso ingresado), que incorpore dispositivos de intervención individual, grupal y de redes orientados a niños/as, familias y la comunidad, en la forma de una malla programática que, de acuerdo a los procesos de planificación de la intervención, se pueda ajustar a la medida de cada niño, niña y/o adolescente, hasta las de mayor complejidad, tales como educación, disminución progresiva de los daños o de situaciones que atentan sobre sus derechos, y les coartan las oportunidades de un desarrollo integral, generando las habilidades personales necesarias para la adquisición de autonomía progresiva.

Del punto anterior se sugiere considerar lo señalado en el Modelo de Estrés Modificado, el cual incorpora variables ambientales, sociales y culturales, no solo considera los aspectos relativos a las carencias y dificultades que poseen los niños, niñas en situación de calle (factores de riesgo), sino que también reconoce las fortalezas existentes en ellos, los cuales son señalados como factores protectores. Así, la consideración tanto de los factores de riesgo como los protectores arroja el grado de vulnerabilidad en que se encuentran los niños, lo que permite generar líneas de acción diversas, de acuerdo a éste. Considera el uso de drogas como un aspecto central en la situación de los niños y jóvenes en situación de calle, y por lo tanto, debe ser tomado en cuenta en las intervenciones que se realizan, ya que si no se aborda, difícilmente los niños pueden terminar con esta situación que los vulnera. Si bien es un modelo que puede ser utilizado en diversas temáticas, en el caso de los niños, niñas en situación de calle ha sido desarrollado largamente en un proyecto llevado a cabo por la Organización Mundial de la Salud (OMS) por más de 10 años y en más de 20 países, donde han sido evaluados con éxito sus resultados (W.H.O. 2000)

Los planes de trabajo deben establecer objetivos realistas ser propuestos por los mismos niños, niñas y adolescentes, e incorporando también a sus familia, y/o adulto responsable; desde esta perspectiva es fundamental la organización de la información que permite esta estrategia, dado que favorece el establecer metodologías y estrategias pertinentes y coherentes con la historia del niño, niña o adolescente y con la dinámica familiar existente, y en conjunto con los profesionales, constituir metas a corto plazo, en coherencia con su nivel de daño biopsicosocial, lo que es relevante dado que “lo más importante para que ocurra y se mantenga el cambio es que el niño desarrolle confianza en el mundo que lo rodea y en sí mismo, a partir del logro progresivo de metas colectivas e individuales” (Cárdenas, S. s/a:16)

Esta estrategia constituye una herramienta útil para detectar tempranamente a niños, niñas y adolescentes que están iniciando su trayectoria en la calle, o que su compromiso de daño biopsicosocial es menos profundo y así evitar la cronificación.

La metodología de atención será ambulatoria¹⁶, respondiendo a las distintas vulneraciones de derechos que puede expresarse en abuso de sustancias, abuso sexual y explotación comercial sexual, entre otras, sin olvidar el criterio de integralidad de la intervención, así como la articulación con otros sectores y programas especializados si se estima pertinente. Al mismo tiempo, debe elaborar medidas pertinentes y especializadas a la realidad cultural, género, rangos etarios, significaciones de las prácticas infanto- adolescentes en la que se desenvuelve, multiculturalidad, necesidades especiales, etc.

Las distintas dimensiones y complejidad del fenómeno apuntan a reconocer variables como la multicausalidad, la transitoriedad de los perfiles que adoptan los niño/as y adolescentes en situación de calle, y la necesidad de flexibilizar y adaptar los planes de intervención a sus necesidades particulares.

En este sentido, la noción de “dispositivos de intervención” implica poner la mirada en estructuras programáticas con diseños, objetivos y recursos específicos distintos según el perfil de los sujetos a



intervenir. Esto significa reconocer que, si bien se plantea en términos ideales un progreso desde la intervención en calle, como paso inicial, a etapas posteriores de desarrollo de habilidades sociales y grupales, de adecuación a normas, y etapas de residencia en albergues y casas de acogida, también se entiende que no podemos hablar de etapas progresivas y estáticas. Por el contrario, los procesos de intervención son dinámicos y los dispositivos de intervención podrán variar según las necesidades y requerimientos del perfil de cada niño o niña, como por ejemplo pueden requerir de una intervención en el espacio de calle, sin necesariamente requerir de los dispositivos residenciales (Albergue y residencias) y ambulatorios, que forman parte de la apuesta estratégica de El Servicio en la Región Metropolitana y en la Región de Los Lagos¹⁷ y/o en otra complementariedad de intervención en pos de un Programa de Intervención Individual para cada niño o niña.

Así, los esfuerzos deben estar en dar soluciones integradas entre los múltiples sectores que intervienen, en este caso, con niños, niñas y adolescentes en situación de calle, sin olvidar la fundamental relevancia de considerar e intervenir en el entorno familiar y comunitario en el que se desenvuelven a diario. Esto permitirá realizar una intervención que ponga al sujeto al centro de ésta, desde una perspectiva holística, evitando la sobre- intervención o ineficacia en las respuestas dadas, potenciando por el contrario la coordinación y complementariedad de las intervenciones dirigida a los distintos sistemas y programas en los cuales participa el sujeto.

Por último, los procesos de intervención deberán considerar la definición clara y acotada de objetivos de intervención, así como el desarrollo de dispositivos que faciliten su consecución en el menor tiempo posible. La prolongación de los procesos de intervención conlleva el riesgo de saturar dicho proceso, al abrir temas innecesarios o que no podrán ser cerrados. A lo anterior se suma la posibilidad de no reconocer adecuadamente o minimizar-como programa y como usuario/a del programa- los logros alcanzados durante su intervención.

La modalidad de atención ambulatoria debe considerar a su vez procesos de articulación con programas residenciales, tanto en aquellos casos de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en dichos programas como para quienes se visualice que requieran de un programa residencial como parte del proceso de atención.

Criterios Metodológicos

La metodología propuesta contempla la formulación de un plan de atención individual, según las particularidades de cada niño o niña, en relación con su nivel de daño biopsicosocial y a las vulneraciones de derecho a las que han estado expuestos y el despliegue de dispositivos de intervención que actúan sistémicamente para dar alternativas pertinentes y diferenciadas, a cada niño, niña u adolescente, de acuerdo a las necesidades detectadas.

El equipo deberá contar con una línea base inicial de la situación de los niños, niñas y adolescentes, y de cada una de las estrategias de intervención ejecutadas tanto en la etapa de diseño, como en su desarrollo general, lo que facilitará el poder evaluar posteriormente al proceso orientado a la superación de la vulneración de derecho presentada por el niño, niña y/o adolescente.

Para lo anterior, resulta fundamental registrar las causales de ingresos en el Sistema Informático de Mejor Niñez, señalando en primer lugar aquella que apunta más específicamente a la vulneración que ocasiona la atención del niño, niña o adolescente en el proyecto; así como los resultados del diagnóstico; los eventos del proceso de intervención; y la caracterización del egreso del niño, niña y adolescente.

Paralelamente, se deberá contar con el registro (y verificadores respectivos) del diagnóstico al ingreso (vulneración y su nivel de gravedad o cronificación; los derechos acordes a edad y características del niño, niña o adolescente que no están ejerciendo o a los que no tienen acceso). Luego, el respectivo plan de intervención individual y los avances que éste va registrando en el proceso hasta el egreso del caso.



Con ello será posible contar con información para el monitoreo y evaluación de resultados de la intervención.

Además, la propuesta metodológica debe considerar la intervención a través de un sistema de tutores, siendo los/as responsables del acompañamiento sistemático y planificado del proceso de intervención, que puede ser organizada en duplas o triadas conformadas con el equipo profesional, para cada uno/a de lo/as niños/as ingresadas al programa o articuladas entre tutores y equipos profesionales, a través de un plan complementario o alguna otra estructura del equipo de trabajo coherente a la atención otorgada y que la institución considere pertinente establecer. Se considera que la presencia de un modelo adulto de conducta positiva que supervise y guíe el proceso del niño, niña y/o adolescente es un factor básico para el desarrollo de patrones de interacción de autocuidado, internalización de su situación de vida y responsabilización, sustentado en la construcción vincular que sirva de base en el transcurso progresivo de reflexión que favorezca en éstos/as la problematización de su cotidianidad, en perspectiva que les apoye en las alternativas de acciones y de prospección de futuro, cuando corresponda. Dicho sistema debe considerar niveles de intervención, a saber; con los niños/as o adolescentes; las familias y la comunidad.

Enfoques de Trabajo

a) Intervención psico y socio educativa

Desde una perspectiva comprensiva, la intervención psico y socio-educativa se funda en una relación que reconoce al otro como sujeto y no como objeto de intervención. Esta relación está dada en el lenguaje, pero desde una perspectiva que supera lo meramente verbal, ligando en forma indisoluble palabra y acción. De este modo, es una intervención que une el decir con el hacer y a ambas dimensiones como formas recursivas de actuar en el mundo.

La intervención psicoeducativa releva como una de sus dimensiones el reconocimiento de diversas condicionantes sociales –locales o extensas-, el modo en que éstas afectan el bienestar de individuos, familias y comunidades y el desarrollo de estrategias para hacer frente a los eventuales y diversos conflictos y dificultades. El abordaje de estas condicionantes sociales –o de sus significaciones para el sujeto de atención- entrecruza de este modo la psicoeducación con una aproximación socioeducativa, en el entendido de que surge de una concepción de sujeto como parte de un contexto sociocultural particular, y busca el desarrollo de modos de convivencia social basados en el compromiso social activo y reflexivo, desde las propias significaciones dadas a sus experiencias de vida, y utilizando a actores del entorno como agentes relevantes dentro de los procesos de intervención.

Las modalidades de atención grupal, se espera que sean previamente diseñadas y explicitadas en el proyecto al momento de su presentación. Es importante señalar que se ha definido modalidad de atención grupal en consideración a la importancia que tiene la conformación de grupos para diferentes ámbitos de acción, entendiendo a su vez al grupo como un espacio esencial de representación de las vivencias del sujeto en las relaciones con su entorno y de su construcción de identidad.

Considerando que la aprehensión de la realidad se construye a partir de la propia experiencia de las personas, pero a la vez de la interacción que establece con otras, se puede decir que el conocimiento que se adquiere en este proceso es construido y compartido socialmente, en este sentido el grupo es fundamental para la intervención a realizar con este tipo de población. En esta afirmación encontramos que en las personas influye lo que la sociedad les transmite a través del



conocimiento elaborado colectivamente y que esto incide en cómo se explican la realidad y cómo éstos actúan.⁵

b) Intervención Familiar y/o con referentes de apoyo

El énfasis en el trabajo a implementar con las familias variará según el período de desarrollo evolutivo de los/as niños/as y/o adolescentes, las problemáticas asociadas y/o las características de la dinámica familiar. Es posible visualizarlo en un primer nivel, desarrollando acciones de contención emocional que permitan reforzar los vínculos afectivos y las capacidades protectoras de las figuras parentales. De este modo, se favorece la participación más activa en cuanto a la identificación y problematización de las situaciones que afectan a los niños/as y/o adolescentes, fortaleciendo y responsabilizando a los/as adultos/as en su función protectora.

En un segundo nivel, se busca implementar a través de acciones psicosocioeducativas, la entrega de herramientas que potencien modificaciones en los patrones relacionales que se desarrollan entre los niños, niñas o adolescentes y sus familias, con el fin de instalar en las dinámicas familiares, una cultura orientada a los buenos tratos y la protección.

En un tercer nivel, es relevante conectar a las familias con los recursos que presenta la red social, institucional y comunitaria de modo de promover su participación en las instancias locales.

Aun cuando el trabajo con familias se hace difícil y complejo en situaciones de niños, niñas y adolescentes en situación de calle, es necesario considerar el fortalecimiento de la familia de origen o el trabajo con familias de acogida, especialmente familia extensa. En el caso de agotarse los esfuerzos para contar con la participación de un adulto familiar y/o protector, se estima necesario desarrollar un proceso que apoye la autonomía y vida independiente del/a adolescente.

C) Sistema tutorial

La propuesta de intervención de la modalidad se funda en un sistema de tutorías, que apunta al acompañamiento regular y planificado de cada caso ingresado por figuras adultas, y de manera particular en el espacio donde el niño/a o adolescente se desenvuelve. Este acompañamiento se sostiene sobre la construcción de un vínculo que sirve de soporte para el desarrollo paulatino de un proceso reflexivo, entendido como la posibilidad de que el niño/a o adolescente pueda aproximarse a una problematización de su vida cotidiana desde un lugar distinto –en el sentido de alteridad–, que permita orientar alternativas de acción y de construcción de futuro.

El o la tutora transfiere el vínculo logrado al equipo psicosocial, para que éste realice las acciones específicas de su ámbito profesional, ello con niños, niñas o adolescentes, familias e intervención de redes.

- **Intervención con el niño/a:** la intervención con el niño/a y adolescente supone la generación del vínculo en un lugar central, orientado hacia el desarrollo de procesos reflexivos en torno a la cotidianeidad, y focalizados en especial hacia el desarrollo de habilidades cognitivas, emocionales y socio-conductuales que apunten a la prevención de las violencias y que devuelva la confianza en las personas que les cuidan.

⁵ “Lo social se puede interpretar de varias maneras, por medio del contexto concreto en que se sitúan las personas, por la comunicación que se establece entre ellas, y por los marcos de aprehensión de valores, culturas, códigos e ideologías relacionadas con el contexto social en que se encuentran inmersas”. (Banchs 1991).



Este vínculo puede ser ejercido por otros (familia, amigos, adultos cercanos), pero en el caso de los programas se debe desarrollar un proceso de acompañamiento en los procesos individuales del niño/a; y normalmente es sabido que el acompañamiento lo pueden ejercer los educadores/as. Probablemente eso implique realizar un nuevo énfasis en el proceso de capacitación de los educadores/as; como en la descripción de los cargos de educadores, pero también incorporar precisiones técnicas (de vínculo) en el perfil de todo el equipo en los programas.

- **Intervención con la familia o adulto protector:** Es relevante que el equipo despliegue todas las estrategias para encontrar y contar con familia y/o adulto responsable y protector y habilitarlo o potenciarlo en sus habilidades parentales ya que en la medida que esto ocurra, el proceso puede tener mejores resultados, lo que también conlleva un tiempo importante de trabajo y búsqueda de las mejores estrategias para el acompañamiento de la familia o adulto responsable. La intervención deberá orientarse a la reparación, vinculación y fortalecimiento de las relaciones familiares y/o adultos protectores, potenciar los roles normativos y de cuidado de los niños/as y adolescentes.

La habilidad de los equipos interventores para participar en la generación de cambios favorables y beneficiosos para la familia es esencial. Diagnósticos que consideren aspectos de la historia particular, su idiosincrasia, seguramente incrementará las probabilidades de promover cambios en los patrones interaccionales actuales que aparecen perjudiciales y obstaculizadores de un desarrollo integral de sus miembros. El foco puesto en factores familiares de tipo estructural, relacionales y vinculados con el ciclo evolutivo colectivo muchas veces abre oportunidades de cambio en los diferentes subsistemas, incluyendo al sistema que interviene.

- **Articulación con redes:** orientada a activar y fortalecer los soportes comunitarios y sectoriales desde una mirada integral para la protección y apoyo de los/as usuarios/as del programa y otros beneficiarios indirectos.

Implica conocer las condiciones físicas, sociales, económicas y culturales que se presentan en un territorio determinado, visualizando las principales vulneraciones de derecho y las oportunidades de atención de la infancia, para coordinar y potenciar los recursos disponibles, al constituirse el territorio en un espacio heterogéneo, es de especial importancia comprender las interrelaciones que se dan entre los actores comunitarios que lo conforman. Y de ahí establecer las articulaciones necesarias para atender a los niños/as en situación de calle.

Enfoque Intersectorial para la Instalación y Desarrollo del Proyecto.

Las dificultades que enfrentan los niños, niñas y adolescentes que accederán a este Programa son múltiples. No es posible pensar en un sólo programa que disponga directamente de todos los recursos necesarios para que la familia de origen, los adultos responsables y los propios niños, niñas y adolescentes en esta situación, resuelvan sus problemáticas, mejoren sus condiciones de vida y faciliten dinámicas de interrelación y proyectos de vida, respetando el ejercicio de los derechos de cada uno de los miembros. La gran mayoría de las situaciones que viven las familias se encuentra cruzada por dificultades económicas, de vivienda, problemas de comunicación, de relaciones al interior de la familia, situaciones de violencia intrafamiliar, de estructura familiar, etc. Es necesario que el proyecto gestione y articule acciones para que familias y niños/as accedan a la red de recursos existentes, la que implica coordinaciones con programas financiados por El Servicio u otros sistemas de forma de promover la inclusión a través de su acceso a los bienes y servicios, oferta cultural, etc. Al respecto se requiere la aplicación del Registro Social de Hogares, como acción prioritaria.



Resulta fundamental articular, reforzar y mantener la atención y el acceso a la oferta de prestaciones especializadas existentes, para el tratamiento de trastornos psiquiátricos y/o neurológicos, desintoxicación de drogas y alcohol, infecciones de transmisión sexual, embarazo precoz, y estado de salud general, entre otras, que constituyen problemáticas habituales de atención, garantizando como parte del proceso de intervención el acceso a atención de salud, ya que cabe recordar que todos los niños, niñas y adolescentes deben estar inscritos en los centros de salud respectivos, ya sea en sus comunas de origen, donde pernoctan o cercano al proyecto. Asimismo deben contar con acceso al sistema escolar u otro dispositivo de reinserción educativa, de acuerdo a sus características y realizar todas las articulaciones de los recursos territoriales, en forma permanente, con instituciones de la red pública o privada para la obtención de bienes y servicios complementarios a los procesos de intervención y de reinserción social de los niños/as y adolescentes deportes y recreación; entidades de capacitación laboral, etc.) y la comunidad, a objeto de evitar la profundización de riesgos de estigmatización y discriminación.

En lo referido a la propia red del Servicio, cabe considerar la relevancia que tiene trabajar desde la complementariedad, que debe existir entre OPD/OLN, Programas Especializados en Explotación Sexual Comercial, Residencias, entre otros. En el ámbito jurídico, deberá considerar la articulación con Tribunales de Familia y Fiscalías. Cabe relevar que es fundamental el trabajo con otros programas reparatorios y especializados, y que esta gestión debe formar parte de los planes de intervención individual y por tanto, deben ser formulados en conjunto.

Se espera que el equipo disponga de un catastro completo, actualizado periódicamente, con compromisos formales -en la medida de lo posible- y con procedimientos establecidos con la red local y regional, tanto del Servicio como de otras instituciones, que entreguen alternativas de residencia, atención de urgencia de salud y atención especializada, entre otras necesidades identificadas para la población objetivo. Del mismo modo, se espera que el programa disponga de procedimientos de seguimiento de las derivaciones e intervenciones conjuntas realizadas.

Por otra parte, deben mantener una alianza estratégica con Policía de Investigaciones y/o Carabineros de Chile. La coordinación con estos últimos resulta prioritaria, por una parte, en el sentido de facilitar el reconocimiento e inclusión en los itinerarios cotidianos de los niños, niñas y adolescentes que corresponden al perfil de atención; por otra, para el establecimiento de acuerdos que garanticen los derechos de esta población y eviten tratos vulneradores.

Orientaciones Generales sobre las Fases a considerar en la Intervención.

El proceso que el modelo de intervención especializada en calle ha venido desarrollando y de acuerdo a lo reportado por los programas Especializados en Calle, queda de manifiesto la necesidad de considerar un período de intervención de 24 meses, incluyendo dentro de este período, el seguimiento y egreso, así también la necesidad de aplicar evaluaciones de cada fase contemplada en el proceso de intervención. No obstante, lo anterior, una mayor permanencia solo será definido en función del plan de intervención, sus avances y el propósito que tendrá un mayor período de permanencia que deberá precisarse en función del objetivo y las acciones definidas.

La complejidad de las situaciones de vulneración de derechos que viven los niños, niñas y adolescentes, requiere que los equipos planifiquen sus intervenciones caso a caso y que evalúen cada etapa del proceso, siendo necesario hacer pausas para revisar lo que se está haciendo y los ajustes pertinentes tanto de lo avanzado con los niños, niñas adolescentes, familia y/o adulto



responsable, como la revisión de las coordinaciones y articulaciones con las redes públicas y privadas, acciones todas que requieren de gestiones definidas.

En la medida que va avanzando en las fases de la intervención, y de acuerdo a su ciclo vital, el niño, niña y adolescente debería ir trabajando su proyecto de vida, que en palabras simples es cuando logra identificar su situación de daño (situación de trauma), trabaja en organizar esa información y situarse en un espacio en donde nunca ha estado, en el fondo es organizar su vida cotidiana y luego empezar a trabajar ese cambio generalmente acompañado por otro, y en el mejor de los casos se espera que este apoyo sea su familia con la que se estará revinculando o en un proceso de autonomía progresiva.

Cabe señalar la relevancia de mantener completa y actualizada la información personal de cada niño, niña y adolescente, por lo tanto, los programas deberán contar con carpeta individualizada para cada niño o niña, la que debe contener como mínimo la siguiente documentación:

- ✓ Orden de ingreso de tribunales si corresponde.
- ✓ Información de ingreso - egreso (ver anexo 1.-)
- ✓ Ficha de ingreso que incluya identificación del niño/a y adolescente, composición del grupo familiar, adulto/a a cargo y motivo de la derivación.
- ✓ Evaluación diagnóstica o antecedentes diagnósticos sociales, psicológicos, otros, los cuales deben contener actualizaciones semestrales o conforme cambie la situación personal/familiar del niño/a y adolescente.
- ✓ Evaluación de Competencias Parentales para el adulto/a cargo del niño/a y adolescente.
- ✓ Plan de Intervención Individual con las actualizaciones o modificaciones que se requieran de acuerdo al diagnóstico y vulneración de derechos asociada.
- ✓ Antecedentes de salud (inscripción en consultorio y/o documento que acredite cobertura de salud en sistema público o privado, entre otros)
- ✓ Documentación educacional, certificados de escolaridad, informes pedagógicos, evaluaciones.
- ✓ Registros de intervención para cada profesional, actualizados (incluidas las entrevistas y visitas domiciliarias).
- ✓ De contar con instrumentos de evaluación, estos deben estar debidamente interpretados (pruebas proyectivas, test, escalas, entre otros).

Las fases consideradas son:

a) Fase de acercamiento y vinculación en calle.

Tiene como principal objetivo contactar a la población objetivo a fin de motivar su entrada voluntaria al programa. Los niños/as que viven en las llamadas “caletas” deben recibir especial consideración, debido al nivel de daño en el que se encuentran, producto de su nivel de abandono, en ese sentido el trabajo de calle realizado con ellos debe establecerse en forma intensiva considerando para ello un período de 3 meses.

Así también, si el equipo detecta situaciones de grave vulneración y/o de riesgo para los niños, niñas y adolescentes, debe solicitar ante el Tribunal de Familia una medida de protección, que incluya el ingreso al programa.

b) Fase de Evaluación (Profundización Diagnóstica).

En este ámbito de acción se espera:

1. Un componente descriptivo: cómo son y/o suceden las cosas en un determinado contexto.



2. Un componente explicativo: cuáles son las causas o factores condicionantes para que, en esa situación y particular contexto, las cosas sean y/o sucedan de esa forma.
3. Un componente predictivo: cuáles serían las consecuencias, qué sucedería si no se interviene y se deja que las cosas sigan su curso “espontáneo” (Nirenberg et al.,2010)

En una primera instancia, se debe efectuar una profundización diagnóstica (se puede aplicar evaluación de competencias parentales, NCFAS, escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte) relativo a la dinámica de situación de calle, profundizando acerca de la situación individual y familiar (existencia y uso o no de redes de apoyo para el niño, niña y adolescente) otorgando asistencia y acompañamiento, según necesidades inmediatas, como asimismo para la toma de decisiones y la construcción del plan de tratamiento individualizado (PII).

En esta etapa, es importante realizar un cruce entre edad del niño, niña y adolescente respecto de la permanencia en calle y presencia de adulto protector, a fin de precisar las reales necesidades de éstos. En esta instancia corresponde que la población objetivo acuda a un espacio con estructuras y normas mínimas, con el objetivo de resolver problemáticas relacionadas con la supervivencia y el diario vivir (tales como alimentación, aseo, alojamiento, etc.)

En caso de adolescentes, que no cuentan con familia o adulto protector, confirmado por la evaluación realizada, se debe incorporar al proceso de intervención un diseño que potencie el tránsito hacia a una vida independiente.

Ante aquellos casos en que a partir de las entrevistas iniciales se presentan sospechas de problemáticas de salud mental no consideradas en los antecedentes recopilados, se deberá incorporar una evaluación psicológica. Según estos resultados es necesario coordinar que el niño, niña o adolescente sea evaluado por un psiquiatra con la finalidad que reciba el tratamiento adecuado⁶. El plazo de esta fase será de un plazo estimado de 3 meses.

c) Diseño del Plan de Intervención Individual (PII).

El diseño del plan de intervención busca responder a las necesidades del niño, niña y/o adolescente que ha estado expuesto a reiteradas situaciones de vulneraciones.

Iniciada la vinculación con los niños/as y/o adolescentes, y realizada la evaluación integral, se debe dar inicio al proceso de intervención individual y/o grupal proceso que deberá contemplar diversas actividades, prestaciones, y abordaje de las situaciones de daño más específicas. En este sentido, la planificación de acciones a seguir se orientará según los resultados obtenidos en la evaluación realizada, ello desde el daño que presenta el niño, niña o adolescente hasta la existencia o no de red familiar o adulto responsable.

El enfoque de dicho diseño debe contemplar una mirada integral, visualizando recursos y obstaculizadores del proceso, flexibilización para avanzar y retroceder, afianzar la capacidad de vincularse con otro/as, desarrollar intervenciones en red e intersectoriales. Asimismo, los equipos se deben movilizar a los lugares donde se encuentran los niños/as y/o adolescentes (focos de encuentro, caletas, barrios, etc.)

Debe responder a la mejor estrategia para el niño, niña o adolescente y por tanto él o ella deben participar activamente de su elaboración, con un claro enfoque de derechos y cuyo propósito debe apuntar al logro de la adhesión al tratamiento, la superación de las secuelas psicoafectivas, el reconocimiento y explicitación de las situaciones vividas y que han generado un deterioro o desmedro de sus capacidades; permanencia en familia e integración social; desarrollo de asertividad y modulación afectiva. Asimismo, el logro de la resignificación de sus experiencias vulneradoras, la

⁶ Esta coordinación deberá efectuarse de acuerdo a los recursos de salud mental disponibles en la comuna o región. En caso de no ser suficientes deberá asegurarse que el profesional de salud (psicólogo o psiquiatra) brinde al menos una asesoría adecuada al equipo de profesionales que intervienen en el proyecto con los NSC, que les permita desarrollar estrategias a nivel individual y familiar o socio comunitario destinadas a controlar y/o reducir las manifestaciones del trastorno existente, desde un enfoque psicoeducativo.



reinserción familiar, y cuando esto no sea posible, acompañar y facilitar el tránsito hacia la autonomía para la vida independiente, la reinserción educativa y comunitaria, es decir la superación de las situaciones de vulneración de derechos que llevaron al niño, niña o adolescente a su situación de calle y a la pérdida de oportunidades producto del contexto de daño en el que ha vivido.

A su vez, privilegiar una lógica territorial de intervención, es decir, a través de la confirmación de características especiales de determinados territorios establecer una perspectiva de trabajo que permita acceder a la población objetivo en cuanto se comienzan a manifestar los mecanismos familiares, educacionales, de expulsión, entre otros.

El PII es la herramienta de trabajo que define la intervención que se realizará con el niño, niña, adolescente su familia o adulto responsable y por lo tanto debe ser en base a objetivos, reales y alcanzables, preciso y con un plazo máximo de elaboración de 1 mes.

d) Fase de Intervención.

Siendo esta, una de las fases más relevantes del proceso, ya que es donde se interactúa terapéutica y emocionalmente con el niño, niña y adolescente, es que requiere de mayor tiempo de trabajo, ya que está sujeta al avance o retrocesos de estos/estas. Así, esta etapa debe considerar niveles etarios, características personales y familiares, el tiempo que ocupan en la calle, qué significación le otorgan a la permanencia en calle, género y diversidad sexual, territorialidad de la problemática, entre otros posibles. Esta fase tendrá una duración estimada de 12 meses.

Esta fase consiste principalmente en el desarrollo del Plan de Intervención Individual y comprende una serie de actividades tendientes a elaborar una línea base sobre la que se actuará, a fin de modificar la situación de daño que presentan los niños, niñas y adolescentes. Además, el establecimiento de una relación vincular, la definición de qué y con quién se trabajará.

Es importante conocer la motivación que presenta el niño, niña o adolescente, el nivel de daño, adherencia lograda, con el propósito de responder a sus necesidades.

En este sentido, se debe comprender la resistencia que presenta a la incorporación del programa la población objetivo, por tanto, es fundamental implementar estrategias que validen el acercamiento personal con los niños, niñas y adolescentes. Asimismo, debe existir un momento de reconocimiento del sujeto quien presenta dificultad para establecer vinculaciones de mayor confianza y no meramente instrumental con los equipos.

Se debe plantear una estrategia de abordaje que pueda hacerse cargo de aquellos elementos favorables del entorno de los niños, niñas y adolescentes, tales como:

- La incorporación del niño, niña o adolescente como un actor protagonista de su proceso personal.
- La comunidad, siempre y cuando se cuente con ella, en lo relativo a un trabajo de integración, con el objetivo de incorporarlos a ésta, asegurando una adecuada atención por parte de las familias y determinados agentes comunitarios.
- La familia, en caso de que cuenten con ella o con un adulto responsable, con el fin de desplegar un trabajo de acercamiento a los elementos que provocan un abandono, para intentar subsanarlos y propender a una re-inserción en ella, o quien corresponda.

Esto debe ser un proceso, que puede dirigirse desde el equipo tratante utilizando gran flexibilidad y desarrollando espacios que permitan potenciar la relación vincular y reducir las defensas que se encuentran activas y que se expresan en la manifestación de resistencias a la intervención.

En síntesis, se espera que los proyectos incluyan en sus metodologías de intervención a la familia, preparando planes individualizados que consideren la atención grupal o un método de trabajo que



integre ambas modalidades, individual y/o grupal, si es pertinente para la intervención requerida por los niños, niñas y adolescentes. En ese sentido se deberá realizar una exhaustiva evaluación que permita conocer las necesidades en el corto, mediano y largo plazo, así como las potencialidades y fortalezas presentes, con el objeto de establecer las estrategias más pertinentes. A su vez y considerando la complejidad de la problemática a enfrentar, es indispensable diseñar estrategias flexibles, que se adapten a las necesidades particulares de la población objetivo y de los prestadores de servicios, de manera de ofrecer alternativas pertinentes a cada individuo.

e) Seguimiento y Egreso.

El egreso consiste en la formalización del cierre del proceso de intervención a partir de la observación de continuidad del cumplimiento de los objetivos previstos en el PII, luego de un período de seguimiento que contemplará 3 meses.

Esta fase es considerada como parte de PII; sin embargo, implica el desarrollo de una serie de acciones diferenciadas como proceso de cierre de la intervención, que incluye – entre otros- la progresiva autonomía del niño/a y la familia respecto del proyecto especializado y depende del logro de los objetivos planteados en el PII.

El seguimiento consiste en el monitoreo de los logros o cambios desarrollados a lo largo del proceso de intervención; aquí, la realización de entrevistas de seguimiento al niño/a o adolescente y sus referentes protectores –en las dependencias del Programa o a través de visitas a otros espacios en que se encuentre el niño, niña o adolescente, así como la incorporación y coordinación con actores locales e institucionales relevantes en los procesos de intervención resultan estrategias recomendables.

Es necesario destacar que el/la Director/a del Proyecto es la figura responsable de evaluar el proceso de trabajo realizado por los equipos para cada caso atendido y de la formalización del egreso.

Para el seguimiento, el equipo diseñará un plan específico, de acuerdo a las particularidades de cada caso, y elaborará un informe de egreso que se sumará a los antecedentes del proceso de intervención. En el caso de población derivada por Tribunales de Familia, esta instancia servirá como solicitud formal del cierre de la medida judicial.

3.5. Procesos de autoevaluación, capacitación y cuidado de los equipos

Es importante, para el avance de la modalidad, desarrollar evaluación de procesos, de resultados y sobre todo de usuarios, en vistas de incorporar sus visiones en la ejecución de las tareas que se realizan diariamente. Para ello, se espera que los equipos elaboren sus propios instrumentos y definan una periodicidad de aplicación y de sistematización de sus resultados, en vistas de retroalimentar sus prácticas.

Se requiere que los equipos intensifiquen los esfuerzos para implementar metodologías de devolución acerca de sus procesos de intervención, que permitan realizar ajustes en vistas a superar las vulneraciones de derechos. Las técnicas a utilizar deberán ser diferenciadas para adultos, niños, niñas o adolescentes.

Capacitación y cuidado de equipo:

El documento de trabajo “Niñez en Situación de Calle”. Un Modelo de Prevención de las Farmacodependencias basado en los Derechos Humanos”, señala que conjuntamente con la necesidad de capacitación, se debe considerar la importancia de las reuniones de coordinación (entre educadores, con los miembros de los equipos, trabajadores sociales, psicólogos, administrativos, con los supervisores, con otras instituciones relacionadas, etc). Asimismo, destaca



la importancia de efectuar reuniones informativas, jornadas de evaluación e intercambio de experiencias, actividades de seguimiento y supervisión y las jornadas de reflexión sobre el trabajo realizado.⁷

Menciona, además, un modelo de las necesidades de capacitación detectadas, en un informe de relatoría de los trabajos de grupo sobre formación de educadores de niños trabajadores y de la calle del Seminario-Taller sobre Consumo de Drogas por los Niños y Adolescentes Trabajadores y de la Calle (Cartagena de Indias, CICAD, 1996). Considerando los avances en algunas temáticas al año 2013, y la necesidad de actualización en los conocimientos y aplicación de estos por parte de los equipos técnicos y profesionales, se sugieren algunos temas que podrían resultar de interés y considerar frente a alternativas de capacitaciones ya sea otorgadas por las Instituciones, como en otras de las cuales podrían ser partícipes.

1. Temas sobre ESCNNA, PFTI, maltrato y otros relacionados.
2. Formación laboral y proyectos educativos.
3. Aspectos relacionados con lo lúdico: baile, teatro y actividades recreativas.
4. Diseño de proyecto pedagógico que contribuya a la re-escolarización.
5. Perfil del educador, el cual debería ir perfeccionándose en el tiempo, considerando que las complejidades de las situaciones de los NSC han ido en aumento.
6. Técnicas de abordaje, en relación con el niño, la familia, la comunidad y el estado.
7. Características psicológicas de los niños, derechos del niño, legislación, categorías y contextualización.
8. Conformación de redes de apoyo, (pensando en aquellas que resultan más difíciles de sensibilizar, buscar estrategias de acción-reacción)
9. Uso y abuso de drogas, considerando que cada vez existe más oferta.
10. Salud, primeros auxilios (incluyendo al personal administrativo)
11. Desarrollo de programas preventivos y elaboración de planes de acción. Seguimiento y evaluación. Sistematización de experiencias de trabajo.
12. Manejo de instrumentos de intervención.
13. Conocimientos suficientes sobre el desarrollo de la personalidad.
14. Planificación operativa del trabajo, evaluación y gestión y aspectos legales.
15. Intervención en crisis e intervención con familia.

Un aspecto técnico a considerar dentro de la intervención, tiene que ver con la salud laboral de los equipos que intervienen, dado el desgaste que presentan las intervenciones sociales complejas, es así como la asunción del estrés, en su aspecto disfuncional, que se ha hecho evidente como un concepto vinculado a nuevas problemáticas de salud laboral, especialmente para los y las trabajadores/as que reciben altas demandas emocionales en su labor cotidiana, en establecimientos de salud y educacionales, en sus roles de operadores sociales, tutores, facilitadores de proceso, entre otros, los que en la red de programas del Servicio, tienen su manifestación debido a las características propias de la intervención, las cuales se dan en contextos altamente vulnerables, en entornos caracterizados situaciones de marginalidad y exclusión social, pobreza multidimensional, delincuencia, entre otras características de los territorios.

A ello, se agrega la relación vincular con los usuarios de los programas, la cual, en ocasiones, conlleva un involucramiento emocional para el que interviene o al distanciamiento con el usuario. El llamado **burn-out (quemado-fundido)** es el nombre de esta nueva problemática de salud. Se define como una respuesta al estrés laboral crónico integrado por (i) actitudes y sentimientos negativos hacia las

⁷ El documento de trabajo "Niñez en Situación de Calle". Un Modelo de Prevención de las Farmacodependencias basado en los Derechos Humanos". Ariel Gustavo Forselledo, Ph.D. Psicólogo, Coordinador del Programa de Promoción Integral de los Derechos del Niño – IIN



personas con las que se trabaja (despersonalización), (ii) hacia el propio rol profesional (falta de realización personal en el trabajo), así como (iii) la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado/a.

Para contrarrestar los efectos del síndrome se ha postulado como estrategia central, el autocuidado, en adelante **cuidado de equipos**, aunque también puede ser asumido como una estrategia que fomenta estilos de vida saludables.

El “autocuidado” está definido por los siguientes criterios:

1. Conjunto de actividades que se realizan para mantener la salud y para prevenir y controlar las “enfermedades”.
2. Supone que cada persona asume la responsabilidad de su propia salud reconociendo aquellos problemas que puede solucionar por sí mismo/a y los que requiere de ayuda externa.
3. Comprende acciones de la vida diaria que fomentan bienestar.

Y se añade esta nueva aproximación, la consideración, como un 4º criterio, el de Cuidado de los otros/as. Surgido en el espacio de trabajos con grupos de ayuda y promovido por diversos autores, la psicóloga Carol Gilligan, año 2013, entre otros.

Las estrategias para afrontar el estrés crónico, desde la óptica del Cuidado de equipos, pueden agruparse en **(a) estrategias personales, (b) interpersonales y (c) organizacionales**. Dentro de las personales se destacan el entrenamiento en asertividad, el uso eficaz del tiempo, entre otras; en tanto en (b) las estrategias de carácter interpersonal, que bien pueden ser formales como informales, pero apuntan al mismo objetivo, considerar la existencia de otros/as como un recurso que la organización tiene para cuidar sus recursos humanos, que se traducen, por ejemplo, en: escuchar en forma activa a compañeros/as de trabajo, dar apoyo técnico. Y en (c) la realización de programas de socialización anticipatoria, desarrollo organizacional.

El compromiso con la propia salud y con dotar de herramientas a quienes interactúan con otros seres humanos con altas demandas, se transforma en un bien preciado, en una “buena práctica” institucional y una positiva actitud individual para mejorar la calidad de nuestras intervenciones (A. Cáceres, 2009).

Por tanto, se propone que los equipos de intervención contemplen como parte una política de autocuidado institucional, estrategias de autocuidado para que los equipos, puedan realizar su trabajo bajo condiciones laborales más sanas, tales como:

- Organización de la jornada laboral de manera flexible según los requerimientos técnicos y administrativos de la institución.
- Sistema de compensación horaria de acuerdo con las actividades que son realizadas fuera del horario destinado a la jornada laboral.

Cabe señalar que en la medida en que sea implementada la modalidad de intervención programas de Protección Especializada en niños/as y/o adolescentes de calle, las fases de intervención deberán ajustarse, a las nuevas disposiciones técnicas del Servicio.



4. SOBRE EL EQUIPO

4.1 Criterios Generales

El Programa Especializado en Calle para niños, niñas y adolescentes, de la línea de acción Intervenciones ambulatorias de reparación se sustenta con aportes financieros del Estado de conformidad a lo establecido en la ley N° 20.032.

En este contexto el organismo colaborador deberá asegurar que el porcentaje máximo de recursos financieros esté dirigido al recurso humano de intervención directa, con lo que asegura la existencia de adecuadas capacidades técnicas y minimiza la rotación de estos equipos.

Los profesionales y técnicos deben ser seleccionados de modo de cautelar su idoneidad para el trabajo de intervención, entre otras, debe realizarse evaluación psicológica en el proceso de selección de integrantes del equipo.

4.2 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 con la importancia de cada persona para la organización, sus valores, comportamientos y su alineación con la misión del Servicio.

En la gestión de personas, el organismo colaborador deberá atenerse a los principios señalados en el artículo 2 de la ley N° 20.032, en los numerales que se indican a continuación:

5) "La probidad en el ejercicio de las funciones que ejecutan. Todo directivo, profesional y persona que se desempeñe en organismos colaboradores deberá observar una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de sus funciones con preeminencia del interés general sobre el particular.

6) 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, niñas 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".

8) 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 que ejecuten el respectivo proyecto:

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 a estos principios ya señalados de probidad, idoneidad de competencias profesionales, conocimiento de contexto territorial en proyecto específico, especialización en ámbitos de infancia y adolescencia.

Así como se realizará selección deben estar contemplados procesos 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 organismo colaborador deberá asegurar políticas de formación continua de los recursos humanos contratados para la ejecución de los proyectos⁸, junto a políticas de cuidado de los mismos que prevenga el síndrome del burnout ya que este se convierte en factor adverso a la calidad de las atenciones que los niños, niñas y adolescentes requieren. La evidencia ha mostrado que la salud laboral para quienes intervienen en contextos emocionalmente demandantes como son las consecuencias en el desarrollo o comportamiento por efectos de las vulneraciones de derechos de la población atendida en el Servicio, en entornos de marginalidad o exclusión social o territorial, se ve alterada, apareciendo el estrés laboral crónico ya mencionado, por lo que la salud laboral debe ser parte de las políticas de cada organismo colaborador para asegurar la calidad y la pertinencia del trabajo proteccional a realizar.

Dentro de las acciones para prevenir el burnout se pide realizar supervisión clínica al interior del equipo, las cuales pueden aportar en el abordaje de las evaluaciones, las prácticas terapéuticas, en el nivel de reflexiones, metaanálisis de los casos, así como en la persona del/la interventor/a.

Por otra parte, de conformidad al artículo 54 de la ley N° 21.302, el colaborador acreditado deberá contar con personal capacitado e idóneo para el ejercicio de las funciones que ejecute en el respectivo proyecto y deberá actuar conforme a los objetivos y principios establecidos en la ley N° 21.302. A su turno, el personal 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. Para asegurar lo expuesto, el personal deberá someterse cada dos años a una evaluación de salud física y mental, lo que se establecerá en el respectivo convenio según su duración.

Para la contratación del personal que ejecutará el proyecto, deberán considerarse las prohibiciones e inhabilidades para trabajadores de colaborados acreditados, establecidas en el artículo 56 de la ley N° 21.302, que señala lo siguiente:

- a) Aquellas inhabilitadas 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) Las que han sido condenadas 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) Las que han sido condenadas por delitos contra la integridad sexual.
- d) Las que han sido condenadas por delitos que hayan afectado o comprometido el patrimonio del Estado, especialmente en materia de malversación de caudales públicos.
- e) Las que hayan sido condenadas o respecto de quienes se haya 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) Jueces, personal directivo y auxiliares de la administración de justicia de los Juzgados de Familia creados por la ley N° 19.968.
- g) Los trabajadores de colaboradores acreditados en contra de los cuales se haya formalizado una investigación, durante el tiempo que dure dicha formalización, por

⁸ 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.



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".

Asimismo, y respecto del personal que ejecutará el proyecto, deberá darse cumplimiento al artículo 11 de la ley N° 20.032, que dispone "Los colaboradores acreditados deberán velar porque las personas que, en cualquier forma, les presten servicios en la atención de niños, niñas y adolescentes demuestren idoneidad para el trato con ellos y, en especial, que no hayan sido condenadas, se encuentren actualmente procesadas ni se haya formalizado una investigación en su contra por un crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de éstos o de confiarles la administración de recursos económicos.

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 21 de la ley N° 19.628, los colaboradores estarán obligados a solicitar a los postulantes el certificado de antecedentes para fines especiales a que se refiere el artículo 12, letra d), del decreto supremo N° 64, de 1960, del Ministerio de Justicia, sobre prontuarios penales y certificados de antecedentes y a consultar al registro previsto en el artículo 6° bis del decreto ley N° 645, de 1925, sobre Registro Nacional de Condenas.

Semestralmente, el organismo colaborador acreditado deberá consultar el registro previsto en el artículo 6 bis del decreto ley N° 645, del Ministerio de Justicia, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, respecto de las personas que, en cualquier forma, les presten servicios en la atención de niños, niñas y adolescentes.

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".

Conformación del Equipo del proyecto.

El equipo necesario para el funcionamiento de un programa de 50 plazas, se requieren:

Cargo	Número y jornada de trabajo mínima
1 Director/a, profesional Trabajador/a Social o Psicólogo/a	Jornada completa
1 profesional Trabajador/a Social.	Jornada completa.
1 profesional Psicólogo/a.	Jornada completa.
1 tutor/a	Jornada completa cada 10 plazas
1 secretaria/o contable y/o administrativo/a de apoyo	Jornada completa

La oferta programática requerida por el Servicio establecerá mediante el respectivo anexo del proceso concursal el número de trabajadores que se requiera específicamente por número de plazas.

En relación con los requisitos que deberá cumplir el Organismo Colaborador Acreditado para el pago del aporte financiero, se deberá considerar lo dispuesto en el artículo 30, letras a y b, de la ley N° 20.032, a saber:



“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. 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 NNA, por ende, están incluidas las tutoras y el personal administrativo. Donde para el cálculo se consideran todos los turnos de tutores necesarios para cubrir lo exigido por las presentes Orientaciones Técnicas.

“b) Comparecer sus profesionales o peritos 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.”

Debido al carácter especializado que requiere la intervención con la población señalada, el equipo de profesionales debe contar con motivación para el trabajo con niños, niñas y adolescentes y familia; contar con condiciones para el trabajo en equipo interdisciplinario; condiciones personales para ejercer el cargo; con competencias y habilidades para desarrollar relaciones igualitarias en el trabajo individual, familiar y grupal; competencia técnica para intervenir en las distintas fases y áreas que contemple el programa; disposición al trabajo en terreno; valoración del trabajo intersectorial y práctica de trabajo en red; accionar centrado en las orientaciones de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Es indispensable que este personal sea seleccionado en un proceso que permita asegurar su idoneidad, cuenten con el certificado de título profesional (según su especialidad), y con sus antecedentes al día. Además, debe demostrar salud compatible con el cargo, y un manejo óptimo de las relaciones interpersonales y del manejo de población compleja. Proceso de evaluación certificada por profesional psicólogo a cargo de la selección del equipo.

Por otra parte, los equipos técnicos, deben generar una visibilización en la comunidad territorial que les permita legitimar su accionar y captar la participación de voluntariado, técnico y profesional. Este tipo de acciones genera consecuencia en una doble dirección: por un lado, ayuda a sobrellevar el peso de las labores de intervención y reparación y por otra, le asigna legitimidad y relevancia al trabajo con población infantil, en situación de calle, visibilizando la problemática.

Toma de decisiones

Un aspecto necesario de considerar es la calidad en la atención, lo que se relaciona con el desarrollo del equipo y con la capacidad de tomar decisiones técnicas en conjunto. Decisiones que implican una tarea permanente para aunar criterios, en un marco de relaciones laborales cooperativas bajo un principio de co-responsabilidad, que permita del mismo modo construir un lenguaje compartido respecto a los enfoques metodológicos, procedimientos estratégicos y evaluaciones, para la intervención en situaciones de vulneración de derechos asociado a alto nivel de complejidad, en favor de resguardar los derechos del niño/a y/o adolescente.

El equipo deberá asumir la existencia de ciertas tensiones que se presentarán en el abordaje de algunas situaciones, por ejemplo que un niño o niña menor de 14 años se encuentre con consumo problemático de drogas y se resista a la intervención; o que un niño o niña se encuentre involucrado en conflictos con la justicia asociados a agresiones graves ejercida hacia otros; o que un niño o niña se resista a realizarse el examen de VIH y los antecedentes dan cuenta de la factibilidad de haberse contagiado; que existan evaluaciones que dan cuenta de ausencia de figura familiar o familia directamente, entre otros. Ante estas situaciones u otras que se estime pertinente, se deberá



considerar la posibilidad de procesos de asesoría o supervisión externa al equipo, ya sea desde la propia institución, el Servicio a través de sus supervisores regionales o nacionales, u otros actores externos.

En aquellas situaciones en que la evaluación identifique amenazas o vulneración de un niño/a que haya desertado del proceso, es deber y competencia del equipo del proyecto, tanto informar al Tribunal competente como evaluar pertinencia de interponer un recurso de protección para cautelar el resguardo de sus derechos.

4.3 Descripción de Funciones Básicas

En la conformación del equipo de trabajo, resulta fundamental que este oriente sus funciones hacia el cumplimiento de los objetivos y resultados considerados para los procesos de intervención, así como para la gestión del propio proyecto. Ello implica altos grados de flexibilidad en el cumplimiento de funciones, principalmente para el equipo de intervención.

A continuación, se presentan funciones generales para el cargo directivo y el equipo de intervención.

a. Director/a:

Profesional de las ciencias sociales, responsable de la gestión técnica, administrativa y financiera del Programa de acuerdo con sus disposiciones técnicas y administrativas, así como a los derechos de los niños, niñas y adolescentes atendidos.

Entre sus funciones están:

- Ejecución del proyecto de acuerdo con condiciones presupuestarias, legales y administrativas existentes.
- Coordinación del funcionamiento interno del proyecto de acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas establecidas por el Servicio, así como por la propia institución.
- Coordinación del equipo técnico en la planificación, ejecución y evaluación de los estados de avance del Proyecto, así como en la evolución de los procesos de intervención de los niños, niñas y adolescentes atendidos y sus referentes significativos.
- Representación del Proyecto frente al Servicio y Tribunales de Familia, así como ante otras instituciones y sectores con los que se vincula el Proyecto, en cuanto a aspectos técnicos, financieros y administrativos.
- Control directo de las cuentas y documentos bancarios del Proyecto.
- Coordinación y supervisión de las acciones del equipo administrativo, así como del cumplimiento de los requerimientos administrativos de la totalidad del equipo del Proyecto (contrataciones, cumplimiento de horarios de trabajo, cancelación de sueldos y cotizaciones previsionales, entre otras).
- Apoyo directo en la intervención con niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con su especialidad.

b. Trabajador/a social- Psicólogo/a:

Responsables del diseño, ejecución, evaluación y coordinación cotidiana de los procesos de intervención terapéutica, otorgar atención directa psico y socioeducativa con cada niño, niña y/o adolescente atendido, sus familias o referentes significativos, y actores a nivel de las redes locales, de acuerdo a los lineamientos técnicos y administrativos del Proyecto y los requerimientos de la población atendida, establecidos en los respectivos PII.

Entre sus funciones se indican:

- Generación de un vínculo permanente y estrecho con cada niño, niña y adolescente atendido, así como con sus referentes de apoyo, que facilita la adherencia al Proyecto y el establecimiento de acuerdos para el diseño y ejecución de PII.



- Procesos participativos de profundización diagnóstica.
- Diseño participativo, ejecución y monitoreo de Planes de intervención Individual.
- Realización de reuniones técnicas, y realización de acciones conjuntas en lo referido a atención psicoterapéutica a los niños, niñas y adolescentes, intervención especializada con sus familias o referentes significativos, y coordinación con las redes locales existentes para la atención conjunta de casos.
- Diseño y ejecución de procesos de monitoreo y seguimiento.
- Actualización permanente de un catastro de organismos e instituciones locales y extensas consideradas como parte de una red de apoyo.
- Coordinación permanente con Tribunales de Familia y Fiscalías en aquellos casos ingresados por vía judicial, así como aquellos en que, durante el proceso de intervención, se pesquisan situaciones de graves vulneraciones de derechos constitutivas de delito y que requieren de acciones judiciales.
- Trabajo de calle, orientado al acompañamiento a la población atendida en los espacios cotidianos en que ésta se desenvuelve.
- Coordinación con instituciones y sectores (salud y educación, entre otros) a partir de los requerimientos de cada caso.
- Mantención de información actualizada –a nivel individual, familiar y socio comunitaria- de cada caso a la totalidad del equipo técnico y Dirección del Proyecto de forma tal de facilitar la evaluación constante y ajuste de los diagnósticos y PII correspondientes.

c. Tutores/as:

Los/as tutores deben asumir la responsabilidad individual de cada caso asignado, independiente de desarrollar un trabajo interdisciplinario y complementado con los profesionales responsables del proceso general, ya que, de acuerdo a las buenas prácticas recogidas, han dado buenos resultados.

De este modo, cumplen una función tutorial, de acompañamiento y responsabilidad sobre un mismo niño, niña o adolescente en su proceso de intervención, así como formativa sobre grupos de niños, niñas y adolescentes en momentos particulares de sus procesos de intervención. En ambos casos, resulta fundamental un trabajo interdisciplinario y complementario entre todo el equipo de intervención.

Algunas funciones que el/la educador/a debe tener presente en la relación con el niño/a son:

- Apoyar y brindar la atención especial al niño, niñas o adolescente en momentos de crisis emocional o alteración en la conducta, para lo que deben conocer cuáles son las situaciones de crisis más recurrentes a las que se ven enfrentados, y que son necesarias de anticipar y planificar previamente.
- Involucrarlo/a siempre en la decisión de las actividades a realizar (desde su ingreso)
- Contar con la flexibilidad requerida para el desarrollo de intervenciones que desafían las visiones tradicionales de encuadre o setting (intervención en caleta, calle, horarios variables, características del vínculo establecido).
- Se debe mantener la constancia del acompañamiento y la intervención durante todo el proceso, a través del registro en sistema informático del Servicio.
- Ser capaces de vincularse con los niños, niñas y adolescentes en una relación transformadora para ambos.
- Mostrarse dispuesto a conversar en cualquier momento, escuchar y respetar los puntos de vista, las historias, ritmos y aprendizajes.
- Respetar la privacidad, no insistir en que haga confidencias. Asegurar la confidencialidad de las conversaciones sostenidas entre el sujeto de atención y el tutor como representante de un equipo de trabajo.
- Modificar las estrategias y metas en la medida que el proceso avance, siempre involucrando al niño, niña, adolescente y su familia o adulto responsable.



- Contar con la flexibilidad personal para ser acompañado por otros integrantes del equipo.
- Presentar una actitud de permanente focalización de su quehacer, resguardando tanto la calidad de trato como la adecuación al proceso de intervención.
- Contar con la capacidad personal para lograr diferenciar sus propias vivencias de los casos atendidos.

De acuerdo con la formación y competencias de cada miembro del equipo de intervención, el proyecto deberá establecer la distribución de estas funciones al interior del equipo, así como de otras funciones que se estimen pertinentes para el cumplimiento de sus objetivos.

5.- SOBRE LOS RECURSOS MATERIALES

5.1 Respetto del Inmueble de Funcionamiento

Con relación al inmueble donde funcione el proyecto debe considerarse:

- Inmueble adecuado a las necesidades del proyecto: al menos 2 oficinas o salas pertinentes, baño para el personal, para público y para los niños, sala de recepción, sala de reuniones y en lo posible patio. Debe permitir una atención lo más personalizada posible.
- Sala terapéutica.
- Espacios para realización de actividades grupales.
- Debe estar emplazado en un lugar de fácil acceso, y no ubicarse en zonas donde exista riesgo inminente para la salud o seguridad.
- Los estándares mínimos de higiene y seguridad a considerar implican adecuarse a normativa vigente con relación a: saneamiento básico (servicios higiénicos con duchas, servicios de alimentación), 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).

Si el colaborador resulta adjudicado, para la firma del convenio se solicitará a entregar los documentos correspondientes que acrediten que contará con dicho inmueble al momento de inicio del convenio, esto es, título de dominio, contrato de arriendo, comodato, destinación u otra forma de garantizar que se contará con aquél.

5.2 Respetto del equipamiento

- Stock de materiales de oficina.
- Impresora.
- Computadores con sistema Operativo Windows 10pro
- Conexión a Internet: Fibra óptica o inalámbrica acorde al proyecto (200 megas)

El equipo computacional se requiere para ingresar y registrar los datos de niños, niñas y adolescentes al Sistema Integrado de Información, Seguimiento y Monitorio (SIS) de Mejor Niñez, por tanto, es necesario contar con éstos desde el inicio de ejecución del proyecto.

5.3 Sobre el 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 otrora plataforma informática SENAINFO que inició el Servicio Nacional de Menores, a objeto de optimizar su manejo, tanto a nivel de ingreso, disposición de información y



adecuación de variables e indicadores pertinentes a la operación por parte de los colaboradores acreditados y de administración directa del Servicio, dejando de esta forma, ser una mera plataforma para pago de subvenciones.

Es así, como el actual Sistema Integrado de Información, Seguimiento y Monitoreo SIS Mejor Niñez se crea a fin de responder a la citada ley que, en su artículo 31 establece que, el deber del servicio de crear y administrar un sistema integrado de información, que tendrá como objetivo el seguimiento de niños, niñas y adolescentes, sujetos de atención del Servicio y de sus familias y el monitoreo de las prestaciones que reciben. Agrega que 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.

6.- SOBRE LA EVALUACIÓN:

El proyecto será evaluado de conformidad a lo normativa vigente, las instrucciones dictadas por el Servicio, lo dispuesto en las bases y anexos del proceso concursal respectivo, así como, el convenio que se suscriba entre el Servicio y el organismo colaborador acreditado. Los plazos para la evaluación de los convenios se indicarán en las respectivas bases de licitación.

Respecto de la evaluación ex ante de los proyectos, en períodos que éstos deben someterse a un proceso de licitación, de conformidad al artículo 25 de la ley N° 20.032, deberá ponderarse:

- a) La idoneidad, oportunidad y calidad de la propuesta técnica de intervención orientada a la reparación y restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- b) La propuesta de gestión de redes para el acceso oportuno a las prestaciones de educación y salud de los niños, niñas y adolescentes.
- c) En el caso de centros de residencias, se incluirán las acciones tendientes a la revinculación familiar o la búsqueda de una medida de cuidado definitivo con base familiar.
- d) Además de los principios indicados en el artículo 2 de la ley N° 20.032.

Por otra parte, la evaluación ex post de los convenios de acuerdo con el artículo 36 de la ley 20.032, dispone que el Servicio se dirigirá a verificar (al menos una vez al año):

- 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.

Además, deberán considerarse como criterios objetivos, al menos los siguientes:

- a) Otorgar un trato digno y respetuoso a los niños, niñas y adolescentes.
- b) Revinculación familiar o la búsqueda de una medida de cuidado definitivo con base familiar.



- c) Asistencia oportuna en el acceso a las prestaciones de educación y salud de los niños, niñas y adolescentes.
- d) Idoneidad y pertinencia de la intervención ejecutada por los organismos colaboradores orientada a la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

7.- ANEXO.

PAUTA DE REGISTRO DE DATOS DE INGRESO Y EGRESO DE LOS/AS NNA.

Se propone una pauta de registro de datos, para ser completada en la fase de ingreso y egreso de NNA, por el equipo psicosocial y debe estar contenida en la respectiva carpeta individual.

Esta pauta tiene como objetivo registrar información como insumo para la evaluación del modelo y se completará en el contexto de la evaluación de ingreso y egreso que forma parte del proceso de atención de los NNA en el proyecto. En ningún caso reemplaza la fase diagnóstica y los instrumentos que los equipos utilicen para estos fines.

Nombre de usuario/a:

1.-Frecuencia de permanencia en calle de NNA y con las familias

Frecuencia de tiempo en calle	Marcar con una X	Frecuencia de estadía con familia	Marcar con una X
A diario		A diario	
Algunos días de la semana		Algunos días de la semana	
Algunos días al mes		Algunos días al mes	
Otra ¿Cuál?		No se relaciona con su familia	
		Otra situación. ¿Cuál? _____	

2.-Reescolarización (incluye participación en todo tipo de intervenciones dirigidas a que NNA recuperen escolaridad)

Situación	SI	NO
Participa en intervenciones educativas		
Asiste regularmente		
Aprueba niveles del programa educativo		
Otra situación ¿Cuál?		

3.-Conductas transgresoras (completar sólo si el NNA las presenta)

Tipo de conducta transgresora	Frecuencia		Gravedad		
	Habitualmente	Ocasionalmente	Alta	Mediana	Baja
Agresión a terceros					
Comisión de ilícitos					
Otra ¿Cuál? _____					

4.- Consumo sustancias

Tipo de sustancia	Tipo de consumo			
	Esporádico	Abuso	Dependencia	No consume
Alcohol				



Solventes volátiles o inhalantes				
Pasta Base				
Marihuana				
Cocaína				
Drogas ¿Cuál? _____				

5.-Salud mental (completar sólo si el NNA presenta)

Tipo de Problemas	Marcar con una X
Trastornos de ansiedad	
Trastornos afectivos	
Trastornos del comportamiento	
Trastornos de personalidad	
Trastornos psicóticos	
Depresión	
Otros. Cuál? _____	

6.- Competencias parentales (Califique de 1 a 7, 1 es el nivel más bajo y 7 es el nivel más alto, los siguientes aspectos)

CRITERIO	1	2	3	4	5	6	7
Supervisión del NNA por parte la familia y/o adulto responsable							
Prácticas disciplinarias							
Apoyo al desarrollo del NNA							
Calidad de la relación con el progenitor/es/cuidador/es							
Calidad relación con hermano/s; relación con pares; cooperación/							
Compromiso de participación en el plan de intervención							
Otro Cuál? _____							

7. Acceso a los bienes, prestaciones y/o servicios de las redes

Bien y/o servicio	SI	NO	No corresponde
Asistencia a establecimiento educacional			
Atención en salud primaria			
Atención en salud mental			
Atención en salud sexual y reproductiva			
Atención en salud secundaria (especializada)			
Acceso a ayudas técnicas para niños con capacidades diferentes			
Acceso a actividades deportivas			
Acceso a actividades recreativas			
Acceso a actividades culturales			
Acceso a atención en drogas			
Acceso a programas de reescolaridad			
Acceso a programas de capacitación laboral			
Otro Cuál? _____			

8.-Recursos personales para la vida independiente



Recursos personales	SÍ	NO
Habilidades comunicacionales:		
Capacidad de expresar sentimientos e ideas (asertividad)		
Capacidad de escucha y empatía		
Capacidad de comprender lo que escucha o lea		
Capacidad de pedir apoyo		
Iniciativa		
Toma de decisiones		
Motivación de logro		
Solución de problemas		
Gestión de riesgos		
Perseverancia y responsabilidad		
Hábitos (de estudio; para el mundo laboral)		
Proyecto de vida		
Establecimiento de vínculos con pares		
Establecimiento de vínculos con adulto/as		
Manejo de oficio (para el mundo laboral)		
Otro, ¿Cuál?		

2° **PUBLÍQUESE** la presente Resolución en la página web del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y adolescencia.

ANÓTESE Y ARCHÍVESE.

GABRIELA MUÑOZ NAVARRO
DIRECTORA NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA
A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

GBT/MUGL/MLOS/AMC/HMB/MNC

- Distribución:**
- Departamento de Diseño y Evaluación
 - Departamento de Gestión Territorial
 - Fiscalía
 - Oficina de Partes