



RÚBRICA
INFORME DE SUPERVISIÓN DIURNO 2023
LÍNEA DE CUIDADO ALTERNATIVO RESIDENCIAL: RESIDENCIAS FAMILIARES (RFA) DE ADMINISTRACIÓN DIRECTA

En caso de supervisión remota, si el proyecto no envía ningún verificador solicitado, aquellos criterios en que por la falta de estos documentos no pueda ser evaluados, deben ser calificados con puntaje 0, señalando que no es posible calificar porque el proyecto por no entregar los antecedentes que se solicitaron, y en el criterio “otro” de cada dimensión se debe calificar con un puntaje 1 indicando como hallazgo el incumplimiento del envío de lo solicitado. No obstante, si el proyecto envía algunos de los verificadores solicitados, se deben evaluar los criterios de acuerdo a la rúbrica, debiendo levantar los hallazgos de acuerdo a las falencias identificadas en los documentos revisados, así como la falta de documentos no enviados.

ÁMBITO N°1: CONDICIONES DE CUIDADO Y PROTECCIÓN

DIMENSIÓN N° 1.1. ESPACIOS

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
1.1.1	EL RECINTO CUENTA CON ESPACIOS QUE PERMITEN CUMPLIR CON EL PROPÓSITO DEFINIDO EN LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS (SALA DE ESTAR, COMEDOR, DORMITORIOS, COCINA. BAÑOS, PATIO, OFICINAS, ETC.)	El proyecto no cuenta con espacios que permitan cumplir con el propósito definido en las orientaciones técnicas	No aplica.	El proyecto cuenta con espacios que permiten cumplir con el propósito definido en las orientaciones técnicas.	No aplica.	Revisión de espacios.
1.1.2	LOS DISTINTOS ESPACIOS INTERIORES Y EXTERIORES DEL PROYECTO SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN (INCLUYENDO LIMPIEZA Y ORDEN)	Algún/os espacios internos y externos del proyecto no se encuentran en buen estado de conservación (incluyendo limpieza y orden)	No aplica.	Los espacios internos y externos del proyecto se encuentran en buen estado de conservación (incluyendo limpieza y orden).	No aplica.	Revisión de espacios internos y externos.
1.1.3	LOS ESPACIOS PERMITEN LA PRIVACIDAD DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES (POR EJEMPLO, EN BAÑOS, DORMITORIOS, OFICINAS DE ATENCIÓN).	Los espacios no permiten la privacidad de niños, niñas y adolescentes.	No aplica.	Los espacios permiten la privacidad de niños, niñas y adolescentes.	No aplica.	Revisión de espacios.
1.1.4	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo

						relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente. Por ej.: si los espacios permiten desarrollar las actividades cotidianas; si se cuenta con espacios para que los niños, niñas y/o adolescentes sean visitados por sus familias.
--	--	--	--	--	--	--

DIMENSIÓN N°1.2. EQUIPAMIENTO

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
1.2.1	SE CUENTA CON EQUIPAMIENTO (INCLUIDO MOBILIARIO, ARTEFACTOS ELÉCTRICOS, EQUIPOS COMPUTACIONALES, ACCESO A INTERNET, ETC.) QUE PERMITE CUMPLIR CON EL PROPÓSITO DEFINIDO EN LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS.	El proyecto no cuenta con equipamiento (incluido mobiliario, artefactos eléctricos, equipos computacionales, acceso a internet, etc.) que permita cumplir con el propósito definido en las orientaciones técnicas.	No aplica	El proyecto cuenta con equipamiento (incluido mobiliario, artefactos eléctricos, equipos computacionales, acceso a internet, etc.) que permite cumplir con el propósito definido en las orientaciones técnicas.	No aplica.	Revisión de equipamiento.
1.2.2	EL EQUIPAMIENTO (INCLUIDO MOBILIARIO, ELECTRODOMÉSTICO, EQUIPOS COMPUTACIONALES, ETC.) SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN	Al menos un equipamiento (incluido mobiliario, electrodoméstico, equipos computacionales, etc.) no se encuentra en buen estado de conservación.	No aplica.	Todo el equipamiento (incluido mobiliario, electrodoméstico, equipos computacionales, etc.) se encuentra en buen estado de conservación.	No aplica.	Revisión de todo el equipamiento con que cuenta el proyecto.
1.2.3	LOS SISTEMAS O EQUIPOS DE CLIMATIZACIÓN, SE ENCUENTRAN OPERATIVOS Y ACORDES A LA ESTACIÓN DEL AÑO.	Al menos uno de los sistemas o equipos de calefacción o ventilación no se encuentran operativos de acuerdo con la estación de año.	No aplica.	Los sistemas o equipos de climatización se encuentran operativos, acordes a la estación del año.	No aplica.	Revisión de que equipos de climatización (calefacción o ventilación se encuentren funcionando). Tener presente el territorio donde se ejecuta el proyecto.
1.2.4	SE CUENTA CON UN LUGAR PARA QUE CADA NIÑO, NIÑA Y/O ADOLESCENTE GUARDE SUS PERTENENCIAS Y EFECTOS PERSONALES PRIVADO, DE FÁCIL ACCESO Y NO CENTRALIZADO (POR EJ. CLOSET, CAJÓN).	Entre el 0 y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes no cuenta con lugar personalizado para sus pertenencias.	No aplica.	Todos los niños, niñas y adolescentes cuentan con lugar personalizado para sus pertenencias.	No aplica	Revisión de equipamiento. Closet o cajones manejados por cada NNA.

1.2.5	SE CUENTA CON MATERIALES SUFICIENTES PARA EL DESARROLLO DE LA RUTINA DIARIA (JUGUETES, MATERIALES ESCOLAR, LIBROS, ETC.).	No cuenta con los materiales suficientes para el desarrollo de la rutina diaria.	No aplica	Se cuenta con los materiales suficientes para el desarrollo de la rutina diaria.	No aplica	Revisión de mobiliario y equipamiento.
1.2.6	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia. Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente. Por ej. Los equipos computacionales son insuficientes para el número de personal; faltan camas para el total de NNA; faltan sillas para que todos los NNA se sienten a la mesa; el equipamiento y ambientación considera los enfoques transversales (de derechos humanos, de derechos de la niñez y adolescencia, participación, interculturalidad, inclusión, género, curso de vida, territorialidad, redes e intersectorialidad).

DIMENSIÓN N°1.3. ALIMENTACION, VESTUARIO Y ARTICULOS PERSONALES

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
1.3.1	SE CUENTA CON MINUTA DE ALIMENTOS (PLANIFICACIÓN MENSUAL DE MENÚS), ELABORADA Y VISADA POR NUTRICIONISTA QUE CONSIDERA A LO MENOS CUATRO COMIDAS AL DÍA EN HORAS ESTABLECIDAS: DESAYUNO, ALMUERZO, ONCE Y CENA E INCLUYEN AGUA O JUGO.	Minuta no fue elaborada o visada por Nutricionista. O, Minuta considera menos de 4 comidas al día. O, no cuenta con minuta de alimentos.	No aplica.	Minuta de alimentos fue elaborada o visada por Nutricionista y considera 4 o más comidas al día.	No aplica	Minuta de alimentos.

1.3.2	LA MINUTA DE ALIMENTOS (PLANIFICACIÓN MENSUAL DE MENÚS) CONSIDERA LAS NECESIDADES ALIMENTARIAS ESPECÍFICAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES (POR EJ. EN CASO DE ALERGIAS ALIMENTARIAS, CELIACOS, VEGANOS, PROHIBICIONES RELIGIOSAS O ÉTNICAS, ETC).	La minuta de alimentos no considera las necesidades alimentarias específicas de niños, niñas y/o adolescentes. O, no se cuenta con minuta.	No aplica.	Se cuenta con minuta mensual y ésta es variada.	No aplica.	Minuta de alimentos
1.3.3	SE CUENTA CON UN SISTEMA DE CONTROL Y REVISIÓN DE ALIMENTOS.	no se cuenta con sistema de control y revisión de alimentos.	No aplica.	Se cuenta con sistema de control y revisión de alimentos.	No aplica	Sistema de control (por ejemplo: libro de revisión de fechas de vencimiento, sistema de tarjetas, sistema FIFO (first in first out) y revisión de alimentos para cotejar lo registrado en sistema de control y los productos manejados.
1.3.4	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES CUENTAN CON VESTUARIO (INCLUIDO CALZADO) PERSONALIZADO, DE SU TALLA, DE ACUERDO CON LA ESTACIÓN DEL AÑO Y EN BUEN ESTADO.	El vestuario (incluido calzado) de los niños, niñas y/o adolescentes no es personalizado Y/o al menos un niño, niña o adolescente, no cuenta con vestuario de su talla. Y/o al menos un niño, niña o adolescente, no cuenta con vestuario acorde a la estación del año. Y/o al menos un niño, niña o adolescente, no cuenta con vestuario en buen estado.	No aplica.	El vestuario (incluido calzado) de los niños, niñas y adolescentes es personalizado, de su talla, acorde a la estación del año y se encuentra en buen estado.	No aplica	Considerar ropa de calle, vestuario escolar, ropa interior, pijamas, zapatos. Revisión de vestuario del 10% del total de niños, niñas y /o adolescentes vigentes.
1.3.5	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES CUENTAN CON ARTÍCULOS DE ASEO PERSONAL Y DE USO COMÚN DISPONIBLES PARA SU USO, CONSIDERANDO SUS CARACTERÍSTICAS Y NECESIDADES.	No se cuenta con artículos de aseo personal y de uso común disponibles para el uso de niños, niñas y adolescentes, considerando sus características y necesidades o éstos son insuficientes.	No aplica.	Se cuenta con artículos de aseo personal y de uso común disponibles para el uso de niños, niñas y adolescentes, considerando sus características y necesidades.	No aplica	Revisión de artículos de aseo personal y de uso común. Registros de entrega de artículos de aseo personal.
1.3.6	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA	De acuerdo con el aspecto evaluado:	De acuerdo con el aspecto evaluado:	De acuerdo con el aspecto evaluado:	De acuerdo con el aspecto evaluado:	Verificadores según pertinencia

	DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	No cumple	Cumple parcialmente	Cumple	Supera lo señalado.	Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente. Por ej. Si la minuta es variada; si en los alimentos hay productos de aseo almacenados junto con los alimentos; Si se cuenta con alimentos para el cumplimiento de la minuta; Si los alimentos se mantienen conservados en refrigeradores, freezer y/o bodegas y no se advierten productos vencidos o en mal estado
--	--	-----------	---------------------	--------	---------------------	---

DIMENSIÓN N°1.4. CONDICIONES DE PREVENCION DE RIESGOS Y SEGURIDAD

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
1.4.1	SE CUENTA CON PLAN DE EVACUACIÓN Y EMERGENCIA ACTUALIZADO, VISADO POR UN EXPERTO EN PREVENCIÓN DE RIESGOS O BOMBEROS DE CHILE.	Cuenta con plan de evacuación y emergencia, pero está desactualizado. O, el proyecto cuenta con plan de evacuación o emergencia, pero no está visado por experto en prevención de riesgos o Bomberos de Chile. O, no se cuenta con plan de evacuación o emergencia.	No aplica	Cuenta con plan de evacuación y emergencia, actualizado (menos de un año) y visado por experto en prevención de riesgos o Bomberos de Chile.	No aplica	Plan de evacuación y emergencia visado por un experto en prevención de riesgos o bomberos de Chile Se debe considerar que el plan de emergencia debe ser actualizado cuando se requiera (por ej. por cambio en la infraestructura)
1.4.2	SE CUENTA CON PLANO DE EVACUACIÓN, SEÑALIZACIÓN DE VÍAS DE EVACUACIÓN, ZONA DE SEGURIDAD, LUCES DE EMERGENCIA Y EXTINTORES CONFORME A LO DISPUESTO EN EL PLAN DE EMERGENCIA.	Plano de evacuación, señalización de vías de evacuación, zona de seguridad, luces de emergencia y/o extintores no corresponden a lo señalado en el plan de emergencia. Si el proyecto no cuenta con plan de evacuación y emergencia	No aplica	Plano de evacuación, señalización de vías de evacuación, zona de seguridad, luces de emergencia y extintores corresponden a lo señalado en el plan de emergencia.	No aplica	Revisión de Plano de evacuación, señalización de vías de evacuación, zona de seguridad, luces de emergencia y extintores y cotejo con lo dispuesto en el plan de emergencia y seguridad.

		visado por un experto en prevención de riesgos o bomberos de Chile, este criterio debe evaluarse con 0.				
1.4.3	LOS EXTINTORES SE ENCUENTRAN CON SUS MANTENCIONES AL DÍA Y SIN ALTERACIONES EN LA PRESURIZACIÓN.	Al menos uno de los extintores se encuentra con las mantenciones vencidas Y/o, al menos uno de los extintores se encuentra con baja presurización.	No aplica	Todos los extintores definidos se encuentran con sus mantenciones al día y sin alteraciones en la presurización.	No aplica	Verificación visual de la fecha de mantención y de manómetro que indica nivel de carga de los extintores.
1.4.4	LAS LUCES DE EMERGENCIA SON CERTIFICADAS Y SE ENCUENTRAN OPERATIVAS.	Al menos una de las luces de emergencia no cuenta con certificación SEC. O, al menos una de las luces de emergencia no se encuentra operativa. O, no se cuenta con luces de emergencia.	No aplica	Todas las luces de emergencia son certificadas y se encuentran operativas.	No aplica	Realización de prueba de luces de emergencia y revisión de contar con sello SEC
1.4.5	SE HAN REALIZADO LOS SIMULACROS DE EVACUACIÓN REALIZADOS EN EL ÚLTIMO SEMESTRE, CONTANDO CON EVALUACIÓN DE RESULTADOS POR PARTE DE PROFESIONAL COMPETENTE.	No ha efectuado simulacros de evacuación en el último semestre. Y/o no cuenta con evaluación de sus resultados por profesional competente.	No aplica	En el último semestre se ha efectuado, a lo menos, un simulacro de evacuación, con evaluación por parte de profesional competente.	No aplica	Informe de simulacros de evacuación. Los simulacros pueden ser efectuados con acompañamiento y coordinación de Bomberos, o con profesional de prevención de riesgo de la Institución Colaboradora o mutualidad a la que está afiliada la institución.
1.4.6	SE CUENTA CON CERTIFICACIÓN DE INSTALACIONES DE ELECTRICIDAD, OTORGADO POR ENTIDAD COMPETENTE.	No se cuenta con certificación de instalaciones de electricidad, otorgado por entidad competente	No aplica	Se cuenta con certificación de instalaciones de electricidad, otorgado por entidad competente.	No aplica	Certificado de entidad competente (TE 1). Certificación de Electricidad: "Se realiza solo una vez, sin necesidad de actualizar el permiso, salvo que se realicen modificaciones mayores en la propiedad".
1.4.7	SE CUENTA CON CERTIFICACIÓN DE INSTALACIONES DE GAS, OTORGADO POR ENTIDAD COMPETENTE.	No se cuenta con certificación de instalaciones de gas, otorgado por entidad competente.	No aplica	Se cuenta con certificación de instalaciones de gas, otorgado por entidad competente.	No aplica	Certificado de entidad competente (Si la instalación de gas es interior es TC6 y si esa instalación está suministrada

						<p>por balón o estanque de gas se requiere también la TC2).</p> <p>Revisión en ficha residencial.</p> <p>Certificación de Gas: “Según la normativa de la Superintendencia de Electricidad y Combustible, ésta señala respecto al tiempo que las instalaciones interiores de gas en uso deberán someterse al procedimiento de inspección con una periodicidad de dos (2) años, contado desde la fecha del Certificado de Aprobación correspondiente a la certificación, o bien del Certificado de Inspección Periódica que corresponda a la inspección periódica anterior. Se cuenta con certificación de las instalaciones de gas, otorgado por entidad competente, que tiene una antigüedad de menos de 2 años. No aplica en los casos en que la instalación haya obtenido dos sellos verdes consecutivos, sean éstos resultado de un procedimiento de certificación o de inspección periódica, las inspecciones futuras se realizarán cada cuatro (4) años, periodicidad que se mantendrá mientras permanezcan calificadas con sello verde”.</p>
1.4.8	SE CUENTA CON CERTIFICACIÓN DE SANITIZACIÓN, DESRATIZACIÓN Y DESINSECTACIÓN DEL RECINTO ACTUALIZADA.	No cuenta con certificación de sanitización, desratización y desinsectación actualizada.	No aplica	cuenta con certificación de sanitización, desratización y desinsectación actualizada.	No aplica	Certificados de sanitización, desratización y desinfección.
1.4.9	SE CUENTA CON SISTEMAS O EQUIPOS DE CLIMATIZACIÓN SEGÚN LAS CARACTERÍSTICAS DE	No cuenta con sistemas o equipos de climatización según las características de los niños, niñas y/o adolescentes.	No aplica	cuenta con sistemas o equipos de climatización según las características de los niños, niñas y/o adolescentes	No aplica	Revisión de, por ejemplo, estufas fijadas a la pared en el caso de niños más pequeños o con necesidades especiales,

	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES ATENDIDOS.					con protección para evitar quemaduras o en el caso de adolescentes con consumo de drogas, estufas eléctricas, aire acondicionado, ventiladores o cualquier otro sistema que no ponga en riesgo a los niños, niñas y/o adolescente.
1.4.10	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

ÁMBITO N°2: COTIDIANIDAD RESIDENCIAL

DIMENSION N° 2.1 RUTINA DIARIA

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
2.1.1	DURANTE LA SUPERVISIÓN LAS ACTIVIDADES REALIZADAS SON CONCORDANTES CON LA RUTINA DIARIA PLANIFICADA Y, ACORDE A LA EDAD Y A LAS CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DEL NIÑO/A O ADOLESCENTE.	Las actividades que se están realizando no son concordantes con la rutina diaria planificada y acorde a la edad y a las características particulares de cada niño/a y adolescente. O, no se cuenta con la rutina diaria.	No aplica.	Las actividades que se están realizando son concordantes con la rutina diaria planificada y acorde a la edad y a las características particulares de cada niño/a y adolescente.	No aplica	Rutina diaria escrita. Cotejar rutina diaria con actividades desarrolladas al momento de la supervisión.
2.1.2	EN LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES, LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES ESTÁN SIENDO ACOMPAÑADOS, APOYADOS Y SUPERVISADOS DE ACUERDO CON LA EDAD DEL NIÑO/A O ADOLESCENTE Y LAS CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DE CADA CASO.	Los niños, niñas y/o adolescentes NO están siendo acompañados, apoyados y supervisados de acuerdo con la edad del niño/a o adolescente y las características particulares de cada caso.	No aplica.	Los niños, niñas y/o adolescentes están siendo acompañados, apoyados y supervisados de acuerdo con la edad del niño/a o adolescente y las características particulares de cada caso.	No aplica.	Observación directa de presencia de personal de trato directo en lugares donde los niños, niñas y/o adolescentes están realizando actividades.
2.1.3	EL PERSONAL SOSTIENE PERIÓDICAMENTE (A LO MENOS	El personal no ha sostenido, por lo menos en los últimos 3 meses,	El personal ha sostenido reuniones con niños, niñas y/o adolescentes	El personal ha sostenido reuniones mensuales con niños, niñas y/o	El personal sostiene reuniones con frecuencia semanal con niños,	Bitácora de reuniones. Registro de reuniones.

	MENSUALMENTE) REUNIONES CON LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES PARA ANALIZAR EL FUNCIONAMIENTO GENERAL DEL CENTRO, PLANIFICAR ACTIVIDADES Y/O PARA DAR A CONOCER SUS INTERESES Y OPINIONES.	reuniones con niños, niñas y/o adolescentes para analizar el funcionamiento general del proyecto, planificar actividades y/o para dar a conocer sus intereses y opiniones en relación con la rutina.	para analizar el funcionamiento general del proyecto, planificar actividades y/o para dar a conocer sus intereses y opiniones en relación con la rutina, pero éstas no se han realizado a lo menos, mensualmente.	adolescentes para analizar el funcionamiento general del proyecto, planificar actividades y/o para dar a conocer sus intereses y opiniones en relación con la rutina.	niñas y/o adolescentes para analizar el funcionamiento general del proyecto, planificar actividades y/o para dar a conocer sus intereses y opiniones.	Lista de participantes.
2.1.4	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

DIMENSIÓN N° 2.2 MANEJO DE SITUACIONES DE SALUD

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
2.2.1	LOS REGISTROS DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE LOS NIÑOS(AS) CON PROBLEMAS DE SALUD QUE REQUIEREN DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO E ENCUENTRAN ACTUALIZADOS Y SEGÚN PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO Y DOCUMENTO CON RECOMENDACIONES VIGENTES.	Los registros de administración de medicamentos no se encuentran actualizados. O, no se utiliza planilla de registro definida en protocolo de administración de medicamento vigente. O, no hay registros de administración de medicamentos.	No aplica.	Los registros de administración de medicamentos se encuentran actualizados, utilizando planilla definida en protocolo de administración de medicamentos vigente.	No aplica.	Revisión fecha de registro de administración de medicamentos y utilización de planilla definida en protocolo de administración de medicamentos y “Recomendaciones técnicas de almacenamiento y administración de medicamentos” de 2016.
2.2.2	LOS MEDICAMENTOS (INCLUIDOS LOS QUE REQUIEREN REFRIGERACIÓN) SE ENCUENTRAN GUARDADOS SEGÚN LO ESTABLECE EL PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Y DOCUMENTO CON RECOMENDACIONES VIGENTES.	Los medicamentos (incluidos los que requieren refrigeración) no se encuentran guardados según lo establece el protocolo de administración de medicamentos vigente.	No aplica.	Los medicamentos (incluidos los que requieren refrigeración) se encuentran guardados según lo establece el protocolo de administración de medicamentos vigente.	No aplica.	Observación directa del lugar de almacenamiento de medicamentos y cotejo con lo establecido en protocolo de administración de medicamentos y “Recomendaciones técnicas de almacenamiento y administración de medicamentos” de 2016.

2.2.3	SE DISPONE DE LOS MEDICAMENTOS INDICADOS PARA CUBRIR EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO PRESCRITO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y/ ADOLESCENTES Y CON FECHA DE CADUCIDAD VIGENTE.	<p>No se dispone de los medicamentos indicados.</p> <p>Y/O la fecha de caducidad de medicación se encuentra vencida.</p> <p>Y/O se encuentran medicamentos que no han sido prescritos o que siendo prescritos y finalizado el tratamiento no han sido desechados (según lo define el protocolo y documento de recomendaciones).</p>	No aplica.	Se dispone de los medicamentos indicados y éstos se encuentran vigentes.	No aplica.	<p>Verificar la relación de cantidad de medicamentos disponibles con indicación en recetas médicas.</p> <p>Revisar fecha de caducidad o vencimiento de medicamentos.</p> <p>De encontrar medicamentos vencidos se debe solicitar su eliminación inmediata de acuerdo con procedimiento establecido en protocolo de administración de medicamentos y “Recomendaciones técnicas de almacenamiento y administración de medicamentos” de 2016, levantando el hallazgo y compromiso respectivo.</p>
2.2.4	SEGÚN PERTINENCIA, SE EJECUTAN LAS ACCIONES REFERIDAS EN LA “NORMA TÉCNICA PARA LA PROMOCIÓN DEL BIENESTAR, PREVENCIÓN Y ABORDAJE INTEGRAL DE DESAJUSTES EMOCIONALES Y CONDUCTUALES EN NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES EN CUIDADO ALTERNATIVO RESIDENCIAL” Y SU ACTUALIZACIÓN, INCLUYENDO ANEXOS.	<p>El proyecto no ha ejecutado las acciones de la “Norma técnica para la promoción del bienestar, prevención y abordaje integral de desajustes emocionales y conductuales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en cuidado alternativo residencial” y su actualización, incluyendo anexos.</p> <p>O, documentación respecto de situaciones de desajustes emocionales y conductuales no se encuentra completa.</p> <p>Si no han ocurrido situaciones que ameriten la aplicación de la norma técnica, calificar con “0”.</p>	No aplica.	El proyecto ha aplicado las “Norma Técnica para la promoción del bienestar, prevención y abordaje integral de desajustes emocionales y conductuales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en cuidado alternativo residencial” y su actualización, incluyendo anexos, y la documentación se encuentra completa.	No aplica.	Documento “Norma Técnica para la promoción del bienestar, prevención y abordaje integral de desajustes emocionales y conductuales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en cuidado alternativo residencial” y Ord: 721/2021 de la Subsecretaría de la Niñez: “Directrices para la promoción del bienestar, prevención y abordaje integral de desajustes emocionales y conductuales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en cuidado alternativo residencial” Registro de acciones. Anexos de Norma.
2.2.5	SE REALIZAN ACCIONES DE ACOMPAÑAMIENTO Y ENTREGA DE INSUMOS PARA TODOS AQUELLOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES QUE SE ENCUENTRAN HOSPITALIZADOS.	En los casos de niños, niñas y/o adolescentes hospitalizados, no se realizan acciones de acompañamiento y entrega de insumos.	No aplica.	En los casos de niños, niñas y/o adolescentes hospitalizados, se realizan acciones de acompañamiento y entrega de insumos.	No aplica.	Registros de intervenciones digitales y/o en carpeta.

2.2.6	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.
-------	--	--	---	---	--	---

ÁMBITO N° 3: RECURSO HUMANO

DIMENSIÓN N° 3.1 DOTACIÓN E IDONEIDAD

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
3.1.1	SE ESTÁ CUMPLIENDO CON LA DOTACIÓN DE LOS <u>PROFESIONALES, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO</u> FIJADOS POR ORIENTACIONES TÉCNICAS.	Se cuenta con el 50% o menos de la dotación del recurso humano fijados por Orientaciones Técnicas.	Se cuenta entre el 51% y 99% de la dotación del recurso humano fijados por Orientaciones Técnicas.	Se cuenta con el 100% de la dotación del recurso humano fijados por Orientaciones Técnicas.	Se supera el 100% de la dotación del recurso humano fijados por Orientaciones Técnicas.	Listado de profesionales, técnicos, administrativos y de apoyo vigentes con su respectiva dotación del recurso humano. Orientaciones Técnicas para cotejar.
3.1.2	SE ESTÁ CUMPLIENDO CON LA JORNADA DE LOS <u>PROFESIONALES, TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS Y DE APOYO</u> FIJADOS POR ORIENTACIONES TÉCNICAS.	Se cuenta con el 50% o menos de la jornada del recurso humano fijados por Orientaciones Técnicas.	Sea cuenta entre el 51% y 99% de la jornada del recurso humano fijados por Orientaciones Técnicas.	Se cuenta con el 100% de la jornada del recurso humano fijados por OOTT.	Se supera el 100% de la jornada del recurso humano fijados por Orientaciones Técnicas.	Listado de profesionales, técnicos, administrativos y de apoyo vigentes con su respectiva jornada laboral. Orientaciones técnicas para cotejar.
3.1.3	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

DIMENSIÓN N° 3.2. GESTIÓN CON EL PERSONAL

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
3.2.1	SE HAN REALIZADO PROCESOS DE INDUCCIÓN A LOS NUEVOS TRABAJADORES EN MATERIA REFERIDAS AL RESPETO ESTRICTO DE LOS DERECHOS DE LOS NIÑO, NIÑAS Y ADOLESCENTES.	El proyecto realiza proceso de inducción al <u>50% o menos</u> de los nuevos trabajadores vigentes en el último año en materias referidas al respeto estricto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Si durante el periodo no existen nuevos trabajadores (o no hubo rotación) se coloca puntaje 0.	El proyecto realiza proceso de inducción al entre el <u>51% y el 99%</u> de los nuevos trabajadores vigentes en el último año, en materias referidas al respeto estricto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.	El proyecto realiza proceso de inducción al 100% de los nuevos trabajadores vigentes en el último año, en materias referidas al respeto estricto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.	No aplica	Procedimiento de Inducción para nuevos trabajadores. Lista de participantes de proceso de inducción. <i>Dicha inducción debe contener materia técnica tales como definición de roles, funciones, protocolos, circulares, proyecto de funcionamiento o similar, normativas técnicas y legales, OOTT u otras; considerar, además, verificadores de indicción en materia administrativa y de seguridad.</i>
3.2.2	EN CASO DE ROTACIÓN DE PERSONAL INTERVENTOR, SE HAN TOMADO LAS MEDIDAS PARA DAR CONTINUIDAD A LA INTERVENCIÓN, SIN AFECTAR LOS PROCESOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y ADULTOS.	En caso de rotación de personal interventor, no se han tomado las medidas para dar continuidad a la intervención, afectando los procesos de los niños, niñas, adolescentes y adultos. En caso de que no exista rotación o cambio de profesional se asigna calificación "0".	En caso de rotación de personal interventor, se han tomado las medidas para dar continuidad a la intervención, pero éstas han sido insuficientes, afectando los procesos de los niños, niñas, adolescentes y adultos.	En caso de rotación de personal interventor, se han tomado las medidas para dar continuidad a la intervención, sin afectar los procesos de los niños, niñas, adolescentes y adultos.	No aplica	Registro de reuniones de traspaso de casos, control de registro completo en carpetas y SIS.
3.2.3	SE HAN REALIZADO CAPACITACIONES A LOS TRABAJADORES DEL PROYECTO	Menos del 50% del personal ha participado en al menos una capacitación durante el último semestre.	Entre el 50% y 99% del personal ha participado en al menos una capacitación durante el último semestre.	El 100% del personal ha participado en al menos una capacitación durante el último semestre.	No aplica	Verificadores de ejecución de capacitaciones. Lista de participantes
3.2.4	SE HAN REALIZADO JORNADAS DE CUIDADO DE EQUIPO.	Menos del 50% del personal ha participado en al menos una instancia de cuidado de equipo durante el último semestre.	Entre el 50% y 99% del personal ha participado en al menos una instancia de cuidado de equipo durante el último semestre.	El 100% del personal ha participado en al menos una instancia de cuidado de equipo durante el último semestre.	No aplica	Verificadores de ejecución de capacitación. Lista de participantes
3.2.5	SE SOSTIENEN REUNIONES, A LO MENOS QUINCENALMENTE, ENTRE EL EQUIPO PROFESIONAL Y CON EL PERSONAL DE TRATO DIRECTO, DONDE SE REALICEN ANÁLISIS DE CASOS, SE REVISE EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO, SE REALICE ACOGIMIENTO DE	En los últimos 3 meses, no se ha realizado reuniones entre el equipo profesional y/o con el personal de trato directo.	Se han realizado reuniones, entre el equipo profesional y con el personal de trato directo, donde se realicen análisis de casos, se revise el funcionamiento del centro, se realice acogimiento de propuestas y se resuelvan solicitudes e inquietudes, pero con una	Se han realizado reuniones, a lo menos quincenalmente, entre el equipo profesional y con el personal de trato directo, donde se realicen análisis de casos, se revise el funcionamiento del centro, se realice acogimiento de propuestas	Se han realizado reuniones, a lo menos semanalmente, entre el equipo profesional y con el personal de trato directo , donde se realicen análisis de casos, se revise el funcionamiento del centro, se realice acogimiento de propuestas	Actas de reuniones. Lista de participantes.

	PROPUESTAS Y SE RESUELVAN SOLICITUDES E INQUIETUDES.		frecuencia menor que quincenalmente o éstas se han desarrollado de manera irregular	y se resuelvan solicitudes e inquietudes.	y se resuelvan solicitudes e inquietudes.	
3.2.6	SE CUENTA CON CALENDARIOS DE TURNO QUE PERMITAN ASEGURAR LA DOTACIÓN MÍNIMA DURANTE TODOS LOS TURNOS DEL PERSONAL DE TRATO DIRECTO.	No se cuenta con un calendario de turno que permita asegurar la protección y cuidado de los niños, niñas y/o adolescentes, durante todos los turnos.	No aplica	Se cuenta con un calendario de turno que permite asegurar la protección y cuidado de los niños, niñas y/o adolescentes, durante todos los turnos.	No aplica-	Calendario de turnos
3.2.7	EN CASO DE LICENCIAS MEDICAS PROLONGADAS (UN MES O MAS) EXISTEN LOS REEMPLAZOS PARA CUBRIR ESTOS CARGOS	En caso de licencias médicas prolongadas (un mes o más) entre el 0 y el 50% existen los reemplazos para cubrir estos cargos En caso de que no existan licencias médicas prolongadas (un mes o más) se asigna calificación "0".	En caso de licencias médicas prolongadas (un mes o más) entre el 51 y el 99% existen los reemplazos para cubrir estos cargos	En caso de licencias médicas prolongadas (un mes o más) en el 100% existen los reemplazos para cubrir estos cargos	No aplica	Nómina de personal que presente licencias prolongadas (de un mes o más). Listado de personal de reemplazo vigentes del proyecto con su respectiva jornada laboral.
3.2.8	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

ÁMBITO N° 4. FUNCIONAMIENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO

DIMENSIÓN N° 4.1. MATRIZ LÓGICA

Las Orientaciones Técnicas de RF no incluye proceso de autoevaluación (de resultado, proceso ni usuarios).

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
4.1.1	SE CUMPLE CON EL PORCENTAJE DE LOGRO DE LAS METAS O RESULTADOS ESPERADOS ESTABLECIDAS EN LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS, DE ACUERDO CON EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO.	Se cumple con entre el 0% y 40% de las metas o resultados esperados establecidos en las Orientaciones Técnicas, de acuerdo con el periodo de ejecución en el que se encuentra.	Se cumple con entre el 41% y 89% de las metas o resultados esperados establecidos en las Orientaciones Técnicas, de acuerdo con el periodo de ejecución en el que se encuentra.	Se cumple con el 100% de las metas o resultados esperados establecidos en las Orientaciones Técnicas.	Se cumple con entre el 0% y 40% de las metas o resultados esperados establecidos en las Orientaciones Técnicas, de acuerdo con el periodo de ejecución en el que se encuentra.	Histórico SIS Sistema de control interno del proyecto
4.1.2	SE CUMPLE CON EL PORCENTAJE DE LOGRO DE LAS METAS TRANSVERSALES ESTABLECIDAS EN	Se cumple con entre el 0% y 40% de las metas o resultados esperados establecidos en las Orientaciones	Se cumple con entre el 41% y 89% de las metas o resultados esperados establecidos en las	Se cumple con el 100% de las metas o resultados esperados	Se cumple con entre el 0% y 40% de las metas o resultados esperados establecidos en las Orientaciones	Sistema de control interno del proyecto y verificadores según pertinencia

	LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS, DE ACUERDO CON EL PERIODO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO.	Técnicas, de acuerdo con el periodo de ejecución en el que se encuentra.	Orientaciones Técnicas, de acuerdo con el periodo de ejecución en el que se encuentra.	establecidos en las Orientaciones Técnicas.	Técnicas, de acuerdo con el periodo de ejecución en el que se encuentra.	
4.1.3	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

DIMENSIÓN N° 4.2. GESTION TECNICA

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
4.2.1	SE CUMPLE CON EL SUJETO DE ATENCIÓN DEFINIDO POR ORIENTACIONES TÉCNICAS. (EN CASO DE DERIVACIÓN QUE NO SE AJUSTA AL SUJETO DE ATENCIÓN QUE ATIENDE EL PROYECTO, SE REALIZAN GESTIONES PARA SU MODIFICACIÓN).	Entre el 0% y el 80% de los niños, niñas y/o adolescentes atendidos por proyecto, cumplen con el sujeto de atención definido por orientaciones técnicas (Edades de ingreso, complejidad, territorialidad, entre otras). Y/o, entre el 0% y el 80% de los casos revisados que no se ajustan al sujeto de atención, no se han realizado gestiones para la modificación de la derivación.	Entre el 81% y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes atendidos por proyecto, cumplen con el sujeto de atención definido por orientaciones técnicas (Edades de ingreso, complejidad, territorialidad, entre otras). Y/o, entre el 81% y el 99% de los casos revisados que no se ajustan al sujeto de atención, no se han realizado gestiones para la modificación de la derivación.	El 100% de los niños, niñas y/o adolescentes atendidos por proyecto, cumplen con el sujeto de atención definido por orientaciones técnicas (Edades de ingreso, complejidad, territorialidad, entre otras). En el 100% de los casos que no se ajustan al sujeto de atención, se han realizado gestiones para la modificación de la derivación.	No aplica	Resolución de Ingreso por parte de Tribunal de Familia, u otras resoluciones pertinentes. Registros en SIS.MEJORNINEZ.CL de causales de ingreso Otros verificadores según pertinencia. En caso de derivación que no se ajusta al sujeto de atención el proyecto ha realizado gestiones para su modificación, tales como, Oficio a Tribunal de Familia solicitando modificación de orden.
4.2.2	SE CUMPLE CON LOS TIEMPOS DE ATENCIÓN O DE INTERVENCIÓN ESTABLECIDOS EN LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS.	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes, el proyecto cumple con los tiempos de atención o intervención establecidos en las orientaciones técnicas.	Entre el 51% y el 80% de los niños, niñas y/o adolescentes, el proyecto cumple con los tiempos de atención o intervención establecidos en las orientaciones técnicas.	Entre el 81% y el 100% de los niños, niñas y/o adolescentes, el proyecto cumple con los tiempos de atención o intervención establecidos en las orientaciones técnicas.	No aplica	Datos obtenidos desde sis.mejorninez.cl y proceso de intervención de los niños, niñas y/o adolescentes
4.2.3	EN LOS CASOS DE LARGA PERMANENCIA O MAYORÍA DE EDAD DE NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES, SE HA JUSTIFICADO TÉCNICAMENTE DICHA PERMANENCIA A LA DIRECCIÓN	Entre el 0% y el 80% de los niños, niñas y/o adolescentes con largas permanencias (según orientación técnica), el proyecto ha justificado técnicamente dicha permanencia a la dirección regional	Entre el 81% y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes con largas permanencias (según orientación técnica), el proyecto ha justificado técnicamente dicha permanencia a la dirección regional	En el 100% de los niños, niñas y/o adolescentes con largas permanencias (según orientación técnica), el proyecto ha justificado técnicamente dicha permanencia a la dirección regional	No aplica	Solicitud de prórroga de permanencia de un niño, niña o adolescentes, según procedimiento establecido

	REGIONAL CORRESPONDIENTE DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO.	correspondiente de acuerdo con procedimiento establecido. O, entre el 0% y el 80% de los jóvenes con mayoría de edad, el proyecto ha justificado técnicamente dicha permanencia a la dirección regional correspondiente de acuerdo con procedimiento establecido. En caso de que no cuente con niños, niñas y/o adolescentes con largas permanencias y/o mayoría de edad, se califica con "0".	correspondiente de acuerdo con procedimiento establecido O, entre el 81% y el 99% de los jóvenes con mayoría de edad, el proyecto ha justificado técnicamente dicha permanencia a la dirección regional correspondiente de acuerdo con procedimiento establecido.	correspondiente de acuerdo con procedimiento establecido O, en el 100% de los jóvenes con mayoría de edad, el proyecto ha justificado técnicamente dicha permanencia a la dirección regional correspondiente de acuerdo con procedimiento establecido.		
4.2.4	SE PARTICIPA EN REDES DE INFANCIA Y OTRAS INSTANCIAS DEL INTERSECTOR PARA ESTABLECER COORDINACIONES GENERALES Y ACUERDOS COLABORATIVOS, TALES COMO SALUD Y EDUCACIÓN, ENTRE OTROS.	El proyecto NO participa en <u>ninguna</u> instancia relacionada con redes de infancia y otras instancias del intersector para establecer coordinaciones generales y acuerdos colaborativos, tal como salud, educación, municipalidad, entre otros.	El proyecto participa <u>entre 1 o 3</u> de las siguientes instancias, actividades y/o coordinaciones: - Coordinaciones con el sector salud - Coordinaciones con el sector educación - Participación en redes de infancia - Coordinación con dispositivos municipales - Coordinaciones con Empresas Privadas	El proyecto participa <u>a lo menos en 4</u> de las siguientes instancias, actividades y/o coordinaciones: - Coordinaciones con el sector salud - Coordinaciones con el sector educación - Participación en redes de infancia - Coordinación con dispositivos municipales - Coordinaciones con Empresas Privadas	El proyecto participa <u>en las 5</u> instancias, actividades y/o coordinaciones: - Coordinaciones con el sector salud - Coordinaciones con el sector educación - Participación en redes de infancia - Coordinación con dispositivos municipales - Coordinaciones con Empresas Privadas	Protocolos colaborativos, Actas de reunión, correos electrónicos, entre otros.
4.2.5	SE UTILIZAN MECANISMOS PARA CONOCER LA OPINIÓN DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y ADULTOS RESPECTO DE LA ATENCIÓN RECIBIDA (BUZÓN DE OPINIÓN, LIBRO DE SUGERENCIAS Y/O RECLAMOS, ENTRE OTRAS).	No se utiliza ningún mecanismo para conocer la opinión de los niños, niñas, adolescentes y adultos respecto de la atención recibida.	No aplica.	- Se utiliza al menos un mecanismo para conocer la opinión de los niños, niñas, adolescentes y adultos respecto de la atención recibida.	No aplica.	Verificadores de utilización de mecanismos de conocimiento de la opinión de niños, niñas, adolescentes y adultos. Por ej.: registros de información a niños que ingresan del buzón y de sensibilización para su utilización, registros de socialización de libro de sugerencias y/o reclamos.
4.2.6	SE ADOPTAN MEDIDAS PREVENTIVAS, DE MITIGACIÓN O CORRECTIVAS PARA SUBSANAR LAS FALENCIAS Y ASPECTOS A MEJORAR, DETECTADOS POR LOS	No se adoptan medidas preventivas , de mitigación o correctivas para subsanar las falencias y aspectos a mejorar, detectados por los mecanismos	No aplica.	Se adoptan medidas preventivas , de mitigación o correctivas para subsanar las falencias y aspectos a mejorar, detectados por los mecanismos para conocer la	No aplica.	Actas de reunión de análisis. Registros de sistematización de reclamos. Registro de acciones adoptadas.

	MECANISMOS PARA CONOCER LA OPINIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y ADULTOS.	para conocer la opinión de los niños, niñas y adolescentes y adultos. En caso de que no haya opiniones emitidas o bien, falencias detectadas, de acuerdo con la opinión recibida, se califica con "0".		opinión de los niños, niñas y adolescentes y adultos.		
4.2.7	SE DA CUMPLIMIENTO A LOS REQUERIMIENTOS REALIZADOS POR TRIBUNALES DE FAMILIA EN SUS VISITAS SEMESTRALES, (CONSIDERANDO ORIENTACIONES TÉCNICAS DE LA MODALIDAD, PROYECTO DE FUNCIONAMIENTO Y/O CONVENIO VIGENTE CON EL SERVICIO.)	Entre el 0% y el 50% de los requerimientos por parte de los Tribunales de Familia son cumplidos, considerando orientaciones técnicas de la modalidad, proyecto de funcionamiento y/o convenio vigente con el servicio.	Entre el 51% y el 99% de los requerimientos por parte de los Tribunales de Familia son cumplidos, considerando orientaciones técnicas de la modalidad, proyecto de funcionamiento y/o convenio vigente con el servicio.	El 100% de los requerimientos por parte de los Tribunales de Familia son cumplidos, considerando orientaciones técnicas de la modalidad, proyecto de funcionamiento y/o convenio vigente con el servicio.	No aplica.	Informes de Visita de los Tribunales de Familia, eventos de intervención, documentación técnica de los niños, niñas y/o adolescentes, entre otros.
4.2.8	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES. DE NO SER NECESARIO SU UTILIZACIÓN, SE CALIFICA CON "0").	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

DIMENSIÓN N° 4.3. REGISTROS, MANUALES Y PROTOCOLOS

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
4.3.1	SECUENTA CON LIBRO/S FOLIADO/S DE NOVEDADES O BITÁCORA, INCLUYENDO INFORMACIÓN TÉCNICA CLARA, PRECISA Y AL DÍA	De las siguientes exigencias, se <u>cumple con sólo 1</u> de ellas: - El libro de novedades o bitácora se encuentra <u>foliado</u> - El libro de novedades o bitácora <u>se encuentra al día</u> (a lo más del turno anterior a la visita del supervisor(a)). - La información incluida en el libro de novedades o bitácora <u>es clara y precisa técnicamente.</u>	De las siguientes exigencias, se <u>cumple con 2</u> de ellas: - El libro de novedades o bitácora se encuentra <u>foliado</u> - El libro de novedades o bitácora <u>se encuentra al día</u> (a lo más del turno anterior a la visita del supervisor(a)). - La información incluida en el libro de novedades o bitácora <u>es clara y precisa técnicamente</u>	De las siguientes exigencias, se <u>cumple con las 3</u> : - El libro de novedades o bitácora se encuentra <u>foliado</u> - El libro de novedades o bitácora <u>se encuentra al día</u> (a lo más del turno anterior a la visita del supervisor(a)). - La información incluida en el libro de novedades o bitácora <u>es clara y precisa técnicamente</u>	No aplica.	Libro/s de novedades o bitácora/s.

		O, no se cuenta con libro de novedades o bitácora.				
4.3.2	EL LIBRO DE NOVEDADES O BITÁCORA SE REGISTRA DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO UNIFICADO	El libro de novedades o bitácora no se registra de acuerdo con procedimiento unificado. Si no se cuenta con libro de novedades o bitácora, este criterio se califica con "0".	No aplica.	El libro de novedades o bitácora se registra de acuerdo con procedimiento unificado.	No aplica.	Libro/s de novedades o bitácora/s.
4.3.3	EL LIBRO(S) DE NOVEDADES O BITÁCORA ES (SON) REVISADO(S) POR EL DIRECTOR/A O PROFESIONALES DESIGNADOS.	El Libro(s) de Novedades o Bitácora(s) <u>no cuenta</u> con firma, rúbrica y/o timbre de director(a) y/o profesional designado para esta función.	El Libro(s) de Novedades o Bitácora(s) <u>cuenta</u> con firma, rúbrica y/o timbre de director(a) y/o profesional designado para esta función, <u>con frecuencia menor a diariamente.</u>	El Libro(s) de Novedades o Bitácora(s) cuenta con firma, rúbrica y/o timbre de director(a) y/o profesional designado para esta función, <u>con frecuencia diaria.</u>	No aplica	Libro(s) de Novedades o Bitácora(s)
4.3.4	SE CUENTA REGISTRO DE LAS PERSONAS EXTERNAS QUE INGRESAN AL PROYECTO.	No se cuenta con registro del ingreso de personas externas al proyecto.	No aplica	Se cuenta con registro del ingreso de personas externas al proyecto.	No aplica	Libro de registro de ingreso de personas externas al centro
4.3.5	EL/LOS SISTEMA/S DE REGISTRO DE VISITAS Y/O SALIDAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES SE ENCUENTRA ACTUALIZADO.	No se cuenta con sistema/s de registro de visitas y/o salidas de los niños, niñas y/o adolescentes.	Se cuenta con sistema/s de registro de visitas y/o salidas de los niños, niñas y/o adolescentes, pero éstos se encuentran desactualizados.	Se cuenta con sistema de registro actualizado (a lo menos al día anterior a la supervisión) de visitas y/o salidas de los niños, niñas y/o adolescentes.	No aplica	Sistema de registro de visitas y/o salidas de los niños, niñas y/o adolescentes
4.3.6	SE REALIZA REGISTRO DE LOS ARTÍCULOS PERSONALES, VESTUARIO O DINERO QUE ENTREGAN LAS FAMILIAS A LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES.	No se cuenta con un sistema de registro de los artículos personales o dinero que entregan las familias a los niños, niñas y/o adolescentes.	Se cuenta con un sistema de registro de los artículos personales o dinero que entregan las familias a los niños, niñas y/o adolescentes, pero falta información , ya sea fecha, artículos entregados, nombre del adulto relacionado y/o nombre del niño, niña o adolescente que recibe el o los artículos, entre otros.	Se cuenta con un sistema de registro de los artículos personales o dinero que entregan las familias a los niños, niñas y/o adolescentes, contando con toda la información requerida.	No aplica	Sistema de registro de los artículos personales o dinero que entregan las familias a los niños, niñas y/o adolescentes.
4.3.7	SE CUENTA CON MANUAL DE CONVIVENCIA QUE ORIENTA EL COMPORTAMIENTO DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, PERSONAL DE TRATO DIRECTO Y COMUNIDAD RESIDENCIAL EN GENERAL, QUE ESPECIFICA LAS RUTINAS, LÍMITES Y NORMAS A CUMPLIR PARA CADA INTEGRANTE DE LA COMUNIDAD, ELABORADO EN CONJUNTO CON LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES.	No se cuenta con Manual de Convivencia	Se cuenta con manual de convivencia, pero éste no especifica las rutinas, límites y normas a cumplir para cada integrante de la comunidad o no fue elaborado en conjunto con los niños, niñas y/o adolescentes.	Se cuenta con manual de convivencia que especifica las rutinas, límites y normas a cumplir para cada integrante de la comunidad y fue elaborado en conjunto con los niños, niñas y/o adolescentes.	No aplica	Manual de Convivencia Las reglas del manual de convivencia pueden ser modificadas y están abiertas a sugerencias de cambios o ajustes ante nuevas situaciones o necesidades que surjan.

4.3.8	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.
--------------	--	--	--	---	--	---

DIMENSIÓN N° 4.4. CARPETAS INDIVIDUALES

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
4.4.1	LAS CARPETAS REVISADAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CONSIDERADOS COMO MUESTRA PARA LA SUPERVISIÓN CUENTAN CON LA DOCUMENTACIÓN ESTABLECIDA EN LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS VIGENTES	Entre el 0% y el 50% de las carpetas revisadas de los niños, niñas y adolescentes cuentan con la documentación establecidas en los lineamientos técnicos vigentes.	Entre el 51% y el 99% de las carpetas revisadas de los niños, niñas y adolescentes cuentan con la documentación establecidas en los lineamientos técnicos vigentes.	El 100% de las carpetas revisadas de los niños, niñas y adolescentes cuentan con toda la documentación establecidas en los lineamientos técnicos vigentes.	No aplica	Documentación contenida en las carpetas individuales de los niños, niñas y/o adolescentes considerados como muestra en la supervisión. Considerar todos los documentos que se consignan en el anexo N° 4 de lineamientos salvo, antecedentes educacionales y de salud que se revisan en criterios 3.3.3 y 3.3.4 respectivamente.
4.4.2	EN LAS CARPETAS REVISADAS, LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VIGENTES EN EL PROYECTO, CUENTAN CON VERIFICADORES DE SER ALUMNOS REGULARES EN ESTABLECIMIENTO EDUCACIONAL	Entre el 0% y el 50% de las carpetas revisadas de los niños, niñas y adolescentes cuentan con que son alumnos regulares en establecimiento educacional.	Entre el 51% y el 99% de las carpetas revisadas de los niños, niñas y adolescentes cuentan con que son alumnos regulares en establecimiento educacional.	El 100% de las carpetas revisadas de los niños, niñas y adolescentes cuentan con que son alumnos regulares en establecimiento educacional.	No aplica	Certificado de alumno regular en establecimiento educacional.
4.4.3	EN LAS CARPETAS REVISADAS, LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VIGENTES EN EL PROYECTO CUENTAN CON VERIFICADORES DE ESTAR INSCRITOS EN ALGÚN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD	Entre el 0% y el 50% de las carpetas revisadas de los niños, niñas y adolescentes cuentan con verificadores que se encuentran inscritos en algún centro de atención primaria de salud	Entre el 51% y el 99% de las carpetas revisadas de los niños, niñas y adolescentes cuentan con verificadores que se encuentran inscritos en algún centro de atención primaria de salud	El 100% de las carpetas revisadas de los niños, niñas y adolescentes cuentan con verificadores que se encuentran inscritos en algún centro de atención primaria de salud	No aplica	Certificado de inscripción CEFAM.
4.4.4	EN LAS CARPETAS REVISADAS, LAS MEDIDAS DE PROTECCION DECRETADAS POR LOS TRIBUNALES DE FAMILIA SE ENCUENTRAN	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados ingresados por el Tribunal de Familia, tienen su	Entre el 50% y el 99% de los casos revisados ingresados por el Tribunal de Familia, tienen su	El 100% de los casos revisados ingresados por el Tribunal de Familia, tienen su medida de	N/A	Revisión de al menos un 10% de casos ingresados con orden de Tribunal de Familia.

	VIGENTES AL MOMENTO DE LA SUPERVISIÓN.	medida de protección vigente al momento de la supervisión.	medida de protección vigente al momento de la supervisión.	protección vigente al momento de la supervisión.		
4.4.5	LOS REGISTROS DE INTERVENCIONES PRESENTES EN LAS CARPETAS REVISADAS SON CONCORDANTES CON LOS REGISTRADO EN SIS.MEJORNINEZ.CL	Los registros de intervenciones presentes en las carpetas revisadas NO son concordantes con los registrados en sis.mejorninez.cl	No aplica	Los registros de intervenciones presentes en las carpetas revisadas son concordantes con los registrados en sis.mejorninez.cl	No aplica	- Contraste de registros de intervención en sis.mejorninez.cl y carpeta.
4.4.6	TODA LA DOCUMENTACIÓN PRESENTE EN LAS CARPETAS INDIVIDUALES REVISADAS CUENTAN CON LAS FIRMAS DEL O LOS/AS PROFESIONAL/ES, RESPONSABLE/S DE LA INTERVENCIÓN (INFORMES DIAGNÓSTICOS, PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL, INFORMES DE AVANCE Y REGISTROS DE INTERVENCIÓN).	Entre 0% y 50% de la documentación en las carpetas individuales revisadas cuentan con las firmas del (los) profesional(es), responsables de la intervención en: <ul style="list-style-type: none"> - Informes diagnósticos - Plan de intervención individual - Informes de avance - Registros de intervención 	Entre el 51% y 99% de la documentación en las carpetas individuales revisadas cuentan con las firmas del (los) profesional(es), responsables de la intervención en: <ul style="list-style-type: none"> - Informes diagnósticos - Plan de intervención individual - Informes de avance - Registros de intervención 	El 100% de la documentación en las carpetas individuales revisadas cuentan con las firmas del (los) profesional(es), responsables de la intervención: <ul style="list-style-type: none"> - Informes diagnósticos - Plan de intervención individual - Informes de avance Registros de intervención	No aplica	Documentación contenida en las carpetas individuales de los niños, niñas y/o adolescentes considerados como muestra en la supervisión, específicamente: <ul style="list-style-type: none"> - Informes Diagnóstico Individual - Informes de Avance Registros de Intervención
4.4.7	LAS CARPETAS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ESTÁN ORDENADAS BAJO UN CRITERIO UNIFICADO	Entre el 0% y el 50% de las carpetas de los niños, niñas y adolescentes revisadas están ordenadas bajo un criterio unificado.	Entre el 51% y el 99% de las carpetas de los niños, niñas y adolescentes revisadas están ordenadas bajo un criterio unificado.	El 100% de las carpetas de los niños, niñas y adolescentes revisadas están ordenadas bajo un criterio unificado.	No aplica.	Carpetas individuales de los niños, niñas y/o adolescentes considerados como muestra en la supervisión. Con “criterio unificado”, se entiende que es un sistema de orden de carpetas que cada proyecto puede definir, pero que debe ser cumplido en todos los casos atendidos).
4.4.8	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES.).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia. Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

DIMENSIÓN N° 4.5. REGISTROS EN SIS.MEJORNINEZ.CL

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
4.5.1	SE TIENE EN LOS 3 ÚLTIMOS MESES RESULTADOS EN LOS INDICADORES DE MEDICIÓN QUE SE AJUSTAN LO ESTABLECIDO POR EL SERVICIO.	El proyecto en los 3 últimos meses tiene resultados en los indicadores de medición que no se ajustan a lo establecido por el Servicio.	No aplica.	El proyecto en los 3 últimos meses tiene resultados en los indicadores de medición que se ajustan a lo establecido por el Servicio.	No aplica.	Información entregada por la Unidad de Análisis y Gestión de la información.
4.5.2	DE ACUERDO CON LOS EVENTOS DE INTERVENCIÓN REGISTRADOS EN SIS.MEJORNINEZ.CL, EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, SE DA CUENTA DE INTERVENCIONES MENSUALES CON LOS NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES (INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS, PSICO Y/O SOCIOEDUCATIVAS, INTERVENCIÓN EN CRISIS, ASESORÍAS, ENTRE OTRAS).	Entre el 0% y el 60% de la muestra revisada cuenta, en los últimos 3 meses con registros de intervención presenciales o a distancia mensuales, según pertinencia, referido a intervenciones terapéuticas, psicosociales y/o socioeducativas, intervención en crisis, asesorías, entre otras con los niños, niñas o adolescentes.	Entre el 61% y el 99% de la muestra revisada cuenta, en los últimos 3 meses con registros de intervención presenciales o a distancia mensuales, según pertinencia, referido a intervenciones terapéuticas, psicosociales y/o socioeducativas, intervención en crisis, asesorías, entre otras con los niños, niñas o adolescentes.	El 100% de la muestra revisada cuenta, en los últimos 3 meses con registros de intervención presenciales o a distancia mensuales, según pertinencia, referido a intervenciones terapéuticas, psicosociales y/o socioeducativas, intervención en crisis, asesorías, entre otras con los niños, niñas o adolescentes.	No aplica.	Registro sis.mejorninez.cl de eventos de intervención. Se recomienda que en esta revisión se puedan identificar a aquellos niños, niñas y/o adolescentes que tienen escasos o nulos registros de intervención directos, para considerar dentro de la revisión de los procesos de intervención.
4.5.3	DE ACUERDO CON LOS EVENTOS DE INTERVENCIÓN REGISTRADOS EN SIS.MEJORNINEZ.CL, EN LOS ÚLTIMOS 3 MESES, SE DA CUENTA DE INTERVENCIONES MENSUALES CON LOS ADULTOS (INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS, PSICO Y/O SOCIOEDUCATIVAS, INTERVENCIÓN EN CRISIS, ASESORÍAS, ENTRE OTRAS).	Entre el 0% y el 60% de la muestra revisada cuenta, en los últimos 3 meses con registros de intervención presenciales o a distancia mensuales, según pertinencia, referido a intervenciones terapéuticas, psicosociales y/o socioeducativas, intervención en crisis, asesorías, entre otras con adultos.	Entre el 61% y el 99% de la muestra revisada cuenta, en los últimos 3 meses con registros de intervención presenciales o a distancia mensuales, según pertinencia, referido a intervenciones terapéuticas, psicosociales y/o socioeducativas, intervención en crisis, asesorías, entre otras con adultos.	EL 100% de la muestra revisada cuenta, en los últimos 3 meses con registros de intervención presenciales o a distancia mensuales, según pertinencia, referido a intervenciones terapéuticas, psicosociales y/o socioeducativas, intervención en crisis, asesorías, entre otras con adultos.	No aplica.	Registro sis.mejorninez.cl de eventos de intervención. Se recomienda que en esta revisión se puedan identificar a aquellos adultos que tienen escasos o nulos registros de intervención directos, para considerar dentro de la revisión de los procesos de intervención.
4.5.4	DE ACUERDO CON LOS EVENTOS DE INTERVENCIÓN REGISTRADOS EN SIS.MEJORNINEZ.CL, EN LOS 3 ÚLTIMOS MESES, SE DA CUENTA DE EFECTUAR MENSUALMENTE ACCIONES DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DETECTADAS (EDUCACIÓN, SALUD, BENEFICIOS SOCIALES, JUDICIALES).	Entre el 0% y el 60% de la muestra revisada, según las necesidades detectadas, cuenta en los últimos 3 meses con registros de intervención mensuales, según pertinencia, referido a la realización de acciones de coordinación intersectorial (Educación, salud, beneficios sociales, judiciales).	Entre el 61% y el 99% de la muestra revisada, según las necesidades detectadas, cuenta en los últimos 3 meses con registros de intervención mensuales, según pertinencia, referido a la realización de acciones de coordinación intersectorial (Educación, salud, beneficios sociales, judiciales).	EL 100% de la muestra revisada, según las necesidades detectadas, cuenta en los últimos 3 meses con registros de intervención mensuales, según pertinencia, referido a la realización de acciones de coordinación intersectorial (Educación, salud, beneficios sociales, judiciales).	No aplica.	Registro sis.mejorninez.cl de eventos de intervención
4.5.5	SE HA REALIZADO INGRESO DE LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON EL OBJETIVO DE PROCESO DE VIDA INDEPENDIENTE, Y LA ACTUALIZA	Entre el 0% y el 70% de los casos identificados en el SIS, se ha registrado en sis.mejorninez.cl el objetivo de proceso de vida	Entre el 71% y el 99% de los casos identificados en el SIS, se ha registrado en sis.mejorninez.cl el objetivo de proceso de vida	El 100% de los casos identificados en el SIS, se ha registrado en sis.mejorninez.cl el objetivo de proceso de vida independiente, y	No aplica.	Reportes del SIS Mejor Niñez

	TRIMESTRALMENTE (EN ADOLESCENTES MAYORES DE 14 AÑOS)	independiente, y ha sido actualizado trimestralmente.	independiente, y ha sido actualizado trimestralmente.	ha sido actualizado trimestralmente.		
4.5.6	SE CUMPLE CON MANTENER LA FICHA RESIDENCIAL ACTUALIZADA MENSUALMENTE EN EL SIS.MEJORNINEZ.CL	La ficha residencial registrada en SIS se encuentra desactualizada (última actualización mayor a un mes). O, no se cuenta con registro de ficha residencial.	No aplica	La ficha residencial registrada en SIS se encuentra actualizada (última actualización menor o igual a un mes).	No aplica.	Revisión de ficha residencial en sis.mejorninez.cl
4.5.7	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente. Por ej. Si se observa que lo registrado en la ficha residencial no coincide con lo observado en la supervisión, se puede levantar en este criterio.

ÁMBITO N° 5: HECHOS CONTINGENTES O DE CRISIS

DIMENSIÓN 5.1. HECHOS ASOCIADOS A VULNERACIÓN DE DERECHOS

Es importante señalar que, previo a la supervisión (remota/presencial) el Supervisor Técnico debe revisar en SIS Mejor Niñez los RUC levantados en el periodo y evaluar su contenido a fin de poder responder a los criterios. Además, en caso de revisar más de un RUC, para calificar cada criterio se deben considerar todos los casos abordados y en conclusiones identificar los casos revisados según lo establecen los lineamientos de supervisión.

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
5.1.1	SE REALIZÓ LA DENUNCIA DENTRO DE LAS 24 HORAS DE OCURRIDOS O TOMADO CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS AL MINISTERIO PÚBLICO, CARABINEROS O PDI	El proyecto no realizó la denuncia al Ministerio Público, Carabineros o PDI O, el proyecto realizó la denuncia al Ministerio Público, Carabineros o PDI, pero no dentro de las 24 horas de ocurridos o tomado conocimiento de los hechos.	No aplica	El proyecto realizó la denuncia al Ministerio Público, Carabineros o PDI, dentro de las 24 horas de ocurridos o tomado conocimiento de los hechos.	No aplica	Copia de denuncia realizada RUC en SIS.mejorninez.cl.

5.1.2	SE CUMPLIÓ CON LLEVAR AL O LOS NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES PRESUNTAS VÍCTIMAS AL SERVICIO DE SALUD PARA CONSTATAR ESTADO O CONDICIONES DE SALUD, DE SER PERTINENTE.	El proyecto no cumplió con llevar al o a los niños, niñas y/o adolescentes presuntas víctimas al Servicio de Salud para constatación del estado o condiciones de salud, en los casos pertinentes.	No aplica	El proyecto cumplió con llevar al o a los niños, niñas y/o adolescentes presuntas víctimas al Servicio de Salud para constatación del estado o condiciones de salud, en los casos pertinentes.	No aplica	Copia del certificado de salud. RUC en SIS.mejorninez.cl. Registro en Carpeta Individual del NNA.
5.1.3	SE CUMPLIÓ CON INFORMAR, DE MANERA OPORTUNA, AL TRIBUNAL DE FAMILIA SOLICITANDO LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN, RESGUARDO, REPARACIÓN, Y LA INFORMACIÓN A CURADOR AD LITEM Y PROYECTO/S CO-INTERVINIENTE/S SEGÚN CORRESPONDA.	El proyecto no cumplió con informar de manera oportuna al Tribunal de Familia competente, solicitando la adopción de medidas de protección, resguardo y reparación y la información a curador ad litem y proyecto/s co-interviniente/s según corresponda. O, el proyecto cumplió con informar al Tribunal de Familia competente, pero no solicitó la adopción de medidas de protección, resguardo y reparación y la información a curador ad litem y proyecto/s co-interviniente/s según corresponda	No aplica	El proyecto cumplió con informar de manera oportuna al Tribunal de Familia competente, solicitando la adopción de medidas de protección, resguardo y reparación y la información a curador ad litem y proyecto/s co-interviniente/s según corresponda.	No aplica	Registro de intervención Oficio dirigido a Tribunal de Familia. Certificado de envío RUC SIS.mejorninez.cl.
5.1.4	SE CUMPLIÓ CON INFORMAR A SERVICIO EN EL PLAZO DE 72 HORAS, A TRAVÉS DEL REPORTE ÚNICO DE CASOS, LOS HECHOS OCURRIDOS O SU TOMA DE CONOCIMIENTO	El proyecto no informó a Servicio, a través del reporte único de casos, después de ocurridos los hechos o desde la toma de su conocimiento. O, el proyecto cumplió con informar a Servicio, a través del reporte único de casos, pero no en el plazo de 72 horas después de ocurridos los hechos o desde la toma de conocimiento de éstos.	No aplica	El proyecto cumplió con informar a Servicio, a través del reporte único de casos, dentro del plazo de 72 horas, después de ocurridos los hechos o desde la toma de conocimiento de éstos.	No aplica	RUC SIS.mejorninez.cl. Registro en carpeta Individual del NNA involucrado.
5.1.5	SE CUMPLIÓ CON INFORMAR, DE MANERA OPORTUNA, A LA FAMILIA DEL O LOS NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES INVOLUCRADOS Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS.	El proyecto no cumplió con informar de manera oportuna a la familia o adulto relacionado de los niños, niñas y/o adolescentes involucrados en los hechos y las medidas adoptadas.	No aplica	El proyecto cumplió con informar de manera oportuna a la familia o adulto relacionado de los niños, niñas y/o adolescentes involucrados en los hechos y las medidas adoptadas	No aplica	Registro en SIS.mejorninez.cl. Registro en carpeta Individual del NNA involucrado. SIS.mejorninez.cl.
5.1.6	FRENTE A LOS HECHOS OCURRIDOS, EL PROYECTO ADOPTÓ LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA CUMPLIR CON EL DEBER	El proyecto no adoptó las medidas necesarias para cumplir con el deber protección, contención y confidencialidad de los niños, niñas y/o adolescentes.	No aplica.	El proyecto adoptó las medidas necesarias para cumplir con el deber protección, contención y confidencialidad de los niños, niñas y/o adolescentes.	No aplica	Registro carpeta individual del NNA. Registro intervención en SIS.mejorninez.cl.

	PROTECCIÓN, CONTENCIÓN Y CONFIDENCIALIDAD					(Ejemplos: informar a PRM, pedir al Tribunal de Familia medidas de cautelares)
5.1.7	FRENTE A LOS HECHOS OCURRIDOS, EL PROYECTO REVISÓ EL PROCESO DE INTERVENCIÓN Y ACTUALIZÓ EL PLAN DE INTERVENCIÓN, DE SER NECESARIO.	El proyecto no revisó el proceso de intervención y actualizó el plan de intervención siendo necesario. Si no fue necesario actualizar el plan de intervención se le asigna nota "0".	No aplica	El proyecto revisó el proceso de intervención y actualizó el plan de intervención acorde a las necesidades.	No aplica	Copia de registro de intervención. PJI ajustado a medidas adoptadas en sis.mejorninez.cl Registro Análisis de casos
5.1.8	TRAS EL ANÁLISIS DE CAUSAS DE LOS HECHOS OCURRIDOS, SE EFECTUARON ACCIONES PREVENTIVAS, DE MITIGACIÓN Y/O REMEDIALES PARA QUE LA SITUACIÓN NO VUELVA A OCURRIR (POR EJ. CAMBIO DE PROFESIONAL, AUMENTO DE FRECUENCIA DE LA INTERVENCIÓN, ETC).	El proyecto no realizó análisis de causas de los hechos ocurridos. O, el proyecto realiza análisis de causas de los hechos ocurridos, pero no desarrolla acciones preventivas, de mitigación y/o remediales.	No aplica	El proyecto producto del análisis de causas de los hechos ocurridos, desarrolla acciones preventivas, de mitigación y/o remediales.	No aplica	Registro o acta con acuerdo de medidas a adoptar. Registros de ejecución de las medidas adoptadas. <u>Acciones preventivas:</u> Toda acción que permita evitar la ocurrencia de nuevos hechos. <u>Acciones de mitigación:</u> toda acción que permita la reducción de la vulnerabilidad. <u>Acciones remediales:</u> toda acción que permita rectificar un error o mejorar una situación.
5.1.9	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES. DE NO SER NECESARIO SU UTILIZACIÓN, SE CALIFICA CON "0").	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

DIMENSION N° 5.2. OTRAS SITUACIONES CONTINGENTES O DE CRISIS

Esta dimensión consiste en abordar todas aquellas situaciones que **NO** están contempladas en la aplicación de la Rex 154, tales como fallecimientos, reclamos, contingencia sanitaria, observaciones de entidades externas (INDH; Defensora de la Niñez, transparencia, situaciones de connotación, etc.) y es aquella dimensión que se utiliza cuando se realiza supervisiones extraordinarias/urgencia.

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	

5.2.1	SE APLICAN LOS PROTOCOLOS Y/O NORMATIVAS CORRESPONDIENTES, EJECUTANDO LAS ACCIONES ESTABLECIDAS PARA EL ABORDAJE DE LA/S SITUACIÓN/ES DE CRISIS O CONTINGENCIA REVISADA/S	El proyecto no ejecuta las acciones establecidas en protocolos y/o normativas revisadas.	El proyecto ejecuta parcialmente las acciones establecidas en protocolos y/o normativas revisadas.	El proyecto ejecuta todas las acciones las acciones establecidas en protocolos y/o normativas revisadas.	No aplica	Verificadores establecidos según Protocolo o normativa revisada. Registro en SIS.mejorninez.cl. Copia de registro en Carpeta Individual del NNA. Copia de registro de intervención, protocolo covid-19 (versión vigente)
5.2.2	CONSIDERANDO LA/S SITUACIÓN/ES DE CRISIS O CONTINGENCIA REVISADA/S, SE HAN REALIZADO LAS ACCIONES DE MANERA OPORTUNA Y/O SEGÚN LOS PLAZOS ESTABLECIDOS EN LOS PROTOCOLOS O NORMATIVAS CORRESPONDIENTES.	De acuerdo con la/s situación/es de crisis o de contingencia revisadas (s) el proyecto no ha realizado las acciones de manera oportuna y/o según los plazos establecidos en los protocolos o normativas correspondientes.	No aplica	De acuerdo con la/s situación(es) de crisis o de contingencia revisadas(s) el proyecto ha realizado las acciones de manera oportuna y/o según los plazos establecidos en los protocolos o normativas correspondientes.	No aplica	Verificadores establecidos según Protocolo o normativa revisada. Registro en SIS.mejorninez.cl. Copia de registro en Carpeta Individual del NNA.
5.2.3	TRAS EL ANÁLISIS DE CAUSAS DE LAS SITUACIONES DE CONTINGENCIA OCURRIDA/S, SE EFECTUARON ACCIONES PREVENTIVAS, DE MITIGACIÓN Y/O REMEDIALES PARA QUE LA SITUACIÓN NO VUELVA A OCURRIR (POR EJ. CAMBIO DE PROFESIONAL, AUMENTO DE FRECUENCIA DE LA INTERVENCIÓN, ETC).	El proyecto no realizó análisis de causas de los hechos ocurridos. O, el proyecto realiza análisis de causas de los hechos ocurridos, pero no desarrolla acciones preventivas, de mitigación y/o remediales.	No aplica	El proyecto producto del análisis de causas de los hechos ocurridos, desarrolla acciones preventivas, de mitigación y/o remediales.	No aplica	Registro o acta con acuerdo de medidas a adoptar. Registros de ejecución de las medidas adoptadas. <i>Acciones preventivas: Toda acción que permita evitar la ocurrencia de nuevos hechos.</i> <i>Acciones de mitigación: toda acción que permita la reducción de la vulnerabilidad.</i> <i>Acciones remediales: toda acción que permita rectificar un error o mejorar una situación.</i>
5.2.4	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES. DE NO SER NECESARIO SU UTILIZACIÓN, SE CALIFICA CON "0").	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

ÁMBITO Nº 6: PROCESO DE INTERVENCIÓN

DIMENSIÓN Nº 6.1. INGRESO Y DIAGNÓSTICO INTEGRAL

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
6.1.1	EN LOS CASOS REVISADOS, SE REALIZARON LAS ACCIONES, DE ACOGIDA, ENCUADRE Y ACOMPAÑAMIENTO ESTABLECIDAS EN EL PROTOCOLO DE ACOGIDA.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, cuentan con registros de intervención que dan cuenta de la realización de las acciones de acogida, encuadre y acompañamiento establecidas en el protocolo de acogida.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, cuentan con registros de intervención que dan cuenta de la realización de las acciones de acogida, encuadre y acompañamiento establecidas en el protocolo de acogida.	El 100% de los casos revisados, cuentan con registros de intervención que dan cuenta de la realización de las acciones de acogida, encuadre y acompañamiento establecidas en el protocolo de acogida.	No aplica	Registros de intervención
6.1.2	EN LOS CASOS REVISADOS, EN EL PROCESO DE EVALUACIÓN 1 (INICIAL) SE REALIZARON LAS ACCIONES MÍNIMAS ESTABLECIDAS EN PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE INGRESO Y PARA LA FORMULACIÓN/ACTUALIZACIÓN DEL PII.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, en el proceso de evaluación 1 (inicial) se realizaron las acciones mínimas establecidas en protocolo de evaluación de ingreso y para la formulación/actualización del PII.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, en el proceso de evaluación 1 (inicial) se realizaron las acciones mínimas establecidas en protocolo de evaluación de ingreso y para la formulación/actualización del PII.	El 100% de los casos revisados, en el proceso de evaluación 1 (inicial) se realizaron las acciones mínimas establecidas en protocolo de evaluación de ingreso y para la formulación/actualización del PII.	No aplica	Registros de intervención
6.1.3	LUEGO DE FINALIZADA LA EVALUACIÓN INICIAL SE OFICIÓ AL JUZGADO DE FAMILIA INFORMANDO LOS RESULTADOS A TRAVÉS DEL FORMULARIO DE PII (EN EL ÍTEM ANTECEDENTES Y EVALUACIÓN INTEGRAL INICIAL).	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, luego de finalizada la evaluación inicial se ofició al juzgado de familia informando los resultados a través del formulario de PII (en el ítem antecedentes y evaluación integral inicial).	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, luego de finalizada la evaluación inicial se ofició al juzgado de familia informando los resultados a través del formulario de PII (en el ítem antecedentes y evaluación integral inicial).	El 100% de los casos revisados, luego de finalizada la evaluación inicial se ofició al juzgado de familia informando los resultados a través del formulario de PII (en el ítem antecedentes y evaluación integral inicial).	No aplica	Oficio y formulario de PII
6.1.4	EN LOS CASOS REVISADOS, EL PROCESO DE EVALUACIÓN INICIAL (INCLUIDO EL ENVÍO DEL OFICIO AL JUZGADO DE FAMILIA) SE REALIZÓ EN EL PLAZO DE 30 DÍAS CORRIDOS DESDE LA FECHA DE INGRESO DEL O LA ADOLESCENTE.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, el proceso de evaluación inicial (incluido el envío del oficio al juzgado de familia) se realizó en el plazo de 30 días corridos desde la fecha de ingreso del o la adolescente.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, el proceso de evaluación inicial (incluido el envío del oficio al juzgado de familia) se realizó en el plazo de 30 días corridos desde la fecha de ingreso del o la adolescente.	El 100% de los casos revisados, el proceso de evaluación inicial (incluido el envío del oficio al juzgado de familia) se realizó en el plazo de 30 días corridos desde la fecha de ingreso del o la adolescente.	No aplica	Oficio y formulario de PII
6.1.5	EN LOS CASOS REVISADOS, EN QUE SE DEFINIÓ LA PERMANENCIA EN EL SISTEMA DE CUIDADO ALTERNATIVO RESIDENCIAL, EL PROCESO DE EVALUACIÓN 2 INCLUYÓ LA REALIZACIÓN DE LAS ACCIONES MÍNIMAS ESTABLECIDAS EN PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DE INGRESO Y PARA LA FORMULACIÓN/ACTUALIZACIÓN DEL PII.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, en que se definió la permanencia en el sistema de cuidado alternativo residencial, el proceso de evaluación 2 incluyó la realización de las acciones mínimas establecidas en protocolo de evaluación de ingreso y para la formulación/actualización del PII.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, en que se definió la permanencia en el sistema de cuidado alternativo residencial, el proceso de evaluación 2 incluyó la realización de las acciones mínimas establecidas en protocolo de evaluación de ingreso y para la formulación/actualización del PII.	El 100% de los casos revisados, en que se definió la permanencia en el sistema de cuidado alternativo residencial, el proceso de evaluación 2 incluyó la realización de las acciones mínimas establecidas en protocolo de evaluación de ingreso y para la formulación/actualización del PII.	No aplica	Registros de intervención Registros de pruebas aplicadas y tabulaciones o interpretaciones.
6.1.6	EN LOS CASOS REVISADOS, LUEGO DE FINALIZADA LA EVALUACIÓN 2	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, luego de finalizada la	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, luego de finalizada la	El 100% de los casos revisados, luego de finalizada la evaluación 2	No aplica	Oficio y formulario de PII

	SE OFICIÓ AL JUZGADO DE FAMILIA INFORMANDO LOS RESULTADOS Y CAMBIOS O MEJORAS DEL PII, COMPLETANDO EL RESTO DEL FORMULARIO DE PII.	evaluación 2 se ofició al juzgado de familia informando los resultados y cambios o mejoras del PII, completando el resto del formulario de PII.	evaluación 2 se ofició al juzgado de familia informando los resultados y cambios o mejoras del PII, completando el resto del formulario de PII	se ofició al juzgado de familia informando los resultados y cambios o mejoras del PII, completando el resto del formulario de PII.		
6.1.7	EN LOS CASOS REVISADOS, EL PROCESO DE EVALUACIÓN 2 (INCLUIDO EL ENVÍO DEL OFICIO AL JUZGADO DE FAMILIA) SE REALIZÓ EN EL PLAZO DE 90 DÍAS CORRIDOS DESDE LA FECHA DE INGRESO DEL O LA ADOLESCENTE.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, el proceso de evaluación 2 (incluido el envío del oficio al juzgado de familia) se realizó en el plazo de 90 días corridos desde la fecha de ingreso del o la adolescente.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, el proceso de evaluación 2 (incluido el envío del oficio al juzgado de familia) se realizó en el plazo de 90 días corridos desde la fecha de ingreso del o la adolescente.	El 100% de los casos revisados, el proceso de evaluación 2 (incluido el envío del oficio al juzgado de familia) se realizó en el plazo de 90 días corridos desde la fecha de ingreso del o la adolescente.	No aplica	Oficio y formulario de PII
6.1.8	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente. Por ej.: En los casos revisados, en que se determinó que no correspondía la medida de ingreso al sistema residencial, se ofició al juzgado de familia, solicitando modificación de la medida Si un caso egresó y reingresa en un periodo menor a 6 meses, se realizó profundización y actualización de la información, en un plazo máximo de un mes.

DIMENSION N° 6.2. PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
6.2.1	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS PLANES DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL SE AJUSTAN A LOS	Entre el 0% y el 50% de los planes de intervención individual revisados se ajustan a los	Entre el 51% y el 99% de los planes de intervención individual revisados se ajustan a los	El 100% de los planes de intervención individual revisados se ajustan a los resultados del diagnóstico realizado.	No aplica	Planes de intervención individual.

	RESULTADOS DEL DIAGNÓSTICO REALIZADO.	resultados del diagnóstico realizado. 0, en los casos revisados no hay plan de intervención individual, aun cuando correspondería por tiempo transcurrido.	resultados del diagnóstico realizado.			
6.2.2	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS PLANES DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL CONSIDERAN LAS INDICACIONES EMANADAS DESDE TRIBUNAL DE FAMILIA RESPECTO DE LA INTERVENCIÓN A REALIZAR.	Entre el 0% y el 50% de los planes de intervención individual revisados consideran las indicaciones emanadas desde tribunal de familia respecto de la intervención a realizar. Si en la muestra no se cuenta con planes de intervención o no se cuenta con indicaciones de Tribunal de Familia se califica con "0".	Entre el 51% y el 99% de los planes de intervención individual revisados consideran las indicaciones emanadas desde tribunal de familia respecto de la intervención a realizar.	El 100% de los planes de intervención individual revisados consideran las indicaciones emanadas desde tribunal de familia respecto de la intervención a realizar.	No aplica	Planes de intervención individual.
6.2.3	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS PLANES DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL INCLUYEN OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y ACCIONES, RESULTADOS ESPERADOS, PLAZO Y FRECUENCIA, RESPONSABLES E INCUMBENTES EN LOS 5 ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN.	Entre el 0% y el 50% de los planes de intervención individual revisados incluyen objetivos, estrategias y acciones, resultados esperados, plazo y frecuencia, responsables e incumbentes en los 5 ámbitos de intervención. Si en la muestra no se cuenta con planes de intervención se califica con nota "0".	Entre el 51% y el 99% de los planes de intervención individual revisados incluyen objetivos, estrategias y acciones, resultados esperados, plazo y frecuencia, responsables e incumbentes en los 5 ámbitos de intervención.	El 100% de los planes de intervención individual revisados incluyen objetivos, estrategias y acciones, resultados esperados, plazo y frecuencia, responsables e incumbentes en los 5 ámbitos de intervención.	No aplica	Planes de intervención individual.
6.2.4	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS PLANES DE INTERVENCIÓN CONTIENEN OBJETIVOS QUE APUNTAN A LA INTERRUPCIÓN DE DEL DAÑO PRODUCTO DE LA VULNERACIÓN RESIGNIFICACIÓN DE LAS EXPERIENCIAS DE VULNERACIÓN Y ACCESO A OPORTUNIDADES EFECTIVAS DE AUTONOMÍA Y EJERCICIO DE DERECHOS.	Entre el 0% y el 50% de los planes de intervención individual revisados contienen objetivos que apuntan a la interrupción de del daño producto de la vulneración resignificación de las experiencias de vulneración y acceso a oportunidades efectivas de autonomía y ejercicio de derechos. Si en la muestra no se cuenta con planes de intervención se califica con nota "0".	Entre el 51% y el 99% de los planes de intervención individual revisados contienen objetivos que apuntan a la interrupción de del daño producto de la vulneración resignificación de las experiencias de vulneración y acceso a oportunidades efectivas de autonomía y ejercicio de derechos.	El 100% de los planes de intervención individual revisados, contienen objetivos que apuntan a la interrupción de del daño producto de la vulneración resignificación de las experiencias de vulneración y acceso a oportunidades efectivas de autonomía y ejercicio de derechos.	No aplica	Planes de intervención individual.
6.2.5	EN LOS CASOS REVISADOS, LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN LOS PLANES DE INTERVENCIÓN	Entre el 0% y el 50% de los planes de intervención individual	Entre el 51 y el 99% de los planes de intervención individual revisados,	El 100% de los planes de intervención individual revisados,	No aplica	Planes de intervención individual.

	INDIVIDUAL APUNTAN AL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEFINIDOS.	revisados, incluyen actividades que apuntan al logro de los objetivos. Si en la muestra no se cuenta con planes de intervención se califica con "0".	incluyen actividades que apuntan al logro de los objetivos.	incluyen actividades que apuntan al logro de los objetivos.		
6.2.6	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS PLANES DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL INCLUYEN EN SUS ACTIVIDADES LOS ENFOQUES TRANSVERSALES DE ACUERDO CON LAS CARACTERÍSTICAS DEL SUJETO DE ATENCIÓN.	Entre el 0% y el 50% de los planes de intervención individual revisados incluyen en sus actividades los enfoques transversales de acuerdo con las características del sujeto de atención. Si en la muestra no se cuenta con planes de intervención se califica con nota "0".	Entre el 51% y el 99% de los planes de intervención individual revisados incluyen en sus actividades los enfoques transversales de acuerdo con las características del sujeto de atención.	El 100% de los planes de intervención individual revisados incluyen en sus actividades los enfoques transversales de acuerdo con las características del sujeto de atención.	No aplica	Planes de intervención individual.
6.2.7	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS PLANES DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL FUERON ELABORADOS DE MANERA COORDINADA CON LOS PROGRAMAS CO-INTERVINIENTES, SEGÚN PERTINENCIA.	Entre el 0% y el 50% de los planes de intervención individual revisados fueron elaborados de manera coordinada con los programas co-intervinientes, según pertinencia. Si en la muestra no se cuenta con planes de intervención o bien no se tiene proyecto co-interviniente se califica con "0".	Entre el 51% y el 99% de los planes de intervención individual revisados fueron elaborados de manera coordinada con los programas co-intervinientes, según pertinencia.	El 100% de los planes de intervención individual revisados fueron elaborados de manera coordinada con los programas co-intervinientes, según pertinencia.	No aplica	Planes de intervención individual.
6.2.8	EN LOS CASOS REVISADOS QUE LLEVAN MÁS DE 6 MESES DE PERMANENCIA, SE REALIZARON OPORTUNAMENTE (CADA 3 MESES) LA EVALUACIÓN DE LOS PII	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados que llevan más de 6 meses de permanencia, se realizaron oportunamente (cada 3 meses) la evaluación de los PII. Si en la muestra no se cuenta con planes de intervención se califica con nota "0".	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados que llevan más de 6 meses de permanencia, se realizaron oportunamente (cada 3 meses) la evaluación de los PII.	El 100% de los casos revisados que llevan más de 6 meses de permanencia, se realizaron oportunamente (cada 3 meses) la evaluación de los PII.	No aplica	Planes de intervención individual.
6.2.9	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta

						dimensión que no haya sido abordado previamente.
--	--	--	--	--	--	--

DIMENSION N° 6.3. DESARROLLO DE LA INTERVENCION

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
6.3.1	EN LOS CASOS REVISADOS, SE HAN REALIZADO LAS INTERVENCIONES COMPROMETIDAS, EN EL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (PII) EN EL ÁMBITO INTERESES DEL NIÑO, NIÑAS O ADOLESCENTE, CONSIDERANDO FRECUENCIA Y PLAZOS.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas, en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito intereses del niño, niña o adolescente, considerando frecuencia y plazos.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas, en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito intereses de niño, niña o adolescente, considerando frecuencia y plazos.	El 100% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas, en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito intereses del niño, niña o adolescente, considerando frecuencia y plazos.	No aplica	Registro de intervenciones. Planes de intervención individual
6.3.2	EN LOS CASOS REVISADOS, SE HAN REALIZADO LAS INTERVENCIONES COMPROMETIDAS EN EL EN EL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (PII) EN EL ÁMBITO TRABAJO DE ELABORACIÓN Y TRATAMIENTOS DE EXPERIENCIAS DE VULNERACIÓN DE DERECHOS.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito trabajo de elaboración y tratamiento de experiencias de vulneración de derechos.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito trabajo de elaboración y tratamiento de experiencias de vulneración de derechos.	El 100% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito trabajo de elaboración y tratamiento de experiencias de vulneración de derechos.	No aplica	Registro de intervenciones. Planes de intervención individual
6.3.3	EN LOS CASOS REVISADOS, SE HAN REALIZADO LAS INTERVENCIONES COMPROMETIDAS EN EL EN EL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (PII) EN EL ÁMBITO FACTORES INTERSECTORIALES.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito Factores Intersectoriales.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito Factores Intersectoriales.	El 100% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito Factores Intersectoriales.	No aplica	Registro de intervenciones. Planes de intervención individual
6.3.4	EN LOS CASOS REVISADOS, SE HAN REALIZADO LAS INTERVENCIONES COMPROMETIDAS EN EL EN EL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (PII) EN EL ÁMBITO FACTORES FAMILIARES.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito Factores familiares.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito Factores familiares.	El 100% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito Factores familiares.	No aplica	Registro de intervenciones. Planes de intervención individual
6.3.5	EN LOS CASOS REVISADOS, SE HAN REALIZADO LAS INTERVENCIONES COMPROMETIDAS EN EL EN EL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (PII) EN EL ÁMBITO OTROS FACTORES ESPECÍFICOS.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito Otros factores específicos.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito Otros factores específicos.	El 100% de los casos revisados se han realizado las intervenciones comprometidas en el plan de intervención individual (PII) en el ámbito Otros factores específicos.	No aplica	Registro de intervenciones. Planes de intervención individual
6.3.6	EN LOS CASOS REVISADOS, LAS INTERVENCIONES REALIZADAS CON LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O	Entre el 0% y el 50% de las intervenciones realizadas con los niños, niñas y/o adolescentes,	Entre el 0% y el 50% de las intervenciones realizadas con los niños, niñas y/o adolescentes,	Entre el 0% y el 50% de las intervenciones realizadas con los niños, niñas y/o adolescentes,	No aplica	Registro de intervenciones.

	ADOLESCENTES, ADULTO/S Y REDES FAMILIARES, SE EFECTÚAN CON UNA FRECUENCIA TÉCNICAMENTE PERTINENTE PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN.	adulto/s y redes familiares, se efectúan con una frecuencia técnicamente pertinente para el logro de los objetivos del plan de intervención.	adulto/s y redes familiares, se efectúan con una frecuencia técnicamente pertinente para el logro de los objetivos del plan de intervención.	adulto/s y redes familiares, se efectúan con una frecuencia técnicamente pertinente para el logro de los objetivos del plan de intervención.		La frecuencia técnicamente pertinente debe considerar entre algunas variables la etapa de intervención en que se encuentran los casos a revisar, la complejidad, las evaluaciones de logros y retrocesos de la intervención, etc.
6.3.7	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES QUE RECIBEN VISITAS O TIENEN SALIDAS SEGÚN LO DEFINIDO EN EL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (PII), ÉSTAS SON SUPERVISADAS.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, de niños, niñas y/o adolescentes que reciben visitas o tienen salidas según lo definido en el plan de intervención individual (PII), éstas son supervisadas.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, de niños, niñas y/o adolescentes que reciben visitas o tienen salidas según lo definido en el plan de intervención individual (PII), éstas son supervisadas.	El 100% de los casos revisados, de niños, niñas y/o adolescentes que reciben visitas o tienen salidas según lo definido en el plan de intervención individual (PII), éstas son supervisadas.	No aplica.	Registros de intervención.
6.3.8	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES CUENTAN CON LIBRO DE VIDA, QUE ABORDA LA RESIGNIFICACIÓN DE SU HISTORIA, CONSTRUCCIÓN DE SU IDENTIDAD Y LA SIGNIFICACIÓN DE SU PROCESO RESIDENCIAL.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, de niños, niñas y/o adolescentes cuenta con libro de vida, que aborda la resignificación de su historia, construcción de su identidad y la significación de su proceso residencial	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, de niños, niñas y/o adolescentes cuenta con libro de vida, que aborda la resignificación de su historia, construcción de su identidad y la significación de su proceso residencial.	El 100% de los casos revisados, de niños, niñas y/o adolescentes cuenta con libro de vida, que aborda la resignificación de su historia, construcción de su identidad y la significación de su proceso residencial.	No aplica.	Libro de vida o dossier con registros de la de la vida de los niños, niñas y/o adolescentes.
6.3.9	EN LOS CASOS REVISADOS, SE HAN REALIZADO REUNIONES PARA EVALUAR LOS AVANCES Y RETROCESOS DE LOS PROCESOS DE INTERVENCIÓN DESARROLLADOS Y PROYECTAR NUEVAS ESTRATEGIAS DE TRABAJO, DE SER PERTINENTE.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, se realizan reuniones para evaluar los avances y retrocesos de los procesos de intervención desarrollados y proyectar nuevas estrategias de trabajo, de ser pertinente.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, se realizan reuniones para evaluar los avances y retrocesos de los procesos de intervención desarrollados y proyectar nuevas estrategias de trabajo, de ser pertinente.	El 100% de los casos revisados, se realizan reuniones para evaluar los avances y retrocesos de los procesos de intervención desarrollados y proyectar nuevas estrategias de trabajo, de ser pertinente.	No aplica	Registros de intervención. Las reuniones se deben realizar a lo menos en las siguientes situaciones: por evaluación de procesos, por complejidad del caso, por ocurrencia de situaciones críticas, por profundización diagnóstica, etc.
6.3.10	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente. Por ej.: en los casos revisados, se realizan visitas domiciliarias con fines interventivos,

						respecto de las condiciones proteccionales, socioeconómicas y habitacionales; si en los casos revisados, las visitas y/o salidas definidas de los niños, niñas y/o adolescentes con adultos relacionados se sustentan en el diagnóstico y avances del proceso de intervención (no están sujetas al comportamiento de éstos/as).
--	--	--	--	--	--	---

DIMENSION N° 6.4. DESARROLLO DE LA INTERVENCION CON REDES

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
6.4.1	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS PROFESIONALES COMPARECEN A DECLARAR ANTE EL TRIBUNAL A LAS AUDIENCIAS A LAS QUE SE LES CITE DEBIDO A SU CARGO (SEGÚN LO ESTABLECE LA LEY 21.302).	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados en los que el Tribunal, en los últimos 6 meses, ha citado a los profesionales a declarar, éstos han concurrido a las audiencias respectivas (según lo establece la Ley 21.302). En caso de que no hayan sido convocados se asigna calificación 0	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados en los que el Tribunal, en los últimos 6 meses, ha citado a los profesionales a declarar, éstos han concurrido a las audiencias respectivas (según lo establece la Ley 21.302).	El 100% de los casos revisados en los que el Tribunal, en los últimos 6 meses, ha citado a los profesionales a declarar, éstos han concurrido a las audiencias respectivas (según lo establece la Ley 21.302).	No aplica	Resoluciones de Tribunales de Familia. Actas de audiencias.
6.4.2	EN LOS CASOS REVISADOS SE HAN REALIZADO COORDINACIONES CON CURADOR AD LITEM DE ACUERDO CON LAS NECESIDADES DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE. (EN CASO DE QUE EL NNA NO CUENTE CON CURADOR AD LITEM SE HA SOLICITADO SU NOMBRAMIENTO AL TRIBUNAL DE FAMILIA)	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados poseen coordinaciones con curador ad litem (de programas Mi abogado u otros) de acuerdo con las necesidades del niño, niña o adolescente. Y/o, entre el 0% y el 50% de los casos revisados que no tienen curador ad litem designado, se ha solicitado su nombramiento.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados poseen coordinaciones con curador ad litem (de programas Mi abogado u otros) de acuerdo con las necesidades del niño, niña o adolescente. Y/o, entre el 51% y el 99% de los casos revisados que no tienen curador ad litem designado, se ha solicitado su nombramiento.	El 100% de los casos revisados poseen coordinaciones con curador ad litem (de programas Mi abogado u otros) de acuerdo con las necesidades del niño, niña o adolescente. Y/o, en el 100% de los casos revisados que no tienen curador ad litem designado, se ha solicitado su nombramiento.	No aplica	Registro de intervenciones. Registro de coordinaciones. Oficios a Tribunales de Familia. Certificado de envío.
6.4.3	EN LOS CASOS REVISADOS, QUE SE ENCUENTRAN EN PROCESO DE TRASLADO A OTRO PROYECTO, SE HAN REALIZADO COORDINACIONES PARA LA DERIVACIÓN ASISTIDA.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados que se encuentran en proceso de traslado a otro proyecto, se han realizado coordinaciones para la derivación asistida	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados que se encuentran en proceso de traslado a otro proyecto, se han realizado coordinaciones para la derivación asistida	El 100% de los casos revisados que se encuentran en proceso de traslado a otro proyecto, se han realizado coordinaciones para la derivación asistida	No aplica	Registro de intervenciones. Registro de coordinaciones.

6.4.4	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verifica Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.
--------------	--	---	---	--	--	--

DIMENSION N° 6.5. REPORTE DE AVANCES

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
6.5.1	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS INFORMES DE AVANCE SON REMITIDOS CUMPLIENDO LOS PLAZOS ESTABLECIDOS POR JUDICATURA EN RESOLUCIÓN O SEGÚN ESTABLECE LA LEY 19.968.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, los informes de avance son remitidos cumpliendo los plazos establecidos por judicatura en resolución o según establece la Ley 19.968. O, en los casos revisados no se ha remitido el informe de avance, aun cuando correspondería por tiempo transcurrido.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, los informes de avance son remitidos cumpliendo los plazos establecidos por judicatura en resolución o según establece la Ley 19.968.	El 100% de los casos revisados, los informes de avance son remitidos cumpliendo los plazos establecidos por judicatura en resolución o según establece la Ley 19.968.	No aplica	Informes de avance Registro de intervenciones.
6.5.2	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS INFORMES DE AVANCE INCLUYEN ANTECEDENTES DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL NIÑO, NIÑA, ADOLESCENTE Y A ADULTO/S QUE PARTICIPA/N EN EL PROCESO DE INTERVENCIÓN.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados incluyen antecedentes de la situación actual del niño, niña, adolescente y adulto/s que participa/n en el proceso de intervención. Si la muestra no cuenta con informe de avance, se califica con "0" indicando en la justificación que el proyecto no cuenta con informe de avance para su revisión.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados incluyen antecedentes de la situación actual del niño, niña, adolescente y adulto/s que participa/n en el proceso de intervención.	El 100% de los casos revisados incluyen antecedentes de la situación actual del niño, niña, adolescente y adulto/s que participa/n en el proceso de intervención.	No aplica	Informes de avance
6.5.3	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS INFORMES DE AVANCE INCLUYEN EVALUACIÓN DE LOS OBJETIVOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL VIGENTE (INCLUIDA EVALUACIÓN DE RESULTADO DEL	Entre el 0% y el 50% de los informes de avance revisados, incluyen evaluación de los objetivos del plan de intervención individual vigente (incluida evaluación de resultado del proceso en caso de proyección de egreso).	Entre el 51% y el 99% de los informes de avance revisados, incluyen evaluación de los objetivos del plan de intervención individual vigente (incluida evaluación de resultado del	El 100% de los informes de avance revisados, incluyen evaluación de los objetivos del plan de intervención individual vigente (incluida evaluación de resultado del proceso en caso de proyección de egreso).	No aplica	Informe de avance de los casos revisados

	PROCESO EN CASO DE PROYECCIÓN DE EGRESO)	Si la muestra no cuenta con informe de avance, se califica con "0" indicando en la justificación que el proyecto no cuenta con informe de avance para su revisión.	proceso en caso de proyección de egreso).			
6.5.4	EN LOS CASOS REVISADOS EN DONDE SE CONTINUARÁ CON LA INTERVENCIÓN, LOS INFORMES DE AVANCE PROPONEN OBJETIVOS Y ACTIVIDADES SEGÚN LA SITUACIÓN DEL CASO.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, en donde se continuará con la intervención, los informes de avance proponen objetivos y actividades según la situación del caso. Si la muestra no cuenta con informe de avance, se califica con "0" indicando en la justificación que el proyecto no cuenta con informe de avance para su revisión.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, en donde se continuará con la intervención, los informes de avance proponen objetivos y actividades según la situación del caso.	El 100% de los casos revisados, en donde se continuará con la intervención, los informes de avance proponen objetivos y actividades según la situación del caso.	No aplica	Informes de avance
6.5.5	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS INFORMES DE AVANCE INCLUYEN CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS TÉCNICAMENTE COHERENTES AL TRIBUNAL DE FAMILIA.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, los informes de avance incluyen conclusiones y sugerencias técnicamente coherentes al tribunal de familia. Si la muestra no cuenta con informe de avance, se califica con "0" indicando en la justificación que el proyecto no cuenta con informe de avance para su revisión.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, los informes de avance incluyen conclusiones y sugerencias técnicamente coherentes al tribunal de familia.	El 100% de los casos revisados, los informes de avance incluyen conclusiones y sugerencias técnicamente coherentes al tribunal de familia.	No aplica	Informes de avance que incluyen conclusiones y sugerencias técnicamente coherentes al tribunal de familia.
6.5.6	OTRO (PARA CALIFICAR ASPECTO/S RELACIONADO/S CON ESTA DIMENSIÓN QUE NO SON ABORDADOS EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente. Por ej.: en casos revisados se realizan oficios adicionales dando respuesta a solicitudes específicas y/o urgentes de tribunal de familia, cumpliendo con el plazo fijado por magistratura.

ÁMBITO Nº 7: PARTICIPACIÓN EN LA INTERVENCIÓN

DIMENSION Nº 7.1. PARTICIPACION DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Nº	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
7.1.1	EN LOS CASOS REVISADOS, SE REALIZÓ ENCUADRE DEL MODELO CON LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES, CONSIDERANDO EL OBJETIVO, ACTIVIDADES, Y MANEJO DE EXPECTATIVAS.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados el centro realizó encuadre del modelo tanto con los niños, niñas y/o adolescentes, considerando el objetivo, actividades y manejo de expectativas	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados el centro realizó encuadre del modelo tanto con los niños, niñas y/o adolescentes, considerando el objetivo, actividades y manejo de expectativas	En el 100% de los casos revisados el centro realizó encuadre del modelo tanto con los niños, niñas y/o adolescentes, considerando el objetivo, actividades y manejo de expectativas	No aplica	Revisión de registros de intervenciones.
7.1.2	EN LOS CASOS REVISADOS, EL CENTRO REALIZÓ DEVOLUCIÓN DEL DIAGNÓSTICO A LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES, SEGÚN PERTINENCIA.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados el centro se realizó devolución del diagnóstico tanto a los niños, niñas y/o adolescentes, según pertinencia	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados el centro se realizó devolución del diagnóstico tanto a los niños, niñas y/o adolescentes, según pertinencia	El 100% de los casos revisados el centro se realizó devolución del diagnóstico tanto a los niños, niñas y/o adolescentes, según pertinencia	No aplica	Revisión de registros de intervenciones.
7.1.3	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS PLANES DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL FUERON CO-CONSTRUIDOS CON LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados los planes de intervención individual fueron co-construidos con los niños, niñas y/o adolescentes.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados los planes de intervención individual fueron co-construidos con los niños, niñas y/o adolescentes.	El 100% de los casos revisados los planes de intervención individual fueron co-construidos con los niños, niñas y/o adolescentes.	No aplica	Revisión de registros de intervenciones, PII con objetivos propuestos por los niños, niñas y/o adolescentes, y que tengan una redacción que evidencie su participación y comprensión.
7.1.4	EN LOS CASOS REVISADOS, SE HAN REALIZADO ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN DE AVANCE DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN CON LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES (INCLUIDA EVALUACIÓN DE CIERRE EN CASOS QUE SE ENCUENTRAN EN ETAPA DE PRE-EGRESO, EGRESO O TRASLADO).	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados han realizado actividades de evaluación de avance o cierre del proceso de intervención con los niños, niñas y/o adolescentes (incluida evaluación de cierre en casos que se encuentran en etapa de pre-egreso, egreso o traslado).	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados han realizado actividades de evaluación de avance o cierre del proceso de intervención con los niños, niñas y/o adolescentes (incluida evaluación de cierre en casos que se encuentran en etapa de pre-egreso, egreso o traslado).	El 100% de los casos revisados han realizado actividades de evaluación de avance o cierre del proceso de intervención con los niños, niñas y/o adolescentes (incluida evaluación de cierre en casos que se encuentran en etapa de pre-egreso, egreso o traslado).	No aplica	Revisión de registros de intervenciones.
7.1.5	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS INFORMES DIAGNÓSTICO Y DE AVANCE INCLUYEN LA OPINIÓN	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, los informes incluyen la	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, los informes incluyen la	El 100% de los casos revisados, los informes incluyen la opinión	No aplica.	Revisión de informes diagnósticos y de avance

	MANIFIESTA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE.	opinión manifiesta del niño, niña o adolescente, según pertinencia.	opinión manifiesta del niño, niña o adolescente, según pertinencia.	manifiesta del niño, niña o adolescente, según pertinencia.		
7.1.6	EN LOS CASOS REVISADOS, LOS PROFESIONALES DEL EQUIPO ASEGURAN EL DERECHO A SER OÍDOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, SOLICITANDO AL TRIBUNAL DE FAMILIA LA REALIZACIÓN DE AUDIENCIAS RESERVADAS.	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados, se han solicitado al Tribunal de Familia la realización de audiencias reservadas con los niños, niñas y/o adolescentes, según pertinencia.	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados, se han solicitado al Tribunal de Familia la realización de audiencias reservadas con los niños, niñas y/o adolescentes, según pertinencia.	El 100% de los casos revisados, se han solicitado al Tribunal de Familia la realización de audiencias reservadas con los niños, niñas y/o adolescentes, según pertinencia.	No aplica	Registros de intervención. Solicitudes a Tribunal de Familia para audiencias reservadas.
7.1.7	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia. Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente. Por ejemplo: En los casos revisados que se encuentran en etapa de pre-egreso, egreso o traslado de proyecto, se han realizado, rito de despedida, entrega de enseres básicos y dossier con registros relevantes de su estadía en el proyecto.

DIMENSION N° 7.2. PARTICIPACION DE LOS ADULTOS

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
7.2.1	EN LOS CASOS ANALIZADOS, EL PROYECTO REALIZÓ ENCUADRE DEL MODELO A LOS ADULTOS RELACIONADOS, CONSIDERANDO EL OBJETIVO, FRECUENCIA DE CONTACTOS Y TIEMPO APROXIMADO DE DURACIÓN DE LA INTERVENCIÓN.	Entre el 0% y el 50% de los casos analizados, el proyecto realizó encuadre del modelo a los adultos relacionados, considerando el objetivo, frecuencia de contactos y tiempo aproximado de duración de la intervención.	Entre el 51% y el 99% de los casos analizados, el proyecto realizó encuadre del modelo a los adultos relacionados, considerando el objetivo, frecuencia de contactos y tiempo aproximado de duración de la intervención.	El 100% de los casos analizados, el proyecto realizó encuadre del modelo a los adultos relacionados, considerando el objetivo, frecuencia de contactos y tiempo aproximado de duración de la intervención.	No aplica	Revisión de registros de intervenciones.
7.2.2	EN LOS CASOS REVISADOS, EL PROYECTO REALIZÓ DEVOLUCIÓN	Entre el 0% y el 50% de los casos revisados el proyecto realizó	Entre el 51% y el 99% de los casos revisados el proyecto realizó	El 100% de los casos revisados el proyecto realizó devolución del	No aplica	Revisión de registros de intervenciones.

	DEL DIAGNÓSTICO A LOS ADULTOS QUE PARTICIPAN DEL PROCESO.	devolución del diagnóstico a los adultos que participan del proceso.	devolución del diagnóstico a los adultos que participan del proceso.	diagnóstico a los adultos que participan del proceso.		
7.2.3	EN LOS CASOS ANALIZADOS, LOS PLANES DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL FUERON CO-CONSTRUIDOS CON LOS ADULTO/S QUE PARTICIPAN DEL PROCESO.	Entre el 0% y el 50% de los casos analizados los planes de intervención individual fueron co-construidos con los adultos/s que participan del proceso.	Entre el 51% y el 99% de los casos analizados los planes de intervención individual fueron co-construidos con los adultos/s que participan del proceso.	El 100% de los casos analizados los planes de intervención individual fueron co-construidos con los adultos/s que participan del proceso.	No aplica	Revisión de registros de intervenciones PII con objetivos propuestos por los adultos.
7.2.4	EN LOS CASOS ANALIZADOS, SE HAN REALIZADO ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN DE AVANCE DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN CON LOS ADULTOS QUE PARTICIPAN DEL PROCESO (INCLUIDA EVALUACIÓN DE CIERRE EN CASOS QUE SE ENCUENTRAN EN ETAPA DE PRE-EGRESO, EGRESO O TRASLADO).	Entre el 0% y el 50% de los casos analizados se han realizado actividades de evaluación de avance del proceso de intervención con los adultos que participan del proceso (incluida evaluación de cierre en casos que se encuentran en etapa de pre-egreso, egreso o traslado).	Entre el 51% y el 99% de los casos analizados se han realizado actividades de evaluación de avance del proceso de intervención con los adultos que participan del proceso (incluida evaluación de cierre en casos que se encuentran en etapa de pre-egreso, egreso o traslado).	El 100% de los casos analizados se han realizado actividades de evaluación de avance del proceso de intervención con los adultos que participan del proceso (incluida evaluación de cierre en casos que se encuentran en etapa de pre-egreso, egreso o traslado).	No aplica	Revisión de registros de intervenciones
7.2.5	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia. Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

AMBITO Nº 8: OPINIÓN DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y ADULTOS

DIMENSION Nº 8.1. OPINIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Nº	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
8.1.1	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES CONSIDERAN ADECUADOS LOS ESPACIOS COMUNES	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, consideran adecuados los espacios comunes del proyecto.	Entre el 51% y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, consideran adecuados los espacios comunes del proyecto.	El 100% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, consideran adecuados los espacios comunes del proyecto.	No aplica	Reporte directo de niños, niñas y/o adolescentes.
8.1.2	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES CONSIDERAN ADECUADA LA AMBIENTACIÓN DE LOS ESPACIOS PUDIENDO DECORAR SUS ESPACIOS PERSONALES DE ACUERDO CON SUS GUSTOS E INTERESES.	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, consideran adecuada la ambientación de los espacios en el proyecto, pudiendo decorar sus espacios personales de acuerdo con sus gustos e intereses.	Entre el 51% y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, consideran adecuada la ambientación de los espacios en el proyecto, pudiendo decorar sus espacios personales de acuerdo con sus gustos e intereses.	El 100% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, consideran adecuada la ambientación de los espacios en el proyecto, pudiendo decorar sus espacios personales de acuerdo con sus gustos e intereses.	No aplica	Reporte directo de niños, niñas y/o adolescentes.

8.1.3	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES OPINAN QUE EL EQUIPAMIENTO E INSUMOS ENTREGADOS (VESTUARIO, ALIMENTACIÓN, ARTÍCULOS DE ASEO, ÚTILES ESCOLARES, ENTRE OTROS) POR EL PROYECTO SON SUFICIENTES Y DE SU AGRADO.	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, refieren que el equipamiento e insumos entregados (vestuario, alimentación, artículos de aseo, útiles escolares, entre otros) del proyecto son suficientes y de su agrado.	Entre el 51% y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, refieren que el equipamiento e insumos entregados (vestuario, alimentación, artículos de aseo, útiles escolares, entre otros) del proyecto son suficientes y de su agrado.	El 100% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, refieren que el equipamiento e insumos entregados (vestuario, alimentación, artículos de aseo, útiles escolares, entre otros) del proyecto son suficientes y de su agrado.	No aplica	Reporte directo de niños, niñas y/o adolescentes.
8.1.4	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES TIENEN UNA PERCEPCIÓN FAVORABLE DE LOS PROFESIONALES, TÉCNICOS Y/O EDUCADORES DE TRATO DIRECTO EN CUANTO AL TRATO RECIBIDO.	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, tienen una percepción favorable de los profesionales, técnicos y/o educadores de trato directo en cuanto al trato recibido.	Entre el 51% y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, tienen una percepción favorable de los profesionales, técnicos y/o educadores de trato directo en cuanto al trato recibido.	El 100% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, tienen una percepción favorable de los profesionales, técnicos y/o educadores de trato directo en cuanto al trato recibido.	No aplica	Reporte directo de niños, niñas y/o adolescentes.
8.1.5	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES TIENEN UNA PERCEPCIÓN FAVORABLE DE LAS ACTIVIDADES QUE EL PROYECTO REALIZA.	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, refieren que las actividades que se realizan en el proyecto responden a sus gustos e intereses.	Entre el 51% y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, refieren que las actividades que se realizan en el proyecto responden a sus gustos e intereses.	El 100% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, refieren que las actividades que se realizan en el proyecto responden a sus gustos e intereses.	No aplica	Reporte directo de niños, niñas y/o adolescentes.
8.1.6	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES CONSIDERAN QUE LAS NORMAS O MANUAL DE CONVIVENCIA RESPONDE A LAS NECESIDADES DEL PROYECTO	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, consideran que las normas o manual de convivencia responden a las necesidades del proyecto. O, el 0% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, conoce el manual de convivencia.	Entre el 51% y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, consideran que las normas o manual de convivencia responden a las necesidades del proyecto.	El 100% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, consideran que las normas o manual de convivencia responden a las necesidades de proyecto.	No aplica	Reporte directo de niños, niñas y/o adolescentes.
8.1.7	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES EVALÚAN POSITIVAMENTE LOS MECANISMOS QUE DISPONE EL PROYECTO PARA DAR A CONOCER SU OPINIÓN (BUZÓN, LIBRO DE FELICITACIONES, SUGERENCIAS Y/O RECLAMOS, ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS, ENTRE OTRAS).	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, evalúan positivamente los mecanismos que dispone el proyecto para dar a conocer su opinión.	Entre el 51% y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, evalúan positivamente los mecanismos que dispone el proyecto para dar a conocer su opinión.	El 100% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, evalúan positivamente los mecanismos que dispone el proyecto para dar a conocer su opinión.	No aplica	Reporte directo de niños, niñas y/o adolescentes.
8.1.8	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES REFIEREN TENER BUENAS RELACIONES CON SUS PARES.	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, refieren tener buenas relaciones con sus pares.	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, refieren tener buenas relaciones con sus pares.	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes consultados, refieren tener buenas relaciones con sus pares.	No aplica	Reporte directo de niños, niñas y/o adolescentes.

8.1.9	LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES REFIEREN QUE LOS PROFESIONALES Y PERSONAL DE TRATO DIRECTO TOMAN EN CUENTA SU OPINIÓN	Entre el 0% y el 50% de los niños, niñas y/o adolescentes refieren que los profesionales y Educadoras/es de trato directo toman en cuenta su opinión.	Entre el 51% y el 99% de los niños, niñas y/o adolescentes refieren que los profesionales y Educadoras/es de trato directo toman en cuenta su opinión	El 100% de los niños, niñas y/o adolescentes refieren que los profesionales y Educadoras/es de trato directo toman en cuenta su opinión.	No aplica	Reporte directo de niños, niñas y/o adolescentes.
8.1.10	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES. DE NO SER NECESARIO SU UTILIZACIÓN, SE CALIFICA CON "0").	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

DIMENSION Nº 8.2. OPINIÓN DE ADULTOS

En la elaboración del Informe de Supervisión seleccionar en muestra a los niños, niñas y/o adolescentes de los adultos con los que se realizó el contacto para conocer su opinión.

Nº	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
8.2.1	LOS ADULTOS QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN CONSIDERAN ADECUADOS LOS ESPACIOS DONDE SE DESARROLLA LA INTERVENCIÓN POR PARTE DEL PROYECTO.	Entre el 0% y el 50% de los adultos consultados, considera adecuados los espacios donde se desarrolla la intervención por parte del proyecto, incluida la sala de visitas.	Entre el 51% y el 99% de los adultos consultados, consideran adecuados los espacios donde se desarrolla la intervención por parte del proyecto, incluida la sala de visitas.	El 100% de los adultos consultados, consideran adecuados los espacios donde se desarrolla la intervención por parte del proyecto, incluida la sala de visitas.	No aplica	Reporte directo de adulto/a.
8.2.2	LOS ADULTOS QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN TIENEN UNA PERCEPCIÓN FAVORABLE DE LOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS EN CUANTO AL TRATO RECIBIDO DURANTE LA ATENCIÓN.	Entre el 0% y el 50% de los adultos consultados, tiene una percepción favorable de los profesionales y técnicos en cuanto al trato recibido durante la atención.	Entre el 51% y el 99% de los adultos consultados, tienen una percepción favorable de los profesionales y técnicos en cuanto al trato recibido durante la atención.	El 100% de los adultos consultados, tienen una percepción favorable de los profesionales y técnicos en cuanto al trato recibido durante la atención.	No aplica	Reporte directo de adulto/a.
8.2.3	LOS ADULTOS QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN CONSIDERAN ADECUADA LA FRECUENCIA DE CONTACTOS CON LOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS.	Entre el 0% y el 50% de los adultos consultados, considera adecuada la frecuencia de contactos con los profesionales y técnicos.	Entre el 51% y el 99% de adultos consultados, consideran adecuada la frecuencia de contactos con los profesionales y técnicos.	El 100% de los adultos consultados, consideran adecuada la frecuencia de contactos con los profesionales y técnicos	No aplica	Reporte directo de adulto/a.
8.2.4	LOS ADULTOS QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN EVALÚAN POSITIVAMENTE LAS ACTIVIDADES DE HABILITACIÓN EN EL EJERCICIO DE SU PARENTALIDAD	Entre el 0% y el 50% de los adultos consultados, positivamente las actividades de habilitación en el ejercicio de su parentalidad	Entre el 51% y el 99% de los adultos consultados, evalúan positivamente las actividades de habilitación en el ejercicio de su parentalidad (talleres, visitas	El 100% de los adultos consultados, evalúan positivamente las actividades de habilitación en el ejercicio de su parentalidad	No aplica	Reporte directo de adulto/a.

	(TALLERES, VISITAS DOMICILIARIAS, SESIONES INDIVIDUALES, ETC.).	(talleres, visitas domiciliarias, sesiones individuales, etc.).	domiciliarias, sesiones individuales, etc.).	(talleres, visitas domiciliarias, sesiones individuales, etc.).		
8.2.5	LOS ADULTOS QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN REFIEREN QUE EL EQUIPO DEL PROYECTO LOS/LAS HAN AYUDADO CON LA SITUACIÓN POR LA QUE EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE INGRESÓ AL PROYECTO.	Entre el 0% y el 50% de los adultos consultados, refieren que los/las han ayudado con la situación por la que el niño, niña o adolescente ingresó al proyecto.	Entre el 51% y el 99% de los adultos consultados, refieren que los/las han ayudado con la situación por la que el niño, niña o adolescente ingresó al proyecto.	El 100% de los adultos consultados, refieren que los/las han ayudado con la situación por la que el niño, niña o adolescente ingresó al proyecto.	No aplica	Reporte directo de adulto/a.
8.2.6	LOS ADULTOS QUE PARTICIPAN DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN EVALUAN POSITIVAMENTE LOS MECANISMOS QUE DISPONE AL PROYECTO PARA DAR A CONOCER SU OPINIÓN (LIBRO DE SUGERENCIAS Y/O RECLAMOS, ENTRE OTRAS).	Entre el 0% y el 50% de los adultos consultados, evalúan positivamente los mecanismos que dispone al proyecto para dar a conocer su opinión.	Entre el 51% y el 99% de los adultos consultados, evalúan positivamente los mecanismos que dispone al proyecto para dar a conocer su opinión.	El 100% de los adultos consultados, evalúan positivamente los mecanismos que dispone al proyecto para dar a conocer su opinión.	No aplica	Reporte directo de adulto/a.
8.2.7	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES).	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

DIMENSION N° 8.3 OPINIÓN DEL PERSONAL DE TRATO DIRECTO

En el Informe de Supervisión indicar sólo el número de personal de trato directo con los que se realizó el contacto para conocer su opinión.

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
8.3.1	EL PERSONAL DE TRATO DIRECTO CONSIDERAN ADECUADOS EL ESTADO DE LOS ESPACIOS DONDE DESARROLLAN SU LABOR.	Entre el 0% y el 50% del personal de trato directo consultado, considera adecuados el estado de los espacios donde desarrolla su labor.	Entre el 51% y el 99% del personal de trato directo consultado, considera adecuados el estado de los espacios donde desarrolla su labor.	El 100% del personal de trato directo consultado, considera adecuados el estado de los espacios donde desarrolla su labor.	No aplica	Registro de entrevista o instrumento utilizado. Reporte directo de personal de trato directo
8.3.2	EL PERSONAL DE TRATO DIRECTO CONSIDERAN ADECUADOS EL ESTADO DEL EQUIPAMIENTO E INSUMOS ENTREGADOS PARA DESARROLLAR SU LABOR.	Entre el 0% y el 50% del personal de trato directo consultado, considera adecuados el estado del equipamiento e insumos entregados para desarrollar su labor.	Entre el 51% y el 99% del personal de trato directo consultado, considera adecuados el estado del equipamiento e insumos entregados para desarrollar su labor.	El 100% del personal de trato directo consultado, considera adecuados el estado del equipamiento e insumos entregados para desarrollar su labor.	No aplica.	Registro de entrevista o instrumento utilizado. Reporte directo de personal de trato directo

8.3.3	EL PERSONAL DE TRATO DIRECTO CONSIDERAN QUE LOS CANALES DE COMUNICACIÓN CON EL EQUIPO DE PROFESIONALES Y DIRECTOR/A DEL PROYECTO SON FLUIDOS.	Entre el 0% y el 50% del personal de trato directo consultado, considera que los canales de comunicación con el equipo de profesionales y director/a del proyecto son fluidos.	Entre el 51% y el 99% del personal de trato directo consultado, considera que los canales de comunicación con el equipo de profesionales y director/a del proyecto son fluidos.	El 100% del personal de trato directo consultado, considera que los canales de comunicación con el equipo de profesionales y director/a del proyecto son fluidos.	No aplica.	Registro de entrevista o instrumento utilizado. Reporte directo de personal de trato directo
8.3.4	EL PERSONAL DE TRATO DIRECTO SE SIENTE ACOMPAÑADO/A Y APOYADOS EN SU LABOR POR EL EQUIPO PROFESIONAL Y DIRECTOR/A.	Entre el 0% y el 50% del personal de trato directo consultado, se siente acompañado/a y apoyados en su labor por el equipo profesional y director/a.	Entre el 51% y el 99% del personal de trato directo consultado, se siente acompañado/a y apoyados en su labor por el equipo profesional y director/a.	El 100% del personal de trato directo consultado, se siente acompañado/a y apoyados en su labor por el equipo profesional y director/a.	No aplica.	Registro de entrevista o instrumento utilizado. Reporte directo de personal de trato directo
8.3.5	EL PERSONAL DE TRATO DIRECTO CONSIDERA QUE EL MANUAL DE CONVIVENCIA RESPONDE A LAS NECESIDADES DEL PROYECTO.	Entre el 0% y el 50% del personal de trato directo consultado, considera que las normas y/o el manual de convivencia responde a las necesidades del proyecto.	Entre el 51% y el 99% del personal de trato directo consultado, considera que las normas y/o el manual de convivencia responde a las necesidades del proyecto.	El 100% del personal de trato directo consultado, considera que las normas y/o manual de convivencia responde a las necesidades del proyecto.	No aplica.	Reporte directo de personal de trato directo
8.3.6	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES. DE NO SER NECESARIO SU UTILIZACIÓN, SE CALIFICA CON "0").	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente.

DIMENSION N° 8.4 BUZÓN DE OPINIÓN

Utilizar esta dimensión cada vez que se realice apertura de buzón.

N°	CRITERIO	EVALUACIÓN				FORMA DE VERIFICACIÓN O EJEMPLOS VERIFICADORES
		1= NO CUMPLE	2= CUMPLE PARCIALMENTE	3= CUMPLE	4= SUPERA LO COMPROMETIDO	
8.4.1	EL BUZÓN SE ENCUENTRA EN UN LUGAR VISIBLE E INAMOVIBLE	El buzón no se encuentra en un lugar visible. O, el buzón se encuentra mal instalado (movible o inestable).	No aplica	El buzón se encuentra en un lugar visible e inamovible	No aplica.	Observación directa.
8.4.2	EL BUZÓN SE ENCUENTRA CERRADO CON LLAVE	El buzón no se encuentra cerrado con llave	No aplica.	El buzón se encuentra cerrado con llave.	No aplica.	Observación directa.
8.4.3	SE CUENTA CON LOS MATERIALES NECESARIOS PARA QUE LOS NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES PLASMEN SU OPINIÓN (PAPELETAS, LÁPICES).	No se cuenta con los materiales necesarios para que los niños, niñas y/o adolescentes plasmen su opinión (papeletas, lápices).	No aplica.	Se cuenta con los materiales necesarios para que los niños, niñas y/o adolescentes plasmen su opinión (papeletas, lápices).	No aplica.	Observación directa. Papeletas Lápices

8.4.4	OTRO (SOLO PARA EVALUAR ASPECTOS REFERIDOS A ESTA DIMENSIÓN QUE NO SE CONSIDERAN EN LOS CRITERIOS ANTERIORES. DE NO SER NECESARIO SU UTILIZACIÓN, SE CALIFICA CON "0").	De acuerdo con el aspecto evaluado: No cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple parcialmente.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Cumple.	De acuerdo con el aspecto evaluado: Supera lo señalado.	Verificadores según pertinencia. Este criterio se puede utilizar para señalar algún aspecto a destacar o algún hallazgo relacionado con esta dimensión que no haya sido abordado previamente. Además, los hallazgos y compromisos registrados en el acta de apertura del buzón (ítem: Compromisos de mejora de la gestión) deben ser registrados en este criterio, de manera de posibilitar su seguimiento
-------	---	---	---	--	--	---