



REF: APRUEBA ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PROGRAMA DE PROTECCIÓN AMBULATORIA PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD DE LA LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN, DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCION ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.

RESOLUCIÓN EXENTA-Nº 493

SANTIAGO, 27 JUL 2022

VISTO: Lo dispuesto en los artículos 1, 2, 2 bis, 6 letras a) y e), 7 letras a), b) y d) y 58 de la Ley N°21.302; en la Ley N° 20.032; en el Decreto con Fuerza de Ley N°1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880; en el Decreto Supremo N° 19, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y familia y del Ministerio de Hacienda; en la resolución exenta RA 215067/196/2021, de 2021, del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia; en el decreto exento N°03, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social, Subsecretaría de la Niñez; en los artículos 79 y siguientes del D.F.L N° 29, de 2004, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; y en las Resoluciones N°s 7, de 2019 y 16, de 2020, ambas de la Contraloría General de la República.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia es un servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, sometido a la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, cuyo objeto es garantizar la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendida como el diagnóstico especializado, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones. Lo anterior, se realizará asegurando la provisión y ejecución de programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad.
2. Será responsabilidad del Servicio asegurar el desarrollo de las líneas de acción y la disponibilidad de los programas diversificados y de calidad que deberán satisfacer las diferentes necesidades de intervención de cada niño, niña y adolescente, tales como el diagnóstico clínico especializado y seguimiento de su situación vital y condiciones de su entorno, el fortalecimiento familiar, la restitución del ejercicio de los derechos vulnerados y la reparación de las consecuencias provocadas por dichas vulneraciones, junto con la preparación para la vida independiente, según corresponda. La oferta de programas deberá proveerse a requerimiento del órgano administrativo o judicial competente de manera oportuna y suficiente, resguardando la dignidad humana de todo niño, niña y adolescente, y se prestará de modo sistémico e integral, considerando el contexto de su entorno familiar y comunitario, cualquiera que sea el tipo de familia en que se desenvuelva.
3. Que, el artículo 18 de la Ley N° 21.302, establece que el Servicio desarrollará su objeto a través de las líneas de acción que indica entre ellas, la de intervenciones ambulatorias de reparación. Que, dentro de dicha línea se contempla el modelo de intervención programa de protección ambulatoria para niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
4. Que, el Decreto Supremo N° 19, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y familia y del Ministerio de Hacienda, que aprueba el reglamento de la Ley N°20.032, en su artículo 13



contempla el método de cálculo de la línea de acción de intervenciones ambulatorias de reparación, señalando la forma de cálculo del valor de los aportes financieros del Estado a transferir a los colaboradores acreditados que desarrollen dicha línea de acción.

5. Que, es función del Servicio, conforme al artículo 6 letra e) de la Ley N°21.302, "Elaborar la normativa técnica y administrativa respecto de cada programa de protección especializada, la que deberá ajustarse a los principios y estándares del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia; a los contenidos en la ley N° 20.032, en especial, a los contemplados en su artículo 2 y en las letras a), b) y c) de su artículo 25, y a las estimaciones periódicas de la demanda de oferta programática en cada territorio. Dicha normativa regirá respecto de todos los programas de protección especializada, ya sean ejecutados directamente por el Servicio o por colaboradores acreditados".
6. Que, esta autoridad se encuentra facultada conforme a lo dispuesto en el artículo 7 letra d) de la ley N°21.302, para dictar las resoluciones e instrucciones, tanto generales como específicas, necesarias para el cumplimiento de los objetivos y el buen funcionamiento del Servicio y de los programas de protección especializada, ya sean ejecutados directamente por el Servicio o por colaboradores acreditados.
7. Que, resulta procedente aprobar mediante el presente acto administrativo las Orientaciones Técnicas para el funcionamiento del modelo de intervención programa de protección ambulatoria para niños, niñas y adolescentes con discapacidad de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

RESUELVO:

- 1°. **APRUÉBENSE** las Orientaciones Técnicas para el funcionamiento del modelo de intervención programa de protección ambulatoria para niños, niñas y adolescentes con discapacidad de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, cuyo texto es el siguiente:

ORIENTACIONES TÉCNICAS

LÍNEA DE ACCIÓN: INTERVENCIONES AMBULATORIAS DE REPARACIÓN

MODALIDAD DE INTERVENCIÓN PROGRAMA DE PROTECCIÓN AMBULATORIA PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD

JULIO 2022



INDICE

I.	PRESENTACIÓN	4
II.	DEFINICIÓN DEL PROBLEMA.....	8
2.1	Modelo de Intervención	8
	Enfoques a la base de la Intervención	8
	Enfoque Psicosocial	8
	Enfoque Familiar.....	9
	Enfoque Clínico	9
	Enfoque Comunitario.....	10
III.	VIAS DE INGRESO	12
3.1.	Cobertura y focalización territorial.....	12
3.2.	Objetivos y Matriz Lógica.....	13
3.2.	Componentes del Modelo de Intervención.....	14
	Acogida y Profundización Diagnóstica del caso:.....	15
	Evaluación de las competencias parentales:	15
	Diseño del Plan de Intervención Individual	16
	Ejecución del plan de Intervención.....	17
	Seguimiento y Egreso	18
	Flujo de prestaciones asociadas al proceso de intervención	19
3.3.	plazos de la Intervención	19
IV.	RECURSO HUMANO	19
4.1.	Criterios Generales	19
4.2.	Gestión de Personas	20
4.3.	Conformación del equipo	22
4.4.	Descripción de Funciones básicas.....	23
V.	RECURSOS MATERIALES.....	24
5.1	Respecto del inmueble de funcionamiento.....	24
5.2	Respecto del equipamiento.....	25
VI.	Registros	25
VII.	Evaluación	26



I. PRESENTACIÓN

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

El presente documento define los lineamientos y requerimientos técnicos para el funcionamiento del modelo de intervención Programa de Protección Ambulatoria para niños, niñas y adolescentes con Discapacidad, que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, licita e invita a los Colaboradores Acreditados¹ a participar en su ejecución. En ese sentido, se espera dar respuesta a prestaciones dirigidas a niños/as y adolescentes que, en adición a la vulneración de sus derechos, presentan algún tipo de discapacidad.

Este documento elabora definiciones técnico-programáticas bajo los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas², recogiendo el bagaje de la experiencia que el Servicio ha acumulado a través de distintas iniciativas de coordinación y estudio³: con los programas vigentes, a través de monitoreos y evaluaciones realizadas, con las coordinaciones realizadas con diferentes sectores. Todas estas acciones que han permitido generar aprendizajes y conocimientos en cuanto a la restitución de derechos de los niños/as y adolescentes vulnerados en situación de discapacidad y sus familias.

El Servicio asume la definición actual de la discapacidad, conceptualizada como una situación que se produce debido a “las barreras y a la actitud del entorno que evitan la participación plena y efectiva en la sociedad, de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás”⁴. Por ende, se pone en el centro a este grupo y debe ser visibilizado sin discriminación de ningún tipo, entendiendo que ya no se trata de un problema de salud, de deficiencia cognitiva, motriz, sensorial y/o de rehabilitación radicado sólo en los esfuerzos de los propios niños/as o adolescentes, si no en un imperativo de equidad e inclusión social.

El enfoque inclusivo actual acepta la diversidad, ya que introduce el reconocimiento de la autonomía e independencia individual de los niños/as y adolescentes, valorando su dignidad intrínseca, sus aportes y todos sus derechos especialmente de ser protegidos contra todo tipo de maltrato o situación de vulneración o re - vulneración.

¹ Los postulantes deberán presentar sus propuestas en el respectivo Formulario de Presentación de Proyectos, considerando los procedimientos y plazos establecidos en los antecedentes del proceso de Licitación, publicados en el sitio web del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, www.mejorninez.cl.

² Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Naciones Unidas, 6 de diciembre de 2006.

³ Estudio U. de Chile. “Evaluación del Programa Ambulatorio PAD del Servicio Nacional de Menores, desde la mirada de un modelo de análisis de política pública. Enero.2012

⁴ Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Diciembre 2006. (Preámbulo, inc. e)



Complementa lo anterior, la Ley Nº 20.609, promulgada el 12 de julio de 2012 que establece medidas contra la discriminación arbitraria y que tiene por objetivo fundamental instaurar un mecanismo judicial que permita restablecer eficazmente el imperio del derecho toda vez que se cometa un acto de discriminación arbitraria. En su artículo 2 establece la definición de discriminación arbitraria y se entiende como "...toda distinción, exclusión o restricción que carezca de justificación razonable, efectuada por agentes del Estado o particulares, y que cause privación, perturbación o amenaza en el ejercicio legítimo de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política de la República o en los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, en particular cuando se funden en motivos tales como (.....) la discapacidad". Esto último, porque se reconoce que este grupo se encuentra más expuesto a ser víctima de vulneraciones de distinto orden.

El enfoque de derechos y no discriminación, orienta a diseñar y ejecutar acciones mancomunadas con los distintos actores sociales incorporando "ajustes razonables"⁵, entendiéndose por tal, crear condiciones favorables, remover obstáculos, y/o realizar las adecuaciones necesarias para garantizar las oportunidades, el disfrute o ejercicio de derechos, en pie de igualdad con los demás, entre los que se puede nombrar educación inclusiva, acceso a la justicia, protección contra el maltrato etc. Si bien la perspectiva y enfoque de derecho, declara principios y enmarca líneas de acción, aplicada al funcionamiento operativo del presente modelo en los territorios, la realidad socio-comunitaria y cultural hacia los niños, niñas y adolescentes vulnerados en situación de discapacidad y sus familias, aportan desafíos necesarios de mencionar. En este contexto, el análisis del modelo como parte de la política pública de protección del año 2012, menciona entre otros hallazgos que la modalidad de Programa de Protección Ambulatoria para niños/as y adolescentes con Discapacidad:

- "Implementan una Política claramente establecida y definida en materia de infancia y protección de derechos (expresada en la Ley No 20.032), no así en términos de discapacidad, pues hay una ausencia de una política pública articulada, clara y con un horizonte definido que oriente la operacionalización del enfoque de discapacidad de manera inclusiva y transversal.
- Se identifica que estos Programas, ofrecen atención directa a población con discapacidad que no necesariamente cumple con el perfil de ingreso, asumiendo responsabilidades que van más allá de su competencia como institución (atenciones en salud y educación).
- Esta situación pudiera poner en riesgo la integridad de niños, niñas y adolescentes que presentan alguna capacidad diferente, por encontrarse enfrentando situaciones graves de vulneración de derechos y que pueden no estar siendo atendidos por la saturación en la capacidad técnica de los Colaboradores Acreditados.
- Este Programa, ofrece la entrega de recursos técnicos, apoyos importantes a los padres y/o encargados/as, que éstos valoran ampliamente. Esta situación está generando de manera no intencionada, una dependencia de los/as usuarios/as y sus familiares de los programas y también, al suplir necesidades que les corresponden a otras entidades del Estado.
- El que no haya de parte del Estado un modelo de intervención definido que pueda ajustarse según las características de la población, (en este caso de niños, niñas y adolescentes vulnerados con discapacidad asociada) genera en algunos casos que los Colaboradores Acreditados estén privilegiando la intervención desde el Modelo Bio-médico, Rehabilitador de la discapacidad".

⁵ La Convención define ajustes razonables como: realizar las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio de derechos, en igualdad de condiciones con las demás. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Diciembre 2006.



Al respecto, la presencia de niños/as y adolescentes vulnerados en situación de discapacidad, genera en las familias diversas situaciones de crisis, las que se ven incrementadas o atenuadas, según los recursos protectores y contenedores existentes en las propias familias y en la red intersectorial. En ese sentido se pueden nombrar: crisis familiares de mayor estrés, duelo, dificultades para la aceptación y resignificación de la discapacidad, vivencias de discriminación social en general, particularmente en los sistemas de salud y educación, desescolarización, estigmatización y vergüenza familiar y del entorno inmediato, trastornos emocionales o conductuales, desgaste de los familiares o cuidadores principales adosadas a situaciones de maltrato vividas por los niños/as o adolescentes.

De acuerdo a ello, el presente modelo precisa una mayor especialización de los equipos de intervención, de forma de dar adecuada respuesta al niño, niña o adolescente vulnerado en sus derechos y en situación de discapacidad y a sus familias, realizando a la vez acciones de empoderamiento y visibilización local de las demandas implícitas en la atención, de forma de interrumpir la/s situaciones de vulneraciones de derechos, prevenir futuras ocurrencias, contribuir a procesos de resignificación del posible maltrato y fortalecimiento de competencias protectoras de la familia, junto con favorecer conductas autoprotectoras en los niños/as, procurando entre otras consecuencias, evitar la profundización de la situaciones vulneradoras que pudieran llegar a determinar medidas de institucionalización.

Se concibe entonces, un Programa dirigido a ambos sexos, destinado a niños/as y adolescentes con causa evidente de vulneración de derechos y presencia de discapacidades en los ámbitos intelectual, físico, sensorial, de salud mental u otras, que debido a su situación de vulneración, requiere intervenciones en el ámbito de la profundización diagnóstica e intervención psico-socio-educativa, y/o atención de reparación entendida como una respuesta destinada a la resignificación de vivencias originadas por causales de desprotección, de violencia y malos tratos o de dificultad para ejercer el rol parental, todas causales de ingreso principalmente indicadas por los programas existentes en la actualidad que trabajan esta temática, vale decir, el programa debe ser capaz de prestar servicios dentro de una gama amplia de vulneraciones, que transita el espectro de la prevención focalizada y la atención reparatoria, prestaciones que puede ejecutar directamente si es necesario y preferentemente con la participación de otros proyectos del circuito de protección especializada del Servicio o de otros sectores.

Los programas deben formularse y ejecutarse como parte de un trabajo intersectorial continuo, colaborativo, y complementario con los "otros" que puedan concurrir desde Organismos Públicos o Privados formando redes de apoyo a la intervención que proporciona el Programa, tendiendo a la inclusividad del sujeto, según prioridad del diagnóstico situacional del caso a caso.

Se trata entonces, de una intervención flexible, centrada en las necesidades del niño, niña o adolescente y realizada a través de un equipo de preferencia inter o transdisciplinario, que sea capaz de distinguir prioridades de atención y límites de la intervención, de modo que redunden en el bienestar de los niños, niñas y adolescentes y sus familias, atendiendo a la reparación del daño, la restitución de sus derechos y conforme a sus necesidades y capacidad de adaptación social.

Reconociendo las dificultades para el acceso de los niños/as o adolescentes vulnerados con discapacidad a servicios psicosociales focalizados o reparatorios dentro de la red de prestaciones existentes y a la fragmentación que presentan dichos programas, se ha estimado la necesidad de un abordaje integral amplio, especializado en esta temática, que sin duda presenta componentes de alta complejidad, ligado sus características y particularidades, a la situación de vulnerabilidad sociofamiliar y comunitaria en que viven y a la necesidad de protección social que presentan.

La implementación y funcionamiento de estos programas se cumplirá de acuerdo con lo estipulado en la ley N° 21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica y la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados, y sus respectivos reglamentos.



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

- 1) El respeto, la promoción, la reparación y la protección de los derechos humanos de las personas menores de dieciocho años contenidos en la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño, los demás tratados internacionales en la materia ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, y las leyes dictadas conforme a ellos, asegurando las condiciones que otorguen el necesario bienestar biopsicosocial, así como la efectividad de sus derechos y las condiciones ambientales y oportunidades que los niños, niñas y adolescentes requieren según su etapa de desarrollo, mediante una intervención oportuna y de calidad.
- 2) La promoción de la integración familiar, escolar y comunitaria del niño, niña o adolescente y su participación social.
- 3) La profundización de la alianza entre las organizaciones de la sociedad civil, gubernamentales, regionales y municipales, en el diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez y a la adolescencia.
- 4) La transparencia, eficiencia, eficacia e idónea administración de los recursos que conforman el régimen de aportes financieros del Estado, establecido en la presente ley, a los colaboradores acreditados por parte del Servicio, en su destinación a la atención de los niños, niñas y adolescentes. Para ello, el Servicio deberá fiscalizar y supervigilar la ejecución de las diversas líneas de acción que desarrollen los colaboradores acreditados en los ámbitos técnicos y financieros y en otros que resulten relevantes para su adecuado desempeño. Las funciones de fiscalización y supervigilancia se encontrarán separadas.

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

Los recursos públicos que se reciban por concepto de subvención deberán ser depositados y administrados en la forma que determine el reglamento.

- 6) Responsabilidad en el ejercicio del rol público que desarrollan. Las personas jurídicas que se desempeñen como organismos colaboradores del Estado serán civilmente responsables por los daños, judicialmente determinados, que se hayan ocasionado a raíz de vulneraciones graves de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes causados tanto por hechos propios como de sus dependientes, salvo que pruebe haber empleado esmerada diligencia para evitarlas. Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad civil que por los mismos hechos pueda corresponderle a la persona natural que ejecutó los hechos.

Lo dispuesto en el párrafo anterior será igualmente aplicable a las personas naturales que se desempeñen como colaboradores acreditados.

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

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



Objetividad, calidad, idoneidad y especialización del trabajo, que se realizará de acuerdo con las disciplinas que corresponda. Las orientaciones técnicas a las que se refiere el reglamento de esta ley establecerán, a lo menos, los requisitos, prestaciones mínimas y plazos que deberán cumplir tanto el Servicio como los colaboradores acreditados para asegurar el cumplimiento de este principio.

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

II. DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

Considerando el enfoque actual, como se ha dicho, ésta es una población que requiere particular estímulo para su inclusión en igualdad de condiciones con los demás niños/as y adolescentes, pero también un abordaje especializado que equipare oportunidades, cuidando al mismo tiempo la consideración y respeto permanente del Interés Superior y promoviendo, según sus necesidades, la atención especializada que requieren de la red de protección especializada del Servicio o del intersector.

Cabe señalar, que la mayor parte de la población vulnerada con discapacidad es usuaria de las residencias de protección y de programas ambulatorios para la discapacidad. Por ello, y reconociendo que la internación, no obstante ser una medida transitoria de protección, decretada por los Tribunales de Familia, propicia con mayor facilidad en los niños/as o adolescentes con discapacidad, las largas permanencias, siendo la desvinculación afectiva paulatina y el abandono de sus referentes familiares una tendencia inminente. En atención a lo anterior, el Servicio, a través de la modalidad Programas Especializados para la Discapacidad, “está generando un importante valor al asumir funciones que el Estado no asume en otras áreas, garantizando el acceso de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad a servicios que no reciben en otras entidades del Estado”, entre las que se fortalece la atención ambulatoria y preventiva de la internación, en particular, se requiere intencionar evitar la internación de la primera infancia vulnerada con discapacidad entre 0-6 años.

En definitiva, es una realidad la presencia de niños/as vulnerados con discapacidad que son víctimas de experiencias maltratadoras, abusivas y discriminadoras en contextos de exclusión social y vulnerabilidad de la familia.

2.1 Modelo de Intervención

Enfoques a la base de la Intervención

A continuación, se consideran algunas perspectivas relevantes que se encuentran a la base de la intervención metodológica con la infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad social, aplicable por cierto a niños/as o adolescentes con discapacidad.

Enfoque Psicosocial

Este enfoque es utilizado como una forma de rescatar una visión sistémica de las personas en situación de vulnerabilidad y con discapacidad, centrándose en variables personales y sociales. El modelo se entiende abocado al proceso de desarrollo humano como producto de la interacción entre las capacidades, necesidades, expectativas y exigencias del medio, considerando las potencialidades en este caso, de niños/as o adolescentes y sus familias, para contribuir a su propio desarrollo entendiendo que existen diversas situaciones de crisis derivadas de problemas individuales, generados por la discapacidad, y también internos y/o externos al ámbito familiar. Se trata de comprender fenómenos interrelacionados y multivariados, aplicando un modelo al servicio de esta población y de sus familias que apunta a



coordinar accesos a las prestaciones, garantías o beneficios requeridos éstos/as, mejorar la calidad de vida y la inserción comunitaria eliminando barreras físicas y culturales que limitan o impiden el desarrollo personal, de capital humano y social de los niños/as y adolescentes con discapacidad.

Enfoque Familiar

No cabe duda que estos Programas deben esencialmente trabajar desde un enfoque familiar en el sentido que se considera a la familia, como la agrupación vital para la protección y la crianza de cualquier un niño/a o adolescente y más aún si presenta necesidades especiales de atención, siendo la influencia y modelaje que efectúa ésta, determinante cuando se trata de crecimiento y desarrollo, de la personalidad o conducta, por ende fortalecer las competencias parentales, revertir prácticas maltratantes y asegurar ambientes de bienestar familiar, son aspectos cruciales a abordar por el programa.

Una connotación más positiva denomina a estas familias como “familias de alto riesgo, o con necesidades múltiples o en desventaja” , entendiéndose que deben luchar con diversos problemas que en su mayoría escapan a su control y a menudo son causadas por factores externos, el estrés familiar y ambiental contribuye a la desprotección de los niños/as o adolescentes, pues el sufrimiento de la familia se expresa en desestabilización, negligencia parental cuando no es más que un reflejo de la toxicidad de nuestro entorno social. Las crisis recurrentes, duelos, traumas, pérdidas, enfermedades, discapacidades, desempleo, etcétera terminan por disociar continuamente la vida familiar y van haciendo más difícil su recomposición, terminando por sobrecargar el sistema y agotar sus recursos.

La presencia de un niño/a o adolescente con discapacidad en ambientes vulnerables, intensifica los factores adversos que pueden cruzar una crianza protegida, sin duda, va a tensionar a la familia cualquiera sea su condición, estructura o etapa en que se encuentre, siendo indispensable generar los apoyos a esa condición de vulnerabilidad comenzando por potenciar los vínculos, contribuir a la superación de las fases de aceptación de la discapacidad, potenciar las competencias parentales y/o desarrollar las responsabilidades de protección y buen trato acorde a las necesidades específicas de niño/a o adolescente.

Estas y otras necesidades demandarán a los miembros del sistema familiar y surgirán para los operadores sociales estrategias a desarrollar desde esta perspectiva de la intervención psicosocial y acompañamiento familiar, la cual debe transitar de padres desesperanzados a unos empoderados de los derechos de sus hijos/as, dándoles oportunidad para que desarrollen su proyecto de vida, brindándoles nuevas oportunidades que contribuyan a su bienestar y desenvolvimiento social.

Algunos elementos prácticos de este enfoque lo constituyen los apoyos directos que proporciona los programas referidos a, visitas domiciliarias para favorecer autonomía personal de la familia y del niño/a o adolescente en su medio, promueve la ayuda mutua y la asociatividad de las familias de personas con discapacidad.

Enfoque Clínico

Este enfoque de trabajo es relevante de incorporar, ya que las vulneraciones que originan el ingreso de los niños/as al programa conllevan necesidades terapéuticas de resignificación de las experiencias maltratadoras y de la discapacidad, como por ejemplo: reconocerse como víctima, procesar etapas del duelo y de la aceptación de sus desventajas, necesidad de contención o estabilización, apoyar desajustes y crisis de la pareja, de los roles filiales o conyugales, la reacomodación de la familia, disipar mitos y miedos, o apoyar la resignificación de situaciones de abuso o maltrato cuando no se ha logrado la inclusión en la red habitual de prestaciones etc. También, frente a las experiencias vividas por el niño/a o adolescente maltratado, en cualquiera de sus formas que requiere de una atención en crisis o



comprensión de sus vivencias. La necesidad de levantar hipótesis respecto de la detección, evaluación, tipo y gravedad, pronóstico, recursos necesarios pueden ser requerimientos de psicoterapia, además de la complementariedad con las necesidades bio-médicas y de atención neurológica o psiquiátrica, como soporte a la intervención y para cubrir necesidades primordiales de salud del niño/a.

Si bien es cierto, el Programa debe propiciar la inclusión y la obtención de los beneficios de los programas del Servicio y/o sectorial, no es menos cierto que las intervenciones están situadas, es decir existen contextos, entre otros, territoriales, culturales, sociales, que tienen su impacto en los procesos de intervención, de allí, la importancia de integrarlos en los análisis, al momento de tomar las decisiones y estimar si es o no posible brindar la atención reparatoria que el niño/a precisa, cuidar entonces, de no abrir procesos de tratamiento o desarrollar vínculos terapéuticos si el equipo no cuenta con recurso humanos idóneos en la materia. Lo que interesa es estabilizar al niño y a la familia, en ese marco los profesionales de los equipos pueden convertirse en “tutores de resiliencia”, como proponen algunos expertos J. Barudy o B. Cyrulnik, entre otros.

Se reconoce, entonces, la propiedad de cada programa para planificar y organizar, de acuerdo, a las necesidades de su población vigente, sus propios fundamentos y criterios técnicos. No cabe duda de que las múltiples complejidades pueden cruzar la atención de los casos, unida a los obstáculos que permanecen instalados en la cultura y en la comunidad, lo que podría generar distintas decisiones.

Enfoque Comunitario

Este enfoque consiste en visualizar al niño/a y adolescente en un territorio, en una familia y en una comuna determinada donde ha desarrollado o debe desarrollar algún tipo de identidad y sentido de pertenencia, por ende, permite pensar y ofrecer múltiples alternativas de intervención y servicios de acuerdo con las posibilidades reales de los niños/as o adolescentes y de sus familias.

Se apoya y fomenta la contribución y la responsabilidad que le compete al contexto sociocultural, e integra los principios de inclusividad y no discriminación a través de prácticas de formación socioeducativa elaboradas en espacios de colaboración y participación.

La apertura de nuevas oportunidades para la persona con discapacidad se gesta en coordinación con organizaciones formales e informales. Exige un trabajo permanente de planificación y coordinación unida al compromiso de entidades y actores que comparten la problemática. Las comunidades deben movilizarse estratégicamente para lograr el bienestar del niño/a o adolescente y su ascenso en la comunidad con base a la perspectiva inclusiva de derechos propiciada por el Estado.

Se comprende que el niño/a o adolescente con necesidades especiales interactúa con un ambiente desde que nace y tiene una serie de experiencias que paulatinamente les aportarán a procesos de aprendizaje donde tendrá que adaptar o desadaptar su propia existencia al mundo que le toca vivir, esto de acuerdo con el proceso evolutivo a que está sujeto y a factores estresores o facilitadores del entorno.

En este sentido, no se trata de estigmatizar al niño/a o adolescente como “discapacitado/a” si no de considerarlo y ubicarlo en una óptica de oportunidades con su familia, institución educativa y dentro de su comunidad. Esto representa también un conocimiento de éste/a como individuo único e irrepetible, que tiene unas potencialidades a aprovechar en el medio circundante y susceptible al cambio, dada la plasticidad y permeabilidad en su estructura neuro-psicológica que caracteriza a la infancia y adolescencia.

Dentro de este enfoque le corresponde a la familia procurar y rodear al niño/a de relaciones psico-educativas nutrias con apoyo del programa, la creación de un ambiente de estimulación del desarrollo, lo que ha de repercutir significativamente en la competencia social, desempeño intelectual e



independencia personal, entre otros, por ello, la intervención del programa, sus asesorías en el tema tienen un papel muy importante en este aspecto. Sujeto de Atención

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

Deberá acreditarse la condición de personas con discapacidad intelectual mediante la declaración de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.

No obstante, lo anterior, el Programa siempre privilegia la factibilidad de incluir en los diferentes programas del circuito de protección especializada del Servicio a los usuarios/as para facilitar procesos de inclusión a esta, que permita cumplir con esta premisa y prestar la atención requerida por el niño/a o adolescente y su familia.

Además de las causales de ingreso que se detectan en el sujeto de atención del Programa, como el maltrato físico o psicológico, negligencia, abuso sexual e inhabilidad o incompetencia de uno o ambos padres para cuidar sus hijos/as, se asocian también causales que complejizan las vulneraciones detectadas, dadas por la discapacidad, entre las que es posible nombrar: rechazo o sobre protección por desconocimiento acerca de cómo tratar a un niño/a que requiere cuidados especiales, minimización o invisibilización de estas necesidades, especialmente en salud y educación, entre otras características.

En general los niños, niñas y adolescentes, se pueden encontrar asistiendo o no a escuela básica común, especial o insertos en programas alternativos de escolarización, grupo diferencial, proyecto de integración escolar o capacitación laboral, no obstante, la adaptación al sistema escolar está generando o ha generado crisis que reportan necesidades de mediación o se presentan situaciones de vulneración en el medio escolar que indican riesgos de deserción o franca expulsión.

Todos los niños/as y adolescentes viven con sus familias o con referentes familiares significativos, sin embargo, es posible detectar en el sistema familiar, el ejercicio de conductas negligentes o de violencia y malos tratos, o aun existiendo conductas protectoras de parte los adultos, se encuentran a la base dinámicas de gran estrés familiar (falta de redes de apoyo, mayores niveles de ansiedad para superar las etapas de crisis, preocupación e incertidumbre asociada al desarrollo del ciclo vital de los hijos/as, pues los períodos de transición generan para la familia requerimientos y esfuerzos adicionales demandados de cuidado de éstos/as. Generalmente las tareas de crianza y protección son realizadas unilateralmente por las madres, (los niños, niñas o adolescentes con discapacidad determinan tensiones o rupturas frecuentes del subsistema de pareja).

Las familias se caracterizan por encontrarse marginadas de la red social, o con una integración social deficiente, generalmente asociada a la falta de redes o apoyos formales o informales y también por razones de desconocimiento, deprivación sociocultural o falta de herramientas de parte de los adultos para el manejo de situaciones que se derivan de la atención a niños/as o adolescentes con discapacidad que no han sido resueltas y afectan la dinámica familiar.

Dentro de las características de las familias que se han descrito, existe además la posibilidad de añadir eventuales riesgos a la vida del niño/a cuando existen problemáticas graves al interior de la familia que dicen relación con la conducta de los adultos, como son, microtráfico, consumo de alcohol y drogas o presencia de algún tipo de discapacidad o trastornos de salud mental en los adultos responsables.

El ambiente sociocomunitario en que viven los niños, niñas y adolescentes potenciales usuarios/a del programa corresponde a contextos de extrema pobreza e indigencia, con problemas de vivienda y de



satisfacción de necesidades básicas, caracterizados por la exclusión social y dificultad para acceder a bienes y servicios sociales.

III. VIAS DE INGRESO⁶

De acuerdo con lo anterior, la solicitud de ingreso al Programa debe ser por derivación formal realizada por los siguientes organismos:

A Por derivación del Tribunal de Familia respectivo, que es el órgano judicial competente para conocer de las medidas proteccionales a que se refieren las letras c) y d) del artículo 71 y artículo 80 bis, ambos de la ley N° 19.968⁷

B Por derivación de Oficinas Locales de la Niñez respectivas (en la medida que dichos organismos se encuentren implementados).

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

Los Programas considerarán principalmente como vías de ingreso la demanda reportada desde Tribunales de Familia y de la oferta programática del Servicio ubicadas en la comuna o las comunas cercanas, al territorio definido para el Programa.

Se incorporarán al Programa, de forma prioritaria sujetos derivados de Centros Residenciales o Programas de Familias de Acogida, (preferentemente si son menores de 6 años), por la Oficina de Protección de Derechos (OPD) y Programas de Diagnóstico Ambulatorio (DAM) correspondiente al territorio aledaño a la ubicación del programa, además de solicitudes de otros programas de la red El Servicio instalados en el circuito.

Hay que recalcar que será de especial interés para el Programa establecer coordinaciones con los centros residenciales abriendo posibilidades de apoyar para lograr desinternar niños/as y expresamente si se encuentran en edad de primera infancia. Especial atención de esta modalidad, requiere la población derivada desde la línea de cuidado alternativo del Servicio, residencias y familias de acogida, siendo deseable intencionar un trabajo de colaboración estrecho, de forma que se complemente y favorezca el seguimiento o egreso con acompañamiento ambulatorio, incorporando las residencias de discapacidad que puedan egresar niños/as con sus familias o adultos responsables, pero deben hacerlo bajo procesos técnicos de intervención ambulatoria profesional.

3.1. Cobertura y focalización territorial

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

⁶ De acuerdo con los artículos 2 bis, 8 letra t) y 19 de la ley N° 21.302, cuando el Tribunal o la Oficina Local de la Niñez (en la medida que dicho organismo se encuentre implementado) derive a Programa de Protección Especializada, el Director/a Regional respectivo deberá asignar el cupo en el programa que corresponda.

⁷ Ministerio Público o Fiscalía, sólo procederá en la medida que dicho organismo remita los antecedentes al Tribunal de Familia respectivo, a fin de que éste último dicte la resolución correspondiente, por cuanto, es el órgano judicial competente para conocer de las medidas proteccionales a que se refieren las letras c) y d) del artículo 71 y artículo 80 bis, ambos de la ley N° 19.968.



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

3.2. Objetivos y Matriz Lógica

Objetivo General	Indicadores	Metas	Resultado Esperado	Medios de verificación
Niños/a y adolescentes vulnerados en sus derechos con discapacidad asociada, desarrollen habilidades de desarrollo personal en familias fortalecidas en sus competencias protectoras.	Indicador de eficacia: Porcentaje de niños/as y adolescentes egresados del programa que no reingresan en un período de 12 meses a la misma modalidad o cuidado alternativo (N° de NNA egresados del programa que no presentan reingreso a la misma modalidad o cuidado alternativo en el año t / N° total de NNA egresados del Programa en el año t-1) *100	90%	90% de los NNA egresados del programa no reingresan a la misma modalidad o cuidado alternativo en un período de 1 año, posterior a su egreso	Base de datos del Servicio
	Indicador de eficacia: Porcentaje de NNA que egresan del Programa en el plazo establecido en las Orientaciones Técnicas (N° de NNA que egresan del programa en el año t, según plazos establecidos en OT / N° total de NNA egresados del programa en el año t)*100	80%	80% de los NNA egresan en el plazo establecido, según O.T.	Base de datos del Servicio
COMPONENTES	INDICADORES	METAS		
NNA vulnerados en sus derechos con discapacidad, cuentan con	Indicador de eficacia Porcentaje de NNA vigentes en el programa cuentan	90%	90% de los NNA vigentes en el programa, cuentan con	Sistema informático del Servicio Carpeta individual



evaluación diagnóstica e intervención psico social educativa	con evaluación diagnóstica (N° de NNA vigentes en el programa en el año t, cuentan con evaluación diagnóstica / N° total de NNA vigentes en el programa en el año t) * 100		evaluación diagnóstica	física o digital del NNA
	Indicador de eficacia Porcentaje de NNA con PII logrado o parcialmente logrado al egreso del programa. N° de NNA egresados del programa en el año t con PII logrado o parcialmente logrado / N° t total de NNA egresados del programa en el año t	80%	80% de los NNA que egresan en un año, lo hacen con PII logrado o parcialmente logrado	Sistema informático del Servicio Carpeta individual física o digital del NNA
N°2 Familias fortalecidas en sus competencias protectoras	Indicador de calidad Porcentaje de familias de los NNA egresados, fortalece sus competencias parentales en el año t (N° de familias de los NNA egresados en el año t, que logran fortalecer sus competencias protectoras / N° total de familias de los NNA egresadas en el año t) * 100	90%	90% de las familias de los NNA egresados, fortalece sus competencias parentales.	Sistema informático del Servicio Carpeta individual física o digital del NNA

3.2. Componentes del Modelo de Intervención

Componente N°1: Niños/as y adolescentes vulnerados con discapacidad cuentan con evaluación diagnóstica e intervención psico-socioeducativa.

Componente N°2: Familias fortalecidas en sus competencias protectoras.

El proceso de intervención especializada en la restitución de derechos de niños/as y adolescentes víctimas de prácticas maltratantes y discapacidad cualquiera sea el tipo y grado que presente, marca diferentes hitos que pueden darse estructurados didácticamente en etapas: ingreso, ejecución, egreso y estar sujeto



a todas las innovaciones posibles y diversas en cuanto al desarrollo de metodologías, actividades, o levantamiento de indicadores que develen el proceso pre, peri y post intervención, lo cual implica considerar como parte del escenario los avances y retrocesos habituales que se dan en la dinámica práctica de la intervención.

A continuación, una descripción general asociada a los componentes de este programa, de forma que los equipos ejecutores tengan claridad sobre los servicios o prestaciones que deben efectuar mientras se desarrollan el proceso de intervención con los niños/as vigentes en la modalidad Programa de Protección Ambulatoria para niños/as y adolescentes con Discapacidad:

Acogida y Profundización Diagnóstica del caso:

En esta fase, se busca brindar el enganche inicial con el niño/a o adolescente y la familia proporcionando un espacio cálido de encuentro y atenta comprensión. Implica establecer una relación de necesaria empatía que se orienta a encuadrar a la familia sobre los aspectos esenciales que determinan la intervención del programa, comenzando por despejar los motivos de derivación y consulta, mediante el análisis y/o recolección de los antecedentes, incluida las coordinaciones que se estimen necesarias. Incluso si se considera pertinente, se proporciona orientación y derivación inmediata del caso a otra instancia más apropiada de atención, esto aplica especialmente para niños/as o adolescentes con discapacidad, que no son víctimas de vulneraciones de derecho o prácticas maltratadoras.

Corresponde también evaluar la pertinencia de mantener o derivar a su vez a un Programa de Diagnóstico, OPD u otro, (esto habiendo ponderado efectivamente las necesidades del caso en conformidad al propósito del programa), o también de interponer directamente acciones ante Tribunales de Familia, Fiscalías, con el propósito de resguardar los derechos de protección especial del niño/a o adolescente.

En aquellos casos que sea posible, el Programa prestará servicios al equipo derivante y desarrollará estrategias de colaboración para que el niño/a o adolescente sea atendido en el circuito de protección especializada del Servicio, generando acuerdos formales para una intervención pertinente y de calidad o respondiendo en forma integral frente a las necesidades de atención del caso cuando éste, no pueda ser atendido por la red (diferenciar entre ingresos de responsabilidad total de programa e ingresos en que el programa presta servicios a otro programa con el objeto de que el niño/a o adolescente sea atendido en la red establecida).

El Programa deberá intencionar que los niños, niñas y/o adolescentes sean atendidos de preferencia en forma ambulatoria, evaluando las necesidades de protección en el sistema de cuidado alternativo como la última posibilidad de atención.

Una vez que se han conocido los antecedentes preliminares del caso, se emite el primer informe de diagnóstico psico-social del niño/a o adolescente, donde se han registrado las prácticas vulneradoras de las que éste/a ha sido víctima y ponderado el grado de afectación o consecuencias que la situación ha generado. Esta evaluación diagnóstica determinará las acciones a seguir de acuerdo con la urgencia de cada caso, se trata de distinguir las prioridades y prestar o coordinar los servicios más perentorios e ineludibles que respondan a las necesidades de interrupción del maltrato, de salud, de evaluación psicológica o neuropsiquiátrica si se requiere, tendiente a estabilizarlo/a.

Al mismo tiempo, se deben reconocer cuáles son las necesidades especiales insatisfechas o satisfechas total o parcialmente, de modo que se visualicen y reconozcan dentro de la trama familiar. Se trata de evaluar las capacidades y potencialidades y de autonomía del niño/a y adolescente, siendo necesario evaluar posibilidades de educación inclusiva, orientación laboral e integración socio-comunitaria.

Esto requiere la utilización de instrumentos formales de evaluación diagnóstica del niño/a o adolescente, considerando su etapa del desarrollo, discapacidad y necesidades.

Evaluación de las competencias parentales:

El Programa deberá efectuar una evaluación sociofamiliar de las competencias parentales para la crianza, definiendo potencialidades y capacidades protectoras de los adultos.



Se estima necesario ponderar y proyectar el estado de la dinámica de relaciones familiares y su nivel de crisis, etapa en que se encuentra la familia respecto de la aceptación del niño/a o adolescente con discapacidad, y existencia o no de redes de apoyo en la comunidad para atenderlo/la de manera inclusiva. La relevancia en este sentido es poder definir un diagnóstico de la realidad familiar con miras a tomar decisiones inmediatas en favor de su protección.

En consecuencia, se valorará la edad del niño/a o adolescente en el ciclo de vida de la familia, el nivel de indefensión asociado a la discapacidad relacionado con la carencia o presencia de las figuras presumiblemente protectoras, la inadecuación total o parcial de los estilos de crianza de los padres, existencia de factores de riesgo del contexto familiar tales como, enfermedad grave de los padres, trastornos de salud mental o discapacidad, drogadicción, narcotráfico, compromiso de la familia extensa o de otros adultos significativos, etcétera.

Esta evaluación, deberá incluir no sólo las debilidades que presenta la familia sino también sus fortalezas visualizadas entre las interacciones positivas entre sus miembros o con la comunidad, así como también se identificarán las estrategias que han utilizado para salir adelante y afrontar sus problemas.

Cabe destacar que las familias vulnerables no acuden en busca de ayuda, por lo general enfrentan a los servicios sociales con recelo y son víctimas de un sistema desestructurante de sus propios recursos, cruzado por variables como, la escasa adherencia, la rotación frecuente de los equipos, las intervenciones inconclusas, la fragmentación de los beneficios, entre otras.

En la evaluación no se trata de constatar hechos, se trata de ponderar factores de riesgo y factores protectores, que nos permiten definir el nivel de funcionalidad de las familias, la mirada del operador social es distinguir donde están los recursos de recuperabilidad sabiendo que es parte de la solución y que la evaluación le tiene que permitir definir un estado base de la familia y el foco para levantar el plan de intervención.

En cuanto a técnicas e instrumentos a utilizar, se recomienda aplicar pruebas o baterías formales de evaluación de forma que puedan distinguir los elementos claves, el foco para el plan de intervención, comparar avances y los límites de una intervención centrada en la restitución de derechos de los niños/as y adolescentes, en conjunto con el fortalecimiento de las competencias parentales de los adultos cuidadores.

Indispensable utilizar instrumentos formales de evaluación de competencias parentales⁸ y cerrar con la evaluación de una informe post - intervención de las competencias parentales de la familia, cuyo registro debe estar disponible en la carpeta del niño/a o adolescente.

Diseño del Plan de Intervención Individual

Este plan corresponde al diseño que se desprende de la evaluación psicosocial y de competencias parentales de la familia y abarcara un eje personal, familiar y socio-comunitario, priorizando allí las necesidades, socioeducativas, terapéuticas y de resignificación del niño/a o adolescente, de fortalecimiento de habilidades para la crianza protectora de los adultos y sobre las necesidades especiales asociadas a la discapacidad en el marco de su desarrollo integral del niño/a o adolescente y de su inclusión en la comunidad.

La coherencia estará dada por el propósito que orienta el programa, es decir se recoge el propósito del objetivo general compatibilizado por las necesidades individuales y sociofamiliares que se orientan a resolver los nudos con una mirada integral e inclusiva, visualizando obstaculizadores y facilitadores del proceso y relevando la posibilidad real de ejecución del programa para desarrollar intervenciones internamente y con el apoyo la red intersectorial de prestaciones.

⁸ Se refiere al uso de escalas de detección de maltrato, test psicológicos, proyectivos, entrevistas clínicas en profundidad, Guías de evaluación de Barudy. Escala de Evaluación NCFAS, entre otros instrumentos existentes que pueden ser de utilidad.



Se espera un plan de intervención individual y familiar realista, con plazos y responsables, que apunte a la restitución de derechos de los niños/as o adolescentes, a su socio-educación y resignificación de experiencias vulneradoras y centrada en las fortalezas de las familias para movilizar su capacidad de acción, de forma que se potencie la responsabilización de los adultos, entendida como el fortalecimiento de los vínculos y favorecedora de relaciones interpersonales armónicas que surgen de una mediación efectiva entre el operador social, las personas involucradas y los contextos que concurren en torno a la vida del niño/a o adolescente.

En definitiva, el plan debe “construir intervenciones sobre la base de áreas de competencia y recursos de la familia, de manera de generar en ella capacidad de acción” (Bernales, 2012, p.61). En este sentido, se comprende que la familia desarrolla comportamientos adaptativos a sus contextos y que el interventor u operador social “alienta la búsqueda de alternativas, desde ellos, más que enfatizar sus limitaciones o déficits.

Ejecución del plan de Intervención

La ejecución lleva implícita las acciones y recomendaciones que se derivan del diseño del plan de intervención individual. La metodología implica visualizar aquellas estrategias de intervención terapéutica, en crisis, psico y socioeducativas con el niño/a o adolescente y la familia y las redes comunitarias que puedan converger en su bienestar como sujeto de derechos valorado e incluido en su propio medio.

En la operativa, las acciones a efectuar en cada uno de los ámbitos de intervención, deberá ajustarse de modo flexible; en este sentido, podrá entenderse que no todo niño, niña y/o adolescente vulnerado/a con necesidades especiales de atención deberá recibir las mismas atenciones grupales o individuales, o participar de los mismos espacios con las mismas frecuencias.

La intervención personalizada incorporará diferente énfasis según etapa de desarrollo de niño, del diagnóstico y problemáticas asociadas a la vulneración de derechos, sopesando la incidencia de las necesidades especiales derivadas de su discapacidad.

Se orienta también a favorecer el empoderamiento y la asociatividad de las figuras adultas en torno a sus hijos/as, incorporando una intervención que acompaña y proporciona oportunidades, que apoya en resignificar el duelo, desarrolla estrategias psico-educativas en los niños/as y en los adultos y transforma las miradas problemáticas de los niños/as y adolescentes a sujetos de derecho valorados en su medio.

La familia debe saber que cuenta con el respaldo de un Programa que asesora, interviene y coordina la forma de optimizar logros en sus niño/as y adolescentes, que devuelven la confianza, que gratifican y afianzan los vínculos de apego seguro.

Lo anterior, exigirá de los equipos interventores desarrollar diferentes estrategias metodológicas e innovaciones basadas en el respeto a la diversidad y abiertas a la consecución de logros según las particularidades de los casos.

El ordenamiento para abordar los casos, corresponderá a la planificación y decisión técnica del equipo interventor, no obstante, es recomendable jerarquizar y ejecutar primero la atención individual del niño/a o adolescente en una etapa que procura su protección y validación como persona constructiva y aportadora, reforzando los vínculos afectivos y las capacidades protectoras de los adultos significativos, favoreciendo su responsabilización y motivación para gestar los cambios que requiere el sistema familiar en dinámicas proactivas, nutricia y de buen trato.

Dentro de las estrategias metodológicas para abordar la familia, es deseable promover confianzas, esperanzas, potenciar patrones de organización, zonas libres de problemas y relevar las interacciones entre sus miembros, destacar cuando lo pasan bien, como elección del primer foco o el punto de partida. Considerar también, que la intervención con familias vulnerables e hijos/as con discapacidad, debe centrarse en pequeños logros, preguntas y relaciones, revisando otras alternativas, más que recalcar limitaciones, de esa forma se facilita la adherencia, la familia participa, se moviliza, se gatilla el deseo de los adultos de mantenerse unidos a sus niños/as. Esto reconociendo que las familias vulnerables están llamadas a superar crisis en un contexto de adversidad y en presencia de mayores factores estresantes,



como es la discapacidad, entonces el objeto es apoyar sus esfuerzos ponderando las situaciones de riesgo, pero haciendo énfasis en su potencial de capacidades para sobreponerse.

Según Uri Bronfenbrenner, “hay que trabajar sobre contextos y relaciones, allí las intervenciones son más eficaces, puesto que las personas vivimos en familia y comunidad y siempre buscarán una alternativa de cohesión familiar.

Dada la complejidad de la tarea a emprender en cada caso, es imprescindible como se ha dicho, el trabajo en colaboración con otros actores, redes y sectores específicos o generales que se relacionen con la infancia, la adolescencia y la discapacidad.

Seguimiento y Egreso

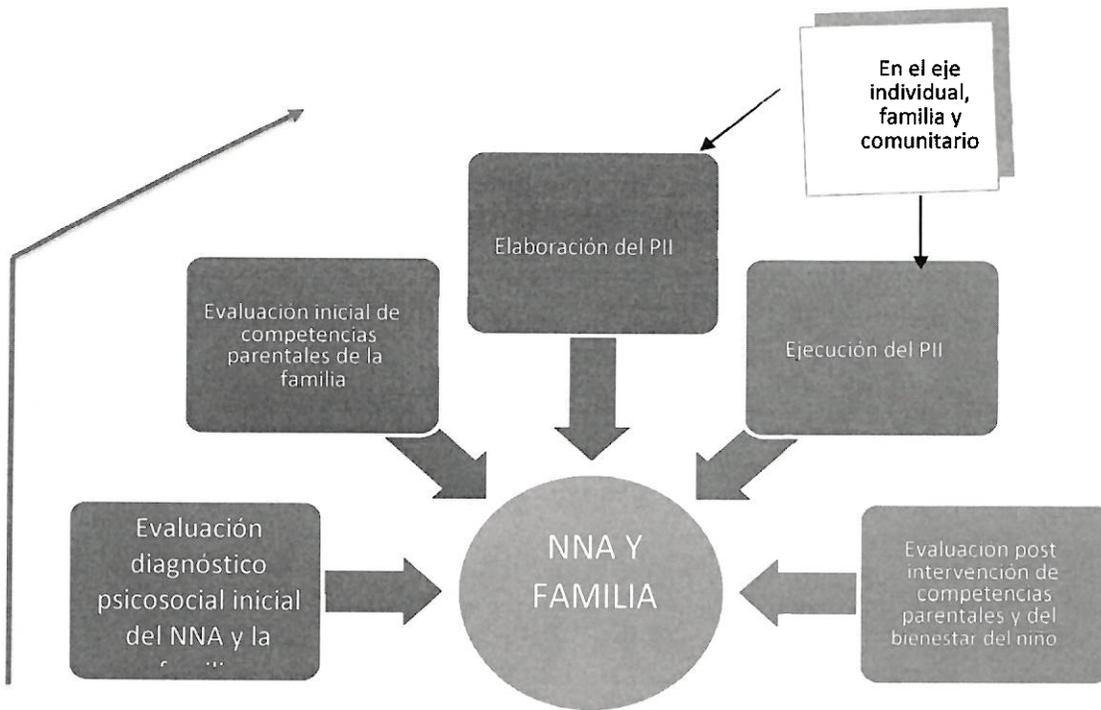
En este período se han comenzado a distanciar las acciones directas del programa y los usuarios, se prepara el cierre definitivo de la intervención. Interesa evaluar los logros alcanzados por parte del niño/a o adolescente y la familia contrastando evaluación inicial de éste/a y de competencias parentales de los adultos responsables del cuidado, con evaluación post intervención. Se trata de valorar en cada caso los resultados obtenidos a través de la intervención, en relación con los objetivos y resultados esperados que presenta esta modalidad programática. Se trata de valorar y verificar los cambios en la práctica y la sustentabilidad de las capacidades autónomas de los usuarios/as y romper paulatinamente con la dependencia que pudiese haberse generado hacia el programa.

La planificación de esta etapa sugiere diversas estrategias que deberán ser sopesadas y desarrolladas por el equipo técnico, incluyendo la evaluación de los mismos usuarios/as directos (niños/as o adolescentes y familias que participan de la intervención) e indirectos, actores locales u otros programas que han participado de manera complementaria el apoyo al niño/a o a la familia.

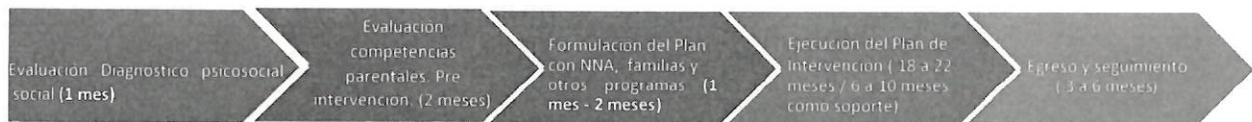
El egreso propiamente tal significa el cierre técnico y administrativo del caso, habiéndose logrado los objetivos mínimos del plan de intervención que implica la restitución de derechos y la seguridad del niño/a o adolescente bajo la responsabilidad de adultos protectores que han demostrado su capacidad para resolver problemas en su entorno local y cuentan con el contexto y las habilidades protectoras básicas.

Cabe señalar, que en la medida en que sea implementado el modelo de intervención Programa de Protección Ambulatoria para niños, niñas y adolescentes con Discapacidad, las fases de intervención deberán ajustarse, a las nuevas disposiciones técnicas del Servicio.

Flujo de prestaciones asociadas al proceso de intervención



3.3. plazos de la Intervención



Hay que considerar que los plazos estimados son referenciales, debiendo modificarse de acuerdo con las circunstancias propias de cada caso, siendo relevante la justificación técnica y los medios de verificación que sustentan las modificaciones fuera de plazo. Una línea de tiempo favorece la toma de decisiones oportunas y los límites para las intervenciones de los niños/as y adolescentes atendidos en el programa.

IV. RECURSO HUMANO

4.1. Criterios Generales

El Programa de Protección Ambulatoria para niños, niñas y adolescentes con Discapacidad, de la línea de acción Intervenciones Ambulatorias de Reparación se sustenta con aportes financieros del Estado de conformidad a lo establecido en la ley N° 20.032.

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

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

Un aspecto necesario de considerar, debido a que es vital para el desarrollo del equipo y para la calidad en la atención, es la capacidad de tomar decisiones técnicas en conjunto. El elemento fundamental que



debe orientar este proceso es la responsabilidad ética de desarrollar este tipo de intervención, potenciar acciones dentro de un enfoque de derechos, creatividad individual asociada a una dinámica colectiva, con el objetivo de generar un espacio de discusión y actualización técnica que facilite y oriente las decisiones e intervenciones, en resguardo de la calidad de la atención y por tanto de la seguridad y bienestar de la víctima.

Conjuntamente, se releva la necesidad de que las instituciones protejan los recursos profesionales mediante acciones de cuidado del equipo, así como la potencien la capacidad de los propios profesionales de cuidarse a sí mismos, especialmente por las altas demandas emocionales que implica realizar intervenciones con niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos y discapacidad.

Un buen diseño de proyecto debe contemplar ambos aspectos, la experticia y protección del equipo, previniendo la aparición del síndrome del estrés laboral crónico. El cuidado de los equipos debe ser parte del proyecto de funcionamiento del programa.

4.2. Gestión de Personas

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

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

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

6) Responsabilidad en el ejercicio del rol público que desarrollan. Las personas jurídicas que se desempeñen como organismos colaboradores del Estado serán civilmente responsables por los daños, judicialmente determinados, que se hayan ocasionado a raíz de vulneraciones graves de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes causados tanto por hechos propios como de sus dependientes, salvo que pruebe haber empleado esmerada diligencia para evitarlas. Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad civil que por los mismos hechos pueda corresponderle a la persona natural que ejecutó los hechos. Lo dispuesto en el párrafo anterior será igualmente aplicable a las personas naturales que se desempeñen como colaboradores acreditados”.

8) Objetividad, calidad, idoneidad y especialización del trabajo, que se realizará de acuerdo a las disciplinas que corresponda. Las orientaciones técnicas a las que se refiere el reglamento de esta ley establecerán, a lo menos, los requisitos, prestaciones mínimas y plazos que deberán cumplir tanto el Servicio como los colaboradores acreditados para asegurar el cumplimiento de este principio”

Complementariamente, en este marco, debe tenerse en cuenta los siguientes criterios a respetar en la contratación de las personas que ejecuten el respectivo proyecto:

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

Así como se realizará selección deben estar contemplados procesos de evaluación de la calidad del trabajo interventivo realizado en período de tiempo a definir. Será de conocimiento de todos los recursos humanos de la organización las causales de incumplimientos y sus sanciones, entre otros, la separación inmediata de sus funciones si se produce alguna situación reñida con las normas institucionales.

Se deberá considerar una evaluación psico laboral vigente, aquella que no tenga más de noventa días de realizada para el ingreso efectivo de cada trabajador/a, que postula a los cargos del proyecto.

Cada organismo colaborador deberá asegurar políticas de formación continua de los recursos humanos contratados para la ejecución de los proyectos⁸, junto a políticas de cuidado de los mismos que prevenga



el síndrome del burnout, ya que este se convierte en factor adverso a la calidad de las atenciones que los niños, niñas y adolescentes requieren. La evidencia ha mostrado que la salud laboral para quienes intervienen en contextos emocionalmente demandantes como son las consecuencias en el desarrollo o comportamiento por efectos de las vulneraciones de derechos de la población atendida en el Servicio, en entornos de marginalidad o exclusión social o territorial, se ve alterada, apareciendo el estrés laboral crónico ya mencionado, por lo que la salud laboral debe ser parte de las políticas de cada organismo colaborador para asegurar la calidad y la pertinencia del trabajo proteccional a realizar.

Dentro de las acciones para prevenir el burnout se pide realizar supervisión clínica de casos al interior del equipo, las cuales pueden aportar en el abordaje de las evaluaciones, las intervenciones, en el nivel de reflexiones y metaanálisis de los casos.

Por otra parte, de conformidad al artículo 54 de la ley N° 21.302, el colaborador acreditado deberá contar con personal capacitado e idóneo para el ejercicio de las funciones que ejecute en el respectivo proyecto y deberá actuar conforme a los objetivos y principios establecidos en la ley N° 21.302. A su turno, el personal que tenga trato directo con niños, niñas y adolescentes deberá tener una salud mental y física comprobable compatible con el cargo, y las cualificaciones técnicas y/o profesionales necesarias para un correcto ejercicio de este. Para asegurar lo expuesto, el personal deberá someterse cada dos años a una evaluación de salud física y mental, lo que se establecerá en el respectivo convenio según su duración.

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

- a) Aquellas inhabilitadas para trabajar con niños, niñas y adolescentes o que figuren en el registro de inhabilidades para ejercer funciones en ámbitos educacionales o con menores de edad que lleva el Servicio de Registro Civil e Identificación en conformidad a la ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.
- b) Las que han sido condenadas por delitos en contexto de violencia y sus antecedentes se encuentren en el registro especial que para estos efectos lleva el Servicio de Registro Civil e Identificación en conformidad con la ley N° 20.066, que establece ley de violencia intrafamiliar.
- c) Las que han sido condenadas por delitos contra la integridad sexual.
- d) Las que han sido condenadas por delitos que hayan afectado o comprometido el patrimonio del Estado, especialmente en materia de malversación de caudales públicos.
- e) Las que hayan sido condenadas o respecto de quienes se haya acordado una salida alternativa por crimen o simple delito contra las personas que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas y adolescentes.
- f) Jueces, personal directivo y auxiliares de la administración de justicia de los Juzgados de Familia creados por la ley N° 19.968. g) Los trabajadores de colaboradores acreditados en contra de los cuales se haya formalizado una investigación, durante el tiempo que dure dicha formalización, por crimen o simple delito contra las personas que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes".

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

Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 21 de la ley N° 19.628, los colaboradores estarán obligados a solicitar a los postulantes el certificado de antecedentes para fines especiales a que se refiere el artículo 12, letra d), del decreto supremo N° 64, de 1960, del Ministerio de Justicia, sobre prontuarios penales y



certificados de antecedentes y a consultar al registro previsto en el artículo 6º bis del decreto ley N° 645, de 1925, sobre Registro Nacional de Condenas.

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

También serán inhábiles para desempeñar labores de trato directo en organismos colaboradores acreditados, los que tuvieren dependencia grave de sustancias estupefacientes o sicotrópicas ilegales, a menos que justifique su consumo por un tratamiento médico o sea consumidor problemático de alcohol”.

4.3. Conformación del equipo

El equipo básico de un proyecto debe estar conformado, a lo menos, por los siguientes profesionales, técnicos y personal auxiliar:

Director/a, 1 psicólogo/a, 1 asistente social, secretaria/o contable, auxiliar de aseo.

Respecto del equipo profesional, se estima la existencia de un/a psicólogo/a por cada 18 a 20 niños, niñas o adolescentes atendidos, con igual estándar para un/a asistente social, entendiéndose que las acciones desarrolladas por el equipo profesional finalmente deben estar debidamente articuladas.

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

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

“a) Contar con un 75 por ciento del personal conformado por profesionales y/o técnicos especializados acordes a la respectiva línea programática, incluyendo a quienes trabajen en trato directo con los niños, niñas y adolescentes. La especialización deberá acreditarse, ante el Servicio, mediante los respectivos títulos profesionales de grado y certificados de especialización o postgrado que lo avalen, con determinación específica y detallada del ámbito de su experticia. Tales antecedentes estarán disponibles para las autoridades competentes que los requieran”. En particular para esta modalidad se entenderá para el cálculo del 75% todo el personal que interviene con el NNA, por ende, están incluidas las tutoras y el personal administrativo. Donde para el cálculo se consideran todos los turnos de tutores necesarios para cubrir lo exigido por las presentes Orientaciones Técnicas.

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

El equipo básico del proyecto debe considerar la incorporación de un director/a y profesionales del área psicosocial y de soporte técnico o auxiliar. El carácter especializado asociado al perfil de sujeto requiere de profesionales con experiencia y formación en infancia y adolescencia, familias, trabajo de redes y discapacidad.

El equipo debe tener un perfil que denote habilidades para el trabajo inter y transdisciplinario con condiciones y habilidades para desarrollar relaciones vinculantes con el niño/a o adolescente, la familia y las redes y competencias técnicas suficientes en cuanto a preparación y expertiz para intervenir situaciones de vulneración asociadas a uno o más miembros con discapacidad.

De extrema importancia resulta la evaluación y eventual contratación de profesionales que colaboren en potenciar la intervención de acuerdo con las características de la población atendida y a las necesidades



que se derivan de respuestas insuficientes de la red o que el equipo considera estratégicas para alcanzar sus objetivos.

El Programa no tiene por objeto suplir o paliar la acción de la red de salud o educación, sino que debe operar para conseguir estos soportes especializados en la red de prestaciones externa al programa, no obstante, y mientras esto acontece puede proporcionar dentro de sus posibilidades un apoyo en situaciones de crisis o puede también incorporar estos recursos humanos como estrategias puntuales hacia los niños/as o de integración de los padres y generando de esta forma adherencia y compromiso.

4.4. Descripción de Funciones básicas

Director/a:

Responsable de la gestión técnica, administrativa y financiera del programa de acuerdo a las disposiciones del Servicio y del Colaborador Acreditado al que pertenece, entendida las orientaciones y disposiciones técnicas y administrativas que correspondan, así como el marco legal y constitucional alusivo a los derechos de los niños, niñas y/o adolescentes atendidos.

Requisito fundamental es contar con título profesional universitario del área de las ciencias sociales, preferentemente de trabajador/a social, con la finalidad de apoyar directamente los procesos de gestión sociocomunitaria y de intervención familiar en población vulnerable, deseable con preparación y experiencia en niños/as y adolescentes vulnerados con necesidades especiales de atención basados en los nuevos enfoques de inclusividad.

Entre sus funciones están:

- Manejo eficiente de los recursos presupuestarios y administrativos del programa.
- Coordinación y asesoría técnica al equipo conforme los propósitos de la modalidad.
- Responsable del programa en concordancia con las orientaciones técnicas y administrativas establecidas por el Servicio.
- Representante del programa frente a terceros sectores con los que se vincula.
- Responsable de focalizar y priorizar el sujeto de atención.
- Responsable de informar y coordinar la relación con la Dirección Regional del Servicio, procesos de supervisión y evaluación parcial o anual de los resultados obtenidos por el programa.

Equipo profesional:

El equipo es el encargado de ejecutar la intervención directa con los niños, niñas, adolescentes y sus familias en situaciones de vulnerabilidad, complejizadas por la presencia de discapacidades.

El recurso humano profesional estará conformado por psicólogos/as y trabajadores sociales, para realizar la intervención en la reparación de daño.

Si se considera necesario incorporar profesionales por horas, del ámbito psico-educativo o médico para apoyar procesos de intervención en la medida que se justifiquen, es deseable que acrediten formación profesional y experticia en temas de infancia y adolescencia vulnerada en sus derechos con necesidades especiales de atención.

Entre sus funciones se indican:

- Realización de entrevistas de acogida, selección y priorización del sujeto de atención de acuerdo al perfil definido por el programa, profundización del motivo de consulta que originó la derivación y la profundización del diagnóstico o diagnóstico propiamente tal si corresponde.
- Elaboración del informe psico-social de diagnóstico del caso.
- Construcción del plan de trabajo individual y familiar (PII) conforme prioridades establecidas en el diagnóstico.
- Visitas domiciliarias, participación en reuniones técnicas, y discusión propositiva de los casos.



- Intervención especializada con las familias o referentes significativos, y coordinación con las redes locales existentes para la atención inclusiva de los casos.
- Trabajo en terreno de modelación in situ de la familia y del niño/a o adolescente en su proceso de inclusión comunitaria.
- Monitoreo de los procesos de egreso y seguimiento.
- Actualización permanente de un catastro de organismos e instituciones locales e intersectoriales consideradas como parte de una red de apoyo y en especial de soporte a las necesidades especiales de los usuarios/as.
- Coordinación permanente con los programas de la red de SENAME dispuestos en el espacio local contiguo, preferentemente Centros residenciales, programas de familias de acogida, OPD y DAM u otros y con la dirección regional asumiendo con eficiencia la coordinación técnica.
- Coordinación con otros sectores y/o Tribunal de Familia o Fiscalías cuando se pesquisan situaciones de graves vulneraciones de derechos constitutivas de delito y que requieren de acciones judiciales.

Secretaria:

Formación y/o experiencia en apoyo administrativo y atención de público. Sus funciones principales del cargo corresponderán a entregar apoyo en la gestión administrativa y financiera del proyecto y a la atención general de público.

Auxiliar:

Estudios básicos completos, experiencia en limpieza, aseo, reparaciones y labores de estafeta con motivación para desempeñar su actividad, capacidad de establecer buenas relaciones personales.

CUADRO RESUMEN EQUIPO DE TRABAJO PROGRAMAS PAD				
1 Director/a	1 Trabajador/a Social	1 Psicólogo/a	Otros Profesionales (Área salud y/o educación)	Personal de apoyo
Jornada completa	Jornada completa cada 18 a 20 casos.	Jornada completa cada 18 a 20 casos	Por horas o ½ Jornada, según de requerimientos de la población vigente	Secretaria, jornada completa Auxiliares de aseo

V. RECURSOS MATERIALES

5.1 Respetto del inmueble de funcionamiento

Con relación al inmueble donde funcione el proyecto debe considerarse:

- Local adecuado a las necesidades del programa: número de oficinas o salas pertinentes, baño para el personal y para público accesible a niños/as y familias, sala de recepción, sala de reuniones y en lo posible patio.
- Sala de intervención individual.
- Salas para realización de actividades grupales.
- Debe estar emplazado en un lugar de fácil acceso, y no ubicarse en zonas donde exista riesgo inminente para la salud o seguridad.
- El inmueble debe contar con los ajustes razonables y ayudas técnicas necesarias para usuarios/as con discapacidad.
- Los estándares mínimos de higiene y seguridad a considerar implican adecuarse a normativa vigente con relación a: saneamiento básico (servicios higiénicos, servicios de alimentación), seguridad



(vías de circulación, vías de escape, señalización); servicios básicos (instalaciones sanitarias, eléctricas y de gas, sistemas de detección de humo y combate de incendios, extintores, red húmeda y seca).

- Debe permitir una atención lo más acogedora y personalizada posible.

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

5.2 Respetto del equipamiento.

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

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

VI. REGISTROS

La institución debe mantener registros de los siguientes ámbitos de su quehacer, entre otros:

1. De su Orgánica Institucional: Incluye documentación tal como el proyecto de funcionamiento, organigrama de funciones, cargos y funciones.
2. Del recurso humano que se desempeña en el proyecto: Incluye procedimientos de selección de personal, carpetas del personal, evaluaciones, y todo documento que se estime necesario. Por ejemplo, certificados de antecedentes, de logros curriculares, de salud, certificaciones para manipulación de alimentos, investigaciones y resoluciones de las mismas, entre otros.
3. De la población atendida: Cada niño, niña o adolescente atendido debe tener una carpeta individual, en papel, la cual incorpore la orden de ingreso del Tribunal, datos personales, fotografía, informes psicosociales y otros, PII y hoja cronológica en la cual quienes tienen responsabilidad por el desarrollo del PII registren en forma sucinta las acciones desarrolladas con la fecha de su realización, y el nombre de la persona y función desempeñada por quien ingresa la información. Deben anexarse todos aquellos documentos que permitan comprobar la información registrada respecto de cada caso (verificadores), tales como certificados de nacimiento; de salud; escolares; otros. Esta información debe mantenerse actualizada en las carpetas físicas / digital y en plataforma informática del Servicio.
4. Instructivos y protocolos de procedimientos: Debe existir una carpeta o archivador que condense circulares, lineamientos técnicos, instructivos, minutas orientadoras y protocolos de procedimientos emanados del Servicio, como también formulados por la propia institución. Como, por ejemplo, debe incluirse Protocolo de Prevención de Riesgos y Seguridad del establecimiento.

Sistema de Registro: La entrada en vigencia de la Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y el trabajo desarrollado para su implementación, ha exigido consolidar el proceso de mejoras de la otrora plataforma informática SENAINFO que inició el Servicio Nacional de Menores, a objeto de optimizar su manejo, tanto a nivel de ingreso, disposición de información y adecuación de variables e indicadores pertinentes a la operación por parte de los colaboradores acreditados y de administración directa del Servicio, dejando de esta forma, ser una mera plataforma para pago de subvenciones.

Es así, como el actual Sistema Integrado de Información, Seguimiento y Monitoreo SIS Mejor Niñez se crea a fin de responder a la citada ley que, en su artículo 31 establece que, "el deber del servicio de crear y



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

VII. EVALUACIÓN

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

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

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

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

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

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

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



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

ANÓTESE Y ARCHÍVESE.



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

GBT/MLGL/ALOS/AMC/HMB/MMC

Distribución:

- Departamento de Diseño y Evaluación
- Departamento de Gestión Territorial
- Fiscalía
- Oficina de Partes