Anexos N° 2, Letra a), denominado "Formulario de Presentación de Proyectos para la Línea de acción Cuidado Alternativo tipo Residencial

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

LÍNEA DE ACCIÓN: CUIDADO ALTERNATIVO TIPO RESIDENCIAL

Modelos de intervención: Residencias de Protección para Mayores; Residencias para Niños, Niñas y Adolescentes con Discapacidad y Residencias de Protección para Lactantes y Preescolares.

I. DATOS GENERALES DEL PROYECTO[1]

CÓDIGO DE LICITACIÓN (ANEXO I)	**1053**	**REGIÓN**	**Valparaíso**

NOMBRE DEL PROYECTO	Residencia Santo Domingo Savio			
COLABORADOR ACREDITADO	ONG Pather Nostrum			
COBERTURA	Regional			
MODELO DE INTERVENCIÓN	Programa Residencia para niños, niñas y adolescentes con discapacidad			
FOCALIZACIÓN	Enfoque de derechos de la niñez y adolescencia, lo que define a los niños y niñas que presentan alguna discapacidad			
REQUIERE ANTICIPO DEL APORTE FINANCIERO	**SI**	**X**	**NO**	

II. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

DIRECTOR (A) DEL PROYECTO			**RUT**
PAULA ELIZABETH SALINAS ARÉVALO			18.457.152-8
DOMICILIO DEL PROYECTO			
CALLE Por definir	**Nº**	**POBLACIÓN / VILLA / SECTOR**	**COMUNA** Por definir

[1] El formulario debe ser completado con fuente verdana tamaño 10 e interlineado sencillo, márgenes normales del documento. Cualquier modificación señalada o extensión superior a los máximos establecidos puede afectar la evaluación según se indica en la rúbrica.

REGIÓN	TELÉFONOS
Valparaíso	228353425
CORREO ELECTRÓNICO	
contacto@pathernostrum.org	

III. ANTECEDENTES DEL COLABORADOR ACREDITADO

NOMBRE LEGAL DEL COLABORADOR ACREDITADO				
ORGANIZACION NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO PATHER NOSTRUM				
RUT DE LA INSTITUCIÓN	**TELÉFONOS**	**CORREO ELECTRÓNICO**		
65.879.820-0	228353425	cristian@pathernostrum.org		
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	**RUT REPRESENTANTE LEGAL**	**FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O DELEGATARIO[2]**		
CRISTIAN GONZALO ESPINOZA CAMUS	15.490.427-1			
DIRECCIÓN LEGAL DE LA INSTITUCIÓN				
CALLE	**N.º**	**POBLACIÓN / VILLA / SECTOR**	**COMUNA**	**REGIÓN**
LUIS CRUCHAGA	457		CURACAVÍ	METROPOLITANA

IMPORTANTE: Para la elaboración de la propuesta técnica del proyecto, el Colaborador Acreditado debe ajustarse a los siguientes textos:

- Orientaciones Técnicas del Programa
- Bases Técnicas
- Documento Anexo de Enfoques transversales

[2] Por delegatario, se entiende a aquella persona a la que el representante legal le ha otorgado poder simple para cumplir este rol.

IV. OBJETIVOS DEL PROYECTO

OBJETIVO GENERAL

Contribuir a garantizar el ejercicio de derecho de niños, niñas y adolescente en situación grave vulneración de derechos, con discapacidad severa o profunda y alta dependencia de terceros.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Garantizar el bienestar de los niños, niñas y adolescentes en la residencia.
- Disminuir los efectos de las graves vulneraciones de derecho de los niños, niñas y adolescentes, que ocasionaron el ingreso a residencia, mediante intervenciones acordes a su nivel de desarrollo y características.
- Lograr la reinserción familiar estables de los niños, niñas y adolescentes, en contextos familiares protectores.

V. MATRIZ LÓGICA

Se debe mantener la matriz lógica establecida para el Programa en las Orientaciones Técnicas respectivas.

La matriz lógica debe ser copiada como se encuentra establecida en la Orientación y Base Técnica de la modalidad.

Debe agregar a la tabla las filas que correspondan a la matriz lógica, señalada en la Orientación y Base Técnica de la modalidad.

Objetivo General	Indicadores	Fórmula de cálculo	Metas	Medios de verificación
Contribuir a garantizar el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes en situación de grave vulneración de sus derechos, con discapacidad severa o profunda y alta dependencia de terceros.	Indicador de eficacia Porcentaje de niños, niñas y adolescentes egresados de la residencia con plan de intervención individual (PII) logrado en un periodo t, que no reingresan en un periodo de 12 meses a proyectos residenciales de la red de servicio respecto del total de niños, niñas y adolescentes egresados de la residencia con PII logrado.	Fórmula cálculo (N° de niños, niñas y adolescentes egresados de la residencia con PII logrado en un periodo t, que no reingresan en un periodo de 12 meses a proyectos residenciales de la red del servicio/ N° e niños, niñas y adolescentes egresados con PII logrado en un periodo t) *100	80%	Base de datos SIS Mejor Niñez

	Indicador de eficacia Porcentaje de niños, niñas y adolescentes egresados en el periodo t por cumplimiento de los objetivos PII	Fórmula cálculo (N° de niños, niñas y adolescentes egresados por cumplimiento del PII en el periodo de t/ N° de niños, niñas y adolescentes egresados en el periodo t) *100	80%	Base de datos SIS Mejor Niñez
	Indicador de eficacia Porcentaje de trabajadores del centro residencial seleccionados según estándares de idoneidad para el trabajo con niños, niñas y adolescentes	Fórmula cálculo (N° de trabajadores del centro residencial seleccionado según sus estándares de idoneidad para el trabajo con niños, niñas y adolescentes/ N° total de trabajadores del centro) *100	100%	Protocolos de selección del personal. Carpetas individuales de los(as) trabajadores(as) del centro residencial.
	Indicador de calidad Porcentaje de trabajadores del centro con capacitación acreditada en los temas establecidos en las orientaciones técnicas.	Fórmula cálculo (N° de trabajadores(as) del centro con capacitación acreditada en los temas establecidos en las orientaciones técnicas/ N° total de trabajadores del centro) *100	100%	Certificados Acreditación Capacitaciones Carpetas individuales de los(as) trabajadores(as) del centro residencial.

Objetivos específicos	Indicadores	Fórmula de cálculo	Metas	Medios de verificación
1.- Garantizar el bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes en la residencia	Indicador de eficacia Porcentaje de características referidas a ubicación, estado de la infraestructura, condiciones ambientales y sanitarias con las que el proyecto cumple, en el periodo t, de acuerdo en lo establecido en las orientaciones y bases técnicas.	Fórmula cálculo (N° de características referidas a ubicación, estado de la infraestructura, condiciones ambientales y sanitarias con las que el proyecto cumple, en el periodo t, de acuerdo a lo establecido en las orientaciones y bases técnicas y bases en el periodo t/ N° de características referidas a ubicación, estado de la infraestructura, condiciones ambientales y sanitarias establecidas en las orientaciones y bases técnicas) *100	100%	Base de datos SIS Mejor Niñez Informes de supervisión técnicas y financieras

	Indicador de eficacia Porcentaje de características referidas a espacio y equipamientos con las que el proyecto residencial cumple, en el periodo t, de acuerdo a lo establecido en las orientaciones y bases técnicas.	Fórmula cálculo (N° de características referidas a espacio y equipamientos con las que el proyecto residencial cumple, en el periodo t, de acuerdo a lo establecido en las orientaciones y bases técnicas en el periodo t / N° características referidas a espacio y equipamientos con las que el proyecto residencial cumple, en el periodo t, de acuerdo a lo establecido en las orientaciones y bases técnicas) * 100	100%	Base de datos SIS Mejor Niñez Informes de procesos de supervisión
	Indicador de eficacia Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que acceden a los bienes, prestaciones y/o servicios de las redes locales de salud, protección social y SENADIS (entre otros) que requieren según PII, en el periodo t.	Fórmula cálculo (N° de niños, niñas y adolescentes que acceden a los bienes, prestaciones y/o servicios de las redes locales de salud, protección social y SENADIS (entre otros) que requieren según PII, en el periodo t/ N° de niños, niñas y adolescentes atendidos en el periodo t) * 100	100%	Base de datos SIS Mejor Niñez Registro y certificación de servicios en la carpeta de niño (a) o adolescentes
2.- Disminuir el efecto de las graves vulneraciones de derechos de los niños, niñas y adolescentes que ocasionaron el ingreso a la residencia mediante intervenciones acorde a su nivel de desarrollo y características.	Indicador de eficacia Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que disminuye la sintomatología asociada a la grave vulneración de derechos, al concluir la intervención según plan de intervención individual	Fórmula cálculo (N° de niños, niñas y adolescentes con PII logrado que disminuyen sintomatología asociada a la grave vulneración de derechos, al concluir la intervención según plan de intervención, en el periodo t/ N° niños, niñas y adolescentes que al momento del diagnóstico presentaban sintomatología asociada a la grave vulneración de derechos en el periodo t) * 100	75%	Base de datos SIS Mejor Niñez Registro de avance del PII, en la carpeta individual del niños, niñas o adolescente Evaluación ex ante (diagnóstica) y evaluación ex post (al concluir el PII) de los niños, niñas o adolescente

3.- Lograr la reinserción estable de los niños, niñas y adolescentes, en contextos familiares protectores.	Indicador de proceso Porcentaje de niños, niñas y adolescentes visitados por sus familiares al menos dos veces en el mes en el periodo t.	Fórmula cálculo (N° de niños, niñas y adolescentes visitados por sus familiares al menos dos veces en el mes en el periodo t/ N° total de niños, niñas y adolescentes atendidos en el periodo t, que cuentan con familia y ésta no tiene prohibición judicial de acercamiento) *100	80%	Base de datos SIS Mejor Niñez Registro de visitas de la familia en la carpeta individual niños, niñas o adolescente
	Indicador de eficacia Porcentaje de familias con las que se trabajó en el egreso que desarrollan o fortalecen sus competencias parentales, según Escala de Evaluación Familiar de Carolina del norte NCFAS-R en el período t.	Fórmula cálculo (N° de familias con las que se trabajó el egreso desarrollan o fortalecen sus competencias parentales, según escala de evaluación familiar Carolina del norte NCFAS-R en el período t/ N° total de familias con las que se trabajó el egreso) *100	80%	Base de datos SIS Mejor Niñez Evaluación ex antes y ex post de competencias parentales
	Indicador de eficacia Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que egresan con familias fortalecidas y habilitadas para el ejercicio de las funciones de cuidado y protección	Fórmula cálculo (N° de niños, niñas y adolescentes que egresan con familias fortalecidas y habilitadas para el ejercicio de las funciones de cuidado y protección/ N° de niños, niñas y adolescentes egresados en el año t) *100	80%	Evaluación ex antes y ex post de competencias parentales Base de datos SIS Mejor Niñez

VI. DESARROLLO DE ACTIVIDADES

El proyecto postulante deberá presentar y desarrollar actividades que considere relevantes para el logro de cada objetivo específico según las Orientaciones Técnicas. Esta propuesta debe considerar las características del sujeto de atención, las características de las familias y/o adultos significativos que serán atendidos por el proyecto, y su contexto y entorno. Además, debe incorporar la aplicación del Anexo de Enfoques Transversales en la formulación de las actividades.

Incorpore filas adicionales en los siguientes cuadros en caso de proponer más actividades *(Descriptor n°1, 2, 3, 4, 5 y 6 de la rúbrica).*

ACTIVIDADES PRINCIPALES OBJETIVO Nº1	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y ETAPA DE INTERVENCIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDADA ACORDE A LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS
1.- Evaluación y apoyo de equipo multidisciplinario	Registro de Evoluciones individuales	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual	Con la finalidad de conocer de manera detallada a cada uno de los usuarios/as, y respetando el enfoque de derechos, se realizará una evaluación detallada y la posterior entrega de apoyos a cada uno de ellos.
2.-La residencia cumple con la infraestructura y el equipamiento necesaria para el bienestar de los niños, niñas y adolescentes	Informes técnicos y financieros	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual	Para garantizar el bienestar integral de cada niño/a, se debe asegurar las condiciones físicas necesarias, atendiendo al modelo residencial, el cual refiere la importancia de estar preparados en todos los ámbitos para la entrega de apoyos técnicos y de esta manera, satisfacer las necesidades.

3.- Los niños, niñas y adolescentes participan de centros asistenciales de salud según su necesidad	Fichas médicas	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual	Según los componentes de esta modalidad, respecto a la atención residencial, se debe concretar el acceso habitual a atención médica y tratamientos, utilizando protocolos generados por el equipo, en coordinación con las entidades de salud primaria y especializada. Por otro lado, se hará uso del convenio vigente con FONASA, tal como se plantea en las orientaciones técnicas.
4.- Entrega de vestimenta y calzado adecuado y según las necesidades de niños, niñas y adolescentes	Ficha de entrega	4 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual	Esta modalidad residencial requiere un entorno seguro y de confianza para los NNA, parte de este entorno seguro implica atender y responder a las necesidades de implementos adecuados y acordes a los gustos y preferencias de los mismos.

5.- Entregar alimentación acorde y equilibrada, apoyada por minutas alimenticias.	Minutas alimenticias	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso	Resguardando los derechos fundamentales de los NNA, y atendiendo a su individualidad, la entrega de alimentación se realizará de manera consciente y considerando también sus gustos y preferencias.
6.- Evaluar necesidades de atención neurológica y/o psiquiátrica de las niñas, niños y adolescentes de la residencia.	Registro de atención neurológica y/o psiquiátrica	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso	La modalidad de atención residencial implica concretar el acceso habitual a atención médica y a los tratamientos necesarios, considerando en todo momento el PII de los usuarios/as; por lo tanto, se debe gestionar con la red de servicios sociales y médicos que se requieran la entrega de prestaciones requeridas. En base a las orientaciones, la incorporación a Consultorio de salud primaria es fundamental.

7.- Incorporar y asegurar acceso de las niñas, niños y adolescentes a instancias educacionales y de capacitación laboral.	Certificado de alumno regular Informes escolares	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso	En base a las orientaciones técnicas, la escolarización, considerando el tipo de discapacidad y necesidades que presente el NNA, es relevante para la futura inclusión de estos en sus grupos familiares y en sus comunidades. Además, y considerando los intereses individuales de NNA, se procurará fomentar la adquisición de conocimientos específicos para la vida adulta.
8.- Tramitación de subsidio de discapacidad para aquellas niñas, niños y adolescentes que aún no lo han adquirido	Oficio a asistente social	4 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual	Según las orientaciones es necesario contar con la tramitación de subsidios, ayudas técnicas u otros recursos de apoyo para los NNA; se asegurará entonces, que cuenten con la credencial de discapacidad y sus inscripciones en el registro nacional de discapacidad.

9.- Diseño y ejecución de las actividades de ocio y tiempo libre planificadas con niñas, niños y adolescentes de la residencia incorporando enfoques transversales en su construcción.	Registro de talleres Registro de ejecución de talleres Asistencia a los talleres	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso	En base a los componentes de esta modalidad residencial, reconociendo las vulneraciones y separación de sus familias, la organización del ocio y tiempo libre debe realizarse asegurando una comunicación efectiva para escuchar a los NNA, procurando que logren también la comprensión de lo que se les comunica, mediante acciones y estrategias acordes a sus condiciones.
10.- Evaluación de satisfacción de usuarios (as).	Instrumento de evaluación de usuarios/as - Informe resultados evaluación de usuarios/as	1 mes -Evaluación del plan de intervención individual	Para fortalecer la decisión y participación activa de los NNA, se aplicará este instrumento, adaptado a las características de cada uno de ellos. Esto permitirá al proyecto realizar mejoras y fortalecer los elementos positivos para los residentes. Esta es un área considerada como una meta importante en las orientaciones técnicas en los componentes de esta modalidad.

ACTIVIDADES PRINCIPALES OBJETIVO Nº2	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y ETAPA DE INTERVENCIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDADA ACORDE A LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS
1.- Elaboración o actualización de diagnóstico integral de cada niña, niño y adolescente de la residencia, según corresponda. Incorporando enfoques transversales identificados en cada caso.	Informe diagnóstico integral Base de datos Plataforma SIS	2 meses -Ingreso y profundización diagnóstica	Esta actividad se enmarca en lo solicitado por las orientaciones técnicas derivado del punto "evaluación", donde refiere que el NNA al hacer el ingreso a la residencia se deberá realizar una evaluación que nos permita orientar la formulación del respectivo plan de intervención individual (PII).
2.- Reuniones o análisis de caso del equipo técnico profesional, respecto a niños, niñas o adolescentes en residencia.	Acta de reunión técnica.	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso	Será necesario reuniones del equipo de trabajo, en las cuales se lleve a cabo un análisis y discusión acerca de cada uno de los casos asistidos, para la correcta intervención de los usuarios, revisión de estrategias, cambios en las intervenciones, propuestas, contingencias, etc.

3.- Generar Vinculo Terapéutico	Registro de Evoluciones individuales	3 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual	Es fundamental que exista un vínculo terapéutico entre el NNA y los profesionales que llevarán a cabo la entrega de apoyos e intervenciones. Esto permitirá mejorar el impacto de las intervenciones establecidas en el plan de interveción individual y el bienestar integral del NNA.

4.-Evaluación de los niños, niñas y adolescentes asociado a sus necesidades de apoyo y discapacidad, incorporando enfoques transversales identificados en cada caso.	Instrumento de evaluación (según edad y necesidad) Test WISC V, WAIS IV Pautas de conducta adaptativa Test gráficos	2 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual	Esta actividad se enmarca en lo solicitado por las orientaciones técnicas derivado del punto de "evaluación" que refiere que el NNA al hacer el ingreso a la residencia, se deberá realizar una evaluación que nos permita orientar la formulación del respectivo plan de intervención individual. Específicamente esta actividad permitirá actualizar o en su defecto colaborar con el diagnóstico de la discapacidad de los residentes; tener claridad en este sentido, permite orientar y desarrollar apoyos pertinentes y contextualizados.
5.- Informes profesionales	Informes	2 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual	Esta actividad se fundamenta en la elaboración constante de informes de los profesionales, los cuales permitirán revisar la evolución del NNA.

6.- Creación de PII incorporando enfoques transversales identificados en cada caso	Planes de Intervención Individual	1 mes -Formulación del plan de intervención individual	Esta actividad se fundamenta en lo referido en las bases técnicas, respecto a que el PII es una herramienta metodológica para definir el proceso de intervención a realizar con los NNA de la residencia, estableciendo en este los objetivos y metas de trabajo.
7.-Proceso de intervención individual con los especialistas	Evoluciones de atenciones realizadas	8 meses -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual	Según las orientaciones técnicas, se trabajarán de forma personalizada, para favorecer al máximo los procesos terapéuticos. Estos considerarán los diagnósticos asociados a la discapacidad, así como los procesos reparatorios, con la finalidad de lograr una adecuada adherencia del sujeto de atención.

8.-Intervenciones grupales en base a temas de interés de las niñas, niños y adolescentes.	Registro de asistencia Fotografías	5 meses -Evaluación del plan de intervención individual	Estas se realizarán de manera complementaria al trabajo individual, según lo definido en las orientaciones técnicas, por medio de actividades recreativas, lúdicas y en base a los intereses de los NNA, para fortalecer habilidades, solidaridad entre pares y una buena convivencia.
9. Taller de conexión con la naturaleza con un enfoque terapéutico	Planificación de los talleres Fotografías	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual	Esta actividad se basa en que, al tener un espacio grupal el cual permita tomar contacto con la naturaleza a través de los sentidos y de la atención consciente que nos permite la flora y fauna del lugar, se favorecerá el bienestar y desarrollo integral de los NNA.
10.- Reevaluación e informe de avance	Instrumento de evaluación (según edad y necesidad) Test WISC V, WAIS IV Pautas de conducta adaptativa Test gráficos Informes	2 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual	Según lo establecido en las orientaciones técnicas, se reevaluará a cada NNA, identificando la evolución de los objetivos y metas estipulados en el plan de intervención individual inicial.

ACTIVIDADES PRINCIPALES OBJETIVO Nº3	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y ETAPA DE INTERVENCIÓN	JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDADA ACORDE A LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS
1.- Evaluación de habilidades parentales y reevaluación, incorporando enfoques transversales identificados en cada caso.	Pautas aplicadas NCFAS-G+R iniciales y finales	4 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso	La aplicación de estos instrumentos, se justifican según las orientaciones técnicas, en este sentido, permitirá evaluar las competencias de la familia, así como el ejercicio de la parentalidad, con la finalidad de identificar sus fortalezas y áreas descendidas, visualizando la revinculación familiar.
2.- Informes de habilidades parentales inicial y final incorporando enfoques transversales identificados en cada caso.	Informes iniciales y finales	2 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso	Los informes de habilidades parentales nos permitirán dar un seguimiento desde el inicio hasta el fin del proceso de las familias de los residentes. Esto se enmarca en los instrumentos de evaluación derivados de las orientaciones técnicas.

3.- Talleres de habilidades parentales y psicoeducación en cuanto a la discapacidad.	Registro de asistencia	5 meses -Evaluación del plan de intervención individual	Esta actividad se fundamente principalmente en la necesidad identificada respecto a las familias que requieren mayor y mejor información sobre las condiciones, dificultades y fortalezas que presentan los NNA con discapacidad; el desconocimiento de los adultos responsables, entre otros factores, desencadena situaciones de negligencia y escaso manejo respecto a los NNA. La actividad se enmarca según los enfoques transversales que correspondan su aplicación.
4.- Taller de psicomotricidad y expresión corporal, con la participación de niños/as y adolescentes junto a sus familias o adultos significativos.	Registro de asistencia Fotografías	12 meses -Evaluación del plan de intervención individual	Las familias deben tener un proceso de Re-vinculación con NNA, por los mismo estos talleres permitirán involucrar a los participantes en los procesos terapéuticos y entregar un rol activo en los mismos.

5.- Generación de espacio de encuentro entre los NNA y adultos, evaluando dinámica relacional y vincular.	Registro de intervención	10 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual	Los espacios de encuentro permitirán un proceso de Revinculación, entre los NNA y sus familias, relacionándolos y vinculándolos nuevamente, según lo expresado en las orientaciones técnicas, específicamente en el apartado de intervención con los adultos responsables. Para esto se considera la participación de las familias, en instancias de esparcimiento, actividades fuera de la residencia, salidas, celebraciones de fechas especiales, entre otras.

6.- Despeje de situación familiar extensa de la niña, niño y adolescente en caso de requerirse.	Certificado de Red familiar extensa. - Oficio a tribunal de familia. - Registro de visita domiciliaria	1 mes -Ingreso y profundización diagnóstica	Según el componente de intervención con adultos responsables, se requiere propiciar el contacto permanente con la familia, y el conocimiento de sus redes. Para lograr esto se activarán las redes disponibles, así como también se ejecutarán visitas en terreno. Conocer la realidad familiar de los NNA, permitirá orientar las intervenciones y posible egreso.
7.- Entrevistas individuales con padres/madres o terceros significativos.	Registro de asistencia. - Registro de intervenciones	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso -Seguimiento	Según el componente de intervención con adultos responsables, es fundamental mantener el contacto constante con los padres/madres o adultos significativos, por lo mismo propiciar un trabajo permanente a través de entrevistas permitirá un avance significativo en la revinculación del NNA.

8.- Realizar visitas domiciliarias a padres y/o adultos significativos de NNA, con quienes se trabajará en la proyección de acercamiento familiar	Registro de intervenciones	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso -Seguimiento	Según el componente de intervención con adultos responsables, es fundamental mantener el contacto constante con los padres/madres o adultos significativos, por lo mismo propiciar el trabajo a través de visitas domiciliarias permitirá un avance significativo en la revinculación del NNA.
9.-Envío de informe de avance al Tribunal de Familia correspondiente respecto del proceso de intervención de la niña, niño o adolescente con su familia o adulto significativo	Oficios a tribunales - Informe de avance. - Certificado de envío de informe de avance.	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso -Seguimiento	Con la finalidad de mantener actualizados los procesos, se enviará constantemente la información al tribunal correspondiente, esto se justifica según las orientaciones técnicas, en el apartado de intervención con niños, niñas y/o adolescentes.

10. Contactos y visitas de las familias o adultos significativos con los NNA.	Registros de intervenciones	12 meses -Ingreso y profundización diagnóstica -Formulación del plan de intervención individual -Evaluación del plan de intervención individual -Pre- egreso -Seguimiento	Según el componente de intervención con adultos responsables, es fundamental mantener el contacto constante con los padres/madre o adultos significativos, por lo mismo propiciar un trabajo permanente a través de contacto ya sea telefónico, virtual o presencial en el recinto residencial, permitirá un avance significativo en la revinculación del NNA.

ACTIVIDADES PRINCIPALES OBJETIVO N.º 4*	**MEDIOS DE VERIFICACIÓN**	**DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y ETAPA DE INTERVENCIÓN**	**JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDADA ACORDE A LAS ORIENTACIONES TÉCNICAS**
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			
6.-			
7.-			

***El objetivo N°4 corresponde exclusivamente a la modalidad de Residencia de Protección para Mayores.**

VII. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN: METODOLOGIAS Y ESTRATEGIAS

a. Enumerar y describir acciones, técnicas e instrumentos específicos que se utilizarán para fortalecer y potenciar los recursos personales de los sujetos de atención que son consistentes con las Orientaciones Técnicas de la modalidad *(Descriptor 7).*

b. Enumerar y describir técnicas e instrumentos específicos que se utilizarán para fortalecer y potenciar los recursos personales de las familias, adultos responsables y/o referentes afectivos, y estos son consistentes con las acciones propuestas para potenciar los recursos personales de los sujetos de atención *(Descriptor 8).*

c. Enumerar y describir acciones específicas para fortalecer y potenciar los recursos personales de las familias, adultos responsables y/o referentes afectivos, y estas son consistentes con las técnicas e instrumentos propuestos para ello *(Descriptor 9).*

d. Enumerar y describir acciones coherentes e idóneas de acuerdo con el desarrollo evolutivo del sujeto de atención, en consistencia con la Orientación Técnica *(Descriptor 10).*

e. Enumerar y describir mecanismos de participación efectiva de los sujetos de atención, y sus familias y/o adultos significativos en el proceso de intervención *(Descriptor 11).*

f. Describir cómo se asegurarán las condiciones de residencialidad emocionalmente seguras acorde a las necesidades de los sujetos de atención. Lo descrito es consistente con las Orientaciones Técnicas de la modalidad *(Descriptor 12).*

g. Explicitar las estrategias y acciones tendientes a la re-vinculación familiar o la búsqueda de una medida de cuidado definitivo con base familiar, evitando largas permanencias, debilitamiento o pérdida de vínculos y la institucionalización. Las estrategias y acciones estas son coherentes con las Orientaciones Técnicas de la modalidad *(Descriptor 13).*

h. Explicitar la articulación con instancias y actores específicos de la localidad en la que se ubica el proyecto señala mecanismos para conseguir prestaciones y beneficios para los usuarios, con especial atención a prestaciones de salud, educación y protección social para los sujetos de atención, y sus familias *(Descriptor 14).*

i. Explicitar la articulación de la intervención con los programas de protección especializada del Servicio de Protección Especializada existentes en el territorio, señalando acciones específicas para lograrlo *(Descriptor 15).*

Utilice este espacio para responder los descriptores 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15. La extensión máxima para responder es de 12 páginas. El texto que sobrepase dicha extensión no será evaluado3.
Utilice este espacio para responder los descriptores 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15. La extensión máxima para responder es de 12 páginas. El texto que sobrepase dicha extensión no será evaluado3.

Descriptor 7

El proyecto se fundamenta bajo la modalidad de atención residencial de carácter especial para niños, niñas y adolescentes que presenten una discapacidad severa o profunda de la Región de Valparaíso. La residencia ofrecerá una atención personalizada a cada niño, niña y adolescente, adecuándose a ellos y ellas para dar respuesta a sus necesidades y situaciones particulares. Se considerará la práctica de acuerdos técnicos y de colaboración de diversos actores sociales relevantes, como la intervención residencial, atención médica, judicial y redes comunitarias, dando énfasis en los recursos locales en donde se emplazará el proyecto. Es de suma importancia para el correcto funcionamiento del establecimiento, contar con un equipo de profesionales de diversas áreas que puedan aportar a un trabajo multidisciplinario, favoreciendo el desarrollo social, emocional y de adaptación, que impactará en generar mayor seguridad, confianza y satisfacción de las necesidades que presenten los niños, niñas y adolescentes. A partir del ingreso de los niños/as y adolescentes a la residencia, se generará un ambiente de acogida y contención, ajustándose a los protocolos establecidos para minimizar el impacto de la separación; cabe destacar que este será llevado a cabo atendiendo a la capacidad de comprensión de cada uno de ellos, adecuando el lenguaje tanto verbal como no verbal utilizado. De acuerdo a la planificación de cada ingreso (o si ha sido de urgencia) se determinará un referente afectivo principal para el niño/a o adolescente.

Nuestros principales desafíos implican entregar un espacio hogareño para los niños, niñas y adolescentes; un hogar debe ser seguro, entregar la tranquilidad suficiente y fomentar el contacto constante con la naturaleza.

Dentro de nuestra experiencia en el trabajo con niños, niñas y adolescentes que presentan trastornos del neurodesarrollo, que son un grupo de trastornos que tienen su origen en el periodo de gestación y se caracterizan por producir limitaciones en áreas específicas o limitaciones globales a nivel personal, social, académico, familiar, etc., hemos logrado pesquisar, principalmente en condiciones como el Trastorno del Espectro Autista, que un ambiente tranquilo genera estabilidad en sus rutinas, seguridad y una gama de oportunidades novedosas al estar en contacto continuo con la naturaleza; se amplían las posibilidades para el desarrollo de diferentes actividades y experiencias significativas.

Para fortalecer y potenciar los recursos personales niños, niñas y adolescentes, se utilizarán las siguientes técnicas e instrumentos específicos:

- Modelo de integración sensorial: un proceso neurológico que integra y organiza todas las sensaciones que experimentamos de nuestro propio cuerpo, así como del exterior y que recibimos de forma continua. Se proyecta abarcar mediante la ejecución de talleres e intervenciones individuales, sumado a la participación de las familias y/o cuidadores, el apoyo constante del equipo de profesionales y las oportunidades que nos brindará el espacio físico de estar en contacto directo con la naturaleza. Además de instrumentos terapéuticos que se utilizarán mediante dietas sensoriales guidas por un especialista del área, como es el uso de chalecos

[3] El formulario debe ser completado con fuente verdana tamaño 10 e interlineado sencillo, márgenes normales del documento. Cualquier modificación señalada o extensión superior a los máximos establecidos puede afectar la evaluación según se indica en la rúbrica.

sensoriales, mantas sensoriales, balones terapéuticos, paneles sensoriales, bandas elásticas, aromaterapia, estrategias alimentarias, entre otras.

- Estrategias de psicomotricidad: nos permitirá centrarnos en el desarrollo de las capacidades de expresión, creatividad y movilidad a partir del uso del cuerpo y además potenciar habilidades motoras que permitan fortalecer al máximo las capacidades de nuestros NNA mediante el uso de elementos como colchonetas, balones, bandas elásticas, conos, aros, cuerdas, escalerillas, entre otros. Se proyecta este trabajo de forma personalizada con los NNA (según sus necesidades), además de sumar la participación de las familias y/o cuidadores, logrando incluirlos en los procesos terapéuticos de estos, tomando un rol activo y entregando herramientas que les permitan incorporar nuevas estrategias.
- Teoría del juego como recurso educativo y aprendizajes significativos: el juego es el principal medio de aprendizaje y experiencias significativas; el poder de crear y experimentar genera motivación en torno al aprendizaje no solo en el ámbito educativo, sino que también habilidades para la vida. Estas intervenciones se llevarán a cabo mediante el uso de materiales didácticos, experimentos reales insertos en la naturaleza que nos entrega el entorno, reconocimiento y expresión de emociones mediante láminas, jugo de roles, recreación de actividades de la vida diaria básicas e instrumentales, entre otros.
- Fomentar buen trato en la residencia: en este sentido, un trabajo colaborativo, recreativo y de autocuidado entre los NNA junto también a los trabajadores permitirá fomentar un hogar con una sana convivencia y reconocimiento de personas significativas. Mediante el uso de dinámicas, actividades grupales que permitan fortalecer los vínculos significativos, celebración de fechas importantes como cumpleaños, día del niño, navidad, pascua de resurrección, entre otros, se dará relevancia a este punto.

En este contexto, el diseño metodológico a implementar se enmarca desde los siguientes modelos y principios fundamentales de la Convención de los derechos del niño:

1. Enfoque de derechos de la infancia y adolescencia: se deberá tener a la vista el interés superior de cada niño, niña y adolescente con discapacidad, su derecho a crecer y a desarrollar sus máximas potencialidades, en contextos protectores y estables, ya sea mediante la reunificación familiar u otra alternativa de acogida permanente, como también recibir prestaciones requeridas para la restitución de derechos vulnerados, la reparación del daño producido por experiencias traumáticas, y la reinserción social.

La residencia deberá ubicar en el centro de las intervenciones al niño, niña y adolescente, como sujeto único, actor social y sujeto de derecho, en interacción con su entorno familiar y comunitario, actuando en base a los cuatro principios fundamentales de la convención de los derechos del niño:

A. No discriminación: El niño no deberá sufrir discriminaciones por raza, color, género, idioma, religión, nacionalidad, origen social, casta o discapacidad.

B. Interés superior del niño: Las leyes que afecten a la infancia deben beneficiarla de la mejor manera posible.

C. Supervivencia, desarrollo y protección: Las autoridades del país deben proteger al niño y garantizar su pleno desarrollo, tanto físico como social.

D. Participación: Los niños tienen derecho a expresar su opinión en las decisiones que les afecten, y que sus opiniones se tomen en cuenta.

La intervención deberá considerar los principios y orientaciones de la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad, respetando siempre su propósito de "promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente".

2.Enfoque de género: los profesionales y técnicos que son parte del equipo ejecutor de la residencia deberán mantener un análisis continuo y crítico de los prejuicios y estereotipos

que pudieran estar presentes en sus propios desempeños, como también de otros actores relacionados (comunidad, familias, tribunales de familia, programas de la red institucional).
3. Enfoque intercultural: en este sentido es importante promover y facilitar la integración social de los niños, niñas y adolescentes inmigrantes o pertenecientes a pueblos originarios y contribuir a un ejercicio efectivo de sus derechos.
Para aquellos adolescentes que tengan desde los 14 años y atendiendo su interés superior, se proyecta un egreso a la vida independiente por lo cual se orientará el trabajo a esta preparación, que se entiende como el proceso de el paso de la adolescencia a la adultez, es decir de una vida protegida a una de autovalencia y autocuidado en todas las esferas de la vida biológica, social y psicológica.
4.- Enfoque en discapacidad integral: desde una perspectiva integral, vale decir considerando sus múltiples aspectos centrados en el niño, niña y adolescente en sus capacidades y en los avances a alcanzar en sus procesos terapéuticos, disminuyendo sintomatologías, conductas desadaptativas, no discriminando su tipo de patología o las necesidades de apoyo que pudieran presentar.

Descriptor 8

Para nuestra institución el vínculo con las familias de los niños, niñas y adolescentes es fundamental, teniendo claridad de las diversas realidades y sistemas familiares existentes. En este sentido, y considerando el impacto de estos vínculos en los residentes, para fortalecer o potenciar los recursos de las familias/adultos responsables, se trabajará en torno al siguiente modelo de intervención, que nos permita promover el bienestar de los niños, niñas y adolescentes de la residencia:
- Modelo basado en las Competencias Parentales: que se conceptualiza como las capacidades prácticas de los padres (o adultos a cargo) para cuidar, proteger y educar a los niños/as, que involucran aptitudes, actitudes, cualidades y comportamientos de parte de los adultos, considerando lo positivo basado en lo existente.
Se enmarca dentro del modelo de buen trato que promueve el bienestar del niño, niña o adolescente; se fundamenta en la adquisición de competencias parentales y es resultado de procesos complejos en que se entremezclan factores hereditarios, procesos de aprendizaje y experiencias previas de buen o mal trato en la historicidad de los propios padres. Según Barudy (2000) las competencias parentales fundamentales se basan en la teoría del apego, la capacidad de empatía, los modelos de crianza de los padres y la capacidad de conformar redes de apoyo familiares, sociales e institucionales que proporcionen recursos para la vida familiar.
El concepto de competencias parentales es una forma semántica de referirse a las capacidades prácticas que tienen los padres para cuidar, proteger y educar a sus hijos, asegurándoles un desarrollo suficientemente sano. Las competencias parentales forman parte de lo que se denomina la "parentalidad social" (Barudy, 2006 p.3). Es así como la posibilidad de contar con estas competencias estaría influenciada por componentes biológicos hereditarios, modulados por experiencias vitales, la cultura y los contextos sociales en los que se han desenvuelto tanto en el presente como en el pasado (Barudy & Dantagnan, 2005, 2010).
Parte fundamental del proceso interventivo, es lograr generar herramientas para las familias, por esta razón se consideran los siguientes pasos para desarrollar el trabajo en conjunto con el equipo de profesionales:

- Proceso de ingreso en que se recabará información necesaria
- Aplicación de pautas de evaluación NCFAS G+R
- Formulación del plan de intervención en conjunto con la familia y/o figura significativa
- Proceso de intervención (descrito en el acompañamiento)
- Reevaluación de pautas aplicadas
- Análisis de avances o retrocesos en el proceso.

En base a la realidad de los niños/as y adolescentes residentes y sus familias, es fundamental trabajar para fortalecer este vínculo, apuntando a la mantención de figuras adultas significativas para ellos; en este sentido, se trabajará en líneas paralelas:
A) Acompañamiento a las familias/adultos significativos: en esta línea de acción se busca trabajar con los adultos responsables, mediante diversas metodologías, con la finalidad de psicoeducar en torno a la condición en que se encuentran los niños/as y adolescentes y las características propias de cada una de ellas, así como las consecuencias visibles y no visibles de las situaciones de vulneración que estos hayan vivido.
Se realizará:

- Talleres grupales con adultos
- Entrevistas individuales con adultos
- Entrega de material gráfico y audiovisual a adultos
- Psicoeducar en cuanto a la discapacidad
- Rol activo en los talleres de psicomotricidad y expresión corporal de los NNA junto a sus familias o adultos significativos.
- Generación de espacio de encuentro entre los NNA y adultos, evaluando dinámica relacional y vincular.

Parte fundamental de este acompañamiento se relaciona con entregar a estos adultos las herramientas necesarias para lograr un acercamiento y comprensión adecuadas de cada niño/a o adolescente, lo que implica aprendizaje de nuevas formas de comunicación, manejo de emociones, control de impulsos, entre otros.
B) Aplicación de escala NCFAS G+R: este instrumento permite evaluar las competencias de las familias y ejercicio de la parentalidad, midiendo ambiente, capacidades parentales, interacciones familiares, seguridad familiar y bienestar infantil, incertidumbre del cuidador/niño y preparación para la reunificación.
Los puntajes de ingreso permitirán desarrollar dentro del Plan de Intervención, el trabajo con la familia estableciendo objetivos y metas que se desarrollarán en conjunto de las familias y el equipo de profesionales. Se espera entonces que, al concluir las intervenciones, se logre evaluar los avances y/o retrocesos, permitiendo sugerir nuevas intervenciones o necesidades, remitiendo la información al Tribunal de Familia que corresponda.
Se podrá complementar esta evaluación con el manejo del Modelo de Evaluación de Condiciones para la parentalidad MECEP, logrando así un adecuado diagnóstico e intervención con las familias.
C) Actividades de residentes con adultos significativos: en base al Plan de Intervención de los niños/as o adolescentes, se fomentará la realización de visitas o actividades tanto dentro de la residencia, como fuera de ella, según las posibilidades y características de cada familia. El equipo velará por una organización adecuada, el estado emocional del NNA, adecuación del entorno con materiales didácticos y lúdicos que favorezcan la interacción, y el acompañamiento pertinente en estos encuentros, considerando las herramientas entregadas con anterioridad en la psicoeducación y nutrición constante de conocimientos en habilidades parentales y en torno a la discapacidad.

Descriptor 9

Siguiendo la línea de lo antes expuesto, Barudy y Dantagnan (2005) señalan que las competencias parentales, aunque puedan estar primadas biológicamente, están moduladas por las experiencias vitales derivadas de la cultura y los contextos sociales en los que se desenvuelve el ser humano. Según los autores, las capacidades parentales fundamentales se refieren a los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que los progenitores disponen y que les permiten vincularse adecuadamente con sus hijos, proporcionándoles respuestas adecuadas a sus necesidades y promoviendo su desarrollo. Sobre las bases de las consideraciones anteriores, las competencias parentales les permiten a los progenitores y cuidadores, satisfacer las necesidades cognitivas de los niños a cada fase evolutiva.

La adquisición de competencias parentales es el resultado de procesos complejos en el que se entremezclan las posibilidades personales inherentes marcadas sin ninguna duda por factores hereditarios, los procesos de aprendizaje influenciados por la cultura, así como las experiencias de buen trato o mal trato que la futura madre o futuro padre hayan conocido en sus historias personales, especialmente en sus infancias y adolescencias.
De acuerdo con lo planteado por Salles & Ger (2011) si se espera que los niños, niñas y adolescentes crezcan en entornos sanos y adecuados, hay que llevar a cabo acciones e intervenciones determinadas a influenciar positivamente las competencias parentales, en dos frentes, por un lado promoviendo su adquisición y facilitando la mejora de las mismas y por el otro cuando por la falta de competencias en los padres se provoca diferentes tipos de daños en los niños y niñas que, a pesar de ser siempre graves desafortunadamente, no son siempre se hacen visibles; rehabilitar las competencias parentales.
Nuestra propuesta considera actividades a ejecutar que puedan ir en apoyo a las familias o cuidadores, con el fin de lograr la reinserción estable de los niños, niñas y adolescentes en contextos familiares protectores, las cuales serán ejecutadas según nuestro cronograma, y se describen a continuación:

- Evaluación de habilidades parentales y reevaluación incorporando enfoques transversales identificados en cada caso, utilizando la escala NCFAS G+R.
- Informes de habilidades parentales inicial y final incorporando enfoques transversales identificados en cada caso.
- Talleres de habilidades parentales y psicoeducación en cuanto a la discapacidad.
- Taller de psicomotricidad y expresión corporal
- Generación de espacio de encuentro entre los NNA y adultos, evaluando dinámica relacional y vincular.
- Despeje de situación familiar extensa de la niña, niño y adolescente en caso de requerirse.
- Entrevistas individuales con padres/madres o terceros significativos.
- Realizar visitas domiciliarias a padres y/o adultos significativos de adolescente con quienes se trabajará en la proyección de acercamiento familiar
- Envío de informe de avance al tribunal de familia correspondiente respecto del proceso de intervención de la niña, niño o adolescente con su familia o adulto significativo
- Contactos y visitas de las familias o adultos significativos con los NNA.

Descriptor 10

La Residencia está dirigida a la atención de niños, niñas y adolescentes entre 0 a 17 años 11 meses y 29 días, ingresados con medida de protección judicial debido a graves vulneraciones de derecho, y que presenten discapacidad severa o profunda, que les dificulta o imposibilita la realización de sus actividades cotidianas, requiriendo de apoyos y cuidados específicos por parte de terceras personas. Las graves vulneraciones de derecho determinan la decisión del respectivo tribunal de familia, de separar temporalmente a estos niños, niñas y adolescentes de su familia de origen y corresponden a situaciones tales como maltrato físico grave, maltrato psicológico, testigos de violencia intrafamiliar, abuso sexual, negligencia grave, explotación sexual o laboral, abandono, entre otras.
Con las acciones que se describen a continuación, se podrá realizar una aproximación al malestar emocional de los residentes, considerando las vulneraciones de derecho que han vivenciado y las consecuencias que estas pueden tener en su salud mental.
Por lo tanto, y considerando siempre la etapa del desarrollo en que se encuentren, así como las condiciones y diagnósticos de cada uno de los residentes, se llevará a cabo lo siguiente:
A) Actualización de diagnóstico integral de cada niña/o y adolescente de la residencia: se verificarán o complementarán las evaluaciones diagnósticas según los antecedentes de que se dispongan al momento del ingreso.

Para esto se realizará: Revisión de historia clínica, Revisión de informes anteriores, Reuniones con instituciones intervinientes anteriores, Recopilación de historia clínica y escolar previa, ya sea con instituciones del mismo Servicio u otras.
B) Generar vínculo terapéutico: se trabajará fuertemente en lograr un vínculo terapéutico por parte de los funcionarios y los niños/as o adolescentes; este proceso nos ayudará a sustentar las acciones de intervención que se desarrollen y fomentar las relaciones significativas dentro de la residencia.
C) Evaluación de los niños, niñas y adolescentes ex ante, incorporando enfoques transversales identificados en cada caso: cada profesional realizará una evaluación al residente, esto permitirá identificar las principales necesidades de apoyo y la frecuencia e intensidad de los mismos. Una vez concluidas las evaluaciones de cada especialista, se presentarán al resto del equipo para realizar un trabajo integral.
El equipo profesional procurará diferenciar las manifestaciones propias de la situación de discapacidad de los residentes, de aquellas que son consecuencias de las vulneraciones que han vivido. Se considerará realizar:

- Entrevistas individuales con el niño/a o adolescente
- Observación clínica
- Aplicación de pautas de cotejo
- Sesiones de juego diagnóstico
- Aplicación de baterías y pruebas estandarizadas (Test WISC V, WAIS IV, pautas de conducta adaptativa, test gráficos)
- Recopilación de información con adulto significativo

La información recopilada en este proceso, que tendrá una duración máxima de 2 meses, será enviada al Tribunal de Familia que corresponda, con los hallazgos, sugerencias, derivaciones necesarias y toda la información pertinente, teniendo siempre como foco el interés superior del niño.
D) Proceso de intervención individual con los especialistas: se trabajará de forma personalizada con cada uno de los niños, niñas o adolescentes para favorecer al máximo los procesos terapéuticos; estos procesos de acompañamiento se desarrollarán según la información recopilada previamente, considerando tanto los diagnósticos asociados a la discapacidad, así como los procesos reparatorios precisos de realizar, con la finalidad de lograr una adecuada adherencia del sujeto de atención.
Todo lo anterior quedará plasmado en el Plan de Intervención Individual, este contendrá:
Síntesis de la evaluación diagnóstica, Objetivos de trabajo con el niño/a y su familia, Actividades a realizar para el logro de objetivos, Metas y plazos estimados, Registro de los avances y Pronóstico del caso.
Dentro de este proceso de acompañamiento, se considera realizar: Sesiones individuales, Observación clínica, Entrevistas con educadores de trato directo y otros adultos significativos
E) Intervenciones grupales en base a temas de interés de los niños, niñas y adolescentes: de manera complementaria al trabajo individual, se llevarán a cabo actividades de recreación, lúdicas y de interés de los niños, niñas o adolescentes para favorecer habilidades, solidaridad entre pares y la buena convivencia.
F) Taller de conexión con la naturaleza con un enfoque terapéutico: espacio que permitirá tomar contacto con las sensaciones y emociones que produce el contacto directo con la naturaleza a través de todos los sentidos y de la atención consciente que nos permite la flora y fauna del lugar. Este recurso aporta en la resignificación de experiencias, reconocimiento y manejo de las emociones, habilidades sociales, entre otros.
G) Evaluación ex post: el equipo reevaluará a cada uno de los niños/as y adolescentes, identificando la evolución de los objetivos establecidos previamente en el Plan de Intervención, del inicio hasta el término de los plazos.

Descriptor 11

Nuestro proyecto busca hacer partícipes tanto a los propios residentes como a sus familias, en los procesos de intervención llevados a cabo; por lo tanto, fortalecer el vínculo del niño, niña y adolescentes con su familia o adultos significativos, por lo que propiciará el contacto permanente entre ellos, en tanto no existan restricciones por parte del tribunal.

Para fortalecer la participación de las familias en los procesos de intervención se procurará:

A) Promover la responsabilización asistida de los adultos: en este sentido, se propiciará la participación de la familia biológica o referentes desde el momento del ingreso, se fomentará responsabilidades específicas como apoyar de manera periódica los procedimientos y cuidados cotidianos entregados a los niños/as y adolescentes. Se debe considerar que aquellos adultos significativos que tengan un rol activo en los procesos de los residentes recibirán acompañamiento a su vez, capacitación y educación, para fortalecer sus habilidades parentales y atender adecuadamente lo que necesitan los sujetos de atención. La participación de los adultos significativos en los cuidados requeridos tiene un alto significado emocional para los niños/as y adolescentes, manteniendo así la vinculación con ellos, potenciando el bienestar emocional y salud mental.

B) Visitas periódicas de adultos significativos: la residencia contará con un espacio apropiado para el desarrollo de estas, ajustándose en todo momento al protocolo entregado. El equipo debe resguardar el espacio de visita que permita la libre interacción entre las familias y los niños, niñas o adolescentes. Estas deben ser de un carácter periódico en la residencia y se debe generar un compromiso con las familias en los horarios de visitas; es importante destacar que se tendrá presente el protocolo de visitas propio de la institución. Después de cada visita el profesional encargado de estas dejará un registro, considerando además el estado emocional durante y posterior del NNA.

Se realizarán, además, talleres de psicomotricidad y expresión corporal, en los cuales puedan participar de manera activa los residentes y sus familias o adultos responsables; estas instancias permitirán fortalecer el trabajo de revinculación, fortalecer el vínculo, estrategias para regular el nivel de alerta, desafíos, resolución de conflictos, motricidad gruesa y fina, entre otras.

C) Información constante a las familias o adultos significativos: los procesos que se lleven a cabo por el equipo, los avances o retrocesos, los procesos escolares, así como de salud, aspectos conductuales y emocionales de los sujetos de atención, serán informados a las familias o adultos significativos, de manera periódica y constante, a través de diversos medios (que sean acordados mutuamente). Además de informar, se tendrá en consideración las sugerencias o apreciaciones que estos adultos puedan entregar acerca de los procesos descritos.

D) Acoger las diferentes opiniones y visiones de las familias y/o adultos responsables: se contará con un protocolo para la presentación de reclamos, sugerencias y/o felicitaciones, garantizando el derecho a ser escuchado, regido con los plazos establecidos según el protocolo presentado por el servicio.

Un aspecto sumamente relevante a considerar dentro de las metodologías implementadas por el equipo es el uso de estrategias que permitan recopilar lo más detalladamente posible, las experiencias de los niños/as y adolescentes, sus dolores, malestares, inquietudes y en general aquellos que impacte en sus procesos personales. Considerando las diversas capacidades, habilidades y dificultades que puedan presentar los niños/as y adolescentes; además de lo antes expuesto, se mantendrán canales de comunicación permanentes con ellos:

A) Instancias de participación grupal, determinados según edad, a cargo de un profesional idóneo; en estas instancias se educa en torno a aquellas situaciones que puedan implicar riesgo para la integridad, compartir en torno a sus experiencias y construir aprendizajes significativos.

B) Paneles informativos actualizados, los cuales cuentan con textos e imágenes, de esta manera permite transmitir la información relevante respondiendo a las diversas etapas del desarrollo y capacidad de intelección de niños, niñas y adolescentes; de la mano de frases motivacionales que favorezcan el desarrollo integral de los residentes en conjunto a sus familias y/o figuras significativas.

Descriptor 12

La Residencia debe proporcionar de forma estable a los niños, niñas y adolescentes separados de su medio familiar, alojamiento, alimentación, abrigo, recreación, estimulación precoz, apoyo afectivo y psicológico, asegurando su acceso a la educación, salud y a los demás servicios que sean necesarios para su bienestar y desarrollo.

Según lo dispuesto en el artículo 2 de la ley N 20.032 la acción del servicio y sus colaboradores se sujetará en los siguientes principios:

A) El respeto, la promoción y la reparación y la protección de los derechos humanos de las personas menores de dieciocho años.

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

C) 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.

D) La transparencia, eficiencia, eficacia e idónea administración de los recursos que conforman el régimen de aportes financiados por el estado.

E) La probidad en el ejercicio de las funciones que ejecutan.

F) Responsabilidad en el ejercicio del rol público que desarrollen.

G) Trato digno evitando la discriminación y estigmatización de los sujetos de atención y de su familia.

H) Objetividad, calidad, idoneidad y especialización del trabajo, que se realizará de acuerdo a las disciplinas que corresponda.

I) Participación e información en cada etapa de intervención.

Según nuestro cronograma se ejecutarán las siguientes actividades asociadas a este requerimiento:

- Evaluación y apoyo de equipo multidisciplinario
- La residencia cumple con la infraestructura y el equipamiento necesario para el bienestar de los niños, niñas y adolescentes
- Los niños, niñas y adolescentes participan de centros asistenciales de salud según su necesidad
- Entrega de vestimenta y calzado adecuado, según las necesidades de niños, niñas y adolescentes
- Entregar alimentación acorde y equilibrada, apoyada por minutas alimenticias
- Evaluar necesidades de atención neurológica y/o psiquiátrica de las niñas, niños y adolescentes de la residencia.
- Incorporar y asegurar acceso de las niñas, niños y adolescentes a instancias educacionales y de capacitación laboral.
- Tramitación de subsidio de discapacidad para aquellas niñas, niños y adolescentes que aún no lo han adquirido
- Diseño y ejecución de las actividades de ocio y tiempo libre planificadas con niñas, niños y adolescentes de la residencia.
- Evaluación de satisfacción de usuarios (as).

Con el objeto de asegurar las condiciones de residencialidad emocionalmente seguras acorde a las necesidades de los NNA, en tanto esto representa vivir la cotidianeidad basada en un ambiente acogedor y protector para los residentes, es que como Institución se velará por cumplir y garantizar el cuidado, alimentación y abrigo, infraestructura adecuada, ornamentación pertinente a las edades y etapas del desarrollo, así como el cumplimiento de rutinas, fomentando la adquisición de habilidades para la vida.

Para asegurar este cumplimiento, todo el equipo perteneciente a la Residencia deberá compartir los lineamientos mencionados, favoreciendo siempre un trato adecuado, respeto por los derechos de niños/as y adolescentes y el fomento de la confianza mutua.
En términos generales y considerando que, los procesos de los residentes tienen además de un componente individual, un fuerte componente social que se produce en un contexto residencial, se llevará a cabo lo siguiente:
A) Adecuación del entorno: la residencia contará con una adecuada distribución de espacios, tanto de descanso como de esparcimiento y recreación, contando con una adecuada luminosidad, ventilación y calefacción. La decoración de las diversas áreas será realizada en conjunto con los propios residentes, para desarrollar en ellos el sentido de pertenencia, esto se realizará tanto en sus dormitorios como en algunos espacios comunes. Así mismo, se realizarán las adecuaciones de infraestructura necesarias, para cumplir con la accesibilidad universal requerida.
Como institución sabemos la importancia del contacto constante con los espacios al aire libre y la naturaleza, es por eso que los patios y zonas de recreación exteriores, serán adecuadas para la utilización de los residentes.
Además, se dispondrá de espacios idóneos para realizar los procesos de acompañamiento individual y grupal implicados en los Planes de Intervención de cada residente y sus familias. Nuestro sello como institución persigue la inclusión social, por lo cual se incentivará el uso de otras dependencias de manera complementaria a la residencia, para que niños/as y adolescentes puedan contar con vivencias dentro de la comunidad.
B) Rutinas cotidianas: considerando las particularidades de cada residente, sus diagnósticos, edades y preferencias, se implementará un sistema de rutinas y hábitos que deben ser reforzados diariamente por el personal. Contar con esta estructura, contribuirá a que los residentes cuenten con la organización necesaria de sus tiempos, anticipación y disminución de la ansiedad.
Es importante que, si bien habrá estructuras y rutinas grupales, se compatibilizará con las rutinas individuales, según las preferencias y gustos de cada niño/a.
C) Adultos garantes: la residencia velará porque los adultos que forman parte del equipo de la misma (tanto profesionales, técnicos, administrativos), trabajen por la reparación y restitución de los derechos de niños/as y adolescentes; de igual forma, se espera que desarrollen vínculos afectivos saludables y conscientes con los residentes. Para esto, se asegura una adecuada etapa de selección, así como capacitaciones constantes, espacios de contención y autocuidado, que permita disminuir además la rotación del personal, procurando que los sujetos de atención mantengan el mayor tiempo posible contacto con sus figuras significativas.
Será fundamental que los miembros del equipo de la residencia desarrollen: atención y escucha activa frente a las necesidades de los residentes, identificación de necesidad de contención emocional , conocimiento de las mejores estrategias de abordaje para cada niño/a , capacidad de aceptar de manera genuina e incondicional a los sujetos de atención, evitar conductas de rechazo o desregulación propia, expresar afecto, actitud empática, establecimiento de límites, manteniendo las normas del lugar y favorecer la autonomía e independencia de los residentes.
D) Niños/as y adolescentes son el foco: se asegurará contar con un adecuado conocimiento de las diversas realidades, vivencias y características de los niños/as y adolescentes, con la finalidad de entregar una atención personalizada, fomentando su participación activa, toma de decisiones e independencia, resguardando el ejercicio de sus derechos.
Se incentivará así mismo la realización de actividades grupales entre los residentes y los miembros del equipo, para fortalecer así el conocimiento mutuo y la confianza.
Por otro lado, en el contexto residencial y especialmente con niñas, niños y adolescentes en situación de discapacidad, es fundamental contar con protocolos de acción, que definen los pasos necesarios a seguir en distintas situaciones, contribuyendo a asegurar la

integridad física y psicológica de quienes conviven; se utilizarán protocolos de creación propia y otros emanados del Servicio:

- Protocolo de traslado
- Protocolo recepción y entrega de turno
- Protocolo de salida
- Protocolo de ingreso y acogida de niños, niñas y adolescentes
- Protocolo preparación para la vida independiente
- Protocolo de adaptación y acompañamiento
- Protocolo para el proceso de pre-ingreso y egreso de los niños/as y adolescentes en los centros residenciales
- Protocolo de visitas de niños, niñas y adolescentes
- Protocolo de salud y administración de medicamentos
- Protocolo de ingreso de alimentación externa a residencia
- Protocolo de abordaje frente a situación de desajuste emocional y/o conductual
- Protocolo en caso de extravió de residente
- Protocolo de diagnóstico psicosocial
- Protocolo sobre diseño, evaluación y ejecución del plan de intervención individual
- Protocolo para la presentación de reclamos, sugerencias y/o felicitaciones por parte de los niños, niñas o adolescentes y sus familias en la residencia
- Protocolo sobre registros del centro residencial.

Descriptor 13

La familia es el espacio natural para el crecimiento y desarrollo de niños y niñas, por lo cual la pérdida este genera repercusiones importantes en ellos; la Convención sobre los derechos del Niño, estipula que los Estados deben promover el derecho del niño a mantener relación con sus padres y familia.

En este sentido, y resguardando siempre el interés superior del niño, es que se deberá trabajar por fomentar la revinculación familiar, ya sea nuclear o extensa, proceso que supone una transición de retorno a su núcleo. Ahora bien, este proceso debe ser con permanente acompañamiento y apoyo, que permita a las familias contar con recursos efectivos personales y grupales, así como condiciones necesarias para resguardar la reparación del derecho vulnerado del niño/a.

Dentro de las estrategias y acciones tendientes a la revinculación familiar o la búsqueda de una medida de cuidado definitivo con base familiar, evitando largas permanencias, debilitamiento o pérdida de vínculos y la institucionalización, se realizará lo siguiente:

A) Intervenciones con el/los adultos significativos, para trabajar competencias parentales, en aspectos como: modelos de crianza, apego y oportunidades de aprendizaje, entre otras. Esta información resulta relevante al momento de proyectar con la niña, niño y/o adolescente la restitución del derecho a vivir en familia, permitiendo trabajar de forma individual y vincular con su figura significativa y/o generar redes de apoyo que favorezcan la inclusión social y el desarrollo exponencial de habilidades para desenvolverse de manera adaptativa en la sociedad.

B) Proceso familiar será evaluado por medio de la escala NCFAS G+R: este instrumento permite evaluar las competencias de las familias y ejercicio de la parentalidad, midiendo: ambiente, capacidades parentales, interacciones familiares, seguridad familiar y bienestar infantil, incertidumbre del cuidador/niño y preparación para la reunificación.

Los puntajes de ingreso permitirán desarrollar dentro del Plan de Intervención, el trabajo con la familia estableciendo objetivos y metas. Se espera entonces que, al concluir las intervenciones, se logre evaluar los avances y/o retrocesos, permitiendo sugerir nuevas intervenciones o necesidades, remitiendo la información al Tribunal de Familia que corresponda.

Se podrá complementar esta evaluación con el manejo del Modelo de Evaluación de Condiciones para la parentalidad MECEP, logrando así un adecuado diagnóstico e intervención con las familias.

C) Evaluación de la intervención realizada con las redes, que se llevará a cabo por medio del registro de coordinación con aquellas instituciones que intervienen de forma directa con la niña, niño y adolescente. De esta manera, se tendrá información actualizada acerca de los procesos de salud, escolares u otro tipo de apoyos a los cuales esté accediendo el residente y que puedan continuar luego de un eventual egreso.
D) Búsqueda de redes familiares, se realizará apoyo para gestionar redes que cuenten con la capacidad de brindar ayuda en distintos aspectos: emocional, social, económico, salud, con la finalidad de ir contar con mayores oportunidades de generar reinserción del NNA con sus familias.
E) Gestionar ayudas técnicas en instituciones como Chile Crece Más y SENADIS, para los NNA según su necesidad y las posibilidades que se generen, con la finalidad de disminuir al máximo las brechas sociales que se pudieran generar y fomentar la independencia en las actividades de la vida diaria.

Descriptor 14

El equipo de trabajo deberá establecer un estudio con las prestaciones, servicios y beneficios que se requiera en las articulaciones de trabajo con los dispositivos de la red local, lo que nos permitirá establecer alianzas estratégicas para aunar esfuerzos en posicionar la necesidad de la respuesta inmediata del intersector para niños, niñas y adolescentes.
Entre las actividades a desarrollar se encuentran:
A) Incorporación al sistema de salud primaria, para asegurar las prestaciones de salud en el sistema público, acorde a sus requerimientos y necesidades; de esta manera se mantendrá al día los controles periódicos, derivación a especialidades, acceso a tratamientos clínicos y/o farmacológicos, entre otros. De esta forma se asegura el acceso a tratamientos en los Centros de Atención Hospitalaria, de acuerdo a las normativas vigentes por el Ministerio de Salud.
Según nuestro cronograma se ejecutarán las siguientes actividades asociadas a este requerimiento:

- Evaluar necesidades de atención neurológica y/o psiquiátrica de las niñas, niños y adolescentes de la residencia
- Los niños, niñas y adolescentes participan de centros asistenciales de salud según su necesidad
- Hacer uso del convenio vigente entre FONASA y el servicio de residencias, en los casos que corresponda.

B) La escolarización se debe entregar de acuerdo con el tipo de discapacidad y necesidades que presente cada a niño, niña y adolescentes. Tal como lo señala la convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, Derecho a la educación, articulo 24. Desde un enfoque de derechos, le educación es una herramienta para lograr un pleno desarrollo de los niños, niñas y adolescentes orientado hacia la propia inserción en el mundo adulto y debe responder a los principios de dignidad, no-discriminación e igualdad de oportunidades, puesto que esta representa una herramienta clave para la promoción del desarrollo y disminuir las desigualdades sociales.
Dentro de la rutina diaria de la residencia se incorporará promover actividades escolares, por medio de espacios para reforzar o favorecer el aprendizaje, buscando una adquisición de los contenidos de forma lúdica y didáctica, con la finalidad de equiparar oportunidades de desarrollo frente a los desafíos escolares y trabajar de forma colaborativa con los establecimientos escolares.
Según nuestro cronograma se ejecutará la siguiente actividad asociada a este requerimiento:

- Incorporar y asegurar asistencia de las niñas, niños y adolescentes en establecimientos educacionales y de capacitación laboral.
- Entregar educación dentro de la residencia, en caso de no poder optar a un establecimiento educativo formal.

C) El Servicio Nacional de la Discapacidad SENADIS, otorga beneficios a los niñas, niños y adolescentes con discapacidad atendidos en el ámbito residencial, que requieran del financiamiento total o parcial de ayudas técnicas para mejorar su funcionalidad y autonomía personal.
Según nuestro cronograma se ejecutará la siguiente actividad asociada a este requerimiento:

- Tramitación de subsidio de discapacidad para aquellas niñas, niños y adolescentes que aún no lo han adquirido
- Inscripción de los residentes en el Registro Nacional de Discapacidad
- Postulación a ayudas técnicas
- Postulación a fondos concursables.

D) Coordinación con instancias municipales, para facilitar la aplicación de la Ficha de Protección Social y el acceso a las prestaciones y/o subsidios.
E) Coordinar el ingreso, de ser así necesario, de niños/as o adolescentes al Programa Abriendo Caminos del Ministerio de Desarrollo Social.
Lo que se busca con estas instancias es trabajar de manera colaborativa por el bienestar de los sujetos de atención, fomentando la participación de estos en la comunidad y en sus grupos familiares.

Descriptor 15

El profesional trabajador/a social de la residencia deberá mantener actualizadas la oferta existente en el espacio territorial en que se emplaza la residencia, con la información referida a los servicios y beneficios sociales disponibles para los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Ello implica también la gestión de todo el equipo residencial y la participación profesional en las mesas y redes locales.

A) Se trabajará de forma articulada con los diferentes Programas propios del Servicio, que se encuentran ubicadas en la región con la finalidad de poder apoyar a NNA, familias y/o cuidadores, en sus procesos. En materia reparatoria, situaciones de vulneración de derechos, fortalecimiento de las familias en su rol parental y participación de los niños/as y adolescentes en su comunidad, se desarrollará un proceso terapéutico con el NNA, orientado a resignificar diversos aspectos para lograr establecer vínculos sanos. Se considera necesario contar con el apoyo de la Red con los diferentes programas tales como; DAM PRM, PPF/PAD, PIE, FAE, PRJ.
B) Otras Redes territoriales: Se mantendrá actualizada la base de datos de la oferta del Servicio presente en otras comunas de la Región de Valparaíso. Dentro de nuestras actividades a desarrollar se encuentran:

- Gestionar reuniones con las entidades disponibles y presentar la residencia, proponiendo un trabajo articulado.
- Derivación, de ser necesario un trabajo más específico con niñas, niños, adolescentes, familias o cuidadores.
- Proponer cronograma de trabajo con las entidades, con la finalidad de generar un trabajo continuo.

C) Área de salud y la vinculación con el Centro de Salud Familiar: incorporar a los NNA a los centros asistenciales según la necesidad y sectorización tales como; CESFAM, COSAM consultorios, hospitales y centros de salud que correspondan al territorio local.
D)Área educacional: se dispone del trabajo con Escuelas Especiales, regulares con programa PIE, talleres laborales, contar con la presencia de organizaciones sociales que potencien la recreativa y formación de los NNA en sus comunidades.
E) La vinculación municipal: se busca apoyo en las gestiones para la obtención de subsidios de discapacidad mental, gestión de las credenciales de discapacidad y oferta programática de actividades recreativas e inclusivas en la comunidad.

VIII. DIMENSIÓN GESTIÓN DE PERSONAS

A. FORMACIÓN DE EQUIPO

(Descriptor 16).

De acuerdo con el artículo 55 de la ley N°21.302, el Servicio ha implementado un sistema de formación continua especializada, a partir del cual se publicará la oferta de cursos de formación en la página web del Servicio, en el banner "Academia Conectando Saberes". En este marco, proponga y comprometa mecanismos para garantizar la participación (en jornada laboral) de los/as trabajadores/as del proyecto en, al menos, un curso de formación que impartirá el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia[4] (disponibles en la plataforma https://www.mejorninez.cl/academia-conectando-saberes.html) durante el período de ejecución del proyecto. Para ello, incorpore los siguientes elementos:

- **Condiciones mínimas para participación en la capacitación:** Espacios físicos adecuados y recursos materiales (disponibilizar un computador con conexión a internet para la participación en la capacitación en modalidad telemática).
- **Asegurar que el tiempo destinado para capacitación** -dentro de su jornada laboral- sea exclusivo para estos fines.
- **Incentivos para la participación**: Por ejemplo, asegurar que los participantes podrán asistir a las certificaciones de los cursos que realicen, incidencia en la evaluación de desempeño, u otros.

Para esto, complete en el siguiente cuadro lo solicitado *(Descriptor n°16 de la rúbrica).* Se solicita precisar el alcance de cada uno de los mecanismos para garantizar la capacitación del equipo ejecutor. Incorpore filas adicionales en caso de proponer más.

[4] El sistema de formación continua "Academia Conectando Saberes" comunicará y difundirá una oferta de cursos de capacitación a través del enlace: https://www.mejorninez.cl/academia-conectando-saberes.html. Las modalidades de impartición son: asincrónica telemática, sincrónica telemática y mixta (telemática y presencial) con diversos rangos de duración de los cursos, que van desde las 8 a las 48 horas cronológicas de formación, en áreas transversales tales como: enfoque de género, de participación, trauma complejo, entre otros; y especializados, tales como: diagnóstico clínico especializado, inducción de equipos psicosociales, entre otros. Los perfiles a los que van dirigidos los cursos incluyen a directores de Colaboradores Acreditados, directores de proyecto, profesionales y equipos técnicos. Las Direcciones Regionales del Servicio informarán a los proyectos las convocatorias, requisitos de inscripción y el número de cupos disponibles para cada proyecto.

MECANISMOS PARA GARANTIZAR LA PARTICIPACIÓN EN LA CAPACITACION	
Condiciones mínimas para la capacitación	La institución se compromete a contar con un espacio habilitado y adecuado para que el equipo realice las capacitaciones pertinentes; en este sentido, se contará con PC con conexión a internet, un proyector, mesas y sillas suficientes, material de oficina para que sea utilizado por el equipo (hojas, lápices, cuaderno, destacadores), el espacio contará con un adecuado sistema de ventilación y luminosidad suficientes para realizar la actividad.
Asegurar que el tiempo destinado para capacitación dentro de su jornada es exclusivamente para estos fines	El director/a de la residencia, procurará realizar la organización de los tiempos de los trabajadores, para que estos puedan participar al menos en 1 capacitación. En este sentido, y para evitar dejar sin cuidado o atención a los usuarios, se podrá dividir el equipo en subgrupos, para realizar en jornadas rotativas y diferenciadas las diversas capacitaciones De la mano de esto se considera la protección horaria para que las jornadas se desarrollen dentro de la jornada laboral.
Incentivos para la participación	La organización realiza evaluaciones de desempeño cada 6 meses, dentro de esta pauta se considera la formación y actualización que los colaboradores realizan, por lo tanto, se transmitirá al equipo la importancia y repercusión que este tipo de actividades generará. Por otro lado, el director/a, dentro de las jornadas de reunión de equipo, propiciará el intercambio de conocimientos adquiridos en estas instancias de capacitación, relevando el impacto positivo que tiene en los procesos interventivos de los residentes.

B. CUIDADO DE EQUIPO Y ESTRATEGIAS PARA EVITAR LA ROTACIÓN. Describa las estrategias que utilizará el proyecto para el cuidado de equipo, de acuerdo al formato establecido a continuación. **No se pide un número específico de iniciativas, puede agregar o eliminar celdas como sea necesario. Sin embargo, la extensión máxima es de tres páginas con letra verdana 10** *(Descriptor 17).*

Nombre de la iniciativa	**Dirigida a**	**Frecuencia (evento único/Periódico / Permanente)**	**Objetivo General**	**Resultados Esperados**
Evaluación de clima laboral	Todos los colaboradores	Semestral	Fortalecer el conocimiento actualizado de la cultura organizacional y el clima laboral del recinto con la finalidad de generar estrategias de mejora.	- Se lleva a cabo la implementación de planes de acción que aborden los aspectos identificados en el diagnóstico. - Creación y seguimiento de un cronograma de trabajo, con actividades que fomenten el clima laboral positivo. - Disminuir la rotación o deserción del equipo de trabajo.
Abordaje de contingencias	Todos los colaboradores	Semanal	Identificar y analizar situaciones de conflicto o desajustes de NNA, con la finalidad de gestionar una resolución idónea y compartida de las mismas.	- El equipo cuenta con un espacio protegido para exponer situaciones complejas vivenciadas dentro de la residencia. - La dirección técnica guía al equipo de

				profesionales y educadores, en el análisis de contingencias y el diseño de estrategias para abordarlas.
Autocuidado	Todos los colaboradores	Bimensual	Brindar espacios de contención y acompañamiento al equipo de trabajo, gestionado así los factores estresantes.	- El equipo cuenta con las herramientas necesarias para fortalecer su motivación y resiliencia en el contexto laboral. - Potenciar el bienestar del equipo humano que realiza labores en la residencia.
Comunicación interna	Todos los colaboradores	Permanente	- Disponer de canales de comunicación confidenciales y eficientes para identificar y realizar seguimiento a las solicitudes o sugerencias que tenga el equipo de trabajo.	- El equipo de trabajo conoce y utiliza los mecanismos de comunicación interna disponibles. - Los colaboradores reciben resolución a sus solicitudes o sugerencias.

C. **MECANISMOS DE SELECCIÓN DEL PERSONAL.** Describa los procedimientos de selección de personal. **Extensión máxima de <u>una</u> página con letra verdana 10. El texto que sobrepase esta extensión no será evaluado** *(Descriptor 18)*

Para nuestra institución es de suma importancia implementar procedimientos de selección adecuados y pertinentes para cada uno de sus programas o proyectos; se realiza el siguiente proceso:

I.**Elaboración de descripciones y/o perfiles de cargo:**

La jefatura directa y el área de recursos humanos elaboran el descriptor de cargo con cualidades, competencias y requisitos que debe cumplir el candidato; en seguida se cuenta con el perfil de cargo. Nos ceñiremos 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 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" .

II. Reclutamiento: Se solicita difusión para candidatos potencialmente cualificados; el reclutamiento podrá ser interno, externo o mixto; una vez que se cuente con un número suficiente de candidatos se realiza un filtro inicial.

III. Proceso de Selección:

III.1. Documentación: Se solicitará Certificado de estudios, capacitaciones y perfeccionamientos, Certificado de antecedentes para fines especiales, según artículo 21 de la Ley 19.628, Consulta de inhabilidades para trabajar con menores de edad, Consulta de inhabilidades por Maltrato Relevante. Para la selección inicial, deberán considerarse las prohibiciones e inhabilidades para trabajadores de colaborades acreditados, establecidas en el artículo 56 de la Iey N° 21.302.

III.2. Entrevistas: Se realiza una entrevista personal, luego una prueba técnica escrita (por evaluar); se realiza una selección inicial y pasan a la entrevista psicológica. La Organización implementará lo señalado en el artículo 34 de la ley número 21.302, respecto al personal de trato directo (el personal deberá someterse cada dos años a una evaluación de salud física y mental).

IV.Contratación: Luego del proceso de selección, se seleccionará al candidato más idóneo; se entregará una carta oferta, solicitando documentación (título legalizado ante notario público, fotocopia simple de cursos específicos de intervención con infancia y familia, declaración jurada simple de no encontrarse procesado o formalizado por crimen o simple delito, declaración jurada de no tener dependencia grave de sustancias, estupefacientes o sicotrópicos ilegales y no presentación de inhabilidades), según el artículo 11 de la Ley 20.032.