



BASES TÉCNICAS
LÍNEA DE ACCIÓN CENTROS RESIDENCIALES
MODALIDAD:
RESIDENCIAS DE PROTECCIÓN PARA LACTANTES Y PRE-ESCOLARES
RPP

DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS
SERVICIO NACIONAL DE MENORES

Abril - 2011

INDICE

| | | |
|------------------------------|--|----|
| I. | INTRODUCCIÓN | 2 |
| 1.- | Enfoques para la intervención | 3 |
| 1.1. | Enfoque inclusivo de necesidades especiales | 4 |
| 1.2. | Enfoque intercultural | 4 |
| 1.3. | Enfoque de género | 5 |
| 1.4. | Enfoque de gestión intersectorial | 6 |
| 1.5. | Enfoque evolutivo | 6 |
| 1.6. | Enfoque de Calidad | 7 |
| Servicio Nacional de Menores | | |
| II. | OBJETIVOS | 7 |
| 2.1. | Objetivo General | 7 |
| 2.2. | Objetivos Específicos | 8 |
| 2.3. | Resultados Esperados | 8 |
| III. | ORIENTACIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS | 9 |
| 3.1. | Sujeto de Atención | 9 |
| 3.2. | Vías de Ingreso | 9 |
| 3.3. | Tiempos de permanencia | 9 |
| 3.4. | Cobertura y Focalización Territorial | 9 |
| IV. | CRITERIOS METODOLÓGICOS | 10 |
| V. | DESCRIPCIÓN DEL PROCESO GENERAL DE TRABAJO EN EL CENTRO RESIDENCIAL | 11 |
| 5.1. | Ingreso y Acogida | 11 |
| 5.2. | Profundización de la evaluación y/o evaluación de competencias parentales. | 12 |
| 5.3. | Desarrollo del Plan de Intervención Individual: | 13 |
| 5.4. | Egreso: | 14 |
| VI. | RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES | 15 |
| 6.1. | Recursos humanos | 15 |
| 6.2. | Recursos materiales | 19 |
| VII. | -REGISTROS | 21 |

I. INTRODUCCIÓN

La línea de acción programática: Centros Residenciales, forma parte del compromiso de Estado de brindar asistencia y protección a niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales y consiste en integrar a un centro residencial aquellos niños, niñas y adolescentes, que producto de grave vulneración de derechos y debido a una decisión judicial, deben ser separados de su grupo familiar de origen¹, mientras se realizan las acciones para restablecer su derecho a vivir en familia, o de preparación para la vida independiente en casos excepcionales.

La modalidad de Residencias para Lactantes y Pre-escolares es aquella que tiene como propósito proporcionar, cuidado y protección, servicios de evaluación e intervención a niños y niñas entre los 0 y 6 años que han debido ser separados de su medio familiar, cuando su permanencia en éste implica un peligro para su integridad física, psicológica y/o social.

Asumiendo el principio de la Convención de los Derechos del Niño: "que la familia es el grupo natural fundamental de la sociedad y el medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños/as...", ² la presente modalidad residencial considera en forma muy particular el criterio de transitoriedad.

Las situaciones familiares que desembocan en negligencias y otras graves vulneraciones de derechos de sus hijos/as lactantes y pre-escolares, hace necesario disponer de una oferta que acoja, en un ambiente lo más personalizado posible, a niños/as y encamine todos los esfuerzos para que, en el más breve plazo, se restituyan los derechos vulnerados, particularmente el derecho a crecer y desarrollarse en el seno de una familia protectora.

Por otra parte, esta oferta programática especializada en la atención residencial de lactantes y preescolares en situación de grave vulneración, mantiene especial responsabilidad por la formación de sanos y seguros vínculos de apego. En este sentido el documento: "Manual de estimulación temprana socio-afectiva para bebés de 0 a 12 meses" (Sename 2007), aporta las siguientes definiciones técnicas válidas tanto para lactantes como para preescolares: "Las relaciones afectivas estables y continuas que los niños y niñas experimentan durante los primeros tres años de vida constituyen una especie de plataforma para su salud mental futura. Dentro de este contexto, la influencia de los vínculos afectivos es fundamental para asegurarles un crecimiento sano, que integre todas sus potencialidades. Sin embargo, es sabido que no todos los niños y niñas pueden experimentar esta plataforma de relaciones de apego, ya que a muchos(as) de ellos(as) los afectan una serie de condiciones de riesgo y alta vulnerabilidad.

Desde el punto de vista de los estudios del apego, una de las condiciones de mayor vulnerabilidad en la primera infancia, especialmente en el primer año de vida, es el hecho de permanecer en centros residenciales. Los efectos que provoca la institucionalización prolongada a nivel biológico, afectivo y social, confirman la relevancia del apego temprano en el desarrollo humano. "

De acuerdo a lo anterior, la medida residencial para lactantes y preescolares debe constituirse en una medida de excepción y ello traducirse en el desarrollo cotidiano de los proyectos. Variables tales como la sensibilidad de los/las cuidadores/as, su estabilidad, y la disminución de los tiempos de permanencia al menor número de días posible, junto a una temprana detección de aquellos casos de niños/as con características y/o condiciones de adoptabilidad, constituyen indicadores a reforzar en la gestión de estos centros y que tienden a minimizar el riesgo presente en la institucionalización de los niños/as de los rangos etéreos de los cuales se trata la presente licitación.

El Servicio Nacional de Menores ha definido, de acuerdo a avances técnicos en materia de atención residencial a la Primera Infancia, iniciar un proceso de reconversión de su oferta residencial destinada a este rango etéreo y su cambio por el programa de Familias de Acogida. De allí que las presentes bases acompañarán esta proyección en los lapsos

¹ Con familia de origen nos referimos a aquellas personas a cargo de los niños/as, y que debieran cumplir con los roles de cuidado, crianza y formación, y respecto de los cuales el Tribunal ha determinado que el niño/a debe ser separado de ellos. Generalmente son familiares cercanos: madre, padre, abuelos, que se han hecho cargo del niño/a y, en la mayoría de los casos tienen su cuidado personal.

² Preámbulo Convención de los Derechos del Niño

de tiempo convenientes, con el objeto de que los lactantes y preescolares sin cuidados parentales adecuados, reciban una atención respetuosa de sus derechos a crecer y desarrollarse en familia.

La gestión de un centro residencial presenta múltiples desafíos técnicos, de recursos humanos y financieros los cuales deben ser asumidos de forma complementaria entre los recursos gubernamentales y privados. Como sugerencia al logro de los objetivos y a los diversos requerimientos de los usuarios/as, buenas prácticas institucionales muestran exitosas iniciativas de autogestión que apoyan la optimización de los recursos materiales y humanos con los que cuentan los centros.³

1.- Enfoques para la intervención

Las presentes bases especifican los enfoques transversales que el Sename releva en el accionar de los proyectos con los niños, niñas, adolescentes sus familias y/o adultos significativos y la comunidad. De esa forma, se incorporan a continuación una selección de enfoques transversales necesarios de introducir en el desarrollo del proyecto, teniendo en el centro del quehacer, el interés superior del niño/niña y su bienestar integral.

1.1. Enfoque inclusivo de necesidades especiales⁴

Cualquier Servicio gubernamental abocado a la protección de derechos de la infancia y la adolescencia ha de tener incorporada la mirada de las necesidades especiales de atención que pueden presentar niños/as y adolescentes durante su proceso de desarrollo.

Las necesidades especiales, cuando se constituyen en una situación transitoria o previsiblemente permanente deben ser entendidas como la define la nueva Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ratificada por el Estado de Chile en Agosto del 2008, allí se las conceptualiza como "aquellas necesidades especiales (físicas, mentales, intelectuales, sensoriales) que al interactuar con diversas barreras y actitudes del entorno impiden la participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás". (Preámbulo, inc. e). Esta definición pone en el centro a estos grupos objetivos minoritarios, en el sentido de que deben ser visibilizados como personas que aportan; ya no es un problema de salud y rehabilitación radicado en sí mismos/as, si no un imperativo de equidad social que debe resolverse incorporando a los niños/as y adolescentes con necesidades especiales (NE) en igualdad de condiciones con los demás a la vida en sociedad, por ende la responsabilidad de la inclusión ya no es sólo del sujeto si no que está basada en una comunidad que lo protege proporcionando los soportes, recursos, ayudas técnicas, adecuaciones y ajustes necesarios.

El enfoque inclusivo actual es aceptante de la diversidad ya que introduce el reconocimiento de la autonomía e independencia individual de los niños/as y adolescentes con capacidades diferentes, valorando su dignidad intrínseca, sus aportes y todos sus derechos como los de: preservar su identidad, incluyendo la participación y toma de decisiones relacionadas con ellos/as mismos, derecho a la educación inclusiva, a la salud y rehabilitación de calidad, de acceso a la justicia, entre otros, y por supuesto de ser especialmente protegidos contra todo tipo de explotación abuso o situación de vulneración. Esto último, porque se reconoce que este grupo se encuentra más expuesto a ser víctima de vulneraciones de distinto orden.

El propósito de esta perspectiva se orienta a diseñar y ejecutar acciones mancomunadas con los distintos actores sociales incorporando "ajustes razonables" cuando sea posible, entendiendo por tal, el crear las condiciones favorables, remover obstáculos, y/o realizar las adecuaciones necesarias para garantizar las oportunidades, el disfrute o ejercicio de

³ Buenas prácticas institucionales compartidas en Observatorio de la Línea de Atención Residencial realizado durante el año 2009- Deprode, SENAME.

⁴ Ver Anexo "Guía de Orientaciones Pedagógicas para la Atención a la Diversidad en Educación Parvularia: Niños y Niñas con Necesidades Educativas Especiales (3 A 6 Años)"-UMCE- Integra- JunjiFonadis. Diciembre 2006.

derechos, en pie de igualdad con los demás. Los esfuerzos van dirigidos a asegurar que los niños/as y adolescentes sean protegidos e incluidos dentro de una comunidad sensible que los visibiliza, que se abre a la diversidad sin discriminación y acepta las necesidades especiales como desafíos que forman parte de su responsabilidad social.

En materia de lactantes o preescolares con necesidades especiales o rezagos del desarrollo es particularmente importante la evaluación integral que incorpore aspectos del desarrollo psicomotor y determine necesidades de apoyo oportunas.

1.2. Enfoque intercultural

La diversidad cultural de la sociedad actual y los avances en materia de derechos plantean relevantes desafíos para el diseño de políticas y por ende para la materialidad de las mismas en estrategias de intervención. Uno de los aspectos en que esto es reflejado es en el avance en materia de enfoque intercultural por el cual entenderemos no sólo la convivencia de diferentes grupos culturales, etnias, migrantes, en espacios sociales comunes, sino que éstos se enriquezcan mutuamente, permaneciendo concientes de su interdependencia y de la valoración de sus raíces (Leurin 1987).

Es necesario señalar la existencia de una variedad de concepciones en esta materia. Una de éstas es el concepto de multiculturalidad el cual alude más bien a la coexistencia sin incorporar las relaciones entre los grupos de culturas diversas, lo cual desde algunos autores podría tender a generar situaciones de racismo o discriminación.

Como aspecto relevante es necesario indicar que el enfoque intercultural contiene anclaje jurídico en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño, la cual establece en varios de sus artículos los derechos que portan niños y niñas y que deben ser garantizados en el quehacer del Estado. El artículo N° 2 plantea: "se respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales, y se tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares".

Asimismo, el artículo N° 8, establece la necesidad de "respetar el derecho del niño a preservar su identidad, incluidos la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares de conformidad con la ley sin injerencias ilícitas". El artículo N° 14 y N° 30, precisa el derecho a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, e indica "los Estados en que existan minorías étnicas, religiosas o lingüísticas o personas de origen indígena, no se negará a un niño que pertenezca a tales minorías o que sea indígena el derecho que le corresponde, en común con los demás miembros de su grupo, a tener su propia vida cultural, a profesar y practicar su propia religión, o a emplear su propio idioma".

Mediante el estudio realizado el año 2007⁵ en los centros residenciales se pudo constatar la ausencia de experiencia y conocimiento en materia de interculturalidad y/o práctica de los derechos culturales y lingüísticos de los niños y niñas indígenas. Por tanto, es necesario avanzar en la incorporación de este enfoque con los insumos del estudio y a la luz del convenio N° 169. La realidad del país indica la presencia creciente de familias y niños/as migrantes de países vecinos, de etnias específicas, de los pueblos originarios, entre otros. Por ende, esta realidad debe movilizar a los equipos de intervención, en la entrega de respuestas más pertinentes con apego al respeto a las cosmovisiones.

1.3. Enfoque de género

Las arraigadas percepciones culturales y sociales van manteniendo patrones de exclusión de los beneficios de la vida en sociedad, discriminatorios y por ende desiguales.

A lo largo de la historia hemos visto discriminación de raza, clase social, edad, como también de género. La discriminación de género puede entenderse como los supuestos que las sociedades han construido a partir de las diferencias biológicas entre hombres y

⁵ Estudio: "La realidad de niños, niñas y adolescentes de pueblos indígenas residentes en centros para mayores de Sename", Sename/Ufro año 2007.

mujeres, creando identidades estereotipadas de género y generando situaciones de inequidad.

Si bien en nuestro país se han dado importantes avances en materia de género, la política gubernamental releva el continuar desplegando esfuerzos en este sentido. Por tanto el construir programas con perspectiva de género tiene como propósito la integración de las necesidades y experiencias de hombres y mujeres, niñas y niños, desde el diseño de los programas y a lo largo de las intervenciones, de forma que se generen condiciones igualitarias para ejercer los derechos y acceso a los diferentes bienes sociales.

1.4. Enfoque de gestión intersectorial

La intervención para la atención residencial y reinserción familiar de niños y niñas separados de su medio familiar por vulneraciones de derechos, requiere del concurso y participación activa de todos los sectores y actores que de alguna forma se relacionan con ellos.

Es así, que las acciones del proyecto con insuficientes por sí solas para el logro exitoso de dicho objetivo, debiendo necesariamente ser complementados con el aporte de sectores y programas tales como: Programa Puente, Municipalidad, Servicio de Salud, Educación, organizaciones privadas, red de voluntariado, entre otros, y organizaciones de la red del niño o niña y su familia y de organizaciones sociales y comunitarias. Para esto será necesario facilitar, el conocimiento del sujeto de atención y las principales situaciones que han vulnerado sus derechos, a fin de lograr la entrega oportuna de servicios y prestaciones específicas acordes a las necesidades y los objetivos planteados en cada plan de intervención con el niño y niña. Se trata de convocar a las organizaciones formales, informales y personas de la comunidad en que se desenvuelven los niños/as, adolescentes y sus familias, para contribuir desde sus competencias con los apoyos, materiales, afectivos y sociales necesarios.

Para esto es necesario construir en conjunto una red operativa que intercambie recursos destinados a apoyar y superar situaciones críticas familiares, así como también, instalar una red protectora social efectiva para el niño/a y su familia. Este proceso implica reconocer los programas y dispositivos instalados en el territorio local y regional, a través del manejo de un catastro de instituciones, junto con un plan de difusión y acercamiento del proyecto a estas para trabajar acuerdos y compromisos de atención, a través de protocolos o derivaciones institucionalizadas.

También es relevante el aporte de actores de la red en los análisis técnicos referidos a las competencias de protección de los referentes parentales o significativos con los cuales se interviene, en el apoyo a los procesos y en la adopción de posturas técnicas definidas relacionadas con el bienestar futuro del lactante o preescolar y el respeto al derecho a desarrollarse en un contexto de vida en familia. En este sentido resulta indispensable conocer la red local y los programas instalados, particularmente de Familias de Acogida Especializada (FAE) con los que eventualmente requerirá coordinarse.

En este contexto, la gestión intersectorial de la residencia es una oportunidad de trabajo colaborativo que debe orientarse a facilitar el acceso de los niños/as a la oferta pública disponible en el territorio, es decir diversos servicios y ofertas sectoriales para la satisfacción de necesidades de niños y niñas, transversalizando la responsabilidad de su atención entre los diversos actores del territorio.

También es relevante y estratégica la participación de representantes de la residencia en instancias intersectoriales locales, como Redes de Infancia, Redes Comunales Chile Crece Contigo, entre otros, ya que se constituyen en actores relevantes para la construcción de un sistema local de protección de derechos de la infancia.

1.5. Enfoque evolutivo

El enfoque evolutivo permite comprender la manera en que los niños y niñas perciben, entienden y actúan en el mundo y cómo todo eso va cambiando de acuerdo a la edad, ya sea por factores asociados al crecimiento, la maduración, aprendizajes y experiencias con su ambiente.

Los primeros años de vida es un período de grandes cambios en el que se desarrollan la capacidad y la coordinación psico-motora del niño/a, así como sus capacidades sensoriales y del lenguaje. En esta etapa el niño/a se apega a los miembros de la familia y a otras personas que lo atienden, aprende a confiar o a desconfiar y a expresar o a reprimir amor y afecto. Aprende a expresar sentimientos y emociones básicas y desarrolla cierta autonomía y sentido de sí mismo desde su peculiar manera de aprehender el mundo (por ejemplo: pensamiento concreto, egocéntrico, a-lógico, mágico, entre otras características).

En relación al enfoque evolutivo, los proponentes deben incorporar las especificidades relacionadas con las etapas del desarrollo según la edad de los niños y niñas y, la adecuada y oportuna estimulación del desarrollo psicomotor, emocional y social que corresponda.

Se trata de integrar una mirada evolutiva bio-psico-social del desarrollo a partir del ciclo vital que define características peculiares y plásticas que no se volverán a presentar en otras etapas de la vida, por tanto, se deben incorporar en la metodología de intervención estrategias apropiadas al período, ya que definen necesidades específicas en cuanto a motricidad, cognición, lenguaje, afectividad, socialización, etc.

Así, tanto las actividades realizadas con los niños/as, como las intervenciones familiares y la infraestructura física y equipamiento de los Centros deben considerar el enfoque evolutivo en razón de conocer, estimular y promover el desarrollo en los lactantes y pre-escolares, en paralelo con la capacitación a los adultos responsables de su cuidado.

1.6. Enfoque de Calidad.⁶

Uno de los criterios rectores de la intervención técnica definido por el Servicio es la gestión de la calidad. El Servicio define por tanto la necesidad de asumir un enfoque de calidad que garantice de manera eficaz y eficiente la restitución de derechos vulnerados, lo que se materializa revisando sus criterios, metodologías, procesos y procedimientos orientados hacia los/as usuarios/as y sus necesidades.

En el caso de la línea de acción centros residenciales, esto se concreta en el mejoramiento de la calidad de los procesos.

Los principios básicos sobre los que descansa todo el sistema de Gestión de Calidad son los siguientes:

- Enfoque al cliente.
- Liderazgo.
- Participación del personal.
- Enfoque basado en procesos.
- Enfoque de sistema para la gestión.
- Mejora continua.
- Enfoque basado en hechos para la toma de decisiones.
- Relaciones mutuamente beneficiosas con el proveedor.

Con el propósito de aportar en uno de los principios de la gestión de calidad el Servicio ha formulado el documento "Estándares Mínimos de Calidad para la atención Residencial" el cual identifica los procesos involucrados en la atención, y orienta la forma en que las acciones deben ser realizadas para la obtención de los resultados esperados. Basado en un enfoque al usuario/a y atención a sus necesidades, indica que si en la praxis cotidiana no se realizan las acciones en torno a los marcos definidos, ello afectará necesariamente el resultado que se pretende lograr en las acciones de intervención. Este documento puede ser utilizado por las instituciones como forma de autoevaluación, en procesos de identificación de nudos para su superación, en atención a la mejora continua.

⁶ Los antecedentes referidos a gestión de la calidad han sido obtenidos del documento : "Manual de apoyo para la introducción a la gestión de la calidad en centros residenciales de protección de Sename", Capacitación Senda Humana, Sename, 2008.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Asegurar la reinserción familiar de los lactantes y preescolares atendidos, contribuyendo a restituir el derecho a vivir en familia, mediante una atención residencial transitoria, que se desarrolla bajo estándares mínimos de calidad.

2.2. Objetivos Específicos

- 1 Realizar o actualizar evaluación de competencias parentales de la familia, con el objeto de determinar el plan de intervención y de egreso con adulto/s protectores⁷ en el más breve plazo.
- 2 Satisfacer sus necesidades biopsicosociales en un ambiente personalizado, de buen trato y estimulación que minimice el impacto de la institucionalización y el efecto de la separación de su familia.
- 3 Realizar una evaluación psicomotriz de cada niño o niña ingresado, la cual permitirá elaborar y desarrollar un plan de estimulación global acorde a la etapa evolutiva en la cual se encuentra y sus necesidades especiales de desarrollo.
- 4 Fortalecer la capacidad parental-marental de la familia nuclear o extensa, para asumir responsablemente el cuidado personal del lactante o preescolar en el más breve plazo.
- 5 Coordinar acciones con las redes locales que permitan favorecer la integración social de los niños/as y el acceso a beneficios de las familias asociado a sus roles de cuidado y crianza.
- 6 Favorecer los procesos de susceptibilidad de adopción para niños/as cuyas familias se encuentran inhabilitadas para asumir sus cuidados, efectuando las coordinaciones oportunas con las unidades de adopción regionales.

2.3. Resultados Esperados

1. 100% de los lactantes y preescolares ingresados cuentan con evaluación de competencias parentales y con planes de intervención que incluyen la proyección de egreso con la red familiar de origen o extensa; o en su defecto con familia sustituta o adoptiva, de acuerdo a los indicadores establecidos desde el Sistema de Detección Precoz (SDP).
2. 100% de lactantes y preescolares ingresados, cuentan con la satisfacción de los derechos de provisión, buen trato, seguridad, salud y estimulación temprana cubiertas, según diferencias personales y/o necesidades especiales, en espacios apropiados a su rango etáreo.
3. 100% de los lactantes y preescolares cuentan con evaluación psicomotriz y con la formulación y desarrollo de un plan de estimulación global acorde a su etapa evolutiva y sus necesidades especiales de desarrollo.
4. 100% de los lactantes y pre-escolares cuentan con intervención familiar tendiente al desarrollo de las competencias parentales de cuidado y protección.
5. 100% de las coordinaciones locales necesarias para la atención de lactantes y preescolares y sus familias son efectuadas.
6. 100% de lactantes y preescolares en situación de abandono, filiación indeterminada o con inhabilidad parental sin filiación determinada, son postulados a las Unidades de Adopción regionales respectivas.

⁷ Se trata de fortalecer la capacidad parental-marental de la familia nuclear o extensa, para asumir responsablemente el cuidado personal del lactante o preescolar en el más breve plazo.

Los resultados esperados se evaluarán a través de la supervisión técnica y evaluación anual de desempeño del proyecto, a partir de lo cual se emitirán los informes correspondientes con los logros y las sugerencias de mejora y/o refuerzo de buenas prácticas.

Independiente de ello y en coherencia con **procesos de mejoramiento continuo de la calidad de la intervención y gestión global del proyecto**, las instituciones deben realizar auto-evaluación periódica de procesos, de opinión de usuarios/as, y de resultados obtenidos. Estos procesos de evaluación se enmarcan en la planificación estratégica de cada período.

Los resultados y/o avances obtenidos deben ser informados a Tribunales de Familia cada tres (3) meses.

III. ORIENTACIONES TÉCNICAS ESPECÍFICAS

3.1. Sujeto de Atención

La modalidad de centros residenciales para lactantes y pre-escolares acoge a niños y niñas de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días, gravemente vulnerados a sus derechos por carecer de cuidado adecuado, ya sea debido a negligencia, maltrato, descuido grave, filiación indeterminada o abandono, entre otros.

3.2. Vías de Ingreso

El 100% de los lactantes y preescolares deben contar con medida de protección emanada por los Tribunales de Familia⁸ correspondientes. En caso de ingresos de urgencia o derivaciones desde la red de Sename o local, se deberá solicitar la medida de protección pertinente en primera audiencia al tribunal competente, en un plazo no superior a 48 horas.

3.3. Tiempos de permanencia

Los tiempos de permanencia guardan estrecha relación con los procesos de intervención individual que se realizarán. En términos generales se espera que durante el primer mes (20 días) de permanencia se desarrolle la evaluación de competencias parentales e identificación de figuras adultas protectoras. De forma que sea posible continuar el trabajo de intervención y fortalecimiento de competencias al interior de una familia.

En relación a la permanencia en el centro residencial se estima que ésta debe ser por el menor tiempo posible, estimándose que la residencia post período de evaluación del caso e inserción del lactante o pre-escolar bajo el cuidado de un adulto protector, podría intervenir por un lapso de tres (3) hasta un máximo de seis (6) meses.

3.4. Cobertura y Focalización Territorial

La cobertura máxima del centro residencial y su focalización territorial se encuentran definidos en el Anexo N° 1.

⁸ Ley de Tribunales de Familia N° 19.968 promulgada el 25.08.2005. Título IV, Art. 68: "La intervención judicial será siempre necesaria cuando se trate de la adopción de medidas que importen separar al niño, niña o adolescente de uno o ambos padres, o de quienes lo tengan legalmente bajo su cuidado".

Es necesario agregar que la ubicación de los centros residenciales contemple lo siguiente:

- Ubicación en un territorio o barrio de fácil acceso a la oferta de servicios comunitarios y para las familias.
- Accesibilidad a los servicios necesarios para los lactantes y preescolares y sus familias. Para ello, los centros deben considerar factibilidad de movilización y proximidad para llegar a los programas tales como estimulación temprana, centros de salud, programas recreativos u otros requeridos para la atención integral.
- Asegurar que formen parte del circuito de la oferta del territorio, vale decir que exista proximidad y/o fácil acceso para la coordinación con otros proyectos, que se provean soporte mutuo en función del bienestar del lactante o preescolar.

Las residencias deben formar parte de los espacios de socialización comunitaria y favorecer la integración y buena convivencia con el entorno.

IV. CRITERIOS METODOLÓGICOS

El proyecto residencial debe, por una parte, contemplar un programa de intervención, asegurando condiciones adecuadas de vida para los lactantes y preescolares, lo que implica proporcionar un ambiente físico y socio-emocional apto para su desarrollo. Durante todo el proceso se debe considerar las necesidades y características particulares de los/as niños y niñas que permanecen en la residencia.

Las evaluaciones deben orientarse hacia el conocimiento de la situación que dio origen a la medida de separación del niño/a de su familia, al conocimiento de aspectos del desarrollo global del niño/a, como también deben referirse a las competencias parentales de los adultos a cargo de la protección y cuidado. En caso de no encontrar recursos protectores al interior del sistema familiar, nuclear, deben realizarse aproximaciones a la familia extensa evaluando interés, compromiso, condiciones para el acogimiento del lactante o preescolar.

Como se señaló anteriormente, las necesidades del desarrollo del rango etéreo del que se trata la presente licitación, indican con claridad la importancia de disminuir el tiempo de institucionalización, recurriendo desde el ingreso a alternativas de vida familiar. De no ser posible el egreso con familia de origen nuclear o extensa, habiéndose efectuado procesos de intervención familiar, debido a que éstas presentan indicadores tales como situaciones de abandono, o familias con inhabilidades para el ejercicio responsable del rol parental, o familias sin adherencia a programas de intervención, se deberá evaluar a la brevedad si el niño/a cumple o no con el perfil para iniciar un proceso de susceptibilidad de adopción.

Si se determina que la adopción es la mejor alternativa para permitir restituir su derecho a vivir en familia, durante el período de tiempo que dure dicho proceso, el/la niño/a deberá ser egresado del centro residencial y ubicado/a en un programa de familia de acogida para la adopción, hasta que egrese del sistema una vez enlazado/a con su familia adoptiva.

El plazo estimado para la evaluación de la situación familiar corresponde **a 20 días hábiles (1 mes)** a contar del día de ingreso del niño/a.

Como referencia respecto de las posibilidades posterior al despeje del caso, se presenta las siguientes estrategias de egreso o derivación:

| TIEMPOS | ACCIONES | CONSECUENCIAS |
|--|---|---|
| PRIMER MES (20 DÍAS) | Evaluación de competencias parentales | Despeje y proyección del caso para el egreso. |
| OPCIONES Y POSIBLES ESTRATEGIAS DE DERIVACIÓN | | |
| OPCION N°1 | Lactante o pre-escolar se reinserta en su familia biológica (nuclear o extensa), dentro de los primeros tres meses de su ingreso a la residencia, con acompañamiento del equipo residencial, por un período máximo de seis meses. | |
| OPCION N°2 | Lactante o pre-escolar se reinserta en su familia biológica (nuclear o extensa), dentro de los primeros tres meses de su ingreso a la residencia, egresando de ésta con acompañamiento e intervención de programa externo (OPD, PIB o programa de la red social). Lactante o preescolar egresa a Programa de Familia de Acogida. | |
| OPCION N°3 | Lactante o pre-escolar inicia proceso de susceptibilidad de adopción y egresa con derivación a un programa de Familia de Acogida para la Adopción. | |

En su implementación, el centro residencial debe asegurar atención a los siguientes aspectos para la óptima atención de los lactantes y preescolares:

□ **Calidad en la provisión de servicios:**

Los objetivos estratégicos de SENAME relevan la Gestión de la Calidad en la entrega de servicios a los usuarios/as. La línea residencial en su práctica debe operacionalizar este criterio rector asumiendo un enfoque de calidad que garantice de manera eficaz y eficiente la restitución de los derechos vulnerados, lo que se materializa revisando criterios, metodologías, procesos y procedimientos orientados hacia los/as usuarios/as y sus necesidades.

Desde esta perspectiva, corresponde la generación de una política interna de calidad, a través de la revisión de los procesos implicados en los diferentes componentes de la intervención. Los servicios entregados deben ser de calidad considerando una serie de aspectos tales como la estimulación adecuada a cada uno de los lactantes y preescolares residentes la respuesta a sus necesidades psicológicas, sociales y educativas, la generación de ambientes cálidos, afectivos, saludables y nutricios, la incorporación a programas de estimulación temprana y educación preescolar.⁹

La calidad de la atención también se vincula directamente con la personalización de la atención y a la eficiencia en la oportunidad de egreso con familia.

Como apoyo a la materialización de procesos de calidad se anexa a las presentes bases el documento: Estándares Mínimos de Calidad para la Atención Residencial.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO GENERAL DE TRABAJO EN EL CENTRO RESIDENCIAL

En estas residencias, se visualizan a lo menos 5 momentos o fases:

5.1. Ingreso y Acogida

⁹ Se sugieren consultar documento: manual de estimulación temprana socio afectiva para bebés de 0 a 12 meses entre otros.

El proceso de ingreso y acogida contempla la atención y provisión de cuidados iniciales o necesidades inmediatas que presente el lactante o preescolar al momento de su llegada al centro. Para esto, entre otras acciones, se deberá asignar a una educadora que le reciba, interactúe con él/ella, le acoja e inicie un proceso de acercamiento personal y de familiarización con el centro. En el caso de niños/as preescolares se debe potenciar la relación entre pares y la consideración de espacios de interacción lúdica.

El ingreso implica labores administrativas como la solicitud y registro de los antecedentes del lactante o preescolar, su incorporación en la base Senainfo (fecha de ingreso, medida proteccional, evaluaciones previas, antecedentes de salud, etc.).

Probablemente los primeros días no se contará con evaluación de la situación socio familiar u otros antecedentes, sin embargo éstos deben incorporarse en los registros y en la carpeta individual en plazos breves.

Por otra parte si por razones de fuerza mayor un lactante o preescolar es ingresado/a sin que medie una orden judicial, igualmente se registrarán los principales antecedentes, mientras su situación es informada en las próximas 48 horas al tribunal competente.

Por otra parte se deben iniciar acciones tendientes a entregar información a la familia facilitando la comprensión del significado y consecuencias de la resolución judicial adoptada por el tribunal de familia, responder a sus inquietudes y motivar la participación en el proceso que se inicia.

Además de lo ya expresado, en este momento son relevantes, a lo menos tres acciones:

- **Evaluación del estado general del lactante o preescolar** al momento del ingreso y la satisfacción de necesidades básicas inmediatas como vestuario y alimentación, acordes al momento evolutivo del lactante o preescolar.
- **El reconocimiento de una figura adulta protectora:** a través de la designación de un/a funcionario/a (preferentemente educadora de trato directo), quien será el adulto que dirigirá las acciones tendientes a generar un encuentro afectivo, apoyar la disminución de los sentimientos angustiosos asociados a la separación.
- **Información a la familia:** Además de informar a la familia el significado y consecuencias de la medida, se debe informar acerca de la autorización de visitas, en algunos casos la existencia de visitas supervisadas, horarios de visitas, motivando la participación en los procesos a iniciar.

En caso de que haya restricción de visitas, se debe informar a la madre, padre, familiares o adultos, de la resolución judicial, ello en un espacio de entrevista privado y con el respaldo de la orden judicial. Se debe señalar a los familiares que la única figura que cuenta con la facultad de revocar dicha medida es el o la Juez de Familia.

Si el caso fuese de visitas supervisadas a familiares, en estas deberá participar recurso humano profesional, con el objetivo de resguardar los derechos de protección especial de los lactantes y preescolares que se encuentren en dicha situación.

5.2 Profundización de la evaluación y/o evaluación de competencias parentales.

En el caso que los niños y niñas hayan sido recibidos en la residencia con un informe diagnóstico previo, corresponde revisar los antecedentes de la evaluación de los ámbitos individual y sociofamiliar del lactante o preescolar. Posteriormente se debe realizar un proceso de profundización que dé cuenta, por una parte, de la o las situaciones que están a la base de la separación familiar, y el grado de vulnerabilidad, y por otra, consignar las competencias y capacidades parentales en aquellos adultos responsables de la crianza del niño/a, constatando la presencia o carencia de recursos protectores y redes comunitarias, con la finalidad de establecer un pronóstico de su situación. Sobre la base de esta información se elaborará el Plan de Intervención Individual (PII), que incluya al niño/a, sus referentes y las redes, velando en todo momento por el interés superior de éste.

Si los resultados de la actualización indican que el niño/a ha sido victimizado/a por ejercicio de maltrato, abuso sexual infantil, explotación, trata y/o tráfico de personas, se debe dar cuenta inmediatamente a la Fiscalía correspondiente como también procurar tratamiento especializado, informando también al Tribunal que instruye proceso de medida de protección.

En aquellos casos, en que los resultados de las evaluaciones destaquen la presencia de recursos protectores que permitan -tras un proceso de intervención breve- restituir el derecho del niño/a a vivir en familia, se hace más propicio el plan de intervención orientado a la reinserción favorable del niño/a, lo que potencia el desarrollo infantil acorde a sus capacidades y etapa evolutiva.

Es recomendable apoyar la toma de decisiones respecto de los sucesos vitales que impactarán en la vida futura del lactante y preescolar considerando a otros que pudieran considerarse coadyuvantes del proceso, por ejemplo: profesionales de salud, educación, apoyos familiares del Programa Puente, etc. de manera que se recojan otras perspectivas de los casos, por ende, incluir a otras personas vinculadas a la historia de vida del lactante y pre-escolar, se considera una buena práctica necesaria de implementar.

5.3 Desarrollo del Plan de Intervención Individual:

El plan de intervención debe diseñarse con el objetivo de propiciar la reinserción familiar, por medio de una intervención que involucre de manera activa a la familia o algún adulto significativo, en la habilitación de roles parentales, lo cual debe realizarse preferentemente en el hogar de la familia.

En el caso de no contar con adultos que deseen involucrarse en el proceso, es decir cuando se manifieste una situación evidente de abandono, se debe realizar la derivación oportuna a la Unidad de Adopción, de acuerdo al flujo establecido en el instructivo del Sistema de Detección Precoz (SDP), del Servicio y las exigencias para su registro e información.

El respeto al derecho de vivir en familia implica la realización de acciones proactivas que pueden significar la derivación a programas de familias de acogida de protección o para la adopción, según sea la proyección del caso y por el tiempo previo a la incorporación a una familia adoptiva definitiva.

Por último, en casos que requieran de intervención especializada se deberá realizar la derivación de la situación a organismos competentes (red local, red SENAME u otra).

La formulación del Plan de Intervención Individual se realizará dentro del plazo de 7 días de la actualización de antecedentes.

Uno de los elementos relevantes de la permanencia del lactante o preescolar es el registro de las visitas y de la calidad de las mismas. Este aspecto se constituye en un elemento que debe ser visualizado desde el ingreso del niño/a al centro residencial.

En los casos en que no estén prohibidas las visitas, cada establecimiento debe llevar un registro de visitas, con la individualización del niño/a que es visitado, día de la visita, hora y duración de la misma, horario de inicio y término de la visita, persona que visita, vínculo o grado de parentesco con el niño/a, observaciones relevantes de cada visita.

El registro de las visitas requiere de destrezas de observación. Las destrezas de observación son técnicas a ser adquiridas, compartidas, analizadas por el equipo de intervención, espacio en el cual los/las cuidadoras principales tienen especial relevancia. La observación como técnica entrega información que es de importancia en la toma de decisiones y proyecciones de intervención.

Los registros de la calidad de estas visitas, en adición a frecuencia de visitas, duración de la misma, grado de parentesco, etc. deben hacer mención a aspectos de la interacción padre-madre-niño/a, tales como: adulto/a mira frecuentemente al niño/a, adulto toca, o proporciona masaje suave al lactante, intenta calmar al niño/a cuando

llora o está incómodo/a, conversa y sonríe al niño/a, lo toma en brazos con frecuencia, diferencia diferentes tipos de llanto, conoce gustos, disfruta con el niño/a, trae juguetes para entretenerlo, permite la exploración del ambiente y se muestra atenta/o, pide apoyo para responder mejor al lactante o preescolar, etc.

Estos registros se constituyen en antecedentes relevantes a incluir en los informes que se emiten al tribunal, particularmente en procesos de susceptibilidad de adopción.

▪ **Intervención Familiar.**

En aquellos casos en que las evaluaciones psico-sociales de la familia concluyan en la existencia de recursos familiares protectores susceptibles de ser habilitados mediante un proceso de intervención breve, deberán iniciarse procesos de fortalecimiento de recursos protectores.

La intervención familiar requerirá el despliegue de modelos de intervención familiar los cuales pueden considerar la utilización de estrategias múltiples. Modelos multisistémicos, ecológicos y psicoeducacionales, que combinan técnicas parecen ser los modelos de intervención más utilizados. Dentro de las técnicas a priorizar se encuentran el modelaje en espacios de vida de la familia, entrevistas en profundidad, sesiones de consejería.

Al menos que la situación particular aconseje algo distinto, se sugiere la realización complementaria de talleres grupales, como metodología para aquellas intervenciones orientadas hacia la **habilitación de roles parentales**, la entrega de formación para asumir el cuidado de los niños y niñas, la entrega de herramientas concretas y especialmente de apoyo para potenciar sus fortalezas para el cumplimiento de los objetivos planteados en el PII.

Será preciso dejar registro en la carpeta individual a través de documentos u otra clase de antecedente suficiente, de las intervenciones realizadas, de sus resultados, de la duración del proceso, de las personas que participaron en ella, entre otros datos relevantes.

▪ **Intervención individual con el/la lactante o preescolar.**

Cada uno de los casos ingresados deben contar con un plan de estimulación global orientado a potenciar su desarrollo cognitivo, emocional, psicomotor y social. Aquellos niños o niñas que presenten algún rezago o necesidades especiales del desarrollo, deberán contar con un plan especial que integre el trabajo interdisciplinario e interinstitucional en el área fundamentalmente de salud, rehabilitación u otras necesidades, proceso que debe tener continuidad en el caso de finalizar el tiempo de permanencia en la residencia.¹⁰ En este mismo sentido, las acciones que se efectúen han de considerar los domicilios de las familias de egreso y/o las coordinaciones necesarias para que los beneficios de red local se acomoden a los domicilios en que viven los adultos protectores.

Dentro del plan de intervención a diseñar con los niños y niñas pre-escolares se debe contemplar su pronta incorporación a salas cunas o jardines infantiles, o en su defecto, la residencia podrá suscribir convenios con Junji, para operar proyectos de sala cuna al interior y/o para la entrega de orientaciones de contenidos educacionales

En consideración a la jornada pre-escolar, según corresponda, los profesionales deberán ajustar sus tiempos a objeto de realizar intervenciones familiares en horario alterno a la presencia del niño o niña en la residencia.

Los equipos técnicos deberán diseñar y aplicar un plan de estimulación acorde a la población atendida, programa que será reforzado a diario por las educadoras de trato directo, sobre todo en consideración a que son ellos/as quienes interactúan permanentemente con los niños y niñas, por lo que las actividades de modelación, resolución de conflictos, inquietudes y dudas de los técnicos de trato directo es clave para una atención de calidad.

¹⁰ Se adjunta el "Manual de estimulación temprana socio-afectiva para bebés de 0 a 12 meses" (Sename 2007).

5.4 Egreso:

El momento del egreso del lactante o preescolar del centro residencial es aquella etapa en la cual se reinician los cuidados en espacios de vida en familia.

La evaluación de la situación familiar, los procesos de intervención han dado como resultado la definición de la pertinencia del cambio de la medida judicial. Las alternativas para asegurar la restitución del derecho a vivir en familia pueden ser las siguientes:

- El lactante o preescolar es reingresado en su familia biológica (nuclear o extensa) dada la existencia de destrezas protectoras o relaciones afectivas seguras y estables, y el acompañamiento del equipo residencial ha sido realizado por un período aproximado de 6 meses, posterior a lo cual se solicita el egreso al tribunal correspondiente. De evaluarse mayor necesidad de acompañamiento el caso deberá ser derivado a otro proyecto de la red social o de la red Sename.
- El lactante o preescolar es ingresado en su familia biológica (nuclear o extensa), dada la existencia de destrezas protectoras y de relaciones afectivas seguras y estables, es egresado de la residencia con derivación a proyecto ambulatorio de la red Sename o de la red social extensa para acompañamiento y/o intervención.
- El lactante o preescolar es egresado a una familia de acogida.
- El lactante o preescolar es egresado de la residencia por haberse finalizado el proceso de adopción.

En esta etapa se evalúa el plan de trabajo desarrollado lo que queda expresado en un informe final, que se hace llegar al tribunal competente, señalando las condiciones del egreso, fundamentando la pertinencia de la medida y de acuerdo a ello, solicitando el egreso o término de la medida proteccional dictada por el Tribunal.

Los lactantes y preescolares que se encuentran en este proceso deben ser preparados por el equipo de intervención para esta transición hacia la reinserción definitiva en la familia de egreso.

Las residencias deberán planificar los egresos realizando un proceso de acompañamiento con el lactante o preescolar orientado al cierre del ciclo desarrollado en el centro. Con este fin, es recomendable, considerar opinión y apoyos de programas complementarios de la red Sename o de la red social.

Este proceso de cierre debe involucrar a todas las instancias de apoyo con las que se ha trabajado (tales como salas cunas, jardines infantiles, consultorios, entre otros), como también a aquellas instancias de protección y familiares o adultos significativos participantes en el proceso -si los hubiere-, a los que sea posible traspasar la responsabilidad por la atención del niño o niña.

Como se ha señalado con anterioridad, para efectos de monitoreo y apoyo a la reinserción, el usuario/a podrá, permanecer un **máximo de seis (6) meses** sujeto a acciones de seguimiento de parte del centro residencial.

El seguimiento se considerará parte del proceso de intervención del centro residencial sólo para el caso en que habiéndose reinsertado en la familia biológica o extensa no exista otro proyecto ambulatorio al cual se hubiese derivado la continuidad de la atención.

En el caso de haberse egresado a familia de acogida de la red Sename no será necesario incorporar el seguimiento ya que este programa de la red residencial contempla monitoreo y acompañamiento de los casos ingresados.

Como tampoco será necesario el seguimiento en los casos de adopción, los cuales reciben servicios desde la unidad de adopción del Servicio.

VI. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

6.1. Recursos humanos

El recurso humano de intervención de la residencia debe estar conformado por un equipo interdisciplinario, profesionales, técnicos, soporte administrativo y personal auxiliar.

El equipo debe constituirse como un todo sinérgico que presente disposición para el trabajo colaborativo con niños/as y familias y para organizar de manera flexible sus horarios.

Es indispensable que este personal sea seleccionado en un proceso que permita asegurar su idoneidad. En términos generales, las personas seleccionadas para un cargo, deberán ser evaluados psicológicamente, para asegurar competencias necesarias para el cumplimiento de sus funciones, acreditar experiencia, título profesional y/o técnico y con un manejo óptimo de las relaciones interpersonales.

Las personas seleccionadas para un cargo, deberán acreditar logros curriculares, experiencia en la temática, especialmente Primera Infancia, y competencias para el trabajo en equipo. Será asimismo necesaria la presentación de certificado de antecedentes, como de su compatibilidad con exigencias de salud requeridas para el cargo.

También se deben adoptar las medidas necesarias para asegurar el apoyo de personal profesional o directivo disponible, en horarios vespertinos y fines de semana, a los equipos de educadores/as.

Las formas en que el equipo se organice y se gestione el proyecto deben ser consideradas a su vez, como importantes estrategias que favorecen el autocuidado de los equipos, que contribuyen a prevenir la ocurrencia de procesos de burnt out y cambios de personal. Debe evitarse la rotación de los equipos en función de la continuidad de los procesos de intervención técnica.

En caso de haber modificación del recurso humano comprometido por la institución en el proyecto adjudicado, debe concordarse con la Dirección Regional correspondiente de modo que el nuevo recurso humano sea de iguales o mejores competencias que el presentado originalmente.

Por otra parte, y dada la complejidad de las situaciones que enfrentan los niños, niñas y familias atendidos en estos proyectos, se hace imperativo incorporar en la planificación anual del proyecto, instancias de capacitación de forma de que todo el recurso humano de intervención mantenga capacitación en los temas inherentes al desarrollo de sus funciones, y se encuentre actualizado en el conocimiento de nuevas concepciones teóricas, metodologías, técnicas, instrumentos, etc., que contribuyan a optimizar la calidad del servicio otorgado, lo que exige una capacitación, y/o especialización permanente.

Equipo Básico o cargos claves

Director/a de Residencia

Profesional de las ciencias sociales, con conocimiento y experiencia en trabajo con infancia gravemente vulnerada, en especial primera infancia, con capacidad de liderazgo para conducir personal y gestionar con redes a favor de brindar atención de calidad.

Es la persona responsable de la gestión técnica, administrativa y financiera del centro, así como de que se respeten los derechos de los niños, niñas y/o adolescentes atendidos. Conduce y apoya los procesos de intervención y promueve la gestión intersectorial en beneficio de los usuarios/as.

Principales Responsabilidades:

- Responsabilidad, coordinación y supervisión de los procesos de intervención y del funcionamiento interno del proyecto de acuerdo a las orientaciones técnicas y administrativas establecidas por el SENAME así como por la propia institución.
- Ejecución del programa de acuerdo a condiciones presupuestarias, legales y administrativas existentes.
- Responsabilidad por la generación de un clima organizacional adecuado y el desarrollo del proyecto bajo conceptos de trabajo de equipo y colaboración interdisciplinar permanente.
- Representación del Proyecto frente a SENAME y Tribunales de Familia, así como ante otras instituciones y sectores con los que se vincula el Programa.

- Apoyo técnico directo en los procesos de intervención de los ejes que guían la intervención de acuerdo a su especialidad.
- Velar por la adecuada coordinación con programas asociados que participan de la intervención.

Profesionales

Las funciones se centrarán en la intervención directa con niños, niñas y sus familias o adultos significativos, en el acompañamiento técnico a educadores/as, y en la entrega de asesoría de acuerdo a especialidad a los cargos que lo requieran.

El perfil de los/las profesionales de la residencia debe ser acorde a las particularidades y complejidades que demanda el proceso de intervención asociado a graves vulneraciones de derechos de los niños/as.

Se estima que todos los niños/as y sus familias requieren de acciones de evaluación/intervención por parte de equipos profesionales. Por tanto, el equipo debe tener una constitución interdisciplinaria, asegurando la presencia de profesionales con título universitario del área social, psicológica y psico-educativa. La proporción mínima esperada, para el equipo psicosocial, es de 1 jornada profesional completa, por cada 18 a 20 niños/as. Sin embargo, el número de horas de las especialidades dependerá de los requerimientos individuales.

Principales responsabilidades:

- Evaluación integral de la situación de lactantes y preescolares y de sus familias.
- Coordinar y participar en la planificación, desarrollo y evaluación de los PII.
- Diseñar y desarrollar intervenciones conjuntas y coordinaciones con programas externos.
- Realizar acciones de inducción, apoyo, acompañamiento, mediación educativa, en las tareas realizadas por los educadores/as.
- Asesorar a la dirección con elementos técnicos relacionados con la intervención de los casos.
- Asesorar a la dirección en aspectos relacionados con la gestión del centro.
- Participar y nutrir la planificación diaria del centro.
- Elaboración de informes según solicitud y competencia profesional.
- Coordinación y entrega de información a equipos de Sename.

Es imprescindible que se adopten las medidas necesarias para asegurar el apoyo de personal profesional o directivo disponible, en horarios vespertinos y fines de semana, a los equipos de educadores/as

Los equipos deben incluir profesional/es con formación y competencias en intervención familiar y terapéutica, incluyendo habilidades para implementar ambientes formativos estimulantes del desarrollo de niños/as.

Psico-pedagogo/ Educador/a de Párvulos y/o Educador/a Diferencial:

Función y principales responsabilidades:

Diseñar, ejecutar y evaluar actividades semanales y planes mensuales de estimulación temprana dirigida a los niños y niñas, lo cual contribuye en el desarrollo integral, de modo de lograr la expresión al máximo de las potencialidades de cada uno de ellos, como asimismo apoyar el trabajo que realizan las educadoras/es de trato directo.

Educador/a de Trato Directo

Técnico/a, auxiliar social o educador/a especializado, auxiliar de párvulos o asistente de educación diferencial con experiencia en atención de graves vulneraciones de derechos de infancia y adolescencia, con capacidad y habilidades para crear, aportar y desarrollar intervenciones formativas y educativas que contribuyan al proceso reparatorio, para el trabajo en equipo y para la contención en situaciones de crisis.

Además, debe demostrar capacidad empática, ausencia de trastorno y/o patología mental, estabilidad emocional y control de impulsos. En general salud compatible con

sistemas de turnos y posibles situaciones estresantes. Indispensable capacidad empática e interés por trabajar con niños/as o adolescentes.

La residencia deberá contar con una dotación máxima de educadores/as de **1 por cada 6 a 8 niños/as** y en sistema de turnos, en razón de los requerimientos de atención diaria y que actúen como referentes de apoyo para sus procesos de intervención formativa. En la planificación de turnos debe tenerse en especial consideración la necesidad de cuidadores estables.

Durante horarios vespertinos y nocturnos debe mantenerse la proporción indicada, la cual permita la pronta respuesta a las necesidades de los lactantes y preescolares.

Principales responsabilidades:

- Proveer un ambiente seguro y de estimulación en horarios diurnos y nocturnos.
- Responder con sensibilidad a las necesidades específicas de atención, contención emocional, cuidados diarios y la protección de los niños y niñas ingresados a la residencia.
- Establecer relaciones basadas en el respeto y buen trato con los niños/as.
- Entregar afecto a través de manifestaciones apropiadas al rango etéreo, reconociendo emociones y presentando disponibilidad.
- Regular y mediar conflictos haciendo uso de normas y límites.
- Integrarse y formar parte del equipo de intervención, manteniendo una comunicación fluida, eficaz y permanente, como también con familias de los niños/as cuando se requiera.
- Incorporarse a la planificación y desarrollo de intervenciones.
- Apoyar el trabajo en red.
- Realizar registros de las acciones realizadas o de situaciones que lo ameriten.

Manipuladora de alimentos

Su principal responsabilidad es la preparación y entrega de la alimentación básica que requiere un lactante o preescolar, satisfaciendo sus necesidades especiales de alimentación acorde a su etapa evolutiva.

Entregar una atención de alimentación de calidad, bajo la supervisión y planificación de el/la nutricionista responsable del programa de alimentación del centro.

Principales responsabilidades:

- Elaboración de minutas con asesoría de profesional del área.
- Planificación para la adquisición de alimentos perecibles y no perecibles.
- Mantenimiento de los alimentos en las condiciones de orden e higiene requeridas.
- Preparación de minutas de acuerdo a planificación, sanas, saludables y nutritivas que incorporen las necesidades del usuario/a.
- Mantener comunicación fluida, eficaz y permanente con los miembros del equipo de intervención (directivos, profesionales y técnicos).
- Habilidad de comunicación con los niños/as.

Esta función debe ser desempeñada por personal calificado para esta labor, prescindir de las ETD cuyos roles están destinados a la atención formativa de los niños/as.

Secretaria Contable/Técnico Social o en Bienestar Social: Técnico/a con experiencia en atención de público y apoyo a la gestión de proyectos y manejo contable. Dentro de sus funciones se encontrarán las labores generales de recepción de público, registros y rendiciones contables y bancarias, entre otras.

Auxiliar:

Principales Responsabilidades:

Su principal responsabilidad es la limpieza, mantención y reparación de todas las dependencias del centro que son de uso de los funcionarios y niños/as que son atendidos.

Trasladar la correspondencia desde el centro a la red de instituciones con la que se trabaja.

Experiencia y avances curriculares:

Estudios básicos completos como requisito mínimo.

La plantilla básica para una residencia de lactantes y pre-escolares para una residencia de 20 plazas será:

| CUADRO RESUMEN RECURSO HUMANO DE LA RESIDENCIA | |
|--|--|
| Recurso humano | Requerimiento horario mínimo. |
| 1 Director | Jornada completa |
| 1 Trabajador/a social | 1 jornada profesional completa, por cada 18 a 20 niños/as. |
| 1 Psicólogo/a | |
| 1 Psicopedagogo/a Educador Diferencial o Educador/a de párvulos | Horas de acuerdo a requerimiento evaluado por institución. |
| 1 Nutricionista | Horas de acuerdo a requerimiento evaluado por institución. |
| Educadores/as de trato directo | 1 por cada 6 a 8 niños/as. |
| Manipulador/a de alimento | 1 funcionario/a como mínimo. |
| Secretaria contable | 1 funcionario/a como mínimo |

6.2. Recursos materiales

Respecto del entorno y de la infraestructura se debe considerar las indicaciones contenidas en la OGUC, Capítulo 5 (Ordenanza General de Urbanismo y Construcciones), Decretos Supremos N° 289, N° 594 y N° 977 de MINSAL, Decreto Supremo 548 de MINEDUC, y normativa JUNJI.

- En relación al entorno:

Los establecimientos educacionales¹¹, deberán estar ubicados en lugares alejados a lo menos en 300 mts de focos de insalubridad tales como: basurales, descarga de aguas servidas e industriales, etc.

Establecido en Título II, Art. 5° DS 289 MINSAL y Art. 4° DS 548 MINEDUC.

- Entorno inmediato:

No deberán existir elementos que pongan en peligro la integridad física de los niños/as, tales como torres de alta tensión, canales abiertos, cruces ferroviarios, etc. Establecido en Título II, Art. 5° DS 289 MINSAL.

- El terreno:

El terreno del local no podrá tener elementos que representen situaciones de riesgos para los usuarios, como son: cortes verticales de más de 0.50 mt, desniveles o pendientes superiores a 45° con respecto a la horizontal y pozos abiertos. Salvo que se aíslen o se eliminen.

Establecido en Art. 3° DS 548 MINSAL.

- El local:

El local deberá constituir una unidad completa y autosuficiente. Se desprende de lo anterior, el hecho que no se autorizará la coexistencia de otros destinos dentro del local, tales como vivienda, sedes sociales, etc., a menos que se encuentren separados en accesos, patios y dependencias.

Establecido en Art. 1°, Punto 1, DS 548 MINEDUC.

¹¹ Sename adscribe a esta normativa definida para establecimientos educacionales, al no existir normativa explícita para centros residenciales.

En el caso de que existan **estacionamientos**, éstos deben estar totalmente separados del área de juegos de niños/as, mediante cierros no trepables de altura mínima 1.40 mt. del N.P.T. (Nivel de piso terminado). Por otra parte, la superficie de dicho estacionamiento, será descontado de la superficie de patio de juegos de los niños. Marco normativo JUNJI.

No podrán construirse locales con adobe como material de la estructura. Establecido en Art. 7° DS 548 MINEDUC.

Los muros medianeros no deben ser en adobe.
Marco normativo JUNJI

En relación a espacios:

- Sala Cuna: 2.5 m² por lactante. (Incluyendo closets o mobiliario adicional a las cunas).
- Sala de Actividades Jardín Infantil: 1.1 m² por párvulo.
- Asociado al recinto de sala cuna destinada para plazas de niños menores a 2 años se debe destinar una Sala de Mudas.
- Para el caso de recinto de dormitorio para plazas de niños mayores de 2 años se debe destinar una Sala de Hábitos higiénicos.
- Respecto a Patio Cubierto, debe considerarse una superficie única de 1m² por plaza.
- Respecto a Patio libre, se deberá disponer de 120 m² libres de patio. Con un ancho mínimo de 5,5 m², según lo establecido en la OGUC.
- Respecto a la ubicación de los recintos para lactantes de nivel medio (2 a 3 años), estos solo pueden estar ubicados en un primer piso.
- Respecto a ubicación de recintos de Sala cuna en segundo piso, estos debe tener disponibilidad de sistemas de escape ya sea por escalera de emergencia o por tobogán.
- Respecto a Dimensiones de Zona de alimentación y SEDILE, la normativa JUNJI indica lo siguiente:

Cocina General: 6,0 metros lineales de mesón de preparación, 1 lavaplatos simple, 1 lavafondos, 1 fogón de dos quemadores, 1 cocina de 4 platos con horno.

SEDILE: 1,5 metros lineales de mesón de preparación, 1 lavaplatos simple, 1 cocinilla de 2 platos.

Específicamente debe contar con:

1. Número de habitaciones y baños, pertinentes a la cobertura del proyecto y diferenciando edades
2. Número de oficinas o salas necesarias para desarrollar el trabajo.
3. Baño para el personal y para el público, accesibilidad a niños/as que visiten el centro.
4. Sala de recepción de padres, familiares o adultos vinculados.
5. Sala de reuniones.
6. Sala multiuso para talleres.
7. Sala de juegos para desarrollar actividades de estimulación con los lactantes y pre escolares.
8. Habilitación de un lugar de atención de enfermería.
9. Servicio Dietético de leche. (Sedile)

Aquellos Centros que suscriban convenios con la Junta nacional de Jardines Infantiles, deberán acondicionar sus dependencias para otorgar las atenciones correspondientes al sistema de salas cuna.

En general los espacios deben ser adecuados a las necesidades de lactantes y preescolares. Los niños/as más grandes, que se movilizan solos, deben contar con espacios para la exploración, con dormitorios provistos de camas bajas, con materiales adecuados a su tamaño y edad, decoración y juguetes. En etapa de control de esfínteres, los baños deben estar contruidos con artefactos para niños/as, que sean accesibles a la estatura de los niños y niñas. Se debe intencionar un proceso de aprendizaje orientado hacia el logro de una mayor autonomía como puede ser – control de esfínteres, aprendizaje de la marcha independiente, se considera importante que cuenten con la presencia estable de adultos capacitados en su atención. Asimismo, el patio de juegos al aire libre, es un espacio indispensable dentro de la residencia, éste deberá estar acondicionado para la realización de actividades recreativas y educativas.

Los patios deben contar con juegos acorde a los requerimientos de los niños y niñas pequeñas, los que deben contar con condiciones de seguridad; a saber: resbalines bajos y de material plástico, suelo de arena, columpios en buen estado, entre otros. Estas condiciones son básicas para una atención más personalizada y para el desarrollo de las actividades propias de la etapa de vida en la que se encuentran.

Respecto del equipamiento:

1. Se requerirá como mínimo, un computador con las siguientes condiciones: Procesador Pentium IV 2.8 mgs, o equivalentes, disco duro no inferior a 20 GB, memoria mínimo 512 MB RAM u otro, unidades de disco 3 ½ pulgadas de alta densidad y unidades lector – grabador (opciones de multimedia son necesarias por las características del software actual), impresora tarjeta fax MODEM, conexión con Internet que permita correo electrónico. Sistema operativo Windows 2000 o superior, programas Office 2000 con Access incluido. Navegador de Internet Explorer 6.0 superior. Un ADSL mínima de 512. (El equipo computacional se requiere para el ingreso de datos del proyecto al Sistema de Registro en Línea de Niños y Niñas de Sename (Senainfo), por tanto es necesario desde el inicio de su ejecución)
2. Teléfono, fax y correo electrónico.
3. Equipo de música y/o amplificación.
4. Deseable un medio de transporte con condiciones básicas reglamentarias para el traslado de niños y niñas, por ejemplo sillas para trasladar a menores de 6 años de acuerdo a la normativa legal vigente.

VII.-REGISTROS

La institución debe mantener registros, en papel y en digital, 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, capacitaciones, inducción a sus tareas y supervisión, antecedentes de salud, certificaciones para manipulación de alimentos, investigaciones y resoluciones de las mismas, entre otros.

3. De los usuarios/as atendidos:

Cada usuario/a atendido debe tener una carpeta en papel y en digital, la cual incorpore la orden de ingreso del Tribunal, datos personales, foto, informes psicosociales, registro de visitas 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 y puede ser impresa desde los registros incorporados a Senainfo.

4. Instructivos y protocolos de procedimientos:

Debe existir una carpeta o archivador que condense Instructivos y protocolos de procedimientos emanados del Servicio, como también formulados por la propia institución. Como parte de ello debe incluirse Protocolo de Prevención de Riesgos y Seguridad del establecimiento.

Deprode/Área GP Abril, 2011