



LÍNEA DE ACCIÓN PROGRAMAS

ORIENTACIÓN TECNICA

**PROGRAMA FAMILIAS DE ACOGIDA ESPECIALIZADA
CON PROGRAMA DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADO
FAE/PRO**

**DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN DE DERECHOS
SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

MARZO 2015

ÍNDICE

I.	Antecedentes	3
II.	Formulación del problema	6
III.	Modelo de intervención	7
	3.1. Características del programa	7
	3.2. Enfoques transversales	8
	3.3. Trabajo en redes	10
	3.4. Sujeto de atención	11
	3.5. Vías de ingreso	12
	3.6. Objetivos y matriz lógica	13
	3.7. Componentes del modelo	16
	A. Componente de difusión-captación, selección y capacitación de Familias de Acogida Externa	17
	B. Evaluación, capacitación y acompañamiento de familia de acogida extensa	25
	C. Intervención psicosocial con los niños, niñas o adolescentes	33
	D. Intervención psicosocial con familia de origen u otra con la que se pronostica la reinserción familiar definitiva	39
	3.8. Plazo de la intervención	45
	3.9. Equipo de trabajo	45
IV.	Monitoreo y evaluación	49
V.	Recursos materiales	51
	5.1. Inmueble	51
	5.2. Equipamiento	51
	5.3. Recursos para el trabajo en terreno	51
	5.4. Recursos para transferir a las familias de acogida	52
VI.	Anexos	53

I. Antecedentes

El presente documento tiene por objeto definir los lineamientos y requerimientos técnicos para el desarrollo de intervenciones del Programa Familias de Acogida Especializada, al que el Servicio Nacional de Menores, en adelante Sename, desarrolla en conjunto con sus Organismos Colaboradores Acreditados.¹

La presente orientación se elabora como parte del actual proceso de fortalecimiento del sistema de cuidados alternativos de niños, niñas y adolescentes, que deben ser separados transitoriamente de su medio familiar de origen, por medida judicial, a causa de graves vulneraciones de sus derechos, donde la modalidad de Familias de Acogida es considerada como alternativa preferente a la internación en Centros Residenciales de Protección, en particular en la etapa de la primera infancia.²

Lo anterior, de acuerdo a las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños (Naciones Unidas, 2009), que identifican a los centros de acogimiento residencial y el acogimiento en familia como modalidades complementarias para atender las necesidades de los niños y las niñas, y precisan – en su párrafo 21- que “el acogimiento residencial debería limitarse a los casos en que ese entorno fuera específicamente apropiado, necesario y constructivo para el niño interesado y redundase en favor de su interés superior”, y agregan que “de conformidad con la opinión predominante de los expertos, el acogimiento alternativo de los niños de corta edad, especialmente los de menos de tres años, debería ejercerse en un ámbito familiar. Pueden admitirse excepciones a este principio para evitar la separación de los hermanos y en los casos en que el acogimiento tenga carácter de urgencia o sea por un tiempo prefijado y muy limitado, al finalizar el cual esté prevista la reintegración en la familia u otra solución apropiada de acogimiento a largo plazo.”(Nº 22).³

Tal esfuerzo se relaciona directamente con el propósito gubernamental de formulación y aplicación de una Política Nacional de Garantías de Derechos para la Infancia y Adolescencia y una Ley de Garantías de Derechos de ese grupo de la población⁴, lo que determinará no sólo un cambio de carácter legislativo y administrativo, sino también cultural, al establecer las obligaciones de los actores públicos y privados y de la ciudadanía en general, para el cumplimiento de los compromisos adquiridos por el Estado de Chile, al suscribir y ratificar la Convención sobre los Derechos del Niño, en el año 1990.

En ese contexto, Sename, como el organismo de Estado que tiene la misión de contribuir a la promoción, protección y restitución de los derechos de niños, niñas y adolescentes, a través de su oferta programática, enfatiza su accionar de modo de contribuir a dicho fin, multiplicando los esfuerzos de mejoramiento de los diversos modelos de atención, que ha venido desarrollando en la última década, con la perspectiva de la co responsabilidad que la nueva política y legislación determinará en los garantes de los derechos de la infancia, lo que permitirá un funcionamiento coordinado de respuesta a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, en particular de aquellos que hoy ven coartado el pleno ejercicio de sus derechos y el acceso a prestaciones focalizadas y especializadas, por situaciones de exclusión o vulnerabilidad social.

De ese modo, los actuales lineamientos técnicos para el programa Familias de Acogida Especializada incorporan mejoramientos del modelo, sustentados en

¹ Los postulantes deberán presentar sus propuestas en el respectivo Formulario de Presentación de Proyectos, considerando los procedimientos y plazos establecidos en las Bases Administrativas de Licitación. Ambos documentos han sido publicados en el sitio web de Sename, www.sename.cl, junto a las presentes bases técnicas.

² El Comité de Derechos del Niño de la ONU, en la Observación Nº 7. Realización de los derechos del niño en la primera infancia, define que la primera infancia se extiende hasta los 08 años de edad. ONU, Ginebra, 2005.

³ <http://www.directricescuidadoalternativo.org>

⁴ El 14 de marzo del presente año, al iniciar su período de gobierno, la Presidenta Bachelet firmó el Decreto Nº 021 de creación del Consejo Nacional de la Infancia, que tiene la misión de “asesorar a la presidenta de la República en todo cuanto diga relación con la identificación, formulación y ejecución de políticas, planes, programas, medidas y demás actividades relativas a garantizar, promover y proteger el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes a nivel nacional, regional y local”.

evaluaciones realizadas en Sename y en conjunto con otras entidades, e incorporan las visiones y opiniones de expertos del ámbito académico y representantes de Unicef, del Consejo Nacional de Infancia, del Poder Judicial, del Ministerio de Desarrollo Social (Sistema Chile Crece Contigo), del Ministerio de Justicia y del Departamento de Adopción de Sename.

Dentro de las observaciones realizadas por dichos expertos, destacan las siguientes:

- La necesidad de entregar orientaciones técnicas específicas para el modelo.
- Mejorar la coordinación con Tribunales de Familia.
- Potenciar el enfoque comunitario, rescatando la responsabilidad y capacidad de cuidado de la infancia de los adultos de la comunidad, relevando lo territorial, el trabajo en redes y el establecimiento de protocolos con otros sectores.
- Funciones de las familias de acogida: aclarar su rol de “cuidador social”, su temporalidad, trabajo conjunto con la familia de origen, participación en el proceso de intervención y evitar la confusión respecto a ser una familia adoptiva.
- Definir tipos de familia de acogida, diferenciando el trabajo con familia extensa y externa.
- Diferenciar el trabajo con la familia de acogida del trabajo con la familia de origen y el niño para la reinserción familiar.
- En trabajo con la familia de origen, realizar diagnóstico en profundidad, seguimiento y evaluación de proceso para la toma de decisiones, a fin de optimizar las posibilidades de adopción.
- Establecer seguimiento al egreso.
- Definir plazos de la intervención, desde el enfoque evolutivo, explicitar los criterios para establecer el tiempo.
- Flexibilidad: para cada niño hay una familia de acogida y para cada familia de acogida un proyecto, entendido como plan de intervención particular.
- Establecer flujograma interno y externo.
- Recursos Humanos capacitados, con espacio de autocuidado, y de reflexión acerca de sus prácticas.

En el período octubre 2013-mayo 2014, Sename evaluó el diseño técnico del programa de Familia de Acogida y realizó un análisis cuantitativo y cualitativo de los resultados⁵ y una aproximación a sus efectos, incluyendo entrevistas a niños/as, familias, equipos profesionales y directores de proyectos, como también a profesionales de las Direcciones Regionales responsables de supervisarlos.

La evaluación del programa permitió identificar los siguientes hallazgos:

- La gran mayoría de las familias de acogida son familias extensas (principalmente, abuelas y bisabuelas).
- Tres de cada diez niños/as han pasado por más de una familia de acogida.
- Uno de cada diez niños/as continúa viviendo en el mismo sitio que sus padres.
- Hay un escaso número de visitas domiciliarias del equipo a cargo de la intervención psicosocial a las familias de acogida en los primeros meses de permanencia de los niños, niñas y adolescentes, las que van aumentando a medida que transcurren los meses.
- En un 44,7% de los casos la familia con la que se trabaja el egreso es la misma familia que acoge al niño/a o adolescente.
- El 22,1% de los niños(as) recibió atención reparatoria en otros programas, de los cuales el 75% de los niños(as) y adolescentes recibió atención psicoterapéutica en Programas de Reparación del Maltrato.
- Un 56,3% los niños/as y adolescentes egresa del programa Familias de Acogida en un tiempo superior a los dos años; y un 22,3% egresa después de cuatro años de permanencia.

⁵ La evaluación de resultados consideró la revisión de 356 carpetas individuales (correspondientes al proceso de intervención de igual número de niños, niñas y adolescentes), en 22 proyectos en 05 regiones del país (muestra representativa); y complementó la información obtenida con los registros de la base de datos institucional Senainfo.

Esta evaluación tuvo como propósito formular sugerencias de mejora al modelo de intervención, y en ese sentido encuentra coincidencias con evaluaciones externas realizadas y que evidencian ámbitos a desarrollar para fortalecer el programa, y sus resultados en beneficio de la población objetivo. Entre ellas, cabe destacar el estudio "Análisis evaluativo del programa de familia de acogida especializada", de Víctor Martínez Ravanal, Unicef-Sename, 2011 y el estudio "Lineamientos estratégicos para modelos de cuidado alternativo dirigidos a niños/as menores de seis años bajo protección estatal" de Carolina Muñoz, Candice Fischer y Enrique Chía, en Concurso Políticas Públicas 2013, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Entre otros aspectos relevantes, la evaluación evidenció la necesidad de realizar los siguientes ajustes:

En relación a los elementos estructurales a la base de los déficit del modelo:

- Brecha de costos: aumentar los recursos de subvención, en el marco de la actual Ley N° 20.032.
- Falta de una Ley de Protección Integral de Derechos: explicitar con mayor precisión las necesarias acciones complementarias con otros programas o servicios de la red de Sename e intersectorial para la atención de los niños/as y las familias.

En relación a la legitimación del Programa como alternativa a la atención residencial, particularmente en la primera infancia:

- Mejorar la vinculación con Tribunales de Familia: establecer procedimientos y acciones para la coordinación de los proyectos con los respectivos tribunales de familia.

En relación a la intervención, orientar respecto a propuestas metodológicas específicas para la intervención; dentro de éstas:

- Proponer procedimientos e instrumentos para la evaluación de la idoneidad de las familias de acogida.
- Diseño del proceso de captación, selección, capacitación y acompañamiento de las familias de acogida externas.
- Transversalizar el uso de instrumentos de evaluación de competencias parentales (a aplicar al inicio y término de la intervención).
- Desarrollar procedimientos y formatos para la formulación de los planes de intervención individual, y para el registro periódico e información de los avances del proceso.
- Enfatizar el acompañamiento a los niños/as y las familias de acogida, con consideración especial al momento de la vinculación (inicio del proceso) y desvinculación (cierre).
- Incorporación del seguimiento como parte del proceso de intervención del programa.
- Establecer criterios para los plazos de permanencia de los niños/as en el programa.

El fortalecimiento del Programa de Familias de Acogida, también se vincula al "Plan de Acción Intersectorial 2014-2017 para la transición desde el acogimiento residencial hacia un sistema de protección especial de base familiar y comunitaria para la primera infancia vulnerada en sus derechos". Dicho plan es coordinado por el Consejo Nacional de la Infancia, y se plantea lograr una alianza efectiva hacia ese fin de diversos actores⁶ del Estado, principalmente del Poder Judicial, Ministerio de Justicia y Sename; Ministerio de Salud (Programa Nacional de Salud Infantil y Chile Crece Contigo) y Ministerio de Desarrollo Social (Unidades de Chile Crece

⁶ El Consejo Nacional de la Infancia, ha convocado también la participación de organismos internacionales como UNICEF, PNUD, OEI, y de académicos de diversas universidades, reconocidos por su investigación en materias vinculadas a la protección especial de niños, niñas y adolescentes, en lo que respecta a los sistemas residenciales y sistemas de familias de acogida, con el propósito de contar con una instancia reflexiva que pueda entregar insumos al seguimiento y modelamiento que acompañará la implementación de este Plan.

Contigo; Programa Abriendo Caminos; Subsecretaría de Evaluación Social), en tanto las diversas instituciones mencionadas cuentan con herramientas para incorporar garantías de protección especial para los niños y niñas en primera infancia, cuyos derechos han sido vulnerados, y para entregar protección social, pertinente y oportuna a sus familias.

Por lo antes señalado, las presentes orientaciones técnicas del Programa de Familias de Acogida Especializada, incorporan las observaciones de los estudios y actores relacionados con la protección de la infancia en el diseño de la modalidad, sumado a la experiencia del Servicio a fin de que la ejecución responda satisfactoriamente al rol de la protección especializada que requieren niños(as) y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos y separados temporalmente de su familia por una medida judicial.

II. Formulación del problema

Sename atiende cada año a más de 20.000 niños, niñas y adolescentes separados transitoriamente de su entorno familiar y comunitario por una medida de protección judicial, en el sistema de cuidado alternativo, es decir, residencias y programas de familias de Acogida. Las medidas de protección son adoptadas por los Tribunales de Familia, ante graves vulneraciones de derechos, incluso en situaciones de riesgo vital, es decir cuando los padres no cuentan con las habilidades y competencias necesarias para ejercer su rol protector, lo que puede afectar gravemente las posibilidades de desarrollo de niños(as) y adolescentes.

Las principales causales de ingreso al sistema de cuidado alternativo son la negligencia (31,3%), la inhabilidad de uno o ambos padres (25,0%), protección (14,6%), además de otras vulneraciones como peligro material o moral (8,4%), maltrato, abuso sexual, violación (4,1%)⁷ y, en términos de las dinámicas familiares, violencia intrafamiliar (3,5%).

Considerando que además del riesgo propio de estas vulneraciones, la internación en residencias, especialmente a temprana edad, puede generar efectos adversos si se carece de atención personalizada y relaciones de apego. Sename ha promovido que las medidas de protección privilegien las familias de acogida y ha trabajado en la reducción de la oferta residencial y en el fortalecimiento de las modalidades de familias de acogida y de programas ambulatorios, considerando la Recomendación N°45 del Comité de Derechos del Niño en sus observaciones generales.⁸

De esa forma, se observa una disminución del número de niños y niñas separados de su medio familiar por Tribunales y atendidos por la red Sename, de 25.625 en el año 2011 a 22.930 en el 2013.⁹ Estos últimos fueron atendidos en un 75% en sistema residencial y un 24,6% en familias de acogida,¹⁰ lo que se podría explicar, por un lado, por la baja cobertura que aún tiene el programa y, por otra, porque aún no es prioridad en el flujo decisorial de los Tribunales de Familia.

Por otra parte, la Evaluación del Programa de Familias de Acogida¹¹, señala que en lo referido a las familias de origen, las madres y los padres en un 48%, presentan o presentaban consumo problemático de alcohol y drogas, como factor agravante o condicionante del ingreso de los niños/as al programa. El mismo documento señala que el programa de familias de acogida “trabaja principalmente con familia extensa, es decir tíos/as, abuelos/as, bisabuelos/as, entre otros (71,9%), existiendo una probabilidad más alta de encontrar patrones de crianza inapropiados, considerando que la vulneración de derechos hacia los niños tiende a presentar pautas de trasmisión transgeneracional”.

⁷ Base de Datos Senainfo, niños, niñas y adolescentes vigentes al 31 de julio de 2014.

⁸ Examen de los Informes Presentados por los Estados Partes con arreglo al Artículo 44 de la Convención. Comité de los Derechos del Niño, año 2007.

⁹ Base institucional Senainfo. Sename, 2011 – 2013.

¹⁰ Boletín Estadístico Nacional, 2013.

¹¹ Informe Evaluación Programa Familias de Acogida Modalidades Simple y Especializada. Documento de trabajo interno. Sename. 2014.

Surge entonces el desafío para el programa de contar con familias externas, seleccionadas, capacitadas y disponibles para acoger a niños y niñas cuando la familia extensa no cumple con las condiciones para su cuidado y protección.

Por lo tanto, si bien se han desarrollado esfuerzos por disminuir las medidas de separación de las familias de origen y, en particular, favorecer la modalidad de familias de acogida por sobre la residencialidad, es necesario avanzar aún más en el mejoramiento y especialización de la modalidad con estrategias y acciones pertinentes, para garantizar la protección de derechos de niños, niñas y adolescentes en sus contextos familiares y comunitarios, considerando las características de los sujetos de atención, sus familias y las complejidades propias de la judicialización, que suma otros actores a la respuesta proteccional.

III. Modelo de intervención del Programa Familias de Acogida

3.1. Características del programa

El programa de Familias de Acogida es una medida de cuidado alternativo a la internación de niños, niñas y adolescentes que han debido ser separados de su medio familiar de origen, por orden judicial, en razón de situaciones de grave vulneración de sus derechos, a fin que puedan permanecer en un ambiente de contención, cuidado y efectiva protección, mientras se desarrollan procesos de intervención psicoterapéuticos, psicosocial destinados a la reparación de los efectos de las vulneraciones, y de fortalecimiento de las competencias parentales de los adultos (familia de origen u otra) con los que se pronostica el egreso e inserción familiar estable del niño, niña o adolescente.

Se trata por tanto de un programa que ofrece **atención de carácter transitorio**, a niños y niñas cuyos padres no pueden ejercer adecuadamente su rol protector, cuyo plazo de intervención dependerá del tiempo requerido para desarrollar procesos que logren el egreso exitoso en cada caso, lo que deberá ser dictaminado por el respectivo tribunal de familia y trabajado directamente por los proyectos de atención, mediante el desarrollo de los componentes del programa que se describen en el presente documento .

El programa de Familias de Acogida **no tiene carácter adoptivo**, en tanto los procesos de adopción se rigen en sus fines y procedimientos por una normativa específica. Por ello, las familias que pudieran interesarse en participar en el programa pretendiendo adoptar a un niño o niña, no corresponderán al perfil requerido para éste, que busca familias que ejerzan rol de cuidador social, por períodos acotados a cada caso, y de manera sucesiva, en tanto una vez egresado un niño(a) o adolescente estén en condiciones de recibir a otros que requieran atención del programa.

Distinto es que como resultado del proceso de diagnóstico e intervención psicosocial, sea posible determinar casos en que la mejor alternativa de inserción familiar estable pudiera ser la familia de acogida externa, al no contar tampoco con posibilidad de encontrar una familia adoptiva interesada.

Conjuntamente, el programa ofrecerá atención en **familia de acogida de urgencia**, destinada a ofrecer una atención inmediata a niños, niñas y adolescentes que lo requieran en razón de la necesidad de interrumpir una situación de grave vulneración que vivencian junto a sus progenitores y otorgar efectiva protección, evitando la internación en centros residenciales. Por tanto, se espera que cada proyecto de Familias de Acogida Especializada, cuente con dos o tres familias pre seleccionadas, en condiciones y disponibilidad de otorgar dicha atención, en cualquier día y horario que se requiera.

En la acogida de urgencia, la permanencia dependerá del plazo en que se realice el diagnóstico de la situación para la toma de la decisión más ajustada al interés superior del niño, niña o adolescente. Para ello, el proyecto que reciba un ingreso de este tipo, y se formalice por medio de orden verbal o escrita del tribunal de familia, deberá solicitar a ese tribunal que derive el caso a un proyecto de

Diagnóstico Ambulatorio, a fin que éste pueda realizar las evaluaciones que correspondan para orientar la medida de protección.

En cuanto a la cantidad de niños(as) que puede cuidar cada familia de acogida, se establece que puede tener un máximo de 3 niños(as) y sólo 1 cuando el niño(a) es lactante o tiene necesidades especiales de atención por tener capacidades diferentes o problemas de salud. Y una familia puede cuidar a cuatro niños(as) simultáneamente, considerando en ellos a sus hijos y estos no deben tener menor edad que los niños(as) acogidos.

3.2. Enfoques transversales

La Convención sobre los Derechos del Niño reconoce al niño y la niña como sujeto y actor social, define los derechos humanos básicos a la supervivencia; al desarrollo pleno; a la protección contra el maltrato, abuso y explotación; y a la plena participación en la vida familiar, cultural y social; además de establecer pautas en materia de atención de salud, educación y la prestación de servicios jurídicos, civiles y sociales.

Ello de acuerdo a cuatro principios fundamentales a ser considerados en el diseño de políticas públicas, planes y programas para la infancia y adolescencia. Estos son, la no discriminación (art. 2); la consideración del interés superior del niño (art. 3); el derecho a la vida, supervivencia y desarrollo (art. 6); y el derecho del niño a expresar su opinión y a que se la tenga debidamente en cuenta (art. 12).

De ese modo, al ratificar la Convención, el Estado de Chile se compromete a proteger y asegurar los derechos de la niñez, obligándose a estipular y concretar todas las medidas y políticas que correspondan, con consideración primordial al interés superior del niño, lo que implica que ni el interés de los padres, ni del Estado, puede ser considerado como el único interés relevante en el diseño de políticas y programas y en la toma de decisiones que involucren o afecten a un niño, niña o adolescente.

Asimismo el Estado tiene la obligación de procurar y proveer las condiciones para que los niños, niñas y adolescentes se reconozcan como actores sociales, sujetos de derechos (y así también sean reconocidos por sus familias y la comunidad) y puedan ejercerlos de acuerdo a la etapa de desarrollo vital en que se encuentran y a sus particulares características. Mientras que ante situaciones de vulneración de estos derechos, el Estado debe garantizar procesos de intervención apropiados, y el acceso efectivo a las prestaciones y servicios requeridos para la superación del daño y la restitución de los derechos transgredidos.

De acuerdo con la Observación General Nº 13 del Comité de los Derechos del Niño, en todas las medidas y etapas de la intervención, se debe hacer efectivo, "el reconocimiento del niño como titular de derechos y no como beneficiario de la benevolencia de los adultos", lo que se expresa en el respeto a los niños y la consulta y cooperación con ellos, así como su intervención en la elaboración, la ejecución, la vigilancia y la evaluación de las medidas específicas, teniendo en cuenta la edad y la evolución de éstos.

En consonancia, el programa de Familias de Acogida Especializada deberá orientar su accionar ubicando al centro al niño, niña y adolescente como actor social y sujeto de derechos, en interacción con su entorno familiar y comunitario, con consideración a su edad, necesidades y características, en particular de aquellos que suman vulnerabilidad por discapacidades u otras situaciones de vulnerabilidad potencial que puedan afectarles.

En efecto, el programa prestará servicios a todo niño, niña o adolescente que lo requiera, **evitando toda discriminación** por sexo, género, diversidad sexual, nacionalidad, discapacidades; enfermedades; problemas conductuales o de salud mental, pertenencia cultural o creencias religiosas; entre otras situaciones.

Desde ese enfoque, el programa evaluará la situación que provocó el ingreso de cada niño, niña o adolescente, y formulará el respectivo Plan de Intervención Individual, consignando en éste objetivos y resultados esperados, estrategias y

cursos de acción específico, donde las diversidades antes señaladas deberán ser consideradas como elementos relevantes.

Como se señaló, el programa garantizará el acceso equitativo para niños y niñas, sin criterios de priorización ni de exclusión en función del género. Asimismo, en la intervención con las familias, se abordarán las desigualdades en las relaciones entre hombres y mujeres, que pueden estar a la base de las vulneraciones de derechos y/o presentarse como obstáculo para el desarrollo de las competencias parentales, flexibilizando el rol de hombres y mujeres en el cuidado de niños y niñas, para favorecer su involucramiento en esa tarea.

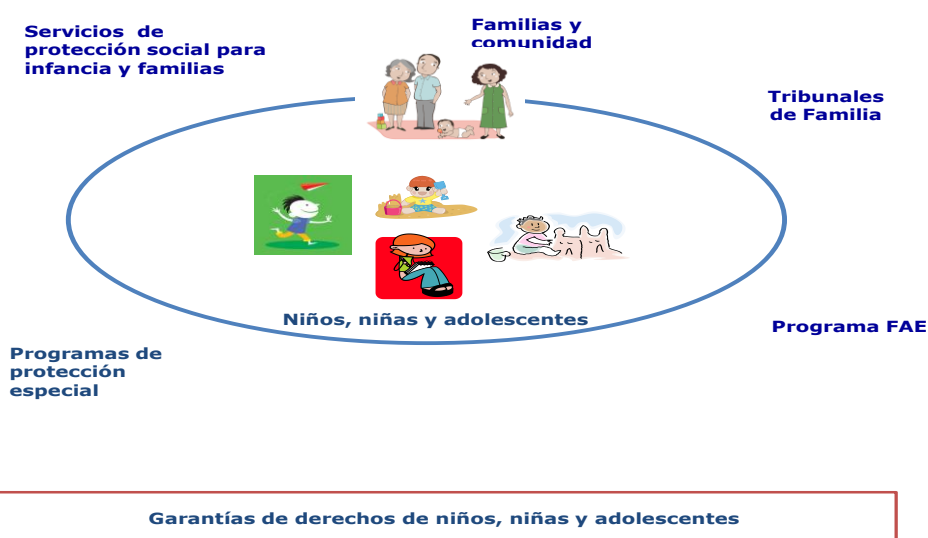
Dentro de la aplicación del enfoque de género, se buscará develar y cuestionar prejuicios y estereotipos que pudieran estar presentes e incidir negativamente en la toma de decisiones durante la intervención, en las instancias relacionadas como los tribunales de familia, los programas de diagnóstico y de intervención especializada, o en el mismo programa de familias de acogida, como también en las familias y otros adultos relacionados.

Como se ha visto, el programa Familias de Acogida funciona mayoritariamente con familias del tipo extensas, donde la persona adulta que está a cargo del cuidado de los niños/as del programa es en el 87,1% de los casos una mujer, de manera concordante con las pautas relacionadas con el género arraigadas en nuestra cultura, donde las mujeres son quienes están más presentes en los roles del cuidado de los niños o ancianos.

Al respecto, el Comité de los Derechos de Niño, en la Observación General N° 13 señala lo siguiente: "Los Estados deberían hacer frente a todas las formas de discriminación de género en el marco de una estrategia amplia de prevención de la violencia. Esto significa luchar contra los estereotipos basados en el género, los desequilibrios de poder, las desigualdades y la discriminación, factores todos ellos que contribuyen a perpetuar la utilización de la violencia y la coacción en el hogar, la escuela y los centros educativos, las comunidades, el lugar de trabajo, las instituciones y la sociedad en general. Deben alentarse activamente las asociaciones y alianzas estratégicas entre niños y adultos de sexo masculino, dando a estos, al igual que a las mujeres y las niñas, oportunidades de aprender a respetar al otro sexo y a poner fin a la discriminación de género y sus manifestaciones violentas."

Conjuntamente, el programa analizará los datos desagregados por sexo, para identificar las diferencias en los perfiles de usuarios, y verificará si existen diferencias en la manera en que las vulneraciones de derechos afectan a niños y niñas, adecuando la intervención en función de lo concluido.

3.3. Trabajo en redes (intersectorialidad y circuito de protección especial)



En el contexto de la co-responsabilidad de garantizar los derechos de la niñez y adolescencia que le compete a la sociedad en general y en particular al Estado, a través de las instituciones públicas, el programa de Familias de Acogida debe desarrollar intervenciones dirigidas a interrumpir las vulneraciones de derechos que afectan a los sujetos de atención, lograr la reparación del daño ocasionado por tales situaciones y la restitución de sus derechos, mediante un accionar coordinado en el espacio local con los servicios y prestaciones de la política pública (atenciones de salud física y mental; escolaridad, reinserción o recuperación escolar; etc.), como también con el circuito de protección especial correspondiente a la oferta programática de Sename.

De esa forma, el accionar de los respectivos proyectos deberá considerar interacciones sistemáticas con los programas y prestaciones para la infancia y las familias de acogida y de origen en el nivel comunal (consultorios de salud, jardines infantiles, escuelas y liceos, municipios, otros), como también con aquellos que otorgan prestaciones de diagnóstico, prevención, promoción y protección especializada (Programas de Diagnóstico Ambulatorio, Programas de Prevención Comunitaria, Oficinas de Protección de Derechos, Programas de Reparación del Abuso Sexual y Maltrato Físico Grave, Programas Especializados en Explotación Sexual Comercial infantil; otros), de acuerdo al diagnóstico de la situación y requerimientos de cada niño, niña o adolescente, y las familias para garantizar la protección, desarrollo integral y ejercicio de sus derechos.

Lo anterior, será parte de la formulación de los respectivos Planes de Intervención Individual, donde se deberán consignar las acciones complementarias con programas y servicios de la red local.

3.4. Sujeto de atención

El Programa Familias de Acogida entrega protección en un grupo familiar alternativo a niños, niñas y adolescentes, en un rango etario de 0 a 18 años, con atención preferencial a niños en primera infancia, víctimas de graves vulneraciones de derecho que -en razón de tales situaciones- han debido ser separados temporalmente de su núcleo familiar, por orden judicial.

Las causales de ingreso de un niño, niña o adolescente al programa corresponden a graves vulneraciones de derechos, entre ellas, maltrato físico grave, maltrato psicológico, testigos de violencia intrafamiliar, abuso sexual, negligencia grave, abandono, explotación sexual o laboral. **Normalmente el tribunal toma la decisión de separación cuando estas vulneraciones están siendo ejercidas por sus propios padres o adultos responsables o cuando estos no están en condiciones de garantizar la protección.**

A continuación se definen operacionalmente algunas de las causas de ingreso antes señaladas:

Maltrato Físico Grave: Es una acción no accidental por parte de los padres, madres, cuidadores, otros adultos o de instituciones, que provoca daño físico en el cuerpo del niño(a) o genera enfermedades. Ejemplos: formas de castigo corporal como golpes, quemaduras, azotes, zamarrones, pellizcos, tirones de pelo u otras acciones que causen marcas y/o sufrimiento físico. Un niño(a) o adolescente es víctima de maltrato físico grave cuando la conducta maltratante ha provocado lesiones en su cuerpo, que se notan o se han notado y además ameritan o ameritaron atención médica. Incluye el síndrome de Münchausen.

Maltrato Psicológico: se califica esta causa de ingreso cuando los adultos a cargo del cuidado del niño(a) manifiestan hostilidad verbal hacia éste, a través de insultos, desprecio, crítica, amenaza de abandono, etc. Amerita ingreso cuando este comportamiento del adulto es frecuente, se da una o más veces en la semana y acompaña otro tipo de malos tratos.

Niños(as) Testigos de VIF Grave: Violencia intrafamiliar tipificada como delito por la Ley 20.066, se define como ejercicio repetido de violencia física o psíquica respecto de alguna persona del núcleo familiar. Para apreciar la habitualidad, se atenderá al número de actos ejecutados, así como a la proximidad temporal de los mismos, con independencia de que dicha violencia se haya ejercido sobre la misma o diferente víctima (Art 14 Ley 20.066 de VIF). Incluye niños(as) testigos de femicidio.

Niños(as) víctimas de delitos contra su indemnidad sexual: abuso sexual, violación, estupro, sodomía, explotación sexual comercial, etc.

Negligencia Grave: un niño(a) o adolescente es Víctima de Negligencia Grave cuando las necesidades físicas y psicológicas básicas de éste no son atendidas por periodos prolongados de tiempo por el o los adultos a cargo, en el contexto familiar o institucional, sin embargo existe un vínculo entre el niño(a) y adulto a cargo. Existen lesiones o daño físico causado directamente por la conducta negligente, o retraso importante en el desarrollo intelectual, físico o social, que requieren atención o tratamiento especializado.

Abandono: el niño(a) o adolescente es Víctima de Abandono cuando los padres o adulto a cargo no proporcionan atención personal o económica al niño(a) por plazo de 2 meses o, 30 días cuando se trata de un niño(a) menor de 1 año¹². Esto produce un daño severo en el niño(a) que compromete seriamente su desarrollo y requiere atención o tratamiento especializado.

3.5. Vías de ingreso

La integración de un niño/a una familia de acogida es una decisión del Tribunal de Familia, por lo que el trabajo de los equipos psicosociales está estrechamente ligado al proceso judicial, y se realiza en contexto coactivo.

¹² Art. 12 2 Ley 19.620 de Adopción.

En este sentido, es altamente relevante que desde la instalación del proyecto se realicen coordinaciones con los Tribunales de Familia correspondientes y los equipos se constituyan en un referente técnico para éstos, mediante una actitud proactiva en función del proceso de cada niño, niña o adolescente atendido.

Dentro de las implicancias para el equipo que realiza rol de colaboración para el Tribunal de Familia en la ejecución de una medida de protección y/o cautelar, se establece lo siguiente:

- a) Todo ingreso de un niño, niña o adolescente debe ser ordenado por un juez de Tribunales de Familia. Si el ingreso se solicita por medio de una orden verbal, dentro de las 24 horas debe regularizarse ante la autoridad judicial competente.
- b) Es recomendable que los proyectos mantengan una comunicación regular con los Tribunales de Familia (jueces, consejeros técnicos) destinada a presentarse ante estos como un recurso para realizar intervención con niños(as) o adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos, separados temporalmente de su medio familiar y con sus familias. En especial, de manera previa al ingreso de los casos, es importante que los respectivos tribunales de familia conozcan el sujeto de atención del programa y la oferta de protección especial con que cuentan en su jurisdicción, para facilitar la toma de decisiones y la correcta derivación.
- c) Al mismo tiempo, esta comunicación periódica debiera permitir concordar con los Tribunales de Familia determinados flujos de derivación al programa y a otros programas, así como a realizar trabajo coordinado que potencie la intervención, por ejemplo en acciones dirigidas a reiterar indicaciones a las familias de origen u otros adultos involucrados en el proceso de restitución de derechos de un niño, niña o adolescente.
- d) Respecto de los informes que debe emitir el programa al Tribunal de Familia el primero debe realizarse al ingreso de un niño(a) a familia externa, dando cuenta de sus antecedentes personales y de la evaluación de idoneidad de ésta, así como de la adaptación del niño(a) a este contexto. Asimismo, deberán informar regular y periódicamente al Tribunal de Familia (cada tres meses o según indique la medida de protección), acerca de los avances del proceso de intervención de cada niño, niña o adolescente.
- e) Por otra parte, cualquier situación inusual o inesperada que pueda afectar a un niño(a), debe ser informada inmediatamente por el proyecto al Tribunal de Familia, tal como está señalado en los instructivos emanados de Sename. Por ejemplo, cualquier situación de nueva vulneración de derechos o de riesgo, abandono del proyecto, accidentes, enfermedad, expulsión del sistema escolar u otra. .
- f) Los proyectos también deberán informar al Tribunal de Familia acerca de la idoneidad de las familias de acogida extensa, con las cuales se ha dictado la medida de protección antes del ingreso al proyecto, tanto si la evaluación es favorable como si no lo es, solicitando en este último caso revisión de la medida de protección. Cabe recordar que cada director(a) de proyecto debe realizar las gestiones necesarias para que el tribunal le otorgue la clave de acceso al SITFA¹³, que le permitirá revisar la carpeta digital de cada uno de los niños(as) de su programa, la que contiene informes diagnósticos y de intervención, además de acciones judiciales del período. La medida de protección podrá entregar el cuidado personal del niño(a) al director(a) del proyecto, de manera provisoria, lo que implicará para éste constituirse en su responsable legal y, por tanto, tendrá la obligación de velar directamente por la protección, bienestar y resguardo de los derechos del niño(a) o adolescente, según lo establecido en la legislación vigente en el país.
- g) Por su parte, al equipo profesional deberá estar disponible y ofrecer al Tribunal su comparecencia en las audiencias, para presentar y/o explicar los informes elaborados respecto de la situación de los niños(as) atendidos y sus familias.

¹³ Sistema Informático de Tribunales de Familia.

3.6. Objetivos del programa y matriz lógica

Objetivo general

1. Garantizar la protección de derechos de los niños(as) y adolescentes temporalmente separados de su medio familiar de origen por los tribunales, en una familia alternativa, desarrollándose paralelamente acciones para reparar el daño y restituir su derecho a vivir en un contexto familiar estable y protector.

Objetivos específicos

1. Garantizar los cuidados, protección y bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes en familias de acogida idóneas de la red extensa o externa.
2. Lograr la superación de los efectos de las vulneraciones de derecho de los niños, niñas y adolescentes, que ocasionaron el ingreso al programa, a través de intervención psico-socio-educativa y terapéutica mientras se encuentran en acogimiento familiar.
3. Lograr la reinserción familiar estable de los niños, niñas y adolescentes, en familias que han sido evaluadas y fortalecidas en sus competencias parentales.

Matriz lógica

Fin Contribuir a garantizar la protección de niños, niñas y adolescentes separados de su familia de origen para el pleno ejercicio de sus derechos y desarrollo integral.			
Propósito	Indicadores	Metas	Medios de verificación
Niños/as y adolescentes, separados de su medio familiar de origen por los tribunales, viven en contextos familiares estables y protectores durante y después de la de la atención en el Programa de Familias de Acogida.	<u>Indicador de Eficacia</u> Porcentaje de NNA vigentes cuya permanencia no supera los 18 meses conforme a las Orientaciones Técnicas, respecto del total de NNA vigentes.	45%	Base de datos Senainfo
	<u>Indicador de Eficacia</u> Porcentaje de niño(a)s y adolescentes egresados favorablemente del Programa Familias de Acogida, que no reingresan en un periodo de 12 meses a proyectos residenciales de la Red SENAME de mayor complejidad respecto del total de niño(a)s y adolescentes egresados favorablemente del Programa de Familias de Acogida. ¹⁴	80%	
Componentes	Indicadores	Metas	Medios de verificación

¹⁴ El indicador de egresos favorables iniciará su medición desde la fecha en que produzcan los primeros egresos del presente programa FAE-PRO.

Familias de Acogida Externas idóneas participan del proceso de intervención.	<u>Indicador de Eficacia</u> Porcentaje de visitas domiciliarias realizadas a las familias de acogida respecto del total de visitas establecidas en Orientaciones Técnicas. ¹⁵	90%	Base de datos Senainfo
Niños, niñas y adolescentes reciben atención psicosocial y/o terapéutica mientras se encuentran en acogimiento familiar, para la superación de las situaciones de vulneración que ocasionaron el ingreso al programa.	<u>Indicador de Eficacia</u> Porcentaje de niñas/os y adolescentes con acceso a los bienes, prestaciones y/o servicios de las redes territoriales que requieren según PII de Salud, Educación y Protección Social (Chile Crece), respecto del total de niños atendidos	100%	Carpeta del niño(a)s o adolescente. Base de datos Senainfo
	<u>Indicador de Eficiencia</u> Porcentaje de niños y niñas visitados por sus familias de origen (si no existe prohibición judicial), respecto del total de niños atendidos	95%	Carpeta del niño(a)s o adolescente Base de datos Senainfo
Familias de egreso participan en intervención psicosocial para el fortalecimiento de sus competencias parentales que les permitan ejercer el rol de cuidado definitivo	<u>Indicador de Eficacia</u> Porcentaje de familias con las que se trabaja egreso fortalecen sus competencias parentales, medidas según Escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte NCFAS-R.	80%	Evaluaciones ex ante y ex post de competencias parentales
	<u>Indicador de Eficacia</u> Porcentaje de niños/as que egresan con familias habilitadas respecto del total de niños atendidos	80%	Evaluaciones ex ante y ex post de competencias parentales. Base de datos Senainfo

Las siguientes metas transversales se consideran en cualquier modalidad de programas del Departamento de Protección de Derechos, puesto que dan cuenta de la gestión técnica relevante en la intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias, la calidad de la información que proporciona los proyectos a Sename y la satisfacción que reportan los usuarios respecto de la atención recibida.

- 85% NNA egresados en el periodo por cumplimiento de los objetivos del PII.

(Número de niños (as) y adolescentes egresados por cumplimiento del PII/Número de niño (a)s y adolescentes atendidas)*100

¹⁵ Las presentes orientaciones técnicas establecen el número de visitas domiciliarias en el componente de intervención psicosocial con los niños, niñas y adolescentes (pág. 30).

- Calidad de la Información: índice de calidad de la información de acuerdo a los criterios de oportunidad, información del proyecto sin dato, diagnóstico no registrado, información de ingreso sin dato¹⁶.

La meta para este indicador será de 1.4.-

Fórmula de cálculo

(Sumatoria de los subtotales de las categorías oportunidad, información del proyecto sin dato, diagnóstico no registrado, e información de ingreso si dato)/4

- 80% de niños, niñas y adolescentes y/o familias que califican de positiva o buena la atención recibida por el programa.

Fórmula de Cálculo

(Número de niño (a)s y adolescentes y/o familias atendidas que califican la atención de buena/número de niño(a)s y adolescentes y/o familias atendidas)*100

- 60% del Recurso humano seleccionado inicialmente por el programa y bien evaluado en su desempeño, permanece en el desarrollo de sus funciones.

Fórmula de Cálculo

(Número de trabajadores con buena evaluación de desempeño que renuncian a sus funciones en el proyecto en el año t /número de trabajadores vigentes al inicio del proyecto) *100

Medios de Verificación:

Contratos del equipo al inicio del proyecto y vigentes al año t. Evaluaciones de desempeño del equipo. Finiquitos de trabajadores del proyecto en el año t.

¹⁶ El índice de calidad de la información será definida por el Servicio Nacional de Menores anualmente y será monitoreada a través de la plataforma SENAINFO.

3.7. Componentes del programa y prestaciones requeridas

En la modalidad se distinguen cuatro componentes, los que se presentan a continuación en el orden cronológico que se dan durante la acción del programa Familias de Acogida Especializada con Programa de Protección Especializado, especificando cada uno las prestaciones que le corresponde realizar a los equipos de intervención de los respectivos proyectos.

- A. Difusión, captación, selección y capacitación de **familias de acogida externa**.
- B. Evaluación, capacitación y acompañamiento de **familia de acogida extensa**.
- C. Intervención psicosocial con los **niños, niñas o adolescentes**.
- D. Intervención psicosocial con **familia de origen u otra** con la que se pronostica la reinserción familiar definitiva.

Diagrama Componentes del Programa Familia de Acogida Especializada



A. Componente de difusión-captación, selección y capacitación de Familias de Acogida Externa

Un primer requerimiento del programa Familia de Acogida Especializada es contar con familias externas evaluadas, capacitadas y con disponibilidad para asumir temporalmente el rol de cuidado social de los niños, niñas o adolescentes derivados por el Tribunal de Familia.

Con el fin antes señalado se ha definido un perfil para la familia de acogida externa, que debe ser acorde a las características de la comunidad en que se emplaza el programa. Dentro de las condiciones que se piden destacan las siguientes:

- ✓ Puede ser familia de acogida cualquier persona o familia con estado de salud física y mental compatible con el cuidado de un niño(a) o adolescente y que esté dispuesto(a) a ser evaluado(a) y capacitarse para participar en el programa.
- ✓ La persona o familia debe tener motivación y ofrecer un ambiente familiar y afectivo adecuado para ejercer el cuidado social transitorio de niños(as) o adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos.
- ✓ La persona o familia debe tener disposición a colaborar con el equipo técnico en el proceso de reinserción familiar del niño(a) o adolescente.
- ✓ La persona o familia debe facilitar el contacto del niño(a) o adolescente con la familia de origen, cuando no está contraindicado.

A continuación se presentan las prestaciones referidas a la Familia de Acogida Externa que ejecuta el programa:

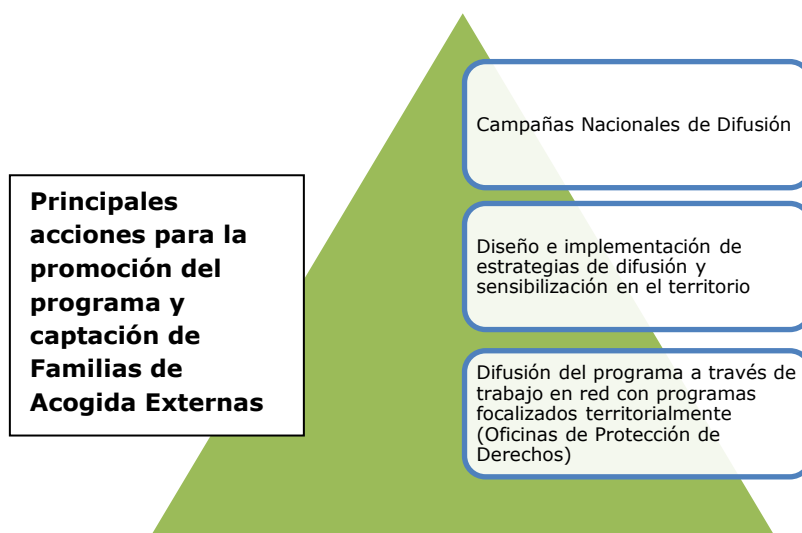
a) Difusión- captación:

Para contar con familias de acogida externa una de las acciones que realiza el Programa es la difusión, a fin de motivar a las personas de la comunidad para involucrarse en la labor social de cuidado y apoyo a niños, niñas y adolescentes y sus familias.

A ello pueden aportar las campañas de sensibilización a nivel nacional, si se realizan periódicamente, pues contribuyen a difundir una imagen positiva del programa, lo que facilita el conocimiento de éste en los territorios.

En el ámbito local, las metodologías de difusión del programa para captar familias externas pueden ser las habituales, a través de afiches y/o folletos informativos a distribuir en sectores o instituciones con afluencia de público; entrevistas en la radio y televisión local u otras, como obras de teatro o charlas. Cabe señalar que el lenguaje directo, sencillo y a partir de la experiencia, que tienen las personas que ya han desarrollado el rol familias de acogida externa, es un recurso a integrar en las acciones de sensibilización y difusión del programa.

Para la realización de las acciones de difusión se propone realizar trabajo en red de forma permanente con los programas de Sename que cuentan con oferta focalizada territorialmente, es decir, las Oficinas de Protección de Derechos, entregando elementos a éstos para difundir el programa en las organizaciones comunitarias y creando acciones conjuntas para la sensibilización y captación de familias de acogida.



b) Selección:

Como resultado de la tarea de difusión se van a acercar al programa personas interesadas en saber más del tema, o que se encuentran motivadas a cuidar un niño(a). En estos casos es necesario aportar información adicional, particularmente sobre los requisitos y procedimientos establecidos para constituirse en familia de acogida. Ante ello un alto porcentaje de interesados desiste, o en otros casos, se inicia un periodo de toma de decisión familiar que puede ser extenso.¹⁷

Por lo anterior, otra tarea del programa será conocer en profundidad la motivación de las personas o familias y aclarar las implicancias de participar en éste. Para ello pueden realizarse entrevistas con un profesional del equipo o reuniones informativas, cuando hay más de un(a) interesado(a).

De mantenerse la motivación, se da inicio al proceso de evaluación, con la presentación del certificado de antecedentes vigente y la entrega de datos personales que permitan al equipo la revisión del "Registro de inhabilidad para trabajar con niños", al que se puede acceder en el sitio web de Sename (www.sename.cl).

Posteriormente, se realiza proceso de selección a través de cuatro entrevistas en profundidad -en un período de dos semanas a un mes-, tanto en oficinas del programa, como en visita domiciliaria¹⁸. Durante los encuentros, se recoge información de la familia postulante aplicando los indicadores para la selección de familia de acogida, basados en el trabajo del Grupo de Investigación en Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y Juventud de la Universidad de Barcelona (GRISIJ)¹⁹, además de evaluar el riesgo de maltrato infantil a través de la aplicación del Child Abuse Inventory u otra prueba que evalúe riesgo de maltrato infantil y realizar evaluación general de salud mental, a través de test gráfico u otro que descarte patologías en este ámbito (Test de Zulliger, Test de Rorschach, Test de Apercepción Temática, Test de Relaciones Objetales, Test de la persona bajo la lluvia u otra prueba destinada a descartar trastornos graves de salud mental).

Se destaca que la evaluación debe realizarse con todos los adultos que componen el grupo familiar, indagando además sobre la aceptación de la idea de cuidar temporalmente a un niño(a) o adolescente por todos los miembros de la familia.

Si el resultado de la evaluación es que la familia cuenta con las competencias requeridas, se elabora un Informe -en un plazo no mayor a tres días hábiles- dando cuenta de sus condiciones de vida, características, disponibilidad de tiempo y requerimientos de capacitación y apoyo. A esta información se agrega al certificado de antecedentes y comprobante de consulta en el Registro de Inhabilidades para el

¹⁷ Mónica López, Jorge F del Valle y Amaia Bravo Arteaga "Estrategias para la captación de familias acogedoras". Universidad de Oviedo, 2010.

¹⁸ La Visita Domiciliaria se realiza en horario de encuentro de todos los integrantes de la familia.

¹⁹ Ver Anexo N° 1 Pauta de valoración de idoneidad familia externa.

trabajo con niños(as). Y todo lo anterior, se integra en una carpeta de la familia externa.

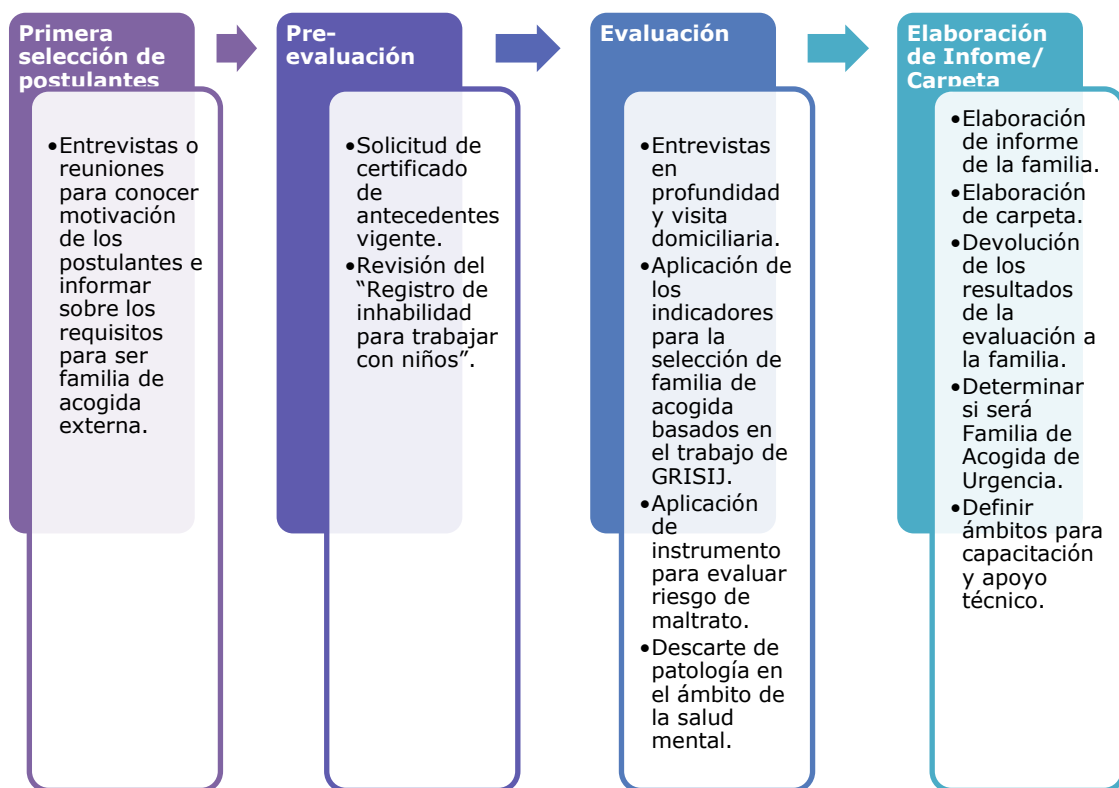
Luego, los resultados de la evaluación se conversan con la familia de acogida devolviendo a ésta la percepción de los recursos y las áreas que requieren apoyo para ejercer rol de cuidado temporal de un niño(a).

El conocimiento de los recursos familiares para el cuidado de un niño(a) o adolescente, permite conocer la disponibilidad y habilidades, lo que será considerado al momento de definir una familia acogida apropiada para cada niño, niña o adolescente atendido.

En este proceso se debe además conocer disponibilidad de las familias seleccionadas para constituirse en Familia de Acogida de Urgencia, recurso que debe estar disponible en cada programa para responder a solicitudes de ingreso inmediato realizadas por el Tribunal de Familia, a fin de evitar el ingreso a residencias, particularmente en niños y niñas menores de ocho años. Se solicita disponer de un mínimo de dos familias de urgencia disponibles durante toda la ejecución del proyecto.

En caso que la evaluación no sea favorable, también se realiza informe y se conversa con la familia postulante sobre las razones por las que no será integrada al programa.

Diagrama: Principales actividades para la selección de Familias de Acogida Externa



c) Capacitación

Las Familias de acogida externas, ya seleccionadas, cumplen con los requisitos establecidos por el programa para cumplir el rol de cuidador social. No obstante considerando su función respecto de los niños(as), adolescentes y sus familias, es relevante su preparación en lo técnico y experiencial para integrarse como par en el equipo de trabajo.

La capacitación debe integrar elementos comunes a todas las familias de acogida y aspectos particulares a abordar individualmente, de acuerdo a la evaluación realizada y a las necesidades del niño(a) o adolescente acogido y de su grupo familiar de origen. Esta se realiza antes del ingreso y durante la permanencia de éstos con la familia.

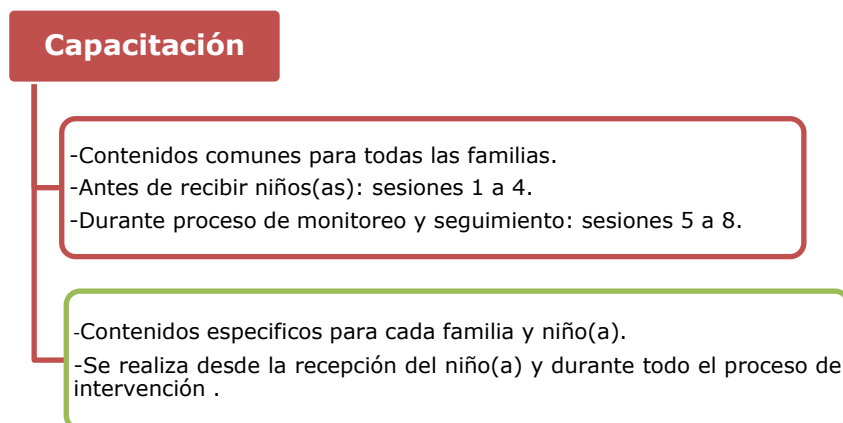
Para este proceso, se sugiere basarse en los contenidos del Programa de Capacitación para Familias Acogedoras de la Junta de Castilla y León, 2003, de los cuales se han seleccionado los que se presentan a continuación, distribuidos en 8 sesiones.

De éstas, las cuatro primeras se ejecutan antes del ingreso de un niño a la familia de acogida y las restantes durante el acogimiento:

Sesiones	Contenidos
1	¿Qué es la familia de acogida? Reflexionar sobre quién llega a ser familia acogedora y por qué. Rol de la familia de acogida como agente del proceso de protección.
2	Aspectos legales del acogimiento. Entender las dificultades de la familia biológica. Rol del Programa Familias de Acogida Especializadas. Proceso de conocimiento entre el niño(a) y la familia de acogida.
3	Comprender las vivencias sentimientos del niño(a) que llega a una familia de acogida. Trastornos y reacciones que puede presentar un niño(a) de acogida. Sensibilizar sobre el posible desajuste y proceso de adaptación.
4	Maltrato Infantil Pautas de crianza Competencias parentales Técnicas básicas de manejo conductual Formas de apoyar y proteger al niño(a). Identificar recursos de apoyo de la comunidad para las familias de acogida Aprendizaje del uso de redes de protección social, prestaciones y servicios del Estado.
5	Toma de decisiones acerca de los niños(as) en familia de acogida. Trabajo en equipo: familia - programa.
6	Trabajando con la familia biológica para comprender las causas que generaron el ingreso al programa. Identificar ventajas e inconvenientes del contacto y trabajo en equipo con la familia de origen. Estrategias para abordar las dificultades en la relación con la familia del niño(a).
7	Preparando la separación. La importancia de un buen proceso de despedida. Proyección del futuro del niño(a) y la familia posterior a la separación. Importancia de preservar la historia del niño(a).
8	Síntesis de lo aprendido en la capacitación.

Sumado a lo anterior, el proyecto debe realizar capacitación individual con contenidos específicos para cada familia y niño(a), durante todo el proceso de acompañamiento y monitoreo.

Diagrama Resumen Capacitación a Familias de Acogida Externa



d) Acompañamiento y participación de la Familia de Acogida Externa en el Plan de Intervención

Para la formalización de los compromisos mutuos, el proyecto procede a realizar la **Firma de Convenio de Colaboración** con cada familia de acogida, explicitando en ese documento las siguientes funciones:

- a. Cuidar a un niño(a) durante un período de su vida, conociéndolo(a) y entregándole alimentación, vivienda y la atención que necesita para crecer y mantenerse sano(a). Ayudarle día a día con afecto, jugando o conversando con él o ella, apoyándole en el aprendizaje de hábitos y en las tareas escolares.
- b. Entender las conductas que puede tener el niño(a) por haber sido separado de su familia y también las conductas que presentan su padre o madre por el mismo motivo.
- c. Saber que el niño(a) va estar solamente por un tiempo en el hogar de acogida y prepararse para una despedida, que recoja lo bueno del tiempo que vivieron juntos.
- d. Aceptar que el trabajo del programa es la integración del niño(a) en una familia definitiva que lo proteja y que por tanto, si no hay contraindicaciones, tendrá contacto con su familia biológica, debiendo comunicar al equipo técnico los comportamientos de éste luego de los encuentros.
- e. Hablar con respeto de los padres o familia del niño(a) y de su historia.
- f. No divulgar información confidencial del niño(a) y su familia.
- g. Participar de las decisiones del equipo y de la atención que reciba el niño(a) de otros profesionales.
- h. Colaborar en la atención reparatoria que realiza habitualmente el Programa de Reparación del Abuso Sexual y el Maltrato Grave, asumiendo el traslado y acompañamiento emocional necesario para que el niño(a) elabore y resignifique la grave vulneración de derechos.
- i. Comunicar de inmediato al equipo cualquier hecho que ponga en riesgo al niño(a) y también los cambios que observe en el comportamiento del mismo.
- j. Llevar cuaderno o libro de registro de la historia compartida con el niño(a) durante su permanencia.

El Convenio explicitará además la entrega de aporte mensual comprometido por el proyecto; los apoyos de otras redes institucionales y los compromisos asumidos por el equipo técnico con la familia de acogida.

e) Acompañamiento y monitoreo en la etapa de ingreso.

Una vez que se define que la familia es la apropiada para un niño, niña o adolescente, se le entrega a información acerca de quien recibirá y cuidará.

Dentro de los datos relevantes a comunicar están: el motivo de ingreso, la vinculación con la familia biológica o la existencia de contraindicación de contacto con ésta; las características del niño(a) y sus requerimientos de cuidado; los tratamientos en que se encuentra y las gestiones a realizar para que tenga acceso a prestaciones de salud y educación; y otros que sean relevantes. También se anticiparán los comportamientos que pueden darse como producto de la separación de la familia de origen y/o de las graves vulneraciones de derechos vividas. Asimismo se comunican los procedimientos del protocolo de ingreso²⁰ destinados a cautelar el bienestar físico y emocional del niño(a) acogido(a).

En la etapa de ingreso (primer mes) el monitoreo es diario, en forma telefónica, y en terreno dos veces a la semana, como mínimo, y dependerá de la evolución observada la realización de mayor contacto.

En este período será de relevancia observar la evolución del niño(a) y entregar apoyo a la familia de acogida para superar los problemas de ajuste que puedan darse, así como el acceso a las prestaciones de salud y educación y la activación de otros apoyos, de acuerdo a la edad y necesidades.

De no haber contraindicación, en esta etapa el equipo se contactará con la familia biológica, madre y/o padre, u otros familiares, observando la reacción ante la medida y la disposición a colaborar con el bienestar del niño(a) en la familia de acogida.

Desde el ingreso del niño, niña o adolescente, el equipo técnico iniciará junto a la familia de acogida, un Cuaderno o Libro de Registro de los hechos vividos durante la permanencia en el proyecto, acompañado en lo posible de fotografías o dibujos hechos por ellos. Este material será de utilidad para el trabajo terapéutico de la revisión de la historia y proyección de futuro con el niño(a), así como para observar el camino recorrido al producirse la salida definitiva del hogar de acogida.

f) Integración de la Familia de Acogida Externa en las fases de diseño y ejecución del Plan de Intervención

Una vez validado el diagnóstico de la situación familiar y vulneraciones que afectaron al niño(a), se diseña el Plan de Intervención Individual (PII), el que será conversado con la familia de acogida, entregándole indicaciones de apoyo y las proyecciones de inserción familiar que visualiza el equipo, y recibiendo las observaciones que ésta pueda tener sobre el niño(a).

Durante la ejecución de la intervención, se mantendrá monitoreo del bienestar del niño(a) en la familia de acogida a través de visitas domiciliarias²¹, reporte de redes (salud, jardín infantil, escuela, programas especializados u otros) y de entrevistas en el programa.

En los espacios de monitoreo se recogerán temas a tratar en entrevistas con la familia de acogida, donde se entregarán elementos para enfrentar dificultades en cada etapa del proceso. Además, estos temas pueden ser abordados grupalmente en talleres con familia de acogida y grupos de autoayuda entre familias de acogida.

De ser posible, en las visitas supervisadas con el niño(a) puede participar la familia de acogida junto a la familia de origen. Estas deben ser planificadas por el equipo psicosocial para colaborar, reconocer capacidades del otro, que la familia de origen pueda aprender de la familia de acogida; llegando en lo posible a agradecer y desarrollar una relación de colaboración entre ambas, en función del bienestar del niño(a).

²⁰ Ver Anexo N° 4: Protocolo de ingreso del niño o niña al Programa de Familias de Acogida.

²¹ Ver Anexo N°3, letra E: Formato de Registro para Visitas Domiciliarias.

La familia de acogida externa será informada de la evolución del proceso de intervención con la familia de origen u otra opción que se esté abordando para el egreso del niño(a), recogiendo su punto de vista, ya sea concordante con las proyecciones del equipo o disímil. En ese caso se deben conversar las diferencias y consensuar para la toma de decisiones como equipo, del que la familia de acogida forma parte. Lo anterior permitirá entregar al niño(a) y la familia biológica un discurso único, potenciador del cambio buscado.

g) Actividades de cierre del acogimiento externo

El equipo debe informar permanentemente a la familia de acogida externa acerca de los logros de la intervención con la familia de egreso, y al momento de realizar las gestiones legales para solicitud de egreso del programa, a fin de acoger las reacciones del niño(a) y prepararse para una despedida que constituya un espacio de crecimiento para ambos.

Como se señaló, la preparación de la despedida es parte de la capacitación y del apoyo terapéutico que recibe el niño(a) y la familia de acogida externa. Esta es una tarea relevante del equipo: asegurarse que las despedidas se realizan de forma adecuada, y que el niño se traslada con una comprensión de su historia y con un "sueño" para el futuro.

El cuaderno o libro con la historia vivida por el niño(a) junto a la familia de acogida externa es un material relevante para mirar el tiempo compartido y ver lo aprendido en el camino, por el niño(a) y la familia, además de proyectar el tiempo futuro y la vinculación posible, según la relación desarrollada con el niño(a) y la familia de egreso.

Si la intervención con la madre y/o el padre no logra revertir los déficit proteccionales en el ejercicio de su rol, y en la familia extensa no hay otros adultos que puedan hacerse cargo, ni hay posibilidad clara de una adopción, puede darse la alternativa que el niño(a) permanezca con la familia de acogida externa, lo que implicará orientar a la familia para que realice los trámites judiciales correspondientes. Y si se dan las condiciones, establecer la forma en que el niño(a) podrá mantener contacto sistemático con su familia biológica.

Diagrama resumen de actividades de acompañamiento y participación de la Familia de Acogida Externa en el Plan de Intervención

Firma de Convenio

- El Convenio incluye:
- Funciones de la Familia de Acogida Externa.
- Compromisos del Programa: aporte de recursos, apoyo de otras redes institucionales, apoyo del equipo técnico.

Acompañamiento y Monitoreo en la etapa de ingreso

- Entrevista con FA al definirse su selección para un niño(a).
- Aplicación Protocolo de Ingreso
- Monitoreo al Ingreso: contacto telefónico diario, visita domiciliaria 2 veces en la semana, observación del niño(a)
- Acceso del niño(a) a prestaciones de la red.
- Inicio de cuaderno de historia del niño(a) en esa familia de Acogida

Integración de la Familia de Acogida Externa en el diseño y ejecución del PII

- Participación de la familia de acogida externa en el diseño del PII.
- Participación de la familia de acogida externa en la ejecución del PII, acompañamiento y monitoreo a través de visitas domiciliarias según protocolo, contacto con redes en que participa el niño(a) y entrevistas en oficina, participación de la FA en visitas supervisadas entre el niño y su familia de origen.
- Equipo informa evolución de los logros a FA durante todo el proceso y la integra a la toma de decisiones.
- Equipo informa decisión de egreso e integra opinión de la FA.

Actividades de cierre del período de acogimiento

- Acompañamiento terapéutico al niño(a) y la FA al momento del egreso, utilizando como recurso el cuaderno o libro de la "historia compartida".

B. Componente evaluación, capacitación y acompañamiento de Familias de Acogida Extensas

Hasta ahora los proyectos que se ejecutan en la modalidad de Familia de Acogida han trabajado preferentemente el acogimiento con miembros de la familia extensa, lo que tiene como aspectos favorables que los adultos a cargo del cuidado temporal son habitualmente conocidos por el niño(a) o adolescente, favoreciendo los sentimientos de pertenencia, continuidad y seguridad,²² además de mostrar mayor incondicionalidad y sentido del deber²³ para asumir el cuidado permanente, en caso de no lograrse los cambios necesarios en el grupo familiar de origen. Mientras que entre las dificultades del acogimiento en familia extensa se ha observado tendencia de los equipos a realizar menos exigencias y también que en ocasiones puede existir riesgo para el niño(a) debido a la transmisión transgeneracional de la violencia y el maltrato infantil.²⁴

Por tanto, a fin de garantizar los cuidados en la familia de acogida extensa, los proyectos deberán realizar las prestaciones que se indican a continuación.

a) Validar, complementar o realizar el diagnóstico de competencias para el cuidado de un niño, niña o adolescente.

La permanencia de los niños(as) con algún miembro de la familia extensa suele ser adoptada por el Tribunal de Familia en forma previa al ingreso al Programa de Familia de Acogida y la decisión se toma, la mayoría de las veces, antes de evaluar la idoneidad de los familiares para asumir el cuidado del niño(a).

Por lo tanto, **en casos en que la familia extensa llega sin evaluación previa**, el programa debe realizar el mismo procedimiento establecido para la familia de acogida externa, es decir, cuatro entrevistas en profundidad, tanto en oficinas del programa, como en visita domiciliaria, aplicando los indicadores para la selección de familia de acogida basados en el trabajo del Grupo de Investigación en Intervenciones socioeducativas en la infancia y juventud de la Universidad de Barcelona (GRISIJ); el instrumento para evaluar riesgo de maltrato infantil; y también realizar evaluación general de salud mental, a través de aplicación de test gráfico u otro que descarte patologías en este ámbito.

Cuando la derivación de ingreso viene acompañada de uno o más informes, de un proyecto de Diagnóstico Ambulatorio (DAM) o de otro programa, la información se utilizará para el llenado de la pauta de selección de la familia acogida basada en el trabajo de GRISIJ. Además, los antecedentes recibidos pueden ser un elemento orientador de las entrevistas hacia aspectos de riesgo ya identificados, lo que puede disminuir el número de entrevistas en profundidad a tres, indagando en temas complementarios a los antecedentes recabados.

En todos los casos, para el diagnóstico de la familia extensa se debe investigar la historia previa del niño(a) en otros programas de la red Sename y la participación de la familia de origen, a fin de conocer los resultados obtenidos en éstos y las metodologías empleadas, para generar estrategias de intervención diferentes, especialmente en aspectos que no se modificaron y afectan la protección de niños(as) o adolescentes.

Al igual que con la familia de acogida externa, la evaluación debe realizarse con todos los adultos que componen el grupo familiar, e indagar sobre la aceptación de la idea de cuidar al niño(a) o adolescente, por todos los miembros de la familia.

En este caso, si el niño(a) ya se encuentra habitando con la familia extensa, se podrá observar la relación establecida, la reacción del niño(a) a la separación de la

²² Procedimiento y Criterios de actuación en los Programas de Acogimiento Familiar. Gobierno de Cantabria, España, 2011.

²³ Carolina Muñoz, Candice Fischer, Enrique Chía. "Lineamientos Estratégicos para modelos de cuidado alternativo dirigidos a niños/as menores de seis años bajo protección estatal". Concurso de políticas Públicas 2013. Propuestas para Chile. Centro de políticas Públicas Pontificia Universidad Católica de Chile, 2013.

²⁴ Mesa de Expertos organizada por Sename para recibir aportes para el diseño de las presentes Bases técnicas. Acta de reunión, 20 de agosto 2014.

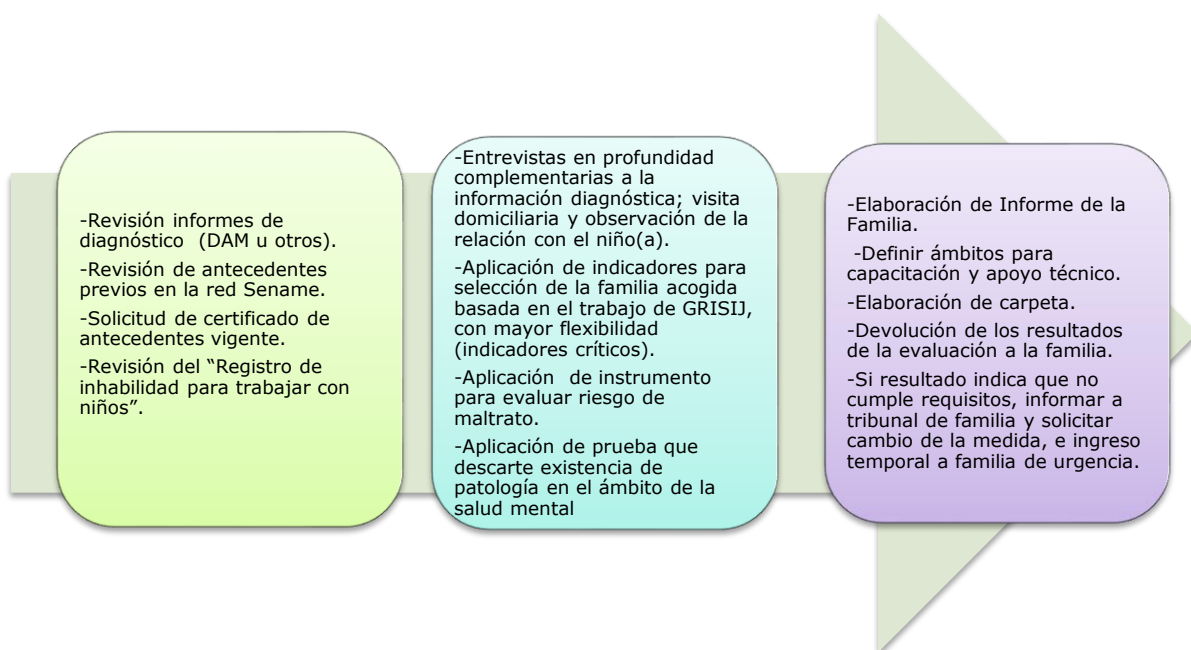
madre y/o el padre y las formas en que han sido enfrentadas por los familiares que lo han acogido.

Como resultado de la evaluación se elabora el informe de la familia²⁵ dando cuenta de sus condiciones de vida, características y requerimientos de capacitación y apoyo. A esto se agrega el certificado de antecedentes y comprobante de consulta en el Registro de Inhabilidades para el Trabajo con Niños(as), documentos que se consolidan en una carpeta de la familia.

Los resultados de la evaluación se devuelven a la familia de acogida extensa dando a conocer la percepción de sus recursos y áreas que requieren apoyo para ejercer el rol de cuidado del niño(a) en forma temporal.

Si la evaluación arroja que la familia extensa no resulta apropiada para ejercer el rol de cuidado del niño(a), esto será informado a la familia y al tribunal respectivo, solicitándose una revisión de la medida de protección. Y de manera inmediata se solicitará autorización del tribunal para realizar el traslado del niño(a) al hogar de una familia de acogida de urgencia.

Diagrama Resumen de la evaluación de competencias de la Familia Extensa para el cuidado de un niño o niña



b) Solicitud de Revisión de la Medida de Protección al Tribunal de Familia

Si se evalúa que la familia de acogida extensa no garantiza la protección del niño(a), se debe realizar proceso de toma de decisiones. Las opciones a evaluar pueden ser el traslado a una familia de urgencia, mientras se busca otra familia de acogida, extensa o externa, lo que implica aplicar el procedimiento de selección a otros familiares que pueden asumir el cuidado del niño(a) a la brevedad, o contar con una familia de acogida externa que reúna las condiciones para garantizar la protección antes de remitir los antecedentes al Tribunal.

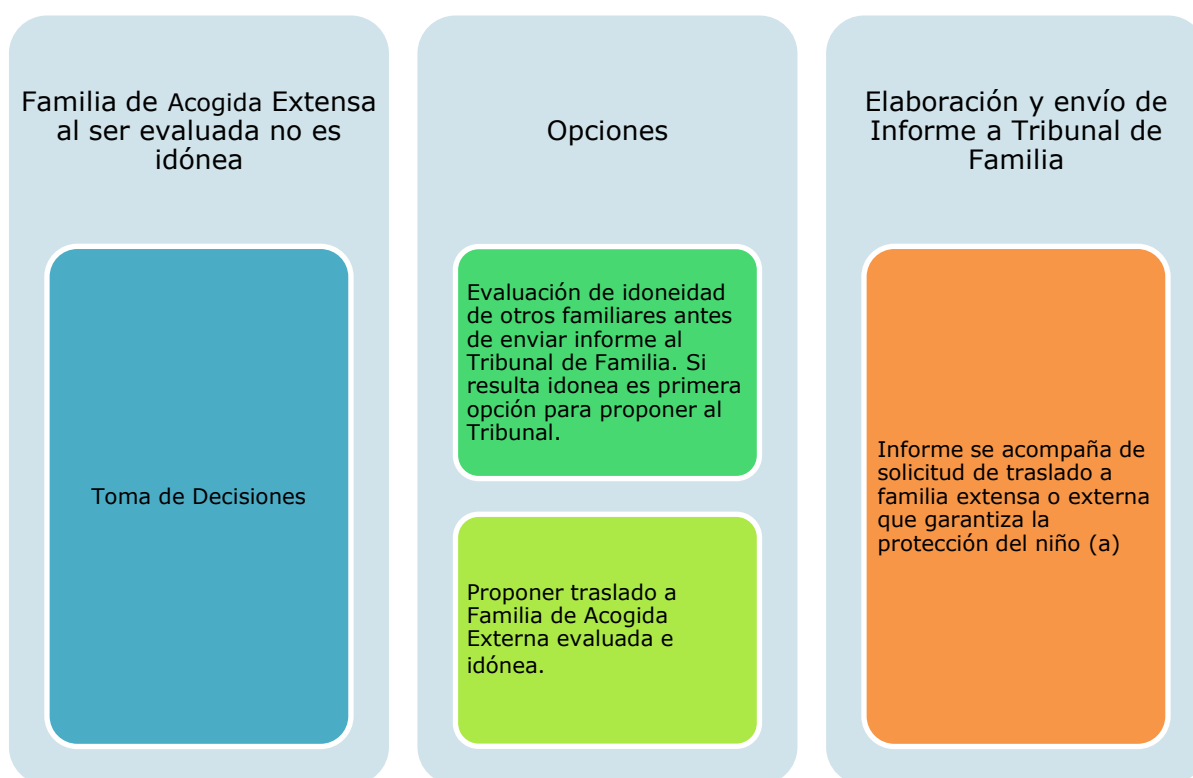
En cualquier decisión que se proponga o adopte, es necesario incluir la opinión del niño(a) de acuerdo a su nivel de desarrollo y acompañar el posible cambio de familia, en tanto aunque se trate de una medida acorde al interés superior del niño, no dejará de tener impacto en él.

Una vez definida la mejor opción para el cuidado del niño(a) se envía informe al Tribunal de Familia, solicitando la modificación de la medida de protección, y si es

²⁵ Anexo N°3, letra A: Formato de Informe de diagnóstico de idoneidad para familia extensa.

necesario la solicitud de traslado inmediato a una familia de urgencia, anexando los resultados de la evaluación de la familia extensa como no idónea; la situación actual del niño(a) y la sugerencia de familia de acogida para garantizar la protección.

Diagrama de acciones para solicitud de revisión de la medida de protección al Tribunal de Familia



c) Capacitación

Las familias de acogida extensas bien evaluadas cumplen con los requisitos establecidos por el programa para asumir el rol de cuidado social, no obstante también requieren preparación para fortalecer sus habilidades para la protección del niño(a) y colaboración con el equipo de trabajo.

La capacitación de la familia de acogida extensa integra elementos comunes a todas las familias de acogida y aspectos particulares de acuerdo a la evaluación realizada, los que se trabajan individualmente. Lo anterior incluye áreas relacionadas con las características del niño(a) o adolescente y de la madre o el padre.

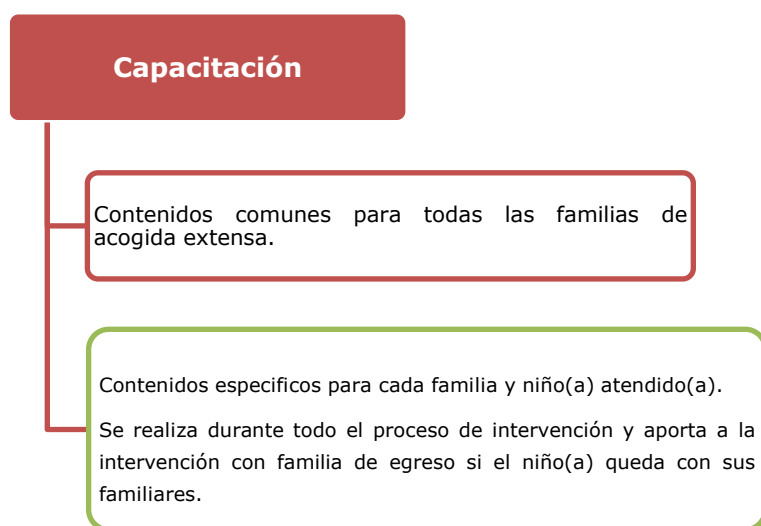
La capacitación común a las familias extensas que acogen a niños(as) o adolescentes, se basa en el Programa de Capacitación para Familias Acogedoras de la Junta de Castilla y León, 2003, ya mencionado en el capítulo referido a las familias externas. En este caso la capacitación se realiza cuando el niño(a) ya se encuentra en acogimiento, con los siguientes temas a trabajar en 8 sesiones:

Sesiones	Contenidos
1	¿Qué es la familia de acogida? Rol de la familia extensa como agente del proceso de protección.
2	Aspectos legales del acogimiento. Las dificultades de la madre y / o el padre.
3	Comprender las vivencias sentimientos del niño/a que es separado

	de su madre o padre. Trastornos y reacciones que puede presentar un niño(a) tras la separación o por efecto de las vulneraciones de derechos. Sensibilizar sobre el posible desajuste y proceso de adaptación.
4	Pautas de crianza. Técnicas básicas de manejo conductual. Formas de apoyar y proteger al niño/a. Identificar recursos de apoyo de la comunidad para las Familias de Acogida. Aprendizaje del uso de redes de protección social, prestaciones y servicios del Estado.
5	Toma de decisiones acerca de los niños en familia acogida. Trabajo en equipo familia - programa.
6	Trabajando con la madre y/o el padre para comprender las causas que generaron el ingreso al programa. Identificar ventajas e inconvenientes del contacto y trabajo colaborativo con la madre y/o padre. Estrategias para abordar las dificultades en la relación con la madre y/o padre.
7	Preparando la separación o la estadía permanente. Proyección del futuro del niño y la familia, cuando hay separación. Importancia de preservar la historia del niño/a.
8	Síntesis de lo aprendido en la capacitación

La capacitación individual, con contenidos especiales para cada familia extensa, se realiza durante todo el proceso de acompañamiento y monitoreo, para garantizar la protección del niño(a).

Diagrama resumen Capacitación a Familias de Acogida Extensa



d) Acompañamiento/ Asesoría.

Encuadre de la intervención, apoyo para establecer límites a los padres

Una de las dificultades que puede presentar la familia de acogida extensa es enfrentar a la madre o el padre y establecer límites, en situaciones como la contravención legal de contacto con el niño(a), cuando establecen una relación agresiva hacia la familia de acogida extensa y/o dificultan la adaptación del niño(a), visitándolo sin supervisión del equipo.

Por lo antes señalado, es relevante realizar el encuadre con el o los adulto(s) a cargo en la familia extensa, a fin de establecer su función, especialmente cuando existe prohibición de acercamiento del padre, la madre u otras personas. En estos casos, se deben conocer los recursos que tienen para hacer respetar estos límites y/o diseñar en conjunto estrategias de enfrentamiento. Dentro de las tácticas que

puede emplear el equipo, está el trabajo de vinculación con la familia de origen y, de no obtenerse resultados, se puede recurrir al contexto coactivo del Tribunal de Familia, para fortalecer la autoridad de la familia extensa ante el padre o la madre del niño(a).

El proyecto debe concretar la **Firma del Convenio de Colaboración**, explicitando las funciones a desarrollar por la familia de acogida extensa:

- Cuidar al niño(a) durante un período de su vida, conociéndolo(a) y entregándole alimentación, vivienda y la atención que necesita para crecer y mantenerse sano(a). Ayudarle día a día con afecto, jugando o conversando con él o ella, apoyándole en el aprendizaje de hábitos y en las tareas escolares.
- Entender las conductas que puede tener el niño(a) por haber sido separado de su madre y/o padre y también las conductas que presentan su padre o madre por el mismo motivo.
- Establecer límites a la madre y/o al padre ante decisiones judiciales o del equipo.
- Aceptar que el trabajo del programa es la integración del niño en una familia definitiva que lo proteja y que por tanto, si no hay contraindicaciones el niño(a) tendrá contacto con su madre y/o padre, debiendo comunicar al equipo técnico los comportamientos del niño luego de los encuentros.
- Hablar con respeto de los padres del niño(a) y de su historia.
- No divulgar información confidencial del niño(a) y sus padres.
- Participar de las decisiones del equipo y de la atención que reciba el niño de otros profesionales; colaborar en la atención reparatoria que realiza habitualmente el PRM, asumiendo el traslado y acompañamiento emocional necesario para que el niño(a) elabore y resignifique la grave vulneración de derechos.
- Comunicar de inmediato al equipo cualquier hecho que ponga en riesgo al niño(a) y también los cambios que observe en el comportamiento del mismo.
- Llevar cuaderno o libro de registro de la historia compartida con el niño durante su permanencia.

El Convenio explicita además los apoyos de otras redes institucionales, los que entrega el programa y los compromisos asumidos por el equipo técnico con la familia de acogida extensa.

e) Acompañamiento y monitoreo en la etapa de ingreso.

Como se señaló, la mayoría de las veces el niño(a) está integrado a la familia extensa al ingresar al proyecto, sin una evaluación previa de la idoneidad de la misma.

Luego de que el programa evalúa que la familia extensa reúne condiciones para el cuidado del niño(a), se abordan con ella temas como el motivo de ingreso, la percepción acerca de lo ocurrido al niño(a) mientras se encontraba viviendo con su madre o padre; la explicación que da a los comportamientos vulneradores de la madre o el padre; la cercanía que tenía con el niño(a) y cómo se ha dado la adaptación desde la llegada a casa de la familia; las dificultades producidas y la forma de enfrentarlas y resolverlas, entre otros.

Como generalmente con la familia extensa no es posible aplicar el protocolo de ingreso²⁶, se le consulta sobre antecedentes de bienestar físico y emocional del niño(a) al momento de ser acogido(a), atenciones de salud u otras recibidas y la evolución observada.

El monitoreo en la etapa de ingreso se debe ajustar a las características del proceso de adaptación del niño(a), desde la llegada a casa de sus familiares hasta el inicio de la intervención del equipo. Una alternativa posible es que el niño(a) esté adaptado (a) al nuevo entorno familiar y reciba prestaciones acordes a su etapa de

²⁶ Ver Anexo N°4: Protocolo de ingreso a Familias de Acogida.

desarrollo en los ámbitos de salud, educación u otros, de acuerdo a sus necesidades.

Si la adaptación no se ha logrado, se realiza contacto telefónico diario y entrevista en terreno (visita domiciliaria) dos veces a la semana durante el primer mes y según la evolución observada se realiza mayor o menor contacto. En los casos con dificultad en el proceso de adaptación, se deberá mantener la frecuencia de dos veces a la semana o incluso incrementar esta frecuencia. Es relevante observar los cambios operados en el niño(a), entregar apoyo a la familia de acogida para superar los problemas de ajuste, y para el acceso a las prestaciones requeridas para el niño(a), cuando la familia extensa no los ha gestionado.

Una vez verificada la adaptación a la familia, las visitas podrán realizarse con una frecuencia de una al mes, además de las entrevistas en terreno que se realicen en otras instancias de participación del niño, niña o adolescente. Por ejemplo, en el espacio escolar.

De no haber contraindicación, y de acuerdo al comportamiento de la madre o el padre ante la medida, el equipo establecerá visitas supervisadas, con asistencia de la familia de acogida extensa y la madre y/o padre, observando la disposición a colaborar con el bienestar de su hijo(a) en el nuevo contexto familiar.

Igualmente, desde el ingreso del niño(a), el equipo técnico iniciará junto a la familia de acogida extensa, un Cuaderno o Libro de Registro de los hechos vividos por el niño(a) durante la permanencia, acompañado en lo posible de fotografías o dibujos hechos por éste, el que será de utilidad para el trabajo terapéutico de la revisión de la historia y proyección de futuro con el niño(a), así como para reforzar la vinculación lograda con la familia de acogida.

f) Integración de la Familia de Acogida Extensa en las fases de diseño y ejecución del Plan de Intervención

Una vez validado el diagnóstico de la familia de origen y realizado el diagnóstico del niño(a), se diseña el Plan de Intervención Individual, el que se conversará con la familia de acogida extensa, entregándole indicaciones de apoyo y recibiendo las observaciones que pueda tener sobre el niño(a).

Durante la ejecución de la intervención se mantendrá monitoreo del bienestar del niño(a) en la familia de acogida a través de visitas domiciliarias, reporte de redes (salud, jardín infantil, escuela, programas especializados u otros) y de entrevistas en el programa.

Adicionalmente, se iniciará trabajo terapéutico con la familia extensa, destinado a explorar si existe violencia transgeneracional y a establecer necesidades de intervención terapéutica en el programa, o en otras instancias de la red.

En los espacios de monitoreo se recogerán temas a tratar en entrevistas con la familia de acogida, donde se entregarán elementos para enfrentar dificultades en cada etapa del proceso. Estos temas pueden ser abordados grupalmente en talleres con familia de acogida y grupos de autoayuda entre familias de acogida.

De ser posible, en las visitas planificadas y supervisadas por el equipo psicosocial con el niño(a), puede participar la familia de acogida junto a la madre o padre. En ellas se observa la relación entre la familia de acogida y la madre o padre del niño, particularmente las conductas que indican vinculación y cuidado del otro(a) y las áreas de conflicto, a fin de abordarlas en la intervención terapéutica que se realiza por separado con la madre y/o el padre y con la familia de acogida extensa, aportando a generar una relación de cooperación en función del bienestar del niño(a), durante la intervención y al egreso del programa.

La familia de acogida extensa será informada de la evolución de la intervención con la madre o el padre u otra alternativa para el egreso del niño(a), y se le consultará sobre su voluntad de asumir el cuidado permanente, cuando el padre o la madre no logren desarrollar las habilidades necesarias para garantizar la protección. A partir

de ese momento se fortalecerán competencias para cuidar al niño(a) en diversas etapas y con colaboración de los padres cuando sea posible.

g) Actividades de cierre del acogimiento extenso

Como se señaló, la familia de acogida extensa debe estar informada de los avances o el estancamiento de la intervención con la madre o padre y también de las alternativas evaluadas por el equipo para restituir el derecho del niño(a) a vivir en una familia estable.

Si la intervención con la madre y/o el padre no logra revertir los déficit protectores en el ejercicio de su rol, una primera proyección para el egreso es que el cuidado del niño(a) sea entregado a la familia extensa; idealmente en colaboración con la madre o padre.

La familia extensa también puede colaborar con la familia de egreso cuando ésta es la madre o el padre, siendo un apoyo al que los padres pueden recurrir para el cuidado del niño(a) y también en momentos de crisis.

El equipo debe informar a la familia de acogida extensa al momento de realizar las gestiones legales para la solicitud de egreso del programa, a fin de que se prepare para separarse o continuar la relación con el niño(a) y apoyarlo(a) para asumir los cambios.

Si la decisión del Tribunal es la reunificación con uno o ambos padres se realiza proceso de despedida de la familia de acogida extensa. Como se dijo, el cuaderno o libro con la historia vivida por el niño(a) junto a la familia de acogida es un material relevante para mirar el tiempo compartido y ver lo aprendido en el camino, por el niño(a) y la familia, además de proyectar el tiempo futuro y la vinculación posible, según la relación desarrollada con el niño(a) y los padres.

Diagrama resumen de actividades de acompañamiento y participación de la Familia de Acogida Extensa en el Plan de Intervención.

Encuadre y Apoyo para establecer límites a los padres

- Encuadre y diseño de estrategias para evitar contacto con los padres cuando está prohibido o contraindicado.
- Firma de Convenio con Funciones de la Familia de Acogida Extensa. y Compromisos del Programa: apoyo de otras redes institucionales, aportes del programa y apoyo del equipo técnico.

Acompañamiento y Monitoreo en la etapa de ingreso

- Explorar adaptación del niño(a) y las formas de resolver dificultades que ha usado la FA.
- Indagar sobre bienestar físico y emocional del niño(a) al ingreso y las acciones realizadas.
- Acceso del niño(a) a prestaciones de la red.
- Monitoreo cuando no está lograda la adaptación: contacto telefónico diario, visita domiciliaria 2 veces en la semana, observación del niño(a).
- Si la adaptación está lograda, 3 contactos a la semana, 1 telefónico y 1 visita domiciliaria y 1 reporte de redes, durante el primer mes.
- Inicio de cuaderno de historia del niño(a) en el hogar de familiares de Acogida

Integración de la Familia de Acogida en el diseño y ejecución del PII

- Participación de la familia de acogida extensa en el diseño del PII.
- Participación de la familia de acogida extensa en la ejecución del PII, acompañamiento y monitoreo a través de visitas domiciliarias según protocolo, contacto con redes en que participa el niño(a) y entrevistas en oficina, participación de la FA en visitas supervisadas entre el niño y su madre y/o padre.
- Evaluar necesidad de apoyo terapéutico a la FA extensa y brindar o derivar.
- Equipo informa evolución de los logros a FA durante todo el proceso y la integra a la toma de decisiones.
- Se indaga disposición a ser familia de egreso cuando los padres no logran desarrollar competencias para el cuidado del niño(a)

Actividades de cierre del período de acogimiento

- **Alternativas de Egreso:**
- Niño(a) egresa con madre o padre y FA puede ser apoyo para cuidado del niño(a).
- Niño(a) egresa con familia extensa, idealmente en colaboración con los padres.
- Acompañamiento terapéutico al niño(a) y la FA al momento del egreso, utilizando como recurso el cuaderno o libro de la "Historia compartida", proyectando la relación, según los tipos de cierre posibles.

C. Componente intervención psicosocial con niños, niñas y adolescentes

El niño(a) o adolescente representa el eje de la intervención del equipo, requiriéndose profesionales con empatía y formación para captar sus estados emocionales y la evolución de su desarrollo, a través de la observación y realización de actividades conjuntas. Los profesionales deben actuar siempre oportunamente en la toma de decisiones fundadas en el interés superior del niño y contribuir a la satisfacción de las necesidades de desarrollo de éste durante su permanencia en el programa.

a) Acompañamiento en la fase de ingreso

La separación del niño de su madre y/ o padre es un evento que requiere acciones de contención del equipo, las que deben ajustarse a las necesidades de cada etapa del desarrollo. Estas acciones implican el conocimiento y aplicación de estrategias de intervención en situaciones de crisis²⁷ destinadas a tranquilizar al niño(a), cuando se produce una separación repentina de su entorno habitual, o estabilizar a la madre o padre que presentan conductas impulsivas o agresivas.

A lo anterior aporta también el espacio físico del proyecto, que debe brindar seguridad ante las conductas exploratorias de los niños(as) y contar con implementación y mobiliario apropiado para ellos.

Asimismo, es necesario enseñar acciones de contención a la familia de acogida, para que pueda utilizarlas con el niño(a).

- **Acogida, establecimiento de vínculo con el niño(a) o adolescente, encuadre.**

Establecer una relación de confianza con cada niño(a) o adolescente, de acuerdo a su etapa de desarrollo, género, pertenencia cultural y capacidades diferentes, es un primer desafío para los profesionales del equipo. Lo anterior implica aceptar a cada niño(a) o adolescente y presentarse ante éstos como adultos a los cuales ellos puedan acudir para comunicar lo que les ocurre o pedir apoyo, desde el ingreso al programa.

La construcción de confianzas desde el equipo, debe sumar a la familia de acogida e idealmente a la madre o padre en la tarea de brindar seguridad al niño(a) o adolescente.

El ingreso del niño(a) o adolescente al programa puede ser planificado, de urgencia, o producirse cuando el niño (a) ya se encuentra acogido en su familia extensa.

En las distintas situaciones señaladas, se aplica Protocolo de Ingreso- Acogida²⁸ con el niño(a), explicándole, de acuerdo a su edad y nivel de comprensión, la causa de la medida y las características del acogimiento, y respondiendo en forma directa y simple a las preguntas que realice.

Desde el ingreso el equipo apoya a la familia de acogida para motivar al niño a registrar la experiencia en un cuaderno o libro de su estadía con fotos y dibujos.

- **Gestión con redes (salud, educación, otros) según edad y necesidades.**

Una de las primeras acciones que debe asumir la familia de acogida es gestionar la inscripción o el cambio de consultorio del niño(a), a fin de garantizar el acceso a las prestaciones de salud, y facilitar el acceso a educación pre escolar, o en nivel básico o medio, de acuerdo a la edad. Todo ello en el entorno comunitario de residencia actual.

De acuerdo a las necesidades del niño(a), el equipo apoya a la familia de acogida en el acceso a otras redes.

²⁷ Ver Anexo N° 5 Protocolo de actuación en situaciones de crisis.

²⁸ Ver Anexo N° 4: Protocolo de ingreso al programa de Familias de Acogida.

- **Validar y/o complementar el diagnóstico realizado por DAM u otros programas así como intervenciones anteriores en la red Sename.**

Respecto del diagnóstico del niño(a) o adolescente, pueden darse distintas situaciones. Una es que el Programa de Diagnóstico Ambulatorio (DAM) haya sugerido al Tribunal de Familia la derivación al programa, y por tanto exista diagnóstico psicológico, social o psicosocial e informe de competencias parentales de la madre y/o el padre. En ese caso, los antecedentes deben ser revisados por el FAE, estimándose la necesidad de agregar información para completar el diagrama de diagnóstico que se presenta más adelante.

También puede darse que el niño(a) ingrese a FAE sin diagnóstico previo, caso en que el programa debe solicitar al tribunal de familia su derivación al DAM para definir la medida de protección definitiva.

Para la profundización diagnóstica que le compete realizar al programa, una primera acción es la revisión de la historia del niño(a) en la red Sename, pues si existen intervenciones en otros programas de la red, es necesario recabar los antecedentes de estas y sus resultados.

En caso de niños(as) o adolescentes víctimas de una vulneración de derechos constitutiva de delito, se debe iniciar/ restablecer/ profundizar la coordinación con los programas especializados pertinentes, para facilitar el acceso a tratamiento reparatorio, además de indagar con este equipo sobre el curso de la acción penal y otras labores de coordinación necesarias, por ejemplo con la Unidad de Atención a Víctimas y Testigos del Ministerio Público, con el Programa de Representación Jurídica u otros.

El diagnóstico del niño(a) o adolescente debe ser **integrado**²⁹, al considerar lo individual, lo familiar y socio-comunitario, incluyendo elementos referidos a la dificultad o carencia y también a los recursos en estos distintos niveles, como se señala a continuación:

- Alteraciones del desarrollo o sintomatología específica presentada por el niño(a) producto de las vulneraciones / Recursos resilientes del niño(a) o adolescente.
- Falta de competencias para la protección de los adultos a cargo/ Recursos de los padres y/o de otros adultos que tengan vinculación con el niño(a) en la familia y/o el ámbito comunitario.
- Falta de acceso a prestaciones que deben estar garantizadas para todos los niños(as) del país / Existencia de las prestaciones requeridas en el espacio comunitario.
- Falta de acceso de la familia a prestaciones que aporten al ejercicio de la parentalidad / Existencia de las prestaciones sociales de apoyo al ejercicio de la parentalidad.
- Intervenciones de protección especial previas, que no lograron estabilidad en la restitución de derechos / Recursos de protección especializada para dar respuesta atingente a las necesidades actuales del niño(a).
- Evaluar las condiciones de protección de derechos, en especial si su cuidado se encuentra a cargo de familia extensa y la causal de ingreso es algún tipo de maltrato infantil.

El logro de las tareas del desarrollo se evalúa a través de la aplicación de escalas y pruebas específicas seleccionadas de acuerdo a la edad del niño, utilizándose además la observación, el reporte de la familia de origen y la familia de acogida, e informes de garantes de derechos.

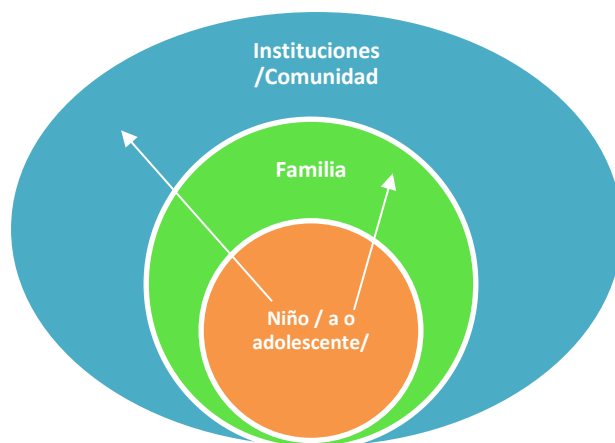
El diagnóstico del niño(a) se integra con la evaluación de competencias parentales del adulto a cargo, que se desarrolla con mayor detalle en el componente "Intervención con familia de egreso", de las presentes Orientaciones Técnicas. La evaluación de competencias parentales puede realizarse aplicando el NCFAS-R o el

²⁹ Ver Anexo N°3, letra C: Diagnóstico del niño(a) o adolescente.

“Modelo de Evaluación de Condiciones para la Parentalidad” de la Universidad Católica de Temuco y Fundación La Frontera.³⁰

Para conocer los ámbitos de inserción socio-comunitaria del niño(a) o adolescente y compararlo con la inserción socio-comunitaria³¹ esperada, de acuerdo a su etapa de desarrollo, pertenencia cultural y capacidades diferentes, se deben considerar las siguientes orientaciones que permitirán completar el **diagrama diagnóstico socio-comunitario**, que permite identificar las brechas entre lo esperado y la integración socio-comunitaria real.

Diagrama Diagnóstico del Niño. Inserción en redes de acuerdo a su etapa de desarrollo



Las brechas observadas pueden ser explicables por el impacto de las vulneraciones de derechos sobre el logro de las tareas del desarrollo, en diferentes ámbitos: motor, socio-afectivo, cognitivo, del lenguaje, desarrollo moral y desarrollo sexual, además de otros síntomas, como también por situaciones de vulnerabilidad y exclusión de la familia. A su vez si estas brechas observadas no son abordadas en la intervención, generarán en el tiempo mayor vulnerabilidad e inequidad en las posibilidades de desarrollo del niño(a).

Por otra parte, el niño(a) o adolescente cuenta con recursos resilientes, a conocer y desarrollar, y es dependiente de la protección entregada por el adulto a cargo, quién verá reforzada su capacidad de cuidado cuando existan redes de apoyo en el entorno comunitario y de las políticas públicas.

Para realizar el diagnóstico referido a la inserción en las redes, el equipo debe conocer las prestaciones de protección universal y especial existentes en el país y en el entorno comunitario, y las formas de gestionar el acceso para el niño y la familia.

Al final de la evaluación, con los antecedentes recabados, se realiza **informe integrado**³². En todos los casos en que el nivel de desarrollo lo permita se devuelve al niño(a) o adolescente el diagnóstico, integrando la opinión de éste(a) en la evaluación del equipo.

- **Monitoreo de la adaptación del niño a la familia de acogida externa o extensa.**

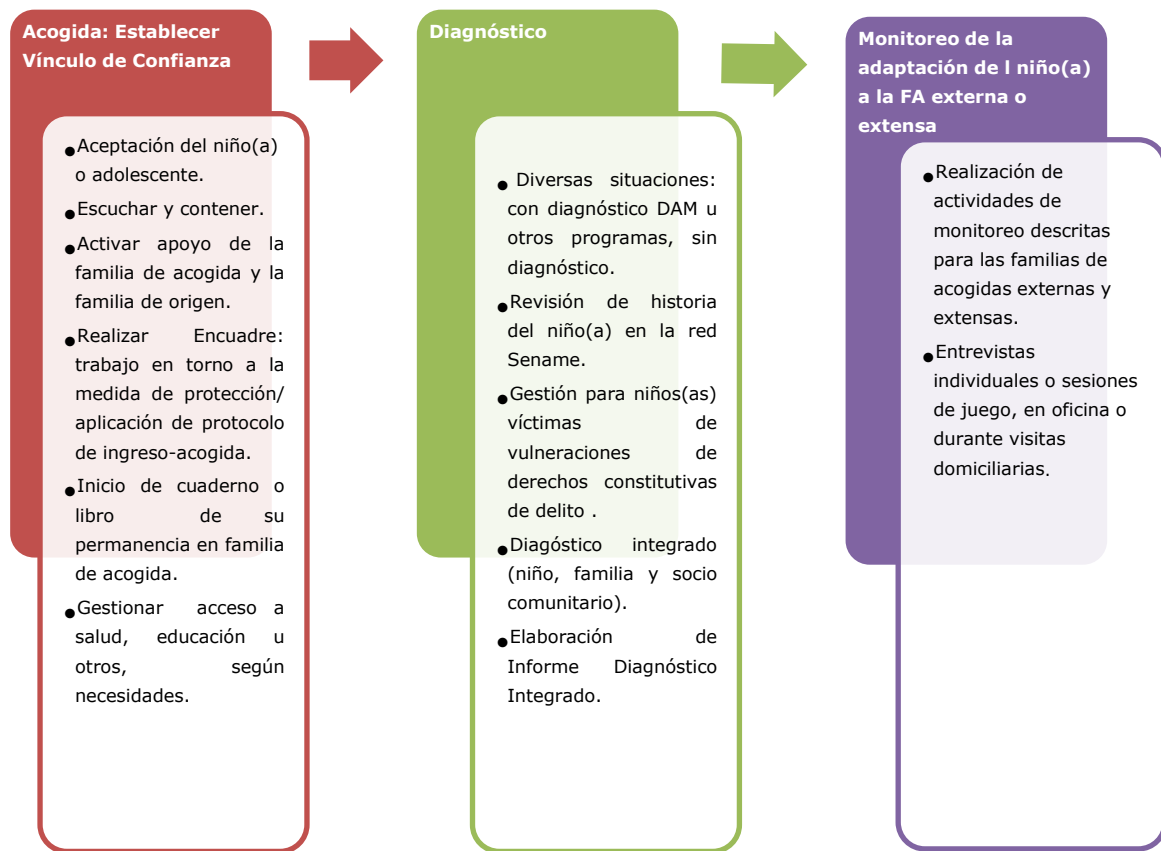
³⁰ Proyecto FONDEF-CONICYT denominado: “Modelo de Evaluación de Condiciones para la Parentalidad. En el marco de la política de protección de derechos de la infancia”, desarrollado por el Departamento de Trabajo Social de la Universidad Católica de Temuco y Fundación La Frontera.

³¹ Plan de Acción Intersectorial 2014-2017. Transición desde el Acogimiento Residencial hacia un Sistema de Protección Especial de Base Familiar y Comunitaria para la Primera Infancia Vulnerada en sus Derechos. Consejo Nacional de la Infancia, septiembre, 2014.

³² Ver Anexo N°3, letra C: Formato de Informe Diagnóstico Integrado.

El monitoreo se realiza durante toda la intervención, a través de las actividades descritas para la familia de acogida externa o extensa, agregándose entrevistas individuales con el niño(a) o sesiones de juego, en oficinas del programa o en visitas domiciliarias.

Diagrama resumen del acompañamiento al niño(a) o adolescente en la fase de ingreso al programa



b) Diseño y ejecución del Plan de Intervención Individual

Entendiendo que el diseño del Plan de Intervención Individual contiene todos los componentes del programa, en este espacio se desarrollará lo referido al diseño y ejecución de la intervención con el niño(a) o adolescente, la que está dirigida a apoyar su integración con la familia de acogida, desarrollar el proceso vinculado con la reparación de los efectos de las vulneraciones, el acceso efectivo a las redes y servicios que le corresponden de acuerdo a su edad, nivel de desarrollo y necesidades y al fortalecimiento paulatino de la relación con la familia de egreso.

En específico, la intervención reparatoria tiene directa relación con el retraso que el niño(a) pueda presentar en las tareas del desarrollo y/o en la existencia de sintomatología que afecta su integración socio-comunitaria.

Desde esta perspectiva el diseño del plan de intervención se realiza a partir del diagnóstico de cada niño(a) o adolescente, considerando las dificultades y recursos.

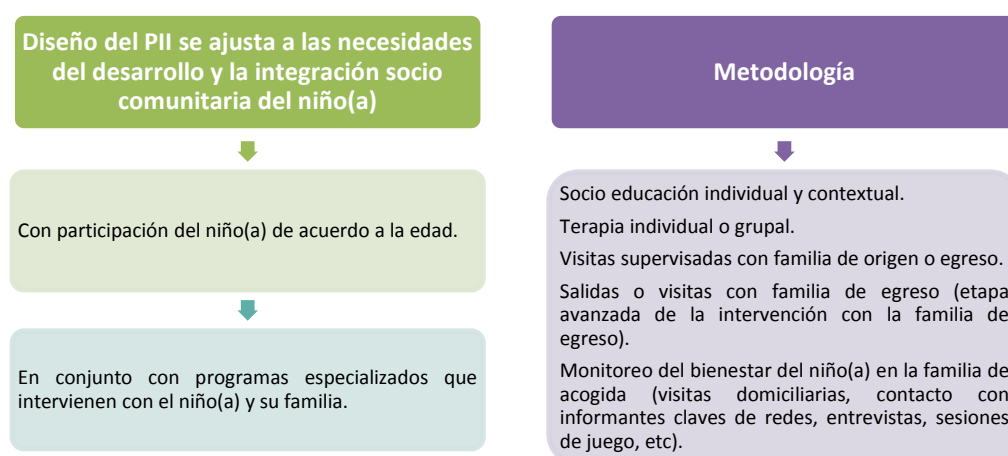
Si el niño(a) o adolescente asiste a un programa especializado, se establece coordinación con esa instancia para compartir los planes de intervención elaborados por cada equipo, a fin de integrarlos en un **plan conjunto**, con responsabilidades específicas de cada programa. También se actúa coordinadamente con las instancias de educación, salud y otras a las que debe acceder el niño(a) o adolescente.

Según el nivel de desarrollo del niño(a) o adolescente, el plan de intervención se comparte con éste(a) e integrando su punto de vista en el diseño del mismo.

Las metodologías a utilizar son: **intervención socio educativa**, que puede ser individual con apoyo contextual, es decir, de los adultos de la familia de acogida o de origen, e idealmente con colaboración del entorno escolar u otros equipos y realizarse en visitas domiciliarias, talleres o entrevistas; **intervención terapéutica**, individual o grupal, y a través de juego o con otros elementos seleccionados de acuerdo a la edad del niño(a); derivación a otras redes según requerimientos y monitoreo del proceso del niño(a) en éstas; **visitas supervisadas con familia de origen y/o egreso**³³, en las que se aborda la relación del niño(a) con el adulto y los profesionales trabajan a partir de modelaje e indicaciones para que éste se adecúe a las necesidades del niño(a); **salidas y visitas con familia de egreso** cuando se evalúa capacidad de cuidar al niño(a).

Durante toda la intervención se mantiene el monitoreo al niño(a) en la familia de acogida, cautelando su bienestar físico y emocional, lo que es un requisito para que la intervención terapéutica tenga logros.

Diagrama resumen del diseño y ejecución del plan de intervención del niño(a) o adolescente



c) Pre-egreso y seguimiento.

Durante la ejecución del plan de intervención se evalúan los avances, con la familia de egreso y en la intervención con el niño(a), preparando a éste para el cambio, de acuerdo a la opción de familia que asumirá el cuidado y protección en forma estable y definitiva

Tanto con el niño(a), como con la familia de egreso, la evaluación de los logros se realiza a partir del diagnóstico inicial: evaluación ex ante del niño(a) y de competencias parentales, respectivamente.

Las posibilidades de egreso pueden ser: retorno del niño(a) a la familia de origen, egreso con familia de acogida extensa, egreso con familia de acogida externa, cuando el niño(a) no tiene posibilidad de ser adoptado y ésta quiere asumir el cuidado; y la adopción.

Al finalizar la ejecución del plan de intervención, se inicia la etapa de pre egreso, con participación de todos los involucrados durante el programa, lo que implica las siguientes acciones:

- Acompañamiento terapéutico de la despedida del niño(a) de la familia de acogida externa o extensa, utilizando el cuaderno o libro elaborado durante la estadía y proyectando la relación al egreso con esta familia, si el niño(a) vuelve a vivir con su familia de origen.
- Preparación del niño(a) para la vuelta a su familia de origen.

³³ Ver Anexo N° 6 Visitas Supervisadas

- Preparación del niño(a) para la permanencia con la familia de acogida extensa, idealmente manteniendo contacto con su madre o padre.
- Preparación del niño(a) para la adopción, en coordinación con la unidad de adopción de cada Dirección Regional de Sename, instancia que establece las acciones a realizar.

Si el egreso es con la familia de origen **se inicia Plan de Estadía programada y progresiva con la familia**, solicitando la autorización al Tribunal de Familia, para que el niño permanezca con la familia de egreso, con previa preparación del adulto a cargo para asumir el cuidado del niño(a) y realizar gestiones de traslado de consultorio, establecimiento educacional, u otros.

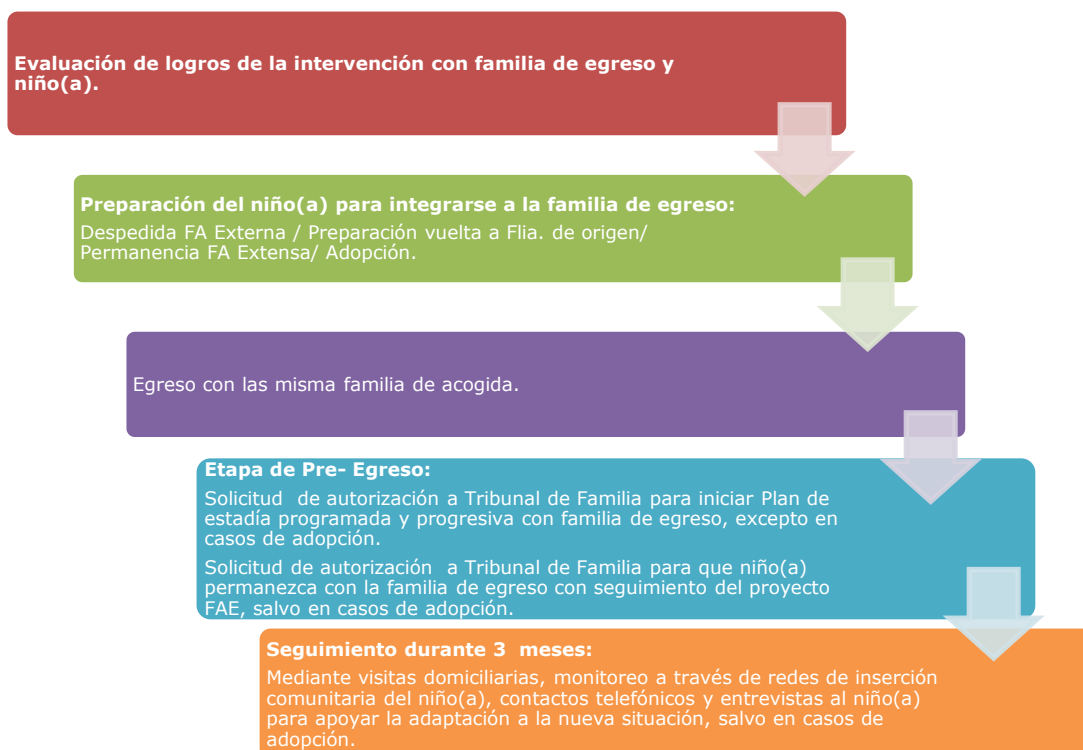
Esta **etapa de seguimiento**, se inicia con el traslado del niño a la familia de egreso, y considera visitas domiciliarias, monitoreo a través de redes de inserción comunitaria del niño(a), contactos telefónicos y entrevistas al niño(a) para apoyar la adaptación a la nueva situación. Lo anterior se realiza con todas las familias de egreso, salvo las situaciones de adopción.

Por otra parte, si se evalúa como favorable el egreso con la misma familia de acogida (extensa o externa), y esto por tanto ha sido concordado con la familia y el niño(a), dependiendo de su edad, es propuesto al Tribunal de Familia. En el caso que sea recomendable y posible la mantención de contacto con la familia de origen, esto será programado y facilitado por el equipo del proyecto, durante el período de **seguimiento**.

El seguimiento se realiza durante 3 meses, y es más frecuente durante el primer mes (2 a 3 acciones por semana), disminuyendo a una acción semanal el segundo mes y una acción quincenal el tercer mes, si se observa lograda la protección del niño(a). De producirse dificultades en la adaptación, el seguimiento permitirá actuar oportunamente en el acompañamiento terapéutico y/o la toma de decisiones.

Si durante el seguimiento se observa lograda la protección en el contexto familiar, el proyecto FAE solicita el egreso del niño(a) al Tribunal de Familia. Y si observa requerimiento de apoyo puede coordinarse con un proyecto de Prevención Focalizada para solicitar que realice seguimiento y sugerirlo en el Informe de Solicitud de Egreso al Tribunal de Familia.

Diagrama de acciones etapa de pre- egreso- seguimiento.



D. Intervención psicosocial con familia de origen u otra con que se proyecta egreso y reinserción familiar definitiva

En este componente se desarrolla la intervención con la familia de origen, pues la alternativa de egreso con familia extensa fue abordada anteriormente; y en casos de adopción hay evaluación de idoneidad de los postulantes, como también en el caso de familia de acogida externa.

a) Acogida, establecimiento de alianza terapéutica.

Para acoger a la familia de origen, el equipo debe estar preparado para intervenir en crisis, aclarar el marco coactivo en que opera el programa y desarrollar una demanda para la intervención desde la madre y/o el padre.

La madre y/o el padre del niño(a) o adolescente puede llegar afectada(o) emocionalmente por la salida del niño(a) del contexto familiar, y puede tener, o no, claridad del origen de la determinación adoptada por el Tribunal de Familia.

Es necesario que en un primer encuentro se aclare que el programa trabaja para el Tribunal de Familia, que tiene por misión proteger al niño(a) y que ello no es "estar contra los padres", sino ayudarles a modificar comportamientos que dañan a su hijo/a (se puede mencionar el problema por el que llegaron o motivo de ingreso).

Para hablar con la familia hay que evitar actitudes moralizantes o juicios, y destacar que el rol del equipo no es condenarlos, sino ayudar al niño(a) cuyo bienestar será una preocupación de los padres, más que de los profesionales. Asimismo hay que explicitar el trabajo en red, aclarando el contenido de la información y la forma de transmitirla de un profesional a otro. Al respecto es relevante recordar que lo que decimos a otros profesionales de la familia, debe poder decirse ante ellos³⁴.

La medida de protección al niño(a) es para interrumpir situaciones de vulneración, de riesgo o de amenaza a su bienestar y no deben transformarse en una amenaza al vínculo; por lo que el rol de los profesionales es generar condiciones para que los padres restablezcan o potencien sus capacidades de cuidado³⁵, con excepción de la figura agresora.

Con respecto a esto último, parte esencial del trabajo con la madre y/o padre es que pueda asumir la responsabilidad que les corresponde en el maltrato, en sus diversas formas, a su hijo o hija, abordando en primer lugar la responsabilización de la vulneración de derechos ocurrida y la disposición a colaborar con la familia de acogida.

Para lo anterior se parte desde el discurso de la madre o padre, que puede presentar distintos niveles de negación del maltrato: negación de que los hechos sean ciertos (acusa a la víctima de mentir y persecución de los profesionales); negación de la conciencia (externaliza la responsabilidad, por ejemplo "no sabía lo que hacía a causa de la droga"); negación de la responsabilidad donde se admiten los hechos y se tiene conciencia de ellos, pero la responsabilidad se atribuye a otro (la víctima se comportó de un modo que merecía el maltrato); negación del impacto, es decir la minimización del daño ocasionado al niño(a) por el acto violento.³⁶ Se espera que al menos exista ambivalencia en el discurso de la madre o el padre, respecto de la vulneración, a fin de que sea posible trabajar la responsabilización respecto de lo ocurrido y el cambio hacia la efectiva protección de su hijo(a).

El desafío para los profesionales es decodificar la petición de ayuda de los padres y vincularse con ellos para hacer surgir la motivación al cambio³⁷. Para desarrollar vinculación y motivación al cambio es de utilidad mirar los recursos de los padres y de la red de relaciones familiares y sociales.

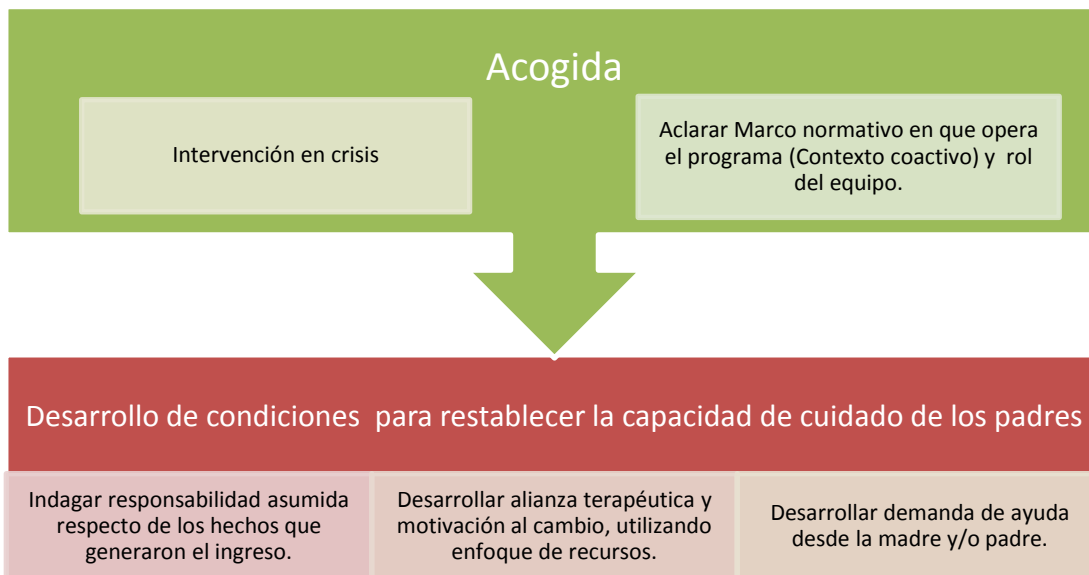
³⁴ Cirillo, Stefano 2012, citado en Guía de estrategias de intervención Familiar. Instituto Chileno de Terapia Familiar, Programa Vida Nueva SENAME, abril 2014.

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ *Ibidem*.

³⁷ Guía de estrategias de intervención Familiar. Instituto Chileno de Terapia Familiar, Programa Vida Nueva Sename, abril 2014.

Diagrama resumen de acciones para la acogida y establecimiento de alianza para el cambio con la familia de origen:



b) Evaluación de competencias parentales y/o condiciones para el ejercicio de la parentalidad.

La familia puede ingresar con diagnóstico de un proyecto de Diagnóstico Ambulatorio (DAM) sobre sus competencias parentales, situación en que se debe revisar y determinar si se requiere información complementaria.

También puede darse que la familia tenga historia de intervención en otros programas de la red, siendo necesario entonces recabar antecedentes sobre la intervención realizada y sus resultados. Para eso, el equipo deberá conocer y utilizar desde el ingreso de un niño, niña o adolescente el histórico que arroja la Base de Datos Senainfo.

Así también, la familia puede ingresar sin diagnóstico, caso en que el equipo debe solicitar a Tribunal de Familia la derivación a un DAM para el diagnóstico de competencias parentales o realizar el diagnóstico cuando no sea posible la derivación.

El informe de competencias parentales debe contener antecedentes acerca de los siguientes ámbitos, que se evalúan en los diferentes instrumentos utilizados con este fin:

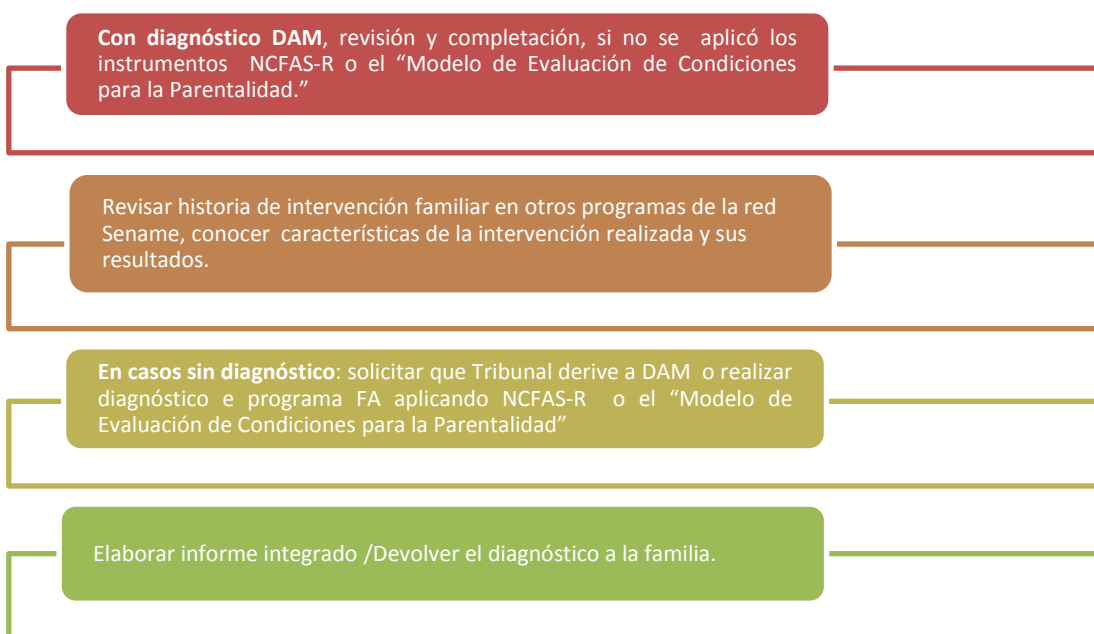
- **Organización doméstica:** forma en que se estructuran los recursos para satisfacer las necesidades del grupo familiar.
- **Satisfacción de necesidades básicas del niño(a):** acciones desarrolladas por el adulto que permiten cumplir con los estándares que garantizan la sobrevivencia y desarrollo adecuado a la edad del niño(a). Entre estos, se encuentran la satisfacción de necesidades de alimento, vestimenta, entre otros.
- **Interacción familiar:** formas de relacionarse al interior de la familia, que inciden en la generación de condiciones de protección hacia el niño/a.
- **Rol parental:** referido a la forma en que el o los adultos a cargo ejercen su rol de crianza y supervisión.
- **Estimulación del aprendizaje, educación:** acciones desarrolladas por el adulto/a a cargo que favorecen el aprendizaje del niño/a y la adaptación e integración social en los ámbitos propios de cada etapa de desarrollo.
- **Afectividad y vínculo:** el adulto tiene vínculo afectivo con el niño(a) y puede comprender y dar respuesta a sus necesidades emocionales de acuerdo a la etapa de desarrollo.
- **Vinculación con redes:** el adulto presenta habilidades sociales que le permiten acudir a otros(as), personas o instituciones, para solicitar apoyo en su labor de crianza o de atención a las necesidades del niño(a).

Para la evaluación del ejercicio de la parentalidad se propone la aplicación ex ante de NCFAS-R³⁸ o el "Modelo de Evaluación de Condiciones para la Parentalidad, MECEP" de la Universidad Católica de Temuco y Fundación La Frontera³⁹.

Al final de la evaluación se realiza un informe integrado⁴⁰ con la información diagnóstica del niño(a) o adolescente y la evaluación ex ante de competencias parentales de la madre y/o el padre.

En todos los casos se devuelve a la madre y/o padre el diagnóstico, recogiendo la opinión de ésta o éste respecto de lo evaluado por el equipo.

Diagrama resumen de acciones para la evaluación de competencias parentales:



c) Diseño y ejecución del plan de Intervención

Entendiendo que el diseño del Plan de Intervención Individual contiene todos los componentes del programa, en este espacio se desarrollará lo referido al diseño y ejecución de la intervención con la familia de egreso: familia de origen, familia extensa, adopción y en casos excepcionales cuando el niño(a) o adolescente no tiene posibilidad de ser adoptado(a), la familia de acogida externa.

c.1) Intervención con Familia de Origen

La intervención con la familia de origen tiene directa relación con la evaluación de la situación que originó la separación con el niño/a, de las condiciones para el ejercicio de la parentalidad y **el diseño del plan de intervención se realiza en función de los ámbitos de cuidado del niño(a) o adolescente que se encuentran deficitarios**, considerando los recursos observados y el apoyo de redes comunitarias formales e informales.

Cuando el niño(a) o adolescente asiste a un programa especializado, se establece coordinación para compartir los planes de intervención elaborados por cada equipo, a fin de integrarlos en un plan conjunto, con responsabilidades específicas de cada uno de ellos.

El plan de intervención se comparte con la madre o el padre integrando su punto de vista en el diseño del mismo.

³⁸ Escala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte para Reunificación.

³⁹ Proyecto FONDEF-CONICYT denominado: "Modelo de Evaluación de Condiciones para la Parentalidad. En el marco de la política de protección de derechos de la infancia", desarrollado por el Departamento de Trabajo Social de la Universidad Católica de Temuco y Fundación La Frontera.

⁴⁰ Ver Anexo N°3, letra C: Formato de Informe Diagnóstico Integrado.

Las metodologías a utilizar son:

- **Intervención socio educativa**, la que puede ser individual o con apoyo contextual de adultos de la familia externa, extensa o del entorno comunitario, en colaboración con otros equipos intervinientes y realizarse en visitas domiciliarias, talleres o sesiones individuales;
- **Terapia familiar y/o intervención terapéutica** individual o grupal, en el programa o en coordinación con salud u otras redes según requerimientos de la madre o el padre;
- **Visitas supervisadas con el niño(a) o adolescente**, espacio en que se aborda la relación con éste y los profesionales trabajan a partir de modelaje e indicaciones para que el adulto se adecúe a las necesidades del niño(a);
- **Derivación a otras redes de apoyo**, necesarias para mejorar la capacidad de cuidado al niño(a) o adolescente.
- **Salidas y visitas del niño(a)** cuando se evalúa avance en la capacidad de cuidarlo(a).

c.1.2) Evaluación de Proceso

La intervención para recuperar la capacidad de cuidado de la madre o el padre, requiere ser evaluada en forma permanente a fin de solicitar al Tribunal en forma oportuna la toma de decisiones que garanticen el bienestar del niño(a) a largo plazo.

Se establece que la evaluación sea trimestral y en conjunto con otros programas intervinientes.

Se define que, cuando a los 6 meses de intervención la familia de origen no presenta avances en el desarrollo de competencias para el cuidado y protección del niño(a) o adolescente, se informará al Tribunal de Familia proponiendo otra alternativa para la inserción familiar estable.

Esta decisión será mediatizada por otras consideraciones, como la edad del niño(a) y sus posibilidades de adopción.

c.2) Familia de Acogida Extensa como familia de egreso.

Cuando se define que la opción de familia de egreso para el niño(a) o adolescente es la familia de acogida extensa, ésta ha sido evaluada y capacitada para ejercer el cuidado, el niño(a) se encuentra adaptado(a) en este entorno y el monitoreo realizado por el programa establece que garantiza su bienestar.

Como al ingreso del niño(a) al programa se estableció la aceptación de la transitoriedad de la medida por la familia de acogida extensa, es necesario explorar su disposición a continuar cuidando de éste al egreso del programa, orientarles respecto de las gestiones a realizar para obtener el cuidado personal definitivo, y respecto de las necesidades de apoyo que tiene para ejercer este rol.

Si la familia extensa acepta continuar a cargo del niño(a) se diseña un plan de intervención, que fortalece sus competencias para la protección el que se ejecuta durante los espacios de monitoreo permanente que realiza el programa, además de gestionar apoyo del sistema de protección social (entrega de subsidios, asignación familiar del niño(a) o adolescente) u otros requeridos, como orientación jurídica por ejemplo.

c.3) Familia Adoptiva como familia de egreso.

En situaciones de abandono, o de madres o padres que no presentan avance en el desarrollo de competencias para ejercer la protección de sus hijos(as) y cuando el niño(a) no cuenta con otros familiares que garanticen su cuidado, especialmente en niños(as) menores de 8 años, se debe informar al Tribunal de Familia y solicitar inicio de procedimiento que evalúa la susceptibilidad de adopción.

Además, se debe realizar seguimiento del procedimiento judicial e informar a la Unidad de Adopción de la Dirección Regional de Sename.

Si el niño(a) es declarado susceptible de adopción se realizan las acciones definidas por la unidad de adopción, donde es imprescindible el acompañamiento del equipo del programa al niño(a) y a la familia de acogida externa.

f) Familia de Acogida Externa como familia de egreso.

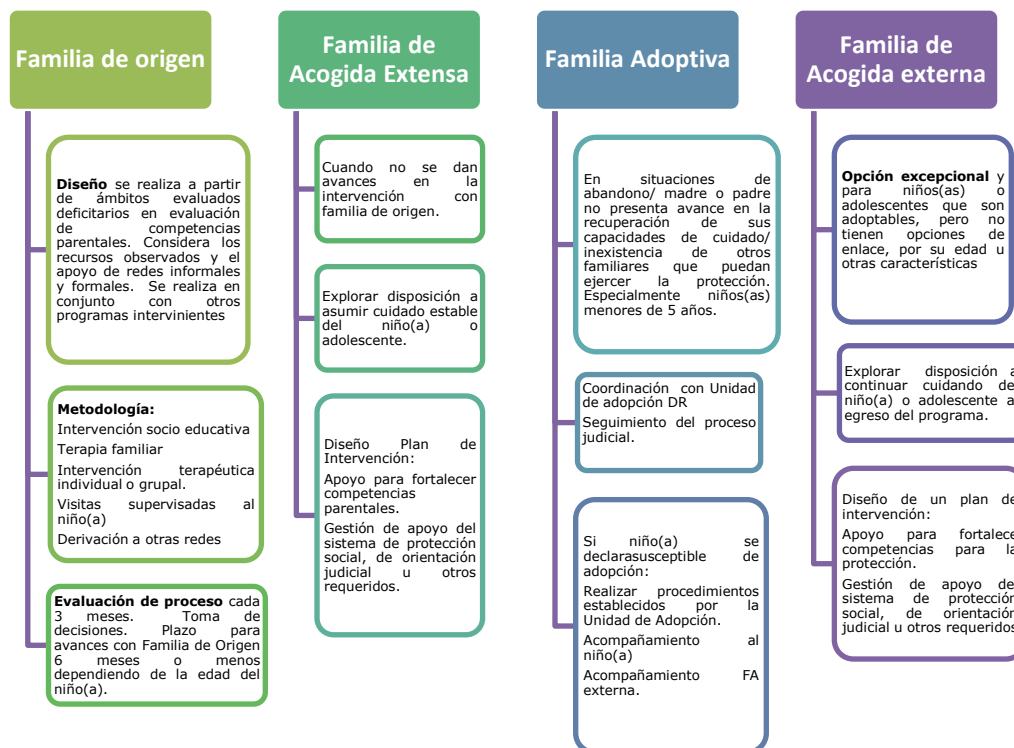
Una opción excepcional y para niños(as) o adolescentes que son adoptables, pero no tienen opciones de enlace, por su edad u otras características, es que la familia de acogida externa acepte asumir esta responsabilidad.

Cuando se define que la opción de familia de egreso para el niño(a) o adolescente es la familia de acogida externa, ésta ha sido evaluada y capacitada para ejercer el cuidado, el niño(a) se encuentra adaptado(a) en este entorno y el monitoreo realizado por el programa establece que garantiza su bienestar.

Como al ingreso del niño(a) al programa se estableció la aceptación de la transitoriedad de la medida por la familia de acogida externa, es necesario explorar su disposición a continuar cuidando del niño(a) o adolescente al egreso del programa, así como las necesidades de apoyo que tiene para ejercer este rol.

Si la familia externa acepta continuar a cargo del niño(a) se diseña un plan de intervención, que fortalece sus competencias para la protección el que se ejecuta durante los espacios de monitoreo permanente que realiza el programa, además se gestiona apoyo del sistema de protección social (entrega de subsidios, asignación familiar del niño(a) o adolescente), además de orientación jurídica u otros soportes requeridos.

Diagrama resumen de acciones para el diseño y ejecución del plan de Intervención con familia de egreso.



e) Pre Egreso –Seguimiento.

Durante la ejecución del plan de intervención se evalúa los avances, con la familia de egreso y en la intervención con el niño(a), preparando a la familia y a éste para el cambio, en cada caso ajustándose a la opción de familia que asumirá el cuidado y protección en forma estable.

Con la familia de egreso, la evaluación de los logros se realiza a partir del diagnóstico inicial: a través de la evaluación Ex post de competencias parentales. A ello se agrega la evaluación ex post de la integración socio comunitaria del niño(a) y de los avances observados en el desarrollo, y en la disminución de sintomatología.

Con cualquiera de las alternativas de familia de egreso, al finalizar la ejecución del plan de intervención, se inicia la etapa de pre egreso, con participación de todos los involucrados, lo que implica las siguientes acciones de acompañamiento terapéutico:

- Acompañamiento de la despedida de la familia de acogida externa o extensa del niño(a), utilizando el cuaderno o libro elaborado durante la estadía y proyectando la relación al egreso, en situaciones que el egreso se produce con la madre y/o el padre.
- Preparación de la madre y/o el padre para la integración del niño(a) al grupo familiar de origen.
- Preparación de la familia de acogida extensa, para la permanencia del niño(a), idealmente manteniendo contacto con su madre o padre.
- Realización de acciones señaladas por la unidad de adopción de cada dirección regional de Sename, para el egreso.

Por otro lado al cierre de la intervención con familia de egreso deben quedar gestionados los apoyos en el ámbito de la protección social, en lo jurídico u otras prestaciones que necesitará la familia de origen, la familia de acogida extensa o la familia de acogida externa.

Si el egreso es con la familia de origen **se inicia Plan de Estadía programada y progresiva con la familia**, solicitando la autorización al Tribunal de Familia.

Posteriormente se solicita al Tribunal de Familia que el niño permanezca con la familia de egreso, con previa preparación del adulto a cargo para asumir el cuidado del niño y realizar gestiones de traslado de consultorio, establecimiento educacional, u otros.

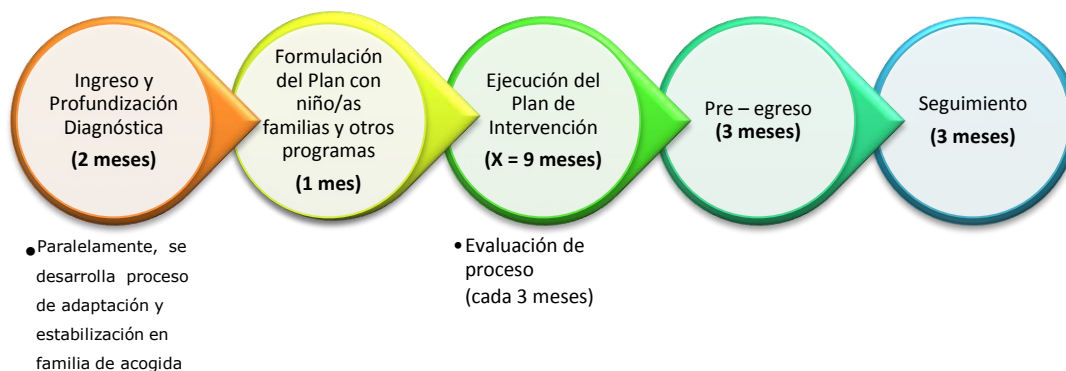
Con el traslado del niño a la familia de egreso se inicia la **etapa de seguimiento** a través de visitas domiciliarias, monitoreo a través de redes de inserción comunitaria del niño(a), contactos telefónicos y entrevistas al niño(a) para apoyar la adaptación a la nueva situación. Lo anterior se realiza con todas las familias de egreso, salvo las situaciones de adopción.

El seguimiento se realiza durante 3 meses, y las acciones de seguimiento son más frecuentes durante el primer mes (2 a 3 acciones por semana), disminuyendo a una acción semanal el segundo mes y una acción quincenal el tercer mes, ello si se observa lograda la protección del niño(a). De producirse dificultades en la adaptación el seguimiento permite actuar oportunamente en el acompañamiento terapéutico y/o la toma de decisiones.

Si el seguimiento observa lograda la protección en el contexto familiar se solicita el egreso del niño(a) al Tribunal de Familia; cuando se observa requerimiento de apoyo puede coordinarse con el Programa de Prevención Focalizada para solicitar que realice seguimiento y sugerirlo en el Informe de solicitud de egreso al Tribunal de Familia.

3.8. Plazo de la intervención

El siguiente diagrama señala los plazos generales establecidos para la intervención:



Los plazos estimados son referenciales, debiendo modificarse de acuerdo a la edad del niño(a) y al plan de intervención para el egreso, siendo relevante la toma de decisiones oportunas para garantizar el acceso a cuidado familiar permanente a los niños y niñas atendidos en el programa.

3.9. Equipo de trabajo⁴¹

El personal del proyecto deberá ser seleccionado mediante un proceso de evaluación que permita asegurar su idoneidad para el trabajo con niñez y adolescencia vulnerada en sus derechos; verificar la no existencia de antecedentes penales que inhabiliten para esa tarea; y disponer de certificados de título profesional o técnico acorde al rol y funciones en el proyecto.

Cada integrante del equipo deberá realizar su trabajo en sintonía con los fines del proyecto, y dar permanentemente un buen trato a los niños, niñas, adolescentes y sus familias. En ese sentido, se debe evitar cambios de personal que pudieran alterar el buen desarrollo de los procesos correspondientes a cada Plan de Intervención Individual.

En particular el equipo profesional y técnico deberá realizar intervenciones que garanticen la protección de los derechos de los sujetos de atención, mientras se encuentre en acogimiento familiar y hasta que se concrete el egreso con su familia definitiva.

La conformación del equipo profesional privilegia la intervención en dupla psicosocial, por lo que se estima una proporción de un psicólogo y un trabajador social por un máximo de veinticinco niños, tal como se indica en el cuadro a continuación:

⁴¹ La evaluación de las propuestas presentadas al concurso público de proyectos de Familia de Acogida Especializada, considerará el cumplimiento de los requisitos para los recursos humanos. Posteriormente, y en el caso de adjudicarse el proyecto, Sename comprobará que se cumpla lo comprometido, mediante el respectivo proceso de supervisión.

Recurso humano	Número y jornada laboral
Director(a)	Jornada completa
Trabajador(a) Social	Uno por cada 25 plazas, en jornada completa
Psicólogo(a)	Uno por cada 25 plazas, en jornada completa
Técnico Social	Uno por cada 50 plazas, en jornada completa
Secretaria Administrativa Contable	Jornada completa.
Auxiliar	Jornada completa.

Características y principales funciones de integrantes del equipo

DIRECTOR(A)

Características del (la) Director(a) del proyecto

- Profesional titulado de las ciencias sociales.
- Experiencia en dirección y administración de recursos humanos y materiales.
- Experiencia en trabajo con infancia vulnerable.
- Experiencia o conocimientos en intervención familiar.
- Ejercicio de liderazgo en la conducción del equipo.
- Habilidades personales para trabajo colaborativo con su equipo -y otras instancias relacionadas con los fines del proyecto-, tales como capacidad de comunicar ideas e instrucciones de manera clara, saber escuchar y considerar las opiniones de su equipo u otros.
- Capacidad de planificar y orientar al equipo hacia el logro de resultados.
- Capacidad de analizar, resolver y actuar ante situaciones complejas, conflictos o crisis.

Principales funciones del (la) Director(a) del proyecto

- Conducción de la ejecución del proyecto de acuerdo a lo establecido y suscrito con Sename.
- Conocimiento y socialización al equipo de las orientaciones técnicas y administrativas establecidas por Sename y por el respectivo Organismo Colaborador Acreditado.
- Resguardo de las condiciones técnicas, presupuestarias, legales y administrativas necesarias para una exitosa gestión del proyecto.
- Responsabilidad, coordinación y supervisión de la atención a los niños, niñas, adolescentes, familias de acogida y familias de egreso; como también del funcionamiento interno del proyecto.
- Representación del proyecto frente a Tribunales de Familia, otras instancias relacionadas con los fines del proyecto y con los que éste se vincula, y con el Sename.
- Participación activa y conducción de los procesos de captación de familias de acogida externa.
- Supervisión de los procesos de evaluación de las familias de acogida extensas y externas, verificación de su idoneidad para el desempeño del rol.

PROFESIONALES

Características de los(as) profesionales

Las instituciones deben disponer de profesionales para conducir procesos de intervención con los tres actores fundamentales del programa, esto es: los niños, las familias de acogida y las familias de egreso (progenitores, extensa o adoptiva).

En relación a los aspectos relativos al perfil de los profesionales, se estima necesario que cuenten con experiencia para trabajar con niños/as, familias y redes, habilidades para desarrollar actividades formativas y socio-educativas dirigidas en particular a la primera infancia y sistemas familiares, capacidad para el trabajo en equipo, habilidad para la resolución de conflictos en situaciones de crisis y para la contención, habilidad para reconocer indicadores de riesgo y descompensación, de violencia intrafamiliar y para modelar, acompañar y supervisar dinámicas formativas y educativas que favorezcan el bienestar infantil de niños que han vivido situaciones de desprotección y requieren intervenciones compensatorias especializadas que restauren su proceso de desarrollo.

Principales funciones de los(as) profesionales

- Otorgar el apoyo técnico al funcionamiento del programa en el proceso de planificación, promoción, difusión, selección de acogedores y en los procesos de intervención a los niños/as, de las familias de origen y de las familias de acogida.
- Evaluación social, psicológica y de competencias parentales, según expertiz y competencia profesional.
- Formulación participativa del PII junto al niño, niña o adolescente (de acuerdo a edad y características), la familia de acogida y adultos de la familia biológica con quienes sea posible trabajar.
- Atención directa a los niños/as del Programa-a las familias de acogida y a las familias de origen y de egreso (las que pueden coincidir o no), según orientaciones técnicas y necesidades particulares del caso a caso, estableciendo el foco de la intervención de acuerdo a procesos formales de evaluación de los cuales se derivan los planes de intervención individual personificados.
- Coordinación de reuniones técnicas del equipo profesional, tanto en lo referido a atención psicosocial a los niños/as, intervención con las familias de acogida y de egreso, y coordinación con las redes locales existentes para la atención conjunta de casos.
- Intervención directa en terreno con familias de acogida, mediante visitas domiciliarias, tanto en consejerías, asesorías, modelaje para el reforzamiento de conductas protectoras y derivaciones cuando corresponda.
- Monitoreo de los procesos individuales señalados en el PII.
- Actualización permanente de un catastro de organismos e instituciones locales y extensas consideradas como parte de una red de apoyo.
- Coordinación con Tribunales de Familia.
- Registros de los casos a cargo en Senainfo

Técnico Social o Educador/a social.

Características

Disposición al trabajo colaborativo como integrantes del equipo de intervención, en que les corresponderá apoyar el trabajo del equipo profesional, y realizar gestiones específicas con las redes y servicios locales.

Requiere ser capaz de interactuar de manera apropiada con las familias participantes en el programa, con los niños(as) atendidos, y con actores relevantes de las redes locales de salud, educación u otras.

Debe contar con conocimientos y experiencia en intervención con infancia y familias vulnerables.

Funciones

- Participación activa en el proceso de intervención con los niños(as), familias u y redes, de acuerdo a las necesidades y requerimientos establecidos en los respectivos planes de intervención individual.
- Coordinación con actores de las redes locales, según necesidades, para concretar acciones incorporadas en dichos planes.
- Realizar los primeros acompañamientos a las familias de acogida y de egreso en las redes y servicios locales, para modelamiento y educación en la activación y

uso de éstas, para que las familias puedan continuar haciéndolo de manera autónoma, según las necesidades que se les presenten.

- Mantenimiento de información actualizada respecto de las acciones realizadas, en las carpetas de cada niño, niña y adolescente atendido.

Personal administrativo

Características de Secretaria administrativa contable

Motivación para desempeñar su actividad, capacidad de contacto interpersonal adecuado, sociabilidad y buenas relaciones personales, capacidad para acatar normas o reglas y salud compatible con el cargo. Enseñanza media completa con experiencia y formación en labores de secretaría administrativa contable.

Principales funciones

Conocimiento o inducción –por parte del programa- en el trabajo que éste debe realizar, y la población que atiende.

Características de Auxiliar

Motivación para desempeñar su actividad, capacidad de contacto interpersonal adecuado, sociabilidad y buenas relaciones personales, capacidad para acatar normas o reglas, salud compatible con el cargo. Enseñanza básica completa.

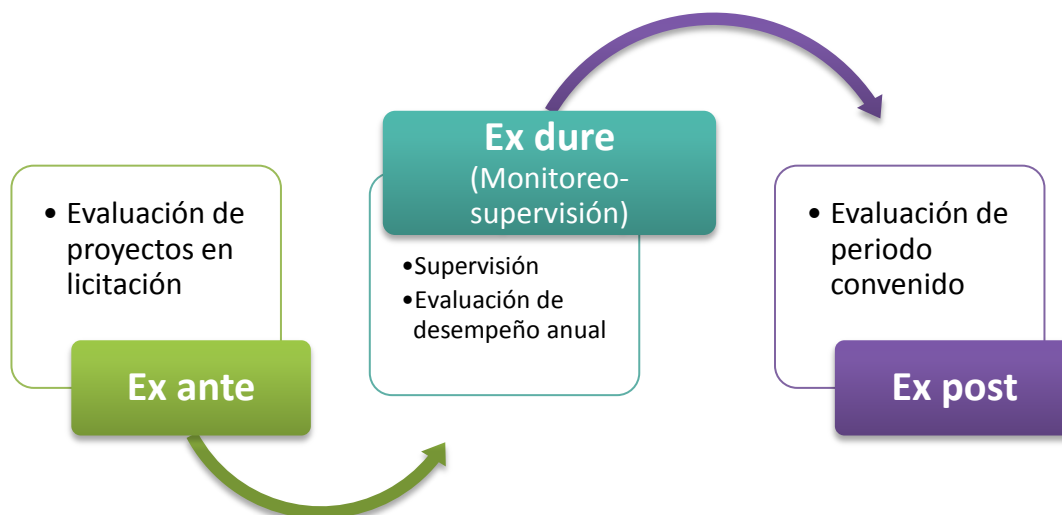
Principales funciones

Labores de estafeta, de aseo de dependencias del proyecto y de apoyo a secretaría.

IV. Monitoreo y evaluación

El monitoreo y la evaluación de la modalidad Programa de Familias de Acogida, se realizará en dos niveles, uno a nivel de proyecto y el otro a nivel de programa, en su conjunto, tendrán como objetivo la generación de información sobre los procesos, resultados intermedios y finales de las intervenciones desarrolladas para la toma de decisiones para su mejoramiento.

En particular, el Proyecto será monitoreado y evaluado en las distintas fases de su ciclo de desarrollo, incluyendo:



a.- Evaluación Ex ante: en el proceso de licitación, equipos profesionales del Servicio evaluarán los proyectos presentados por los Organismos Colaboradores en función de los requerimientos de las bases de licitación. Este análisis se orienta al análisis técnico de la coherencia, pertinencia y factibilidad del diseño presentado para su aprobación.

b.- Evaluación Ex – Dure - Monitoreo: durante la implementación del proyecto, el Servicio observará su desarrollo y resultados a través de:

- **Supervisión:** el proyecto será supervisado por integrantes del equipo de la Unidad de Protección de Derechos de la Dirección Regional, con los objetivos de: velar por el cumplimiento de los objetivos comprometidos por el organismo colaborador en el proyecto de funcionamiento adjudicado y favorecer el auto análisis de los equipos, reflexionar sobre la práctica que permita esclarecer nudos críticos, definiendo cambios y ajustes para el mejoramiento permanente.
Durante las supervisiones, se aplicará el instrumento Informe de Proceso, que mide indicadores relativos a:
 - Condiciones básicas para la atención e intervención
 - Gestión Técnica (Proceso de intervención)
 - Planificación del Proyecto
 - Participación de los usuarios(as)
- **Evaluación anual de desempeño** del proyecto: a través de Pautas de Evaluación Anual de Desempeño y considerando como insumo la autoevaluación de los equipos, los supervisores/as de las Direcciones Regionales califican descriptores asociados a los criterios de:
 - Eficacia: Logro de los objetivos, metas y/o resultados esperados, comprometidos por el proyecto.
 - Criterio Calidad: Mejoramiento continuo de la intervención desarrollada, de la atención brindada
 - Criterio Pertinencia: Nivel de adecuación de la ejecución, conforme al proyecto convenido y a las bases técnicas respectivas
 - Criterio Eficiencia: Mecanismos para el logro de los objetivos, con los recursos disponibles y en el menor tiempo posible.

c.- Ex post:

- **Evaluación del período convenido:** responde a los requerimientos de la Ley 20.032 de subvenciones de Sename y su respectivo reglamento, para determinar la prórroga de los convenios que firman los colaboradores acreditados para ejecutar proyectos Sename, por un período igual al estipulado en dicho instrumento. Incluye la medición de la Evaluación anual del primer año y siguientes (según período del convenio)

En el nivel del programa se podrán realizar:

a.- Evaluación Ex – Dure - Monitoreo: Se podrá incorporar un proceso de monitoreo sobre la modalidad a nivel programático que permita identificar el desarrollo de los resultados y productos esperados a fin de proporcionar información al Departamento que aporte en la identificación de mejoras a las Bases o Lineamientos técnicos, y de acuerdo con los énfasis para cada período licitatorio.

b.- Ex post: esta modalidad de evaluación, se podrá focalizar en los resultados o impactos del programa, pudiendo incluir algunos de los aspectos siguientes: evaluación de procesos, evaluación de resultados, evaluación de impacto y una aproximación a los efectos del programa, a partir de la perspectiva de los distintos actores involucrados, especialmente de los niños, niñas y adolescentes.

- En la evaluación de procesos se medirá la cobertura y la calidad por cada componente, es decir, se cuantificarán los productos que han generado los programas.
- En la evaluación de resultados, se analizará la consecución de los objetivos específicos del programa, es decir, en qué medida se cumplió con los resultados esperados o resultados finales.
- En la evaluación de impacto, se observará el o los impactos que haya generado el programa en los sujetos intervenidos, controlando las posibles variables intervinientes, a fin de determinar si los resultados finales alcanzados se produjeron gracias a la intervención del programa.
- La aproximación a evaluación de efectos, indagará respecto de las repercusiones atribuibles al programa en los usuarios/as, especialmente en los niños, niñas y adolescentes. En este nivel interesa aproximarse a las explicaciones que otorgan los propios sujetos al logro o no de los resultados y al por qué.

Para el desarrollo de las acciones de evaluación y monitoreo, es crucial que los equipos ejecutores completen adecuadamente y actualicen la información de Senainfo, que es la fuente de información secundaria más relevante con que cuenta el Servicio para realizar los procesos de monitoreo y evaluación. Los resultados de las evaluaciones son la base para proponer recomendaciones específicas a las autoridades institucionales para la toma de decisiones en torno a los modelos programáticos.

V. Recursos materiales

5.1. Inmueble

Para su funcionamiento administrativo central, el proyecto de Familias de Acogida Especializadas deberá contar con inmueble propio o arrendado, que contemple apropiadas condiciones de seguridad, mantención, higiene, orden, accesibilidad, mobiliario apropiado, equipamiento informático y otros.

Los espacios de oficinas, salas de reunión, salas de atención, servicios higiénicos y otros, deberán ser suficientes y apropiados para el quehacer del personal del proyecto y para la atención de los niños(as), las familias y visitas.

En especial, se debe contar con habilitación adecuada para realizar las entrevistas y los encuentros de las familias de origen con sus niños(as) en acogimiento, entre familias, y otros. .

Los estándares mínimos de higiene y seguridad implican adecuarse a la normativa vigente con relación a saneamiento básico (servicios higiénicos, servicios de alimentación), seguridad (vías de circulación, vías de escape, señalización); servicios básicos (instalaciones sanitarias, eléctricas y de gas, sistemas de detección de humo y combate de incendios, extintores, red húmeda y seca).

5.2. Equipamiento

Se requiere como mínimo, dos computadores con las siguientes características técnicas, necesarias para el ingreso de información al sistema de registro computacional de Sename (Senainfo):

- Procesador Intel Core i3 o equivalente, capacidad de disco duro no inferior a 500 GB, memoria RAM mínimo de 2 GB, unidad de DVD Rom, opciones de multimedia son deseables por las características del software actual, tarjeta de Red Fast Ethernet 10/100/1000 Mbps, Puertos USB 2.0 como mínimo.
- Sistema operativo Windows 7 Profesional x86, programas Office 2010 Estándar (Word, Excel, Power Point Outlook incluido), solución Antivirus, visualizador de archivos PDF.
- Conexión a Internet: ADSL mínima de 2 Mbps
- Importante: Todo el Software instalado en el equipo deberá estar debidamente licenciado y contar además con todas las actualizaciones críticas y recomendadas por el fabricante.

Además, se requerirá de teléfono(s) en el número de líneas y extensiones que resulten necesarios, fax y correo electrónico.

5.3 Recursos materiales para el trabajo en terreno

El proyecto debe considerar en el ítem mensual de gastos operacionales, la movilización y gastos asociados al trabajo del equipo profesional y técnico con las familias y las redes locales.

5.4 Recursos para transferir a las familias de acogida

En todos los casos, la institución deberá efectuar una transferencia económica mensual a las familias de acogida, equivalente al 35% del monto de la subvención en USS correspondientes a la modalidad FAE (no considera la subvención correspondiente al programa de protección especializado, PRO), la que podrá incrementarse, si se cuenta con recursos institucionales, y se evalúa que la situación familiar así lo requiere para otorgar una mejor atención a los niños(as).

La forma en que se realizará la transferencia económica y los fines específicos a los que la podrán destinar las familias, deben ser dados a conocer al inicio del proceso a las familias de acogida, y quedar consignados en el convenio de trabajo con éstas, firmado por las familias y director(a) del proyecto.

La transferencia debe efectuarse en dinero de manera directa a la familia, con respaldo de verificadores, y constituye un aporte o colaboración para los gastos del niño, en tanto la familia debe contar con ingresos de manera regular y sostenida que permitan su sustentabilidad.

El proyecto debe llevar registros actualizados y verificadores disponibles para la supervisión financiera que aseguren que las transferencias económicas realizadas a las familias, han sido invertidas en beneficios materiales concretos o prestaciones al servicio de las necesidades de los niños(as).

V. Anexos

ANEXO Nº 1: PAUTA DE VALORACIÓN DE IDONEIDAD FAMILIA EXTERNA

A. Datos Personales y Socio comunitarios	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Edad de los miembros de la Familia	La diferencia generacional entre acogedores y el niño(a) acogido no es mayor a 50 años. Todos los miembros de la familia acogedora tienen edad mayor a la del niño(a) acogido.	La familia se encuentra en la etapa del "nido vacío", es decir que en la actualidad el núcleo familiar está compuesto por la pareja, con experiencia de haber criado y educado a un hijo o hija, el cual por edad se ha emancipado.	La edad de los adultos acogedores es mayor de 70 años. Algún miembro de la familia acogedora candidata tiene una edad inferior a la del niño(a) acogido, lo que afecta la disponibilidad de atención para el niño(a).
Personas que conviven en la posible casa acogedora	El núcleo de convivencia está formado por dos generaciones: padres-hijos. La familia acogedora tiene hijos.	En el núcleo familiar de acogida hay alguna persona que requiere un nivel de atención muy específico. El núcleo familiar no tiene la experiencia de cuidar a un niño(a).	La familia acogedora es numerosa.
Lugar de residencia	El lugar de residencia, rural o urbana, está bien comunicado. Zona con cercanía con equipamiento urbano (parques, jardines etc.), educativo (escuela, jardín infantil) y social (salud, instancias de apoyo social, etc.)	Escaso equipamiento y recursos, urbanos, educativos y sociales, para niños(as) y familia.	Inestabilidad residencial.
Nivel de suficiencia económica	Ingreso per cápita suficiente o superior para cubrir todas las necesidades familiares.	Los ingresos alcanzan para cubrir las necesidades básicas, porque algún miembro de la familia tiene trabajo estable, o porque reciben algún tipo de prestación económica o pensión.	Carencia de recursos económicos suficientes para cubrir las necesidades básicas. Ingresos irregulares, o las prestaciones que reciben son insuficientes para cubrir las necesidades.
B. Satisfacción de Necesidades Básicas	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Alimentación	Existe organización familiar para una satisfacción adecuada de las necesidades alimentarias: La alimentación es variada y equilibrada, adecuada a la edad y necesidades personales de los miembros del grupo. Las horas de comida son un punto de reunión para los	La satisfacción de la necesidad básica alimentaria es insuficiente y/o inadecuada: alimentación poco equilibrada y poco variada. Pero al ser conscientes de esta dificultad, buscan ayuda y la asumen.	Satisfacción inadecuada e insuficiente las de necesidades alimentarias: sólo se come una vez al día, antecedentes de trastornos alimenticios en la familia o evidencias físicas de una mala alimentación. No son conscientes de esta desorganización, y si lo son, no buscan ayuda para superar la situación.

	miembros de la familia acogedora, facilitando de esa manera la comunicación entre ellos.		
Vestuario	Cada miembro de la familia presenta un adecuado y suficiente vestuario, adaptado a las condiciones climáticas, adecuación de la talla y la higiene.	La satisfacción de la necesidad básica de vestimenta es inadecuada y/o insuficiente: respecto de la edad, a las actividades que realiza el niño(a), y a la higiene de esta. El hecho de ser conscientes de esta situación hace que busquen ayuda y la asuman.	Satisfacción inadecuada e insuficiente de la necesidad de vestimenta: falta de higiene extrema, vestuario inadecuado para la edad y para las condiciones climáticas. No son conscientes de esta situación, y si lo son, no buscan ayuda para superar la situación.
Salud	Cada miembro de la familia presenta una adecuada respuesta a las necesidades de salud: adecuación higiénica, acceso a atención de salud seguimiento de los controles y las prescripciones médicas.	Satisfacción de la necesidad básica de salud es inadecuada y/o insuficiente: se atiende sólo en urgencia, sin continuidad y sin seguimiento médico regular acorde a la edad de los miembros de la posible familia acogedora. Los posibles acogedores conocen el consultorio y tienen acceso, pero no asisten a control preventivo, ni a tratamiento.	Satisfacción de la necesidad básica de salud es inadecuada e insuficiente: sin seguimiento de control, ni de las prescripciones médicas, administración de fármacos sin receta. No son conscientes de este problema y si lo son, no creen necesario asistir a control médico.
Educación	Existe trato respetuoso entre todas las personas que viven en la casa, convivencia armónica, se valora la educación, hay organización y hábitos. Respeto a los miembros en edad escolar, que viven en el domicilio, tienen buena asistencia y puntualidad y los adultos favorecen los hábitos y motivación por el aprendizaje.	Si hay miembros en edad escolar en el domicilio, la satisfacción de sus necesidades educativas es inadecuada y/o insuficiente: asistencia irregular a clases o sin justificación, retraso en la adquisición de material escolar, respuesta negativa a incorporar al niño a actividades de tiempo libre, etc.	No existe respeto entre los miembros de la familia acogedora, cada cual tiene una vida independiente, aunque vivan juntos y cuando se encuentran en el mismo espacio el diálogo entre ellos es mínimo o violento y agresivo. Si hay miembros en edad escolar en el domicilio de la familia candidata, la necesidad básica educativa es inadecuada e insuficiente: ausentismo escolar repetido sin justificar, etc.
Vivienda	El domicilio de la familia acogedora candidata cuenta con espacio para acoger a un niño(a). La distribución del espacio permite desarrollar la vida cotidiana, la función de las habitaciones es la que corresponde y existe buena	La satisfacción de la necesidad de vivienda es insuficiente y/o inadecuada: problemas leves en cuanto a espacio o habitabilidad y/o existe desorden y falta de aseo. Los miembros de la familia son conscientes de la situación, y se comprometen a organizarse, para respetar los espacios y para limpiarlos.	La satisfacción de la necesidad de vivienda es inadecuada e insuficiente, aunque saben de la situación no la modifican: falta de espacio habitable por todos los miembros familia, falta de higiene, hacinamiento y falta de servicios básicos como luz o agua y equipamiento.

	higiene, ventilación y climatización en general.		
Salud de los integrantes de la familia candidata.	Los miembros de la familia de acogida no presentan ninguna enfermedad grave crónica física y/o psíquica, ni ninguna que requiera hospitalización o cuidados especiales en el domicilio. La aplicación de la prueba para evaluar salud mental descarta situaciones de riesgo.	Algún miembro de la familia acogedora tiene alguna enfermedad física y/o psíquica grave o incapacitante pero se encuentra en tratamiento y no supone una sobrecarga para la familia. La aplicación de la prueba para evaluar salud mental plantea descenso de algunos indicadores relacionados con el cuidado de otros, pero a la vez flexibilidad para el cambio.	Uno o más miembros de la familia acogedora padecen alguna enfermedad física y/o psíquica, las cuales precisan de tratamientos y cuidados prolongados, además de frecuentes hospitalizaciones. Algún miembro de la familia acogedora padece alguna enfermedad terminal o con pronóstico de muerte. La aplicación de la prueba para evaluar salud mental indica trastornos en este ámbito.
Disponibilidad para atender la vida familiar.	Disponibilidad y dedicación suficiente de algún miembro de la familia para atender la vida familiar. Existencia de red de apoyo social y familiar.	Existe una dedicación parcial pero suficiente para cubrir las necesidades, por parte de algún miembro de la familia acogedora, y/o disponen de red social de apoyo.	Existe una dedicación parcial por parte de algún miembro de la familia, pero esta no es suficiente, en calidad ni cantidad para cubrir las necesidades. Ni dispone de una red de apoyo que cubra estas faltas.
Participación en la comunidad. Interrelación con el entorno.	Participación de los acogedores en alguna organización comunitaria. Dispone de una amplia red de apoyo social caracterizada por relaciones estables y satisfactorias con amigos, vecinos y familiares. Preocupación de las necesidades comunitarias y respeto a los bienes comunitarios.	La familia acogedora presenta dificultades en la interrelación con su entorno, no participa en organizaciones, ni dispone de red social, pero en situaciones de dificultad ha demostrado tener capacidad de pedir ayuda y resolver sus necesidades. Relaciones principalmente centradas en el entorno familiar.	La familia acogedora presenta aislamiento social, no se relaciona con sus vecinos ni con sus familiares, o mantiene relaciones conflictivas. Nula utilización y/o rechazo de los Servicios Sociales. No respeto a los bienes públicos. Existe una fusión entre lo familiar y lo vecinal. No existe privacidad, su vida es pública y siempre hay vecinos en el domicilio
C. Colaboración con el equipo Técnico	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Aceptación de la capacitación, el seguimiento y monitoreo que realizan los profesionales	Aceptan la capacitación, el seguimiento y tiene disposición a colaborar con el equipo y con la consecución de lo que se necesite para atender al niño(a) adecuadamente, a facilitar información importante y reconocen la necesidad de velar	Ponen dificultad para asistir a capacitación. Cuestionan el monitoreo del equipo.	Rechazan totalmente la capacitación y el rol de seguimiento del equipo.

	por el buen funcionamiento del proceso.		
Actitud ante las posibles visitas con la familia biológica.	Aceptación total valorando positivamente el beneficio de las visitas de la familia biológica con el niño(a).	Actitud favorable pero de desconfianza o miedo ante lo desconocido/diferente o al no saber cómo reaccionar- ante los contactos. La relación es de respeto, pero pide mantener la distancia.	Rechaza totalmente las visitas de la familia biológica. Presenta problemas de entendimiento sobre el valor del contacto con su familia biológica para el niño(a).
Actitud hacia la Reunificación Familiar	Clara comprensión de que el papel de los acogedores es temporal -o puede ser temporal- y su función no es suplantar a los padres biológicos del niño (a).	Comprensión limitada del papel de los acogedores respecto de los padres biológicos y del niño(a), sobretodo presentan dudas ante su capacidad de aceptar el retorno o la despedida.	La familia acogedora es contraria a la reunificación del niño(a) con la familia biológica ya que no ven adecuado el retorno en ningún caso, y lo viven como algo muy negativo. Nula comprensión del papel temporal que corresponde a los acogedores.
D. Estructura Y Dinámica Familiar	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Relaciones entre los miembros de la familia acogedora.	La relación entre los miembros de la pareja acogedora es de un clima de diálogo con recursos personales para afrontar dificultades y/o necesidades individuales, de pareja o de familia, manifestando respeto por las opiniones de los demás, capacidad para llegar a un consenso en la toma de decisiones. Existen expresiones de afecto.	La relación existente entre los miembros de la pareja acogedora es buena, existe respeto mutuo, pero ante dificultades no existe un clima de diálogo, sino que se toman decisiones unilaterales. Ante situaciones de crisis en la pareja acogedora, existe la capacidad de pedir ayuda profesional.	La relación existente entre los miembros de la pareja acogedora está impregnada de conflictos y discusiones continuadas sin motivo aparente, toman decisiones por imposición de forma autoritaria o arbitraria, ausencia de diálogo, presencia de continuas rupturas, acercamiento y distanciamiento, ausencia de expresiones de afecto y/o uso de violencia verbal, física y psicológica.
Capacidad de comunicación, resolución de conflictos y organizativa.	Los miembros de la familia acogedora tienen una buena capacidad de comunicación y resolución de conflictos. Tienen un estilo democrático de tomar decisiones y negocian las normas de convivencia - delimitan los espacios, las funciones y las actividades de los diferentes miembros de la familia-.	Los miembros de la familia acogedora tienen dificultades leves de comunicación y en la resolución de conflictos, no suelen hablar sobre sus problemas pero en presencia de conflictos son capaces de afrontarlos en el seno de la familia. A veces los acogedores tienen conductas autoritarias o permisivas. Los acogedores siempre dan prioridad a las necesidades de los niños(as) por sobre las suyas.	Los miembros de la familia acogedora tienen dificultades importantes de comunicación o comunicación agresiva y presentan falta de capacidad para negociar para la resolución de conflictos. Utilizan un estilo autoritario o permisivo, permanente. Los adultos siempre dan prioridad a sus necesidades por sobre las de los niños (as).

Riesgo de Maltrato	Los resultados de la aplicación de la prueba para evaluar riesgo de maltrato indican que no existe riesgo en este entorno familiar.		Los resultados de la aplicación de la prueba para evaluar riesgo de maltrato indican que hay riesgo en este entorno familiar.
E. Actitud de los miembros de la familia respecto del acogimiento.	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Percepción de la temporalidad de la estadía del niño (a).	Acepta temporalidad de la medida de protección.	Acepta temporalidad de la medida, pero muestra dificultad para asumir el momento de la separación del niño(a).	No acepta temporalidad de la medida.
Aceptación y comprensión de la problemática de los padres biológicos.	Actitud de aceptación y comprensión de la problemática que puede presentar la familia biológica.	Puede comprender la problemática de la familia biológica, pero le provoca desconfianza el contacto con ella. Dificultad de la FA para conectar emocionalmente con el sufrimiento de la familia biológica.	La problemática de la familia biológica genera el rechazo de la Familia de Acogida. La familia de acogida no reconoce las limitaciones personales o las dificultades por las que han pasado los padres biológicos. Comentarios excesivamente críticos y rígidos de la familia acogedora sobre la familia biológica.
Aceptación del niño(a) por los miembros de la familia acogedora.	Voluntad y compromiso de todos los miembros de la familia a integrar al niño(a) como un miembro más del núcleo. Expectativas realistas del proceso de adaptación del niño(a) a la familia y disposición a apoyarlo para superar las dificultades.	Algunos miembros de la Familia acogedora presentan una aceptación parcial del acogimiento. Presentan expectativas de cambio positivos en el niño (a) en breve período de tiempo. Existencia de temor por parte de los acogedores de que el niño (a) repita la historia del padre/madre.	La mayoría o la totalidad de los miembros de la Familia de Acogida no acepta el acogimiento, rechazan al niño(a). Se proyecta que el niño(a) asuma responsabilidades inapropiadas en relación a su momento evolutivo, al contexto y a su historia personal.
F. Motivación, actitud y conocimientos acerca del Programa de Familia de Acogida	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Motivación de la familia acogedora es ayudar a la familia biológica	La familia busca establecer una relación de ayuda hacia el niño(a) y su familia biológica. Sabe que puede darse el retorno	La familia acogedora sólo ofrece ayuda y/o colaboración condicionada a la actitud de la familia biológica.	La familia acogedora busca suplantar a la familia biológica.

	del niño(a) con la familia biológica si hay cambio, ante lo cual ofrece su ayuda material y personal, para que la familia biológica resuelva sus problemas.		
Aspectos del acogimiento familia ve como difíciles y actitud ante las dificultades	Capacidad para identificar y reconocer los posibles obstáculos, y la actitud ante éstos es la disposición a superarlos, negociando alternativas entre todos los miembros de la familia y disposición a pedir ayuda, si fuera necesario.	Limitada capacidad para identificar y reconocer los posibles obstáculos, viven como difícil el acogimiento en sí, presentan una actitud positiva para afrontar los problemas y disponibilidad a pedir ayuda a los técnicos en situaciones límite, pueden ir superando las dificultades.	Incapacidad para identificar y reconocer posibles obstáculos, viven el acogimiento como una situación muy difícil, manifestando incapacidad para afrontar los problemas que puedan surgir; escasos recursos para afrontarlos y escasa disposición a pedir ayuda.
Conocimiento del Programa de Familias de Acogida.	Postura realista sobre el acogimiento.	Poco conocimiento de familias y/o experiencias de acogimiento, desconociendo sus repercusiones.	Ideas erróneas o nulo conocimiento sobre acogimiento.
G. Síntesis Final	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Caracterización global de la familia acogedora.	Tienen mayor cantidad de indicadores favorables. Y sobretodo presentan gran capacidad de empatía y recursos personales para hacer frente a las dificultades que vayan surgiendo. Su motivación es de ayuda y no de usurpación.	Las dificultades que presenta la familia de acogida son superables con apoyo de redes y/o del equipo técnico del programa.	Tienen mayor número de indicadores desfavorables o de riesgo, realizan el acogimiento por obligación, o su motivación es de separación de los padres biológicos, cuando se trabaja la reunificación. O no son capaces de proteger al niño(a) cuando está prohibido el contacto con los padres.

Adaptación a Familia Externa de los Indicadores elaborados por el Grupo GRISIJ (2007) de la Universidad de Barcelona.

ANEXO Nº 2: PAUTA VALORACIÓN DE IDONEIDAD FAMILIA DE ACOGIDA EXTENSA

A. Datos Personales y Socio comunitarios	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Edad de los miembros de la Familia	La diferencia generacional entre acogedores y el niño(a) acogido no es mayor a 50 años. Todos los miembros de la familia acogedora tienen edad mayor a la del niño(a) acogido.	La familia se encuentra en la etapa del "nido vacío", es decir que en la actualidad el núcleo familiar está compuesto por la pareja, con experiencia de haber criado y educado a un hijo o hija, el cual por edad se ha emancipado.	La edad de los adultos acogedores es mayor de 70 años. Algún miembro de la familia acogedora candidata tiene una edad inferior a la del niño(a) acogido, lo que afecta la disponibilidad de atención para el niño(a).
Personas que conviven en la posible casa acogedora	El núcleo de convivencia está formado por dos generaciones: padres-hijos. La familia acogedora tiene hijos. En el núcleo familiar no vive ni la madre ni el padre del niño(a) acogido.	En el núcleo familiar de acogida hay alguna persona que requiere un nivel de atención muy específico. El núcleo familiar no tiene la experiencia de cuidar a un niño(a). En el núcleo familiar vive el padre o la madre del niño(a) de forma estable.	La familia acogedora es numerosa. En el núcleo familiar, vive la madre o el padre del niño(a) acogido de forma espontánea, provocando conflicto cuando está.
Lugar de residencia	La familia acogedora reside en la misma comuna o una comuna distinta pero cercana al domicilio de la familia biológica, lo que facilita el contacto de ésta con el niño(a). El lugar de residencia, rural o urbana, está bien comunicado. Zona con cercanía con equipamiento urbano (parques, jardines etc.), educativo (escuela, jardín infantil) y social (salud, apoyo social, etc.)	El lugar de residencia de la familia de acogida está en la misma comuna o cercano a la residencia de la familia biológica y se da conflicto familiar. Escaso equipamiento y recursos, urbanos, educativos y sociales, para niños (as) y familia	Inestabilidad residencial.
Nivel de suficiencia económica	Ingreso per cápita suficiente o superior para cubrir todas las necesidades familiares.	Los ingresos alcanzan para cubrir las necesidades básicas, porque algún miembro de la familia tiene trabajo estable, o porque reciben algún tipo de prestación económica o pensión.	Carencia de recursos económicos suficientes para cubrir las necesidades básicas. Ingresos irregulares, o las prestaciones que reciben son insuficientes para cubrir

B. Satisfacción de Necesidades Básicas	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Alimentación	<p>Existe organización familiar para la satisfacción adecuada de las necesidades alimentarias: La alimentación es variada y equilibrada, adecuada a la edad y necesidades personales de los miembros del grupo. Las horas de comida son un punto de reunión para los miembros de la familia acogedora, facilitando de esa manera la comunicación entre ellos.</p>	<p>La satisfacción de la necesidad básica alimentaria es insuficiente y/o inadecuada: alimentación poco equilibrada y poco variada. Pero al ser conscientes de esta dificultad, buscan ayuda y la asumen.</p>	<p>las necesidades. Satisfacción inadecuada e insuficiente las de necesidades alimentarias: sólo se come una vez al día, antecedentes de trastornos alimenticios en la familia o evidencias físicas de una mala alimentación. No son conscientes de esta desorganización, y si lo son, no buscan ayuda para superar la situación.</p>
Vestuario	<p>Cada miembro de la familia presenta un adecuado y suficiente vestuario, adaptado a las condiciones climáticas, adecuación de la talla y la higiene.</p>	<p>La satisfacción de la necesidad básica de vestimenta es inadecuada y/o insuficiente: respecto de la edad, a las actividades que realiza el niño(a), y a la higiene de esta. El hecho de ser conscientes de esta situación hace que busquen ayuda y la asuman.</p>	<p>Satisfacción inadecuada e insuficiente de la necesidad de vestimenta: falta de higiene extrema, vestuario inadecuado para la edad y para las condiciones climáticas. No son conscientes de esta situación, y si lo son, no buscan ayuda para superar la situación.</p>
Salud	<p>Cada miembro de la familia presenta una adecuada respuesta a las necesidades de salud: adecuación higiénica, acceso a atención de salud seguimiento de los controles y las prescripciones médicas.</p>	<p>Satisfacción de la necesidad básica de salud es inadecuada y/o insuficiente: se atiende sólo en urgencia, sin continuidad y sin seguimiento médico regular acorde a la edad de los miembros de la posible familia acogedora. Los posibles acogedores conocen el consultorio y tienen acceso, pero no asisten a control preventivo, ni a tratamiento.</p>	<p>Satisfacción de la necesidad básica de salud es inadecuada e insuficiente: sin seguimiento de control, ni de las prescripciones médicas, administración de fármacos sin receta. No son conscientes de este problema y si lo son, no creen necesario asistir a control médico.</p>
Educación	<p>Existe trato respetuoso entre todas las personas que viven en la casa, convivencia armónica, se valora la educación, hay organización y hábitos. Respeto a los miembros en edad</p>	<p>Si hay miembros en edad escolar en el domicilio, la satisfacción de sus necesidades educativas es inadecuada y/o insuficiente: asistencia irregular a clases o sin justificación, retraso en la adquisición</p>	<p>No existe respeto entre los miembros de la familia acogedora, cada cual tiene una vida independiente, aunque vivan juntos y cuando se encuentran en el mismo espacio el diálogo entre ellos es mínimo o violento y agresivo.</p>

	escolar, que viven en el domicilio, tienen buena asistencia y puntualidad y los adultos favorecen los hábitos y motivación por el aprendizaje.	de material escolar, respuesta negativa a incorporar al niño a actividades de tiempo libre, etc.	Si hay miembros en edad escolar en el domicilio de la familia candidata, la necesidad básica educativa es inadecuada e insuficiente: ausentismo escolar repetido sin justificar, etc.
Vivienda	El domicilio de la familia acogedora candidata cuenta con espacio para acoger a un niño(a). La distribución del espacio permite desarrollar la vida cotidiana, la función de las habitaciones es la que corresponde y existe buena higiene, ventilación y climatización en general.	La satisfacción de la necesidad de vivienda es insuficiente y/o inadecuada: problemas leves en cuanto a espacio o habitabilidad y/o existe desorden y falta de aseo. Los miembros de la familia son conscientes de la situación, y se comprometen a organizarse, para respetar los espacios y para limpiarlos.	La satisfacción de la necesidad de vivienda es inadecuada e insuficiente, aunque saben de la situación no la modifican: falta de espacio habitable por todos los miembros de la familia, falta de higiene extrema, hacinamiento y falta de servicios básicos como luz o agua y equipamiento.
Salud de los integrantes de la familia candidata.	Los miembros de la familia de acogida no presentan ninguna enfermedad grave crónica, física y/o psíquica, ni ninguna que requiera hospitalización o cuidados especiales en el domicilio. La aplicación de la prueba para evaluar salud mental descarta situaciones de riesgo.	Algún miembro de la familia acogedora tiene alguna enfermedad física y/o psíquica grave o incapacitante pero se encuentra en tratamiento y no supone una sobrecarga para la familia. La aplicación de la prueba para evaluar salud mental plantea descenso de algunos indicadores relacionados con el cuidado de otros, pero a la vez flexibilidad para el cambio.	Uno o más miembros de la familia acogedora padecen alguna enfermedad física y/o psíquica, las cuales precisan de tratamientos y cuidados prolongados, además de frecuentes hospitalizaciones. Algún miembro de la familia acogedora padece alguna enfermedad terminal o con pronóstico de muerte. La aplicación de la prueba para evaluar salud mental indica trastornos en este ámbito.
Disponibilidad para atender la vida familiar.	Disponibilidad y dedicación suficiente de algún miembro de la familia para atender la vida familiar. Existencia de red de apoyo social y familiar.	Existe una dedicación parcial pero suficiente para cubrir las necesidades, por parte de algún miembro de la familia acogedora, y/o disponen de red social de apoyo.	Existe una dedicación parcial por parte de algún miembro de la familia, pero esta no es suficiente, en calidad ni cantidad para cubrir las necesidades. Ni dispone de una red de apoyo que cubra estas faltas.
Participación en la comunidad. Interrelación con el entorno.	Participación de los acogedores en alguna organización comunitaria. Dispone de una amplia red de apoyo social caracterizada por relaciones estables y satisfactorias con amigos, vecinos y familiares. Preocupación de las necesidades	La familia acogedora presenta dificultades en la interrelación con su entorno, no participa en organizaciones, ni dispone de red social, pero en situaciones de dificultad ha demostrado tener capacidad de pedir ayuda y resolver	La familia acogedora presenta aislamiento social, no se relaciona con sus vecinos ni con sus familiares, o mantiene relaciones conflictivas. Nula utilización y/o rechazo de los Servicios Sociales. No respeto a los bienes públicos.

	comunitarias y respeto a los bienes comunitarios.	sus necesidades. Relaciones principalmente centradas en el entorno familiar	Existe una fusión entre lo familiar y lo vecinal. No existe privacidad, su vida es pública y siempre hay vecinos en el domicilio
C. Colaboración con el equipo Técnico	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Aceptación de la capacitación, monitoreo y seguimiento que realizan los profesionales	Aceptan la capacitación y el seguimiento y mantienen un grado elevado de colaboración y movilización por la consecución de lo que se necesite para atender al niño(a) adecuadamente, facilitan información relevante a los técnicos sobre el desarrollo del acogimiento, y reconocen la necesidad de velar por el buen funcionamiento del proceso.	Sienten el monitoreo del equipo como control o desconfianza sin percibir el apoyo entregado. Aceptan el seguimiento pero facilitan o encubren información significativa del caso.	Rechazan totalmente el seguimiento del equipo, dificultando el trabajo de éste, ocultar información y no cumplen indicaciones durante el proceso.
Actitud ante las posibles visitas con la familia biológica.	Aceptación total valorando positivamente el beneficio de las visitas de la familia biológica con el niño(a).	Actitud favorable pero de desconfianza o miedo –ante lo desconocido/diferente o al no saber cómo reaccionar– ante los contactos. La relación es de respeto, pero pide distancia.	Rechaza totalmente las visitas de la familia biológica, no permiten los contactos entre el niño(a) y sus padres. Existen serios problemas de entendimiento sobre el valor que tiene para el niño(a) el contacto con su familia biológica. La familia biológica no respeta reglas de la medida de protección.
Actitud hacia la Reunificación Familiar	Clara comprensión de que el papel de los acogedores es temporal –o puede ser temporal- y su función no es suplantar a los padres biológicos del niño (a).	Comprensión limitada del papel de los acogedores respecto de los padres biológicos y del niño(a), sobretodo presentan dudas manifiestas sobre su capacidad de aceptar el retorno o la despedida.	La familia acogedora es contraria a la reunificación del niño(a) con la familia biológica ya que no ven adecuado el retorno en ningún caso, y lo viven como algo muy negativo. Nula comprensión del papel temporal que corresponde a los acogedores.
D. Estructura y Dinámica Familiar	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Relaciones entre los miembros de la familia acogedora.	La relación entre los miembros de la pareja acogedora es de un clima de diálogo con recursos personales para afrontar dificultades y/o necesidades individuales, de	La relación existente entre los miembros de la pareja acogedora es buena, existe respeto mutuo, pero ante dificultades no existe un clima de diálogo, sino que se toman	La relación existente entre los miembros de la pareja acogedora está impregnada de conflictos y discusiones continuadas sin motivo aparente, toman decisiones por imposición de forma autoritaria o

	pareja o de familia, manifestando respeto por las opiniones de los demás, capacidad para llegar a un consenso para la toma de decisiones. Existen expresiones de afecto.	decisiones sin tener en cuenta las opiniones del resto de los miembros del núcleo familiar. Ante situaciones de crisis en la pareja acogedora, existe la capacidad de pedir ayuda profesional.	arbitraria, ausencia de diálogo, presencia de continuas rupturas, acercamiento y distanciamiento, ausencia de expresiones de afecto y/o uso de violencia verbal, física y psicológica.
Capacidad de comunicación, resolución de conflictos y organizativa.	Los miembros de la familia acogedora tienen una buena capacidad de comunicación y resolución de conflictos Tienen un estilo democrático de tomar decisiones y negocian las normas de convivencia –delimitan los espacios, las funciones y las actividades de los diferentes miembros de la familia–.	Los miembros de la familia acogedora tienen dificultades leves de comunicación y en la resolución de conflictos, no suelen hablar sobre sus problemas pero en presencia de conflictos son capaces de afrontarlos en el seno de la familia. A veces los acogedores tienen conductas autoritarias o permisivas. Los acogedores siempre dan prioridad a las necesidades de los niños(as) por sobre las suyas.	Los miembros de la familia acogedora tienen dificultades importantes de comunicación o comunicación agresiva y presentan falta de capacidad para negociar para la resolución de conflictos. Utilizan un estilo autoritario o permisivo permanente. Los adultos siempre dan prioridad a sus necesidades por sobre las de los niños (as).
Riesgo de Maltrato	Los resultados de la aplicación de la prueba para evaluar riesgo de maltrato indican que no existe riesgo en este entorno familiar.		Los resultados de la aplicación de la prueba para evaluar riesgo de maltrato indican que hay riesgo en este entorno familiar.
E. Actitud de los miembros de la familia respecto del acogimiento.	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Relación entre el niño(a) y la acogedora o acogedores candidatos.	Presentan una relación positiva, manifiestan en público un vínculo afectivo mutuo y se conocen bien. El niño(a) acude a los acogedores candidatos ante problemas importantes, con sus padres, son referentes significativos para el niño(a). Los acogedores candidatos muestran preocupación, desde hace tiempo, por el desarrollo integral del niño (a). Perciben el problema desde hace tiempo y se responsabilizan ante el	Si no se conocen previamente. Presentan una relación difícil, ya que prácticamente no se conocen y existe una escasa vinculación mutua en lo afectivo. Si existe una relación anterior, el niño(a) se siente en un conflicto por lealtad, entre la familia biológica y la familia acogedora candidata, existiendo una apropiación indebida del niño(a) – los acogedores no permiten que se relacione con otras figuras familiares. Inconsistencia en la práctica de las	Relación previa. Se da una relación previa negativa: los acogedores no comprenden la situación del niño(a) y no lo apoyan, ni aceptan. No existe un vínculo afectivo entre los acogedores y el niño(a). No existe una relación anterior, pero la actitud que muestran los acogedores candidatos ante la posibilidad de acoger es negativa, ven el acogimiento como algo obligatorio.

	<p>mismo.</p> <p>Los acogedores comprenden la situación del niño (a) y sus características.</p> <p>Práctica de buenas estrategias educativas con el niño(a).</p> <p>No existe una relación previa, pero los miembros de la familia acogedora muestran una actitud positiva ante el acogimiento.</p>	<p>estrategias educativas, ante las circunstancias que enfrenta el niño(a).</p>	
<p>Relación existente entre el niño(a) y los otros niños(as) de la familia acogedora candidata.</p>	<p>La relación del niño(a) con los niños(as) de la familia acogedora es muy positiva, cooperativa, no existe rivalidad o competitividad afectiva, se conocen y se llevan bien.</p> <p>Reciben por parte de los adultos acogedores información acorde con la edad de los niños(as), en relación al acogimiento familiar.</p>	<p>La relación del niño(a) con los niños(as) de la FA es difícil, apenas se conocen, provocando rivalidad y descalificaciones entre éstos en ciertas situaciones, pero también cooperación en otras y existe al menos una mínima vinculación afectiva.</p>	<p>La relación es negativa y conflictiva, a veces violenta, o existen celos entre los niños(as).</p> <p>Desinterés mutuo para conocerse.</p>
<p>Relación afectiva entre la familia acogedora y la familia biológica.</p>	<p>La relación es buena, existe vínculo afectivo entre ambas partes e intentan ayudarse. Existe una comprensión de la situación, una aceptación mutua y clara del rol y la responsabilidad de ambas partes.</p> <p>Aceptación de la situación de los padres biológicos y reconocimiento y respeto de la labor de los acogedores. A la vez, la familia acogedora favorece la responsabilidad en el ejercicio parental de la familia biológica.</p> <p>Entregan información acerca de la vida cotidiana del niño (a), buena comunicación, contactos, acuerdos entre las dos partes pensando en las necesidades del niño(a).</p>	<p>Aceptación de la situación por ambas partes, aunque no exista un reconocimiento y existan en ocasiones pequeñas crisis –no hay expresiones físicas o verbales de afecto, actitud distante, que dificultan el proceso de negociación para llegar a acuerdos, descalificaciones mutuas no fundamentadas-.</p> <p>Existe una relación afectiva conflictiva entre ambas familias, si bien el niño(a) está preservado del conflicto o al menos la familia acogedora le ayuda a mantenerse ajeno a éste, recibiendo y asumiendo ayudas en caso necesario.</p>	<p>La relación es de conflicto, descalificación y rechazo explícito o implícito de una o ambas partes, ya que no existe una comprensión mutua de la situación de acogimiento.</p> <p>No existe disponibilidad a prestar ayuda y no se respetan los acuerdos consensuados.</p> <p>La familia acogedora se niega a dar información sobre el niño(a) a la familia biológica.</p> <p>Triangulación del niño(a) en los conflictos de los adultos.</p>
<p>Aceptación y comprensión de</p>	<p>Aceptación y comprensión de la</p>	<p>Comprensión de la problemática de la</p>	<p>La problemática de la familia biológica</p>

la problemática de los padres biológicos.	problemática de la familia biológica, estableciendo medidas coherentes a la misma.	familia biológica, pero no aceptación de la misma, provocando reticencia. Dificultad de la FA para conectar emocionalmente con el sufrimiento de la familia biológica. Falta de reconocimiento por parte de la familia biológica de la ayuda proporcionada por la familia acogedora.	genera el rechazo de la Familia de Acogida. La familia de acogida no reconoce las limitaciones personales o las dificultades por las que han pasado los padres biológicos. Comentarios excesivamente críticos y rígidos de la familia acogedora sobre la familia biológica realizados ante el niño(a).
Colaboración y ayuda de la familia acogedora a la familia biológica.	El grado de ayuda y colaboración puede calificarse como positivo en la mayoría de los aspectos: la familia de acogida presenta una actitud positiva, de respeto a la temporalidad del acogimiento, sabe que puede darse el retorno del niño(a) con la familia biológica si hay cambio, además ofrece su ayuda, material y personal, para que la Familia biológica resuelva sus problemas.	La familia acogedora sólo ofrece ayuda y/o colaboración en situaciones muy puntuales, ya que existe cansancio en proporcionar ayuda a la familia biológica.	Implicación negativa; la familia acogedora se ha negado a ayudar a la familia biológica reiteradamente y la actitud es agresiva entre ambas familias. Boicot de la familia acogedora a los avances en la recuperación de la familia biológica. Hasta al extremo de utilizar al niño(a) como "instrumento" para retardar/evitar el retorno de éste con la familia biológica.
Aceptación del niño(a) por los miembros de la familia acogedora.	Voluntad y compromiso de todos los miembros de la familia. Se le considera un miembro más, participando en todas las actividades y dándole ayuda. Cuando existen dificultades y/o limitaciones en el niño(a) se tiene un reconocimiento y aceptación de las mismas. Comprensión de la situación del niño(a) –existencia de una relación empática-, comprensión hacia las conductas desajustadas y capacidad de devolver al niño(a) aspectos positivos de su historia anterior. Hay manifestación de afecto hacia el niño(a).	La motivación del acogimiento se basa en una obligación moral y algunos miembros de la familia acogedora presentan una aceptación parcial, pero existe afecto mutuo. En un primer momento, no comprenden los síntomas de malestar del niño(a), niegan la dificultad que representa el proceso de adaptación del acogimiento, pero presenta expectativas de cambio positivos en el niño (a) en breve período de tiempo. Existencia de temor por parte de los acogedores de que el niño (a) repita la historia del padre/madre.	La mayoría o la totalidad de los miembros de la familia de acogida no aceptan el acogimiento, rechazan al niño(a), ya que la motivación del acogimiento se basa en una obligación moral. Se exige responsabilidades inapropiadas al niño (a), en relación a su momento evolutivo, al contexto y a su historia personal. No existe relación entre los acogedores y el niño(a) o esta es conflictiva y se utiliza la amenaza de finalización del acogimiento ante dificultades de convivencia.

F. Motivación, actitud y conocimientos acerca del Programa de Familia de Acogida	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Motivación y actitud para acoger de la FA.	El sentimiento es de ayuda, viven el acogimiento como una manera de ayudar a la familia biológica y al niño(a) acogido y es positiva ante la convivencia del niño(a) en el seno de la Familia de Acogida. Postura realista sobre el acogimiento.	Poco conocimiento de familias y/o experiencias de acogimiento, desconociendo sus repercusiones.	Ideas erróneas o nulo conocimiento sobre acogimiento. La familia sólo ve el acogimiento como una manera de que el niño(a) no salga de la comunidad familiar.
Aspectos del acogimiento que la familia ve como difíciles y actitud ante las dificultades	Capacidad para identificar y reconocer los posibles obstáculos, y la actitud delante de éstos es de predisposición a superarlos, negociando alternativas entre todos los miembros de la familia. Disponibilidad a pedir ayuda, si fuera necesario.	Limitada capacidad para identificar y reconocer los posibles obstáculos, viven como difícil el acogimiento en sí, pero presentan una actitud positiva para afrontarlos y disponibilidad a pedir ayuda a los técnicos en situaciones límite, pueden ir superando las dificultades.	Incapacidad para identificar y reconocer posibles obstáculos, viven el acogimiento como una situación muy difícil, manifestando incapacidad para afrontar los problemas que surgen; escasos recursos para afrontarlos y escasa disposición a pedir ayuda.
G. Síntesis Final	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Caracterización global de la familia acogedora.	Tienen mayor cantidad de indicadores favorables. Y sobretodo presentan gran capacidad de empatía y recursos personales para hacer frente a las dificultades que vayan surgiendo. Su motivación es de ayuda y no de usurpación.	Las dificultades que presenta la familia de acogida son superables con apoyo de redes y/o del equipo técnico del programa.	Tienen mayor número de indicadores desfavorables o de riesgo, realizan el acogimiento por obligación, o su motivación es de separación de los padres biológicos, cuando se trabaja la reunificación. O no son capaces de proteger al niño(a) cuando está prohibido el contacto con los padres.

Indicadores elaborados por el Grupo GRISIJ (2007) de la Universidad de Barcelona.

ANEXO N° 3. Formatos de Informes

A. Formato Informe de Diagnóstico de Idoneidad para Familias de Acogida Extensa.

1. Identificación

- Nombre Adulto Acogedor:
- Fecha de Nacimiento:
- Edad:
- Cédula de Identidad:
- Estado Civil:
- Escolaridad:
- Actividad Laboral:
- Domicilio:
- Fecha de Evaluación:
- Fecha de Informe:

2. Composición y Características del Grupo Familiar de Acogida

Registrar nombre, cédula de identidad, fecha de nacimiento, edad, escolaridad, actividad laboral, ingresos, situación de salud, para cada persona que habita en el hogar de acogida.

3. Evaluación de Idoneidad

a) Pruebas Aplicadas

- 4 o más entrevistas en profundidad con adultos a cargo⁴².
- Visita Domiciliaria en horario de encuentro de todos los integrantes de la familia.⁴³
- Child Abuse Inventory u otra prueba que evalúe riesgo de maltrato infantil.
- Test de Zulliger, Test de Rorschach, Test de Apercepción Temática, Test de Relaciones Objetales, Test de la persona bajo la lluvia u otra prueba destinada a descartar trastornos graves de salud mental.

4. Resultado de la Evaluación Realizada

A. Datos Personales y Socio comunitarios	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Composición del Grupo Familiar /Edad de los miembros de la familia de acogida.			
Personas que conviven en la casa			
Lugar de residencia			
Nivel de suficiencia económica			
Salud física y psíquica de los integrantes ⁴⁴			
Antecedentes de adicción y/o adicciones actuales.			

⁴² Para aplicar los Indicadores para evaluar idoneidad de familias de acogida adaptados de la pauta del Grupo de Investigación en Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y Juventud (GRISIJ). Universidad de Barcelona.

⁴³ Ibidem

⁴⁴ En este punto señalar resultados de la evaluación de salud mental, calificando si es favorable o un factor de riesgo.

Disponibilidad para atender la vida familiar			
B. Satisfacción de las necesidades básicas	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Necesidades básicas (alimentación, vestido, salud, vivienda, etc.)			
C. Estructura y Dinámica Familiar	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Relaciones entre los miembros de la pareja acogedora (muestras de afecto, unión familiar)			
Historia o antecedentes de maltrato ⁴⁵			
Capacidad de comunicación, resolución de conflictos, estilos de resolución de problemas.			
Participación en la comunidad. Interrelación con el entorno.			
D. Relación de la Familia Acogedora con el niño(a) y la Familia Biológica			
Relación entre el niño (a) y los acogedores			
Relación del niño(a) con los niños que conviven en el domicilio de la familia acogedora			
Relaciones entre los miembros de la familia acogedora			
Aceptación del niño(a) por los miembros de la FA			
Relación afectiva entre la familia de acogida y la familia biológica			
Contactos entre la familia de acogida y la familia biológica			
Aceptación y comprensión de la problemática			
Colaboración y ayuda de la familia acogedora a la familia biológica			
E. Postura ante el Acogimiento			
Motivaciones y actitudes para acoger de la FA			
Conocimiento que la FA tiene sobre lo que significa acogimiento en familia extensa			
Aspectos del acogimiento que la familia ve como difíciles y actitudes ante las dificultades			
Actitud ante las posibles visitas con la familia biológica			
Actitud ante la reunificación del niño con la familia biológica.			
Aceptación de la familia biológica sobre el proyecto de acogimiento			
Opinión y deseo del niño ante el acogimiento			
F. Colaboración con el Equipo Técnico del Programa			
Aceptación del seguimiento que realizan los profesionales con la F.A.			

⁴⁵ En este punto señalar resultados de la evaluación de riesgo de maltrato en la familia, calificando si es favorables o implica riesgo.

5. Idoneidad de la Familia de Acogida

Opinión síntesis calificando la idoneidad de la familia de acogida destacando los factores favorables y aquellos de riesgo que pueden ser superados con apoyo, o en caso de no resultar idóneas los factores de alto riesgo.

6. Indicaciones para fortalecer competencias para el cuidado

Señalar áreas que requieren ser desarrolladas, las posibilidades de cambio y el tipo de apoyo que brindará el proyecto con este fin.

Firma de Psicólogo(a)

y

Trabajador(a) Social

que realizaron el Informe de Idoneidad.

B. Formato Informe de Diagnóstico de Idoneidad para Familias de Acogida Externa

1. Identificación

<ul style="list-style-type: none"> • Nombre Adulto Acogedor: • Fecha de Nacimiento: • Edad: • Cédula de Identidad: • Estado Civil: • Escolaridad: • Actividad Laboral: • Domicilio: • Fecha de Evaluación: • Fecha de Informe:
--

2. Composición y Características del Grupo Familiar de Acogida

Registrar nombre, cédula de identidad, fecha de nacimiento, edad, escolaridad, actividad laboral, ingresos, situación de salud, para cada persona que habita en el hogar de acogida.

3. Evaluación de Idoneidad

a) Pruebas Aplicadas

- 4 o más entrevistas en profundidad con adultos a cargo⁴⁶.
- Visita Domiciliaria en horario de encuentro de todos los integrantes de la familia.⁴⁷
- Child Abuse Inventory u otra prueba que evalúe riesgo de maltrato infantil.
- Test de Zulliger, Test de Rorschach, Test de Apercepción Temática, Test de Relaciones Objetales, Test de la persona bajo la lluvia u otra prueba destinada a descartar trastornos graves de salud mental.

4. Resultado de la Evaluación Realizada

A. Datos Personales y Socio comunitarios	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Composición del Grupo Familiar /Edad de los miembros de la Familia acogedora.			
Personas que conviven en la casa			
Lugar de residencia			
Nivel de suficiencia económica			
Salud física y psíquica de los integrantes ⁴⁸			

⁴⁶ Para aplicar los Indicadores para evaluar idoneidad de familias de acogida adaptados de la pauta del Grupo de Investigación en Intervenciones Socioeducativas en la Infancia y Juventud (GRISIJ). Universidad de Barcelona.

⁴⁷ Ibidem

⁴⁸ En este punto señalar resultados de la evaluación de salud mental, calificando si es favorable o un factor de riesgo.

Antecedentes de adicción y/o adicciones actuales.			
Disponibilidad para atender la vida familiar			
B. Satisfacción de las necesidades básicas	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Necesidades básicas (alimentación, vestido, salud, vivienda, etc.)			
C. Estructura y Dinámica Familiar	Indicadores Favorables	Indicadores de Riesgo	Indicadores de Alto Riesgo
Relaciones entre los miembros de la pareja acogedora (muestras de afecto, unión familiar)			
Historia o antecedentes de maltrato ⁴⁹			
Capacidad de comunicación, resolución de conflictos, estilos de resolución de problemas.			
Participación en la comunidad. Interrelación con el entorno.			
D. Actitud de la Familia Acogedora respecto a las características del programa			
Percepción de la temporalidad de la estadía del niño (a).			
Aceptación y comprensión de la problemática de los padres biológicos.			
Disposición de la familia acogedora a ayudar a la familia biológica			
Aceptación del niño(a) por los miembros de la familia acogedora.			
E. Motivación, actitud y conocimientos acerca del Programa de Familia de Acogida			
Motivación de la familia acogedora es ayudar a la familia biológica			
Aspectos del acogimiento familia ve como difíciles y actitud ante las dificultades			
Conocimiento del Programa de Familias de Acogida.			
F. Colaboración con el Equipo Técnico del Programa			
Aceptación del seguimiento y capacitación que realizan los profesionales con la F.A.			

5. Idoneidad de la Familia de Acogida

Opinión síntesis calificando la idoneidad de la familia de acogida destacando los factores favorables y aquellos de riesgo que pueden ser superados con apoyo, o en caso de no resultar idóneas los factores de alto riesgo.

6. Sugerencia de proyecto de acogimiento

De acuerdo a las fortalezas observadas en la evaluación, señalar a que niños podría beneficiar este contexto familiar: edad, número de niños que pueden acoger, puede ser familia de acogida de urgencia, etc.

⁴⁹ En este punto señalar resultados de la evaluación de riesgo de maltrato en la familia, calificando si es favorables o implica riesgo.

7. Indicaciones para fortalecer competencias para el cuidado

Señalar áreas que requieren ser desarrolladas, las posibilidades de cambio y el tipo de apoyo que brindará el proyecto con este fin.

Firma de Psicólogo(a)

y

Trabajador(a) Social

que realizaron el Informe de Idoneidad.

C. Formato de Informe Diagnóstico Integrado

1. Identificación del niño(a) o adolescente

- **Nombre:**
- **RUT:**
- **Fecha de nacimiento:**
- **Edad:**
- **Escolaridad:**
- **Capacidades Diferentes:**
- **Domicilio de la Familia Biológica:**
- **Fono de la Familia Biológica:**
- **RIT:**
- **Fecha de ingreso al programa:**
- **Domicilio de la Familia de Acogida:**
- **Fono de la Familia de Acogida:**
- **Fecha de Evaluación:**
- **Fecha de Informe:**

2. Metodología de Evaluación

- **Revisión documental y de antecedentes o informes previos.**
- **Condiciones para el ejercicio de la parentalidad:** señalar número de entrevistas realizadas, si se realizó visita domiciliaria e instrumento aplicado (NCFAS-R o MECEP).
- **Diagnóstico del niño(a) o adolescente:** señalar número de sesiones de observación y evaluación, en oficinas o terreno, entrevistas a adultos de la familia biológica y de la familia de acogida, revisión de antecedentes de salud y educación, criterios o pruebas aplicadas para evaluar brechas del desarrollo, sintomatología en el ámbito de la salud mental.

3. Composición y características generales de la Familia Biológica

Registrar nombre, cédula de identidad, fecha de nacimiento, edad, escolaridad, actividad laboral, ingresos, situación de salud, para cada integrante del grupo familiar de origen.

4. Aceptación de la medida de ingreso a Familia de Acogida

Señalar aceptación de la medida por parte del adulto y la responsabilidad que asume al respecto.

Señalar adaptación del niño (a) al nuevo contexto familiar.

5. Resultados de la Evaluación

a. Evaluación de condiciones para el ejercicio de la parentalidad de la madre y/o padre:

Indicar áreas evaluadas por el instrumento, destacando aquellas con mayor desarrollo o fortaleza y aquellas debilitadas. Consignar recursos para el cambio observados en los adultos.

b. Evaluación del niño(a) o adolescente:

- **Cumplimiento de las tareas del desarrollo:**
Establecer los ámbitos del desarrollo (motor, socio-afectivo, cognitivo, del lenguaje, desarrollo moral y desarrollo sexual) que se encuentran acordes a la edad cronológica del niño(a) y los que presentan retraso, y el nivel de desfase de los mismos. Presencia de trastornos del desarrollo.
- **Sintomatología:**
Descripción de síntomas y/o cuadros clínicos aplicando criterios del CIE 10⁵⁰, a fin de determinar requerimientos de atención de salud mental.
- **Integración socio comunitaria previa al ingreso y actual:**
Describir la integración socio comunitaria previa al ingreso al programa de Familia de Acogida y la integración socio comunitaria actual (salud, crece contigo, escuela, jardín infantil, u otros, relaciones significativas en el entorno familiar y comunitario), indicar los cambios y la adaptación del niño(a) a estos.
- **Recursos resilientes del niño(a) o adolescente:**
Señalar las características temperamentales, afectivas, motivación de logros, sentido del humor, u otras que se constituyen en un recurso para la intervención.

6. Conclusiones y Sugerencias

Señalar en forma sintética los temas a integrar en el plan de intervención con la familia biológica para desarrollar sus capacidades de protección y con el niño(a) para superar brechas observadas en el desarrollo, trastornos y síntomas, a fin de potenciar sus recursos para la integración socio comunitaria y el ejercicio de derechos.

Pronunciamento sobre la permanencia en el programa y contacto con la familia biológica.

Firma de Psicólogo(a)

y

Trabajador(a) Social

que realizaron el Informe de Idoneidad.

50 Clasificación Internacional de Enfermedades: corresponde a los criterios que utiliza el servicio de salud y es de utilidad para la correcta y oportuna derivación a salud mental.

D. Formato Plan de Intervención Individual

1. Identificación del niño(a) o adolescente

<ul style="list-style-type: none"> • Nombre: • Fecha de nacimiento: • Edad: • Escolaridad: • Capacidades Diferentes: • Fecha de Ingreso: • Fecha de Informe Diagnóstico Integrado:
--

2. Síntesis del Diagnóstico Integrado

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Plan de Intervención Individual.

Objetivos Específicos	Temas de intervención (de acuerdo a la evaluación realizada)	Estrategias (consignar estrategias específicas referidas a cada caso)	Profesional(es) responsable(es) (del equipo o de otros programas que intervienen)	Resultados Esperados (establecer cambios concretos a lograr en la situación del niño(a))	Plazos (establecer fechas de evaluación de proceso mes 3, 6, 9, 12)
Garantizar los cuidados, protección y bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes en familias de acogida idóneas de la red extensa o externa.	Ejemplos: Capacitación en..... Protección Apoyo al equipo	Talleres/ Grupos de Apoyo Monitoreo en domicilio Entrevistas en oficina Visitas con familia biológica y el niño(a)	Nombre y profesión del (la) responsable.	Ejemplos: Aumenta la confianza y conducta exploratoria del niño(a). Disminuyen problemas de adaptación a la FA. Lograr relación de colaboración entre FA y familia biológica	
Lograr la superación de los efectos de las vulneraciones de derecho de los niños, niñas y adolescentes, que ocasionaron el ingreso al programa, a través de intervención psico-socio-educativa y terapéutica mientras se encuentran en	Ejemplos: Resignificación de la vulneración de derechos Problemas de salud mental Retraso del Lenguaje Problemas conductuales en escuela	Psicoterapia (en FAE o PRM) Libro o cuaderno de de Vida Derivación salud mental para diagnóstico y tratamiento. Derivación a Chile Crece Trabajo en red para la socio educación.	Nombre y profesión del (la) responsable.	Disminuye sintomatología Finaliza tratamiento, no requiere medicación. Supera retraso del lenguaje. Mejora aprendizaje. Disminuye	

acogimiento familiar.	Vinculación con familia biológica	Visitas supervisadas		desajuste conductual. Disminuye conductas para llamar la atención del adulto. Aumento de otras relaciones sociales	
Lograr la reinserción familiar estable de los niños, niñas y adolescentes, en familias que han sido evaluadas y fortalecidas en sus competencias parentales.	Ejemplos: Satisfacción de necesidades básicas Organización doméstica Afectividad y vínculo	Derivación a OMIL/ seguimiento Derivación a municipio para acceso a prestaciones sociales/ seguimiento Talleres socio educativos. Visitas domiciliarias Psicoterapia	Nombre y profesión del (la) responsable.	Adulto se capacita. Adulto se inserta laboralmente. Adulto mejora ingresos. Adulto organiza el espacio doméstico Adulto establece rutina de cuidado familiar Desarrollo de empatía Responde a necesidades afectivas del niño(a) Adulto conoce y apoya intereses del niño(a)	

Informes del Plan de Intervención Individual al Tribunal de Familia:

El Plan de Intervención Individual se informa al Tribunal de Familia, y luego en forma trimestral se da cuenta de los avances o retrocesos en el logro de los resultados propuestos, reportando las acciones realizadas y sus resultados, finalizando con sugerencias para la continuidad, o cambios, destinados a mejorar los logros obtenidos.

E. Formato de Registro para Visita Domiciliaria⁵¹

Fecha:

Objetivos de la Visita Domiciliaria:

La visita domiciliaria, es una técnica a utilizar con la familia de acogida en el contexto de acciones como la evaluación de idoneidad, el monitoreo y acompañamiento del niño(a) y la entrega de asesoría y capacitación. Asimismo se utiliza con la familia de origen, con fines de diagnóstico y de intervención socio educativa y/o terapéutica.

Los objetivos de cada visita deben ser específicos y complementarios a las otras actividades que desarrolla el equipo con las finalidades antes señaladas, por lo que se consigna el contexto mayor y el objetivo específico a lograr en la visita.

Por ejemplo:

Actividad en que se enmarca la visita domiciliaria: Evaluación de idoneidad de la familia de acogida.

Objetivos de la visita domiciliaria:

- Evaluar el espacio físico del acogimiento, sus condiciones de equipamiento y mantención de la vivienda.
- Observar la dinámica relacional de la familia.
- Conocer la visión de todos los integrantes del grupo familiar respecto del acogimiento.

Resultados de la Visita Domiciliaria:

Registrar lo observado en relación a los objetivos propuestos para la visita. En caso del ejemplo anterior realizar descripción del espacio físico, el equipamiento y las condiciones de la vivienda y pronunciarse sobre su adecuación para realizar acogimiento de uno o más niños.

Describir la actividad compartida, temas conversados y la dinámica observada en la relación entre los adultos, entre los niños(as) o adolescentes y de los adultos con los niños(as) o adolescentes, las fortalezas y dificultades observadas en la relación.

Señalar el acuerdo o desacuerdo con el acogimiento de todos los presentes en la actividad, observando el discurso y los aspectos no verbales de la comunicación.

Observaciones:

Registrar otros aspectos aparecidos y relevantes a trabajar en sesiones. En caso del ejemplo, temas para desarrollar en sesiones con la familia de acogida o durante la selección de familia para un niño(a)

Profesionales encargados:

La visita domiciliaria debe ser realizada idealmente por la dupla psicosocial, o al menos uno de sus integrantes, el trabajador social o el psicólogo.

Firma de los Profesionales

⁵¹ Sólo con este registro en la carpeta del niño(a) se considerará que la prestación fue realizada.

ANEXO N° 4: Protocolo de Ingreso del niño(a) al programa⁵².

El ingreso al programa constituye un cambio en la situación familiar del niño(a), que puede ser necesaria para protegerlo, pero desde su punto de vista vivirse como una situación violenta, que le produce temor ante lo desconocido y en la que extraña su entorno familiar y comunitario de origen.

Por otra parte, la forma de ingreso al programa puede diferir, lo que depende de la reacción del adulto a cargo ante la decisión del Tribunal de Familia; de la forma en que se realiza el traslado del niño(a) al programa; del tipo de familia que lo acogerá, entre otros factores.

Por lo antes señalado el ingreso al programa es una situación que requiere intervenciones del equipo destinadas a disminuir el impacto emocional que tiene para el niño(a) la separación de su medio familiar de origen y a generar confianza respecto del entorno que lo acogerá.

Al mismo tiempo, es necesario consignar el estado de salud al ingreso, por lo que se debe realizar examen físico al niño(a), destinado a constatar lesiones o evidencia de abuso sexual, y realizar la denuncia correspondiente.

Protocolo de Ingreso

- 1) Al momento del ingreso de cada niño, niña o adolescente al Programa deberá ser acogido(a) por un miembro del equipo profesional.
- 2) El profesional a cargo de la acogida, con una actitud empática y cercana (tono de voz adecuado a la situación) se presentará al niño(a), le llamará por su nombre y buscará desarrollar una conversación fluida, directa y acogedora, ayudándole a conocer la situación que vive, a reconocer sus miedos frente a la situación nueva, a facilitar la expresión de conflictos (sin realizar registros de datos ni otro procedimiento de recopilación de información).
- 3) El profesional encargado de la acogida deberá permitir y/o estimular las preguntas que el niño o niña desee formular, respondiendo claramente a ellas.
- 4) El profesional encargado de la acogida deberá dar a conocer al niño/a o adolescente sus derechos al interior del programa y a quienes puede recurrir para ejercer, en especial su derecho a ser escuchado (a).
- 5) La persona encargada de la acogida deberá explicitar al niño(a) o adolescente el motivo de su ingreso al programa (en forma clara y sencilla) y cuál será la vinculación con su familia (los días en que ésta podrá visitarlo/a -siempre que no existan contraindicaciones-); todo lo anterior de acuerdo a su edad y desarrollo emocional.
- 6) Asimismo, deberá explicar las normas básicas de funcionamiento de la familia de acogida, como es la familia con la que vivirá, respondiendo a las preguntas que realice.
- 7) Se le mostrará las dependencias del programa y presentará a los integrantes del equipo que se encuentran en el y la función que desempeña cada uno de ellos.
- 8) La persona que acoge deberá presentar al niño/a o adolescente al adulto a cargo en la familia de acogida y lo estimulará a realizar preguntas para conocerlo(a), si se trata de una familia externa.
- 9) Si el niño(a) ya se encuentra en una familia de acogida extensa, seguramente vendrá acompañado por el adulto a cargo, situación en que se observará la relación y estimulará el reporte de su situación al ingreso y a la fecha.

⁵² Basado en el Protocolo de Acogida de los CREAD de SENAME.

10) En caso de ingreso repentino al programa se entregará los cuidados que el niño(a) requiere, alimentación, vestimenta u otro.

11) Cuando el niño(a) se muestre más tranquilo (a) se realiza examen físico, contrastando sus resultados con la información de ingreso, si se observan marcas de golpes o heridas o hay sospecha de abuso sexual, se llevará al niño(a) a atención de salud para constatación de lesiones.

12) El profesional que acoge, u otro miembro del equipo, acompañará al niño(a) y al adulto de la familia de acogida a la casa de ésta, donde se le presentará a otros miembros de la familia que estén presentes y mostrará los distintos espacios, especialmente el lugar donde dormirá y donde puede guardar sus pertenencias. Asimismo se indicarán las reglas de comportamiento y los horarios familiares.

13) Una vez que se vea al niño(a) tranquilo en este nuevo contexto el profesional se retira, solicitando al adulto llamar al programa si se presentan dificultades o comprometiéndose a llamar posteriormente para saber del niño(a).

14) Se establece además acuerdo entre el profesional y la familia de acogida para realizar traslado de establecimiento educacional y consultorio y la preparación del niño(a) para la vuelta a la escuela.

ANEXO N° 5: PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN SITUACIONES DE CRISIS⁵³

I. Estrategias de Intervención en Crisis

La intervención en crisis se define como un proceso de ayuda dirigida a auxiliar a una persona, familia o grupo para soportar un suceso traumático de modo que la probabilidad de debilitar sus efectos (estigmas emocionales, daño físico) se aminore y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas en la vida, más opciones vitales) se incremente. (Slaikeu, Karl, 2000).

Este proceso abarca dos fases:

- Intervención de primer orden, o primera ayuda psicológica. Puede durar de minutos a horas y puede ser proporcionada por personas capaces de entregar contención.
- Intervención de segundo orden, que es el principio primordial de la terapia en crisis. puede durar semanas o meses, y es proporcionada por terapeutas y consejeros con conocimiento de técnicas de evaluación y tratamiento, busca resignificar el evento traumático.

Intervención en Crisis de Primer Nivel: atención de emergencia.

Intervenciones que se ejecutan **durante la ocurrencia del evento crítico**, con el objetivo de contener al niño(a) o adolescente o al adulto de modo que su tránsito por la crisis ocurra con el menor daño posible.

Las **metas** en este primer nivel o primer orden de intervención son:

- Otorgar apoyo.
- Reducir el riesgo.
- Articular otros apoyos necesarios.
- Reducir el tiempo de crisis para disminuir el desgaste emocional.

Los **pasos que se sugieren para ello** son:

- **Contactarse afectivamente con el niño, niña o adolescente o adulto:** hacerle sentir que es escuchado, comprendido, aceptado y apoyado. Comunicar interés, simpatía, invitar a dialogar, resumir y reflejar hechos y sentimientos.
- **Examinar las dimensiones del problema:** centrarse en el pasado, presente y futuro inmediatos a la crisis. En el pasado ver el suceso precipitante, en el presente, los recursos personales y externos o sociales y en el futuro inmediato considerar las decisiones inminentes que se tomarán.
- **Analizar las soluciones posibles para restituir el equilibrio:** el objetivo es identificar una o más soluciones o necesidades inmediatas y posteriores. Los medios son preguntar al niño (a), adolescente o al adulto lo que ha intentado hasta ahora; explorar lo que puede o pudo hacer ahora; proponer otras alternativas: nueva conducta, redefinición del problema, ayuda externa, cambio ambiental.
- **Ejecutar la acción concreta posible:** el objetivo es implementar soluciones inmediatas. Si el riesgo es bajo y el niño(a), adolescente o adulto es capaz de actuar en su propio beneficio, entonces aquí se lo estimulará a actuar, se lo instará a dialogar y se lo aconsejará. En una palabra se toma una actitud facilitadora. En cambio se toma una actitud directiva para controlar la situación cuando hay alto riesgo y el niño(a) o adolescente o el adulto no es capaz de actuar en su propio beneficio (un intento de suicidio, por ejemplo).
- **Acompañamiento protector hasta que el evento crítico se haya disipado:** hay que asegurarse que el niño(a) o adolescente seguirá con el apoyo recibido, que el riesgo se mantendrá bajo, y puede seguir aplicando las soluciones pensadas y ensayadas previamente.

⁵³ Basado en el Protocolo de Intervención en Crisis de los CREAD de SENAME.

II. Indicaciones Generales en Situaciones de Crisis.

1. Definición:

Las situaciones de crisis se caracterizan por la existencia de una situación que supera la posibilidad habitual de enfrentamiento del sujeto, surgiendo un estado de desorganización que puede comprometer su salud mental y amenazar su integridad, haciendo difícil su manejo y contención con los recursos habituales con los que cuenta el equipo de la residencia. Más complejo aún cuando se trata de niños, niñas y adolescentes en situaciones de vulneraciones de derechos.

Esto puede presentarse como una situación imprevista o bien ser el resultado de procesos de los cuales se puede anticipar una consecuencia probable (Ej: luego de la noticia de la muerte de algún familiar querido, etc.).

Dichas situaciones tensionan y demandan a las diferentes instancias del Programa, requiriendo a menudo de la ayuda del equipo psicosocial, para luego evaluar la necesidad de recurrir a un profesional especializado en salud mental, y/o de un médico psiquiatra infanto-juvenil o de un proyecto especializado.

2. Criterios Generales de actuación:

Frente a las situaciones de conflicto que se presenten, se debe:

- ✓ Pedir apoyo al Director(a) del proyecto o quién lo reemplace, solicitando su presencia en el lugar e informándole lo que está ocurriendo.
- ✓ El equipo debe consensuar un conjunto de códigos (claves) que distingan los tipos de crisis.
- ✓ Mientras el adulto que enfrenta el problema se encuentre sin apoyo, deberá mantener la calma e intentar utilizar la comunicación como medio eficaz de resolver el conflicto, manteniendo la prudencia en todas las acciones que emprenda.
- ✓ Al llegar el Director (a) o quién lo remplace, éste(a) debe evaluar la pertinencia de convocar a otras instancias para la abordar la situación crítica.
- ✓ El Director(a) debe asumir el control en la toma de decisiones, instruyendo que los niños(as), adolescentes o adultos que protagonizan la situación conflictiva sean momentáneamente llevados a un espacio separado para otorgar privacidad al proceso de contención e intervención de primera instancia
- ✓ Se recomienda acudir a algún espacio físico que no tenga elementos peligrosos con los que el protagonista del episodio crítico pueda dañarse o dañar a otros.
- ✓ Si existe algún profesional del equipo que ha generado vinculación con el niño(a) o los adultos involucrados en la situación de crisis, éste será convocado para participar de la intervención inmediata.
- ✓ En caso de que la situación de conflicto o crisis involucre a un integrante del equipo, éste no deberá formar parte del equipo a cargo de la contención e intervención. Asimismo, se deberá excluir de la intervención a cualquier miembro del equipo que se muestre muy sobresaltado o que presente indicios de descontrol emocional.
- ✓ Durante la intervención, sólo debe estar presente el personal que debe intervenir.
- ✓ Se buscará minimizar los tiempos de gestión de la crisis producida, de modo de reducir los daños hacia los niños, niñas y adolescentes o adulto y evitar el desgaste de los integrantes del equipo que intervienen en ella.
- ✓ Cabe señalar que la contención física que es posible realizar con un niño(a) sólo puede incorporar sujeción de extremidades (brazos y piernas), así como la cabeza, con el fin de evitar agresiones físicas hacia sí mismo o hacia los demás. Si es necesario efectuar maniobras que impliquen procedimientos más complejos, éstos deben ser realizados por funcionarios de salud.
- ✓ En caso de lesiones generadas en otros o en sí mismo, es necesario efectuar el traslado del niño, niña o adolescente o de quién resulte herido a atención de urgencia, de acuerdo a la gravedad de la lesión.

- ✓ En caso que el equipo considere necesaria la intervención de Carabineros sólo se solicitará por indicación expresa del director(a) del programa y bajo las instrucciones o el conocimiento del director(a) regional de SENAME.
- ✓ Una vez ocurrido el episodio de crisis, se deberá velar por el cierre adecuado de la situación, tanto con los niños, niñas y adolescentes como con los adultos involucrados, minimizando los daños asociados tanto a las personas como a las relaciones al interior del Programa.
- ✓ Se debe tener presente **que las situaciones de crisis**, si bien desestabilizan la vida cotidiana del programa y pueden presentar riesgos, **también implican oportunidad de crecimiento y desarrollo**.
- ✓ Por tanto, desde la lógica educativa hacia los niños, niñas y adolescentes, se debe propender a que todos los actores, niños(as) y adultos, puedan extraer aprendizajes del episodio crítico y, de este modo, resultar fortalecidos por éste.
- ✓ En el mismo sentido, es relevante que en caso de lesiones generadas en otros o en sí mismo, una vez atendida la urgencia de salud, la intervención en segunda instancia o elaboración del evento crítico, debe formar parte del Plan de Intervención de los niños(as) o adolescentes implicados.
- ✓ El equipo de profesionales, liderados por el director(a) del centro, debe reunirse luego de una situación de crisis para evaluar el abordaje de la problemática, de manera de perfeccionar paulatinamente los criterios de actuación y el trabajo en equipo frente a este tipo de situaciones.
- ✓ Además de ello, se recomienda integrar el tema en la intervención con los adultos de la familia o significativos, a fin de integrar la experiencia crítica en el proceso de desarrollo y fortalecimiento de competencias parentales.
- ✓ Se debe elaborar un informe de la situación acontecida, y entregarlo a la supervisora técnica de SENAME, y cuando se trate de un evento que ocasione conmoción pública, a las autoridades del Servicio.
- ✓ El Equipo debe evaluar la pertinencia de informar al Tribunal de Familia de la situación crítica y su abordaje, así como las intervenciones que se desplegarán, con el niño(a) o adolescente y el adulto significativo, y en el contexto de la familia de acogida para prevenir nuevos episodios críticos.
- ✓ Los procedimientos de primera instancia que contempla este protocolo, deben formar parte de los Planes de Inducción del Equipo y de capacitación de las familias de acogida.
- ✓ El director(a) del programa debe asegurar y evaluar que todos y cada uno de los profesionales y familias de acogida conozcan estos procedimientos desde el ingreso al equipo.
- ✓ Las instituciones colaboradoras serán responsables de capacitar a sus equipos en primera atención en crisis, incluyendo los elementos de contención física abordados en el presente apartado.

Situaciones de Crisis que pueden darse en el Contexto de Atención a lactantes y pre- escolares.

1. Comportamientos violentos de familiares de los niños y niñas hacia el equipo	
Definición	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El Programa de Familia de Acogida debe realizar el procedimiento de acogida de los adultos a cargo: entrevista con el director(a) o profesionales del equipo psicosocial encargados de realizar encuadre en función de la información aportada por el Tribunal de Familia. ✓ En el encuadre se establecen procedimientos para las visitas en función de la evaluación de competencias parentales de los adultos, donde a mayor déficit se establecerá mayor supervisión de los encuentros en un primer momento, dando mayor autonomía en función de la interacción adulto-niño(a) observada. ✓ Existiendo lo anterior puede darse que los padres o familiares de los niños que están en acogimiento manifiesten reacciones agresivas o inadecuadas frente al equipo, durante el ingreso del niño(a) o en momentos de visitas supervisadas. ✓ Lo anterior puede tener múltiples razones; desde la frustración, el desconcierto y la angustia que genera separarse de sus hijos (as), a que tengan expectativas poco realista respecto del tiempo de duración de la medida y los cambios que se esperan en su

	<p>capacidad de protección.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Las reacciones agresivas también puede vincularse a la edad de los progenitores, siendo relevante si éstos se encuentran en la etapa de adolescencia, si tienen historias de institucionalización temprana, o de interacción violenta entre ellos, alcoholismo, drogodependencia, trastornos psiquiátricos, u otras; sin embargo, más allá de su causa, estos comportamientos generan una situación crítica para el equipo que resulta de difícil manejo.
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se activará la clave definida por el equipo para esta situación. ✓ En todos los casos se evitará correr riesgos innecesarios para el equipo y, particularmente, para los niños(as). ✓ Se tratará de manejar la situación, sin increpar al o los familiares involucrados, evitando la escalada de violencia. ✓ Se evitará la violencia física como respuesta al comportamiento violento del o los familiares. ✓ En primer lugar, será el miembro del equipo que ha percibido la conducta agresiva o desajustada quien intentará resolver la situación, utilizando técnicas persuasivas para contener y tranquilizar a los familiares. ✓ Se intentará re conceptualizar la situación con los adultos, explicándoles que es una medida temporal, mientras logran realizar un cambio que garantice la protección del niño(a), haciéndolos ver que la forma en la que se comporten puede favorecer o perjudicar a su hijo(a). ✓ Si lo anterior no es posible, se solicitará la presencia del director(a) y/o el profesional que haya logrado dialogar con el adulto previamente, quienes tomarán contacto con éste, invitándolo a conversar en privado en una oficina. ✓ Resulta relevante el que quienes intervienen puedan ponerse en el lugar de la familia, comprendiendo su frustración y sentimientos, pero explicitando que esta vía de expresión resulta inadecuada, tanto para ellos como para el niño(a). Es necesario que los adultos visualicen las repercusiones de su conducta en el estado emocional del niño(a), así como en el proceso que se lleva en Tribunales de Familia. ✓ A partir, de esto, se intentará llegar a un acuerdo para que esta situación no ocurra nuevamente en el futuro, pudiendo utilizarse un contrato con la familia como técnica de intervención. ✓ Si no se llega a acuerdo, la Dirección evaluará la pertinencia de llamar a Carabineros, en caso de que esto resulte necesario para evitar daños a los niños y/o a los funcionarios. ✓ Si existe una amenaza contra algún integrante del equipo, esta situación deberá ser denunciada ante Carabineros, quienes la informarán al Fiscal, el que a su vez evaluará la pertinencia de implementar alguna medida de protección. ✓ En todo caso, los propios miembros del equipo podrán implementar alguna estrategia de autoprotección, tal como acompañar al compañero cuándo éste se retire del programa, mientras persista la situación de riesgo. ✓ En caso de violencia grave, estos hechos siempre deberán ser informados a la Dirección Regional de SENAME. ✓ Del mismo modo, se pondrá en conocimiento del Tribunal de Familia en el que radica la causa. ✓ Estos hechos serán consignados en la carpeta del niño. ✓ Dada la importancia de las visitas para el desarrollo integral del niño, se incorporará el evento crítico en el trabajo con la familia de egreso que realiza la dupla psicosocial, quienes intervendrán con el objetivo de apoyar a los adultos para evitar estas situaciones en el futuro y resguardar la relación con el niño(a).
2. Retiro Forzado de los niños(as)	

Definición	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En ocasiones, los familiares pueden decidir retirar al niño(a) del Programa sin que medie una autorización judicial para ello. ✓ El retiro forzado se define como aquellas situaciones en que una persona externa al programa intenta, a través del uso de la fuerza o no, llevarse a un niño(a) de las oficinas, o solicita su entrega inmediata.
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ En el momento que cualquier miembro del equipo se percate de la intención de un adulto de retirar a un niño o niña de las oficinas del programa o de la casa de la familia de acogida, se debe activar la clave definida por el equipo para estos casos informando inmediatamente al Director(a) o quién lo reemplace. ✓ El funcionario que detecte la intención del adulto le hará compañía, indagando las razones que motivan su deseo de llevarse al niño, con la finalidad de averiguar si hay algún argumento que pueda generar un cambio de actitud y de este modo lograr que desista de esta conducta. ✓ El Director(a) del establecimiento llamará a Carabineros para impedir la situación de retiro forzado. ✓ De no ser posible evitar el retiro forzado, el Director(a) del establecimiento dará cuenta al Tribunal de Familia, realizando una comunicación inmediata con el juez de familia de turno a fin de regularizar la situación, a más tardar el día hábil siguiente. ✓ Se debe además, interponer inmediatamente la denuncia ante Fiscalía, PDI. ✓ Esto tiene el sentido de activar mecanismos de protección que puedan revertir el riesgo en el cual se puede encontrar el niño y activar estrategias para potenciar el retorno. ✓ Una vez que el niño sea localizado, se deberá informar al Tribunal de Familia y acudir a un establecimiento de salud para descartar la existencia de lesiones. ✓ A su regreso, deben considerarse las medidas de protección decretadas por el Tribunal y/o Fiscalía, para determinar con qué adultos es posible trabajar y quiénes visitarán o no al niño(a). ✓ Se registrará en la carpeta del niño(a) la situación ocurrida. ✓ En la reunión técnica más cercana al evento, se evaluará la situación ocurrida con el equipo, de manera de revisar los procedimientos empleados y generar propuestas para perfeccionar los lineamientos de actuación en el futuro. ✓ Esta situación deberá ser contemplada en el Plan de Intervención con el niño y su familia.
3. Separación post visita	
Definición	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Se presenta un desborde emocional, tanto del niño, niña, como del adulto al momento del término de la visita supervisada. ✓ El niño, niña no quiere separarse del adulto, manifestándolo mediante un llanto persistente, verbalmente, así como con "pataleta".
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Un miembro del equipo que haya establecido vinculación con el niño (a) deberá concurrir inmediatamente al lugar, retirar al niño o niña de la situación desviando su atención hacia otra actividad que sea gratificante para él. ✓ Otro profesional del equipo debe abordar la situación con el adulto a cargo, analizar en conjunto lo ocurrido y establecer estrategias diferentes tendientes a evitar la reacción emocional del niño(a) ante la separación. ✓ Los profesionales responsables de la atención del niño(a) y su familia, deberán solicitar información a la Familia de Acogida respecto de la situación del niño o niña, luego de la visita supervisada y establecerán estrategias preventivas a futuro, quedando registradas en carpeta. ✓ El director(a) del programa debe evaluar el proceso al

	término del evento crítico, con todos los actores intervinientes, analizando las estrategias para una futura visita.
4. Situaciones de Riesgo Vital	
Definición	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cualquier hecho que ponga en riesgo la integridad física de personas presentes en el programa (niños, niñas, equipo, familias de acogida y de origen), tales como heridas, caídas desde alturas, asfixias, convulsiones u otras. ✓ Para su atención debe haber coordinación previa con el SAMU e idealmente un miembro del equipo con formación para brindar primeros auxilios.
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Una vez producido el incidente, se debe informar al Director(a) o quién lo reemplace, utilizando la clave designada. ✓ Se debe entregar atención de primeros auxilios a la espera de la asistencia pública. ✓ Realizar curaciones si se requiere. ✓ Inmovilizar si se requiere trasladando a un espacio seguro al lesionado. ✓ Si es necesario solicitar apoyo a SAMU. ✓ Los profesionales no involucrados en el evento atenderán a otras personas que se encuentren en el recinto. ✓ El Director(a) del programa deberá informar inmediatamente de la situación enfrentada a autoridades respectivas y a la familia del niño o niña.
5. Ingreso de adultos a visitas con consumo de alcohol / drogas.	
Definición	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cualquier familiar y/o adulto significativo, que se presenta en el programa ya sea bajo los efectos del alcohol, drogas u otra alteración que afecta el funcionamiento normal.
Acciones	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El integrante del equipo que observe y/o detecte alguno de los indicadores mencionados, deberá informar inmediatamente al encargado designado por el equipo para actuar en situaciones como las descritas y al Director(a) del programa. ✓ Al presentarse una persona bajo los efectos del alcohol, drogas y/o estupefacientes se debe cautelar que no establezca contacto con el niño(a). ✓ El Director(a) o quien este designe deberá informarle al familiar que no será posible realizar la visita en esas condiciones. ✓ El Director(a) además notificará por escrito al familiar y/o adulto significativo, que deberá asistir a una entrevista con dupla psicosocial en una fecha posterior. ✓ El director(a) entregará información por escrito de lo sucedido a los profesionales asignados al caso. ✓ Los profesionales deberán informar al Tribunal correspondiente de la situación, e integrar esta información al PII. ✓ Los profesionales a cargo del caso conversarán esta situación con el adulto (a) que presentó la conducta, integrándola en la intervención destinada a generar competencias para la protección del niño(a).

ANEXO Nº 6: VISITAS SUPERVISADAS

Entendiendo que el niño(a) tiene derecho a la identidad y a mantener contacto con sus figuras significativas, se establecen las visitas supervisadas por el equipo como una forma de mantener la vinculación y garantizar la protección.

Corresponden a un espacio de intervención en que se realiza el encuentro entre el niño(a) y su madre y/o padre u otros familiares. Ello puede darse en situaciones en que no hay prohibición de acercamiento, pero los adultos no cuentan con las competencias parentales para garantizar la protección del niño(a).

Por lo antes señalado, la visita debe realizarse en las oficinas del programa y en presencia de uno de los profesionales del equipo psicosocial; quién debe cautelar el bienestar del niño (a), además de utilizar este espacio para observar e intervenir en la relación del adulto con el niño(a), a través de modelaje o de indicaciones destinadas a desarrollar competencias para la protección.

Las visitas supervisadas pueden incluir también a la familia de acogida a fin de generar colaboración entre ésta y la familia biológica del niño(a), aportando por ejemplo a brindarle seguridad a través de establecer acuerdo en las normas, compartir información del desarrollo del niño(a) reforzando sus logros, trabajar en el libro o cuaderno de vida con el niño(a), entre otras acciones posibles.

ANEXO Nº 7: LIBRO O CUADERNO DE VIDA. ESTRATEGIA DE TRABAJO EN LA HISTORIA DEL NIÑO(A) O ADOLESCENTE⁵⁴.

Definición: Forma estructurada y comprensible para que el niño(a) se exprese o hable de sí mismo y de su historia de vida con el profesional o la familia de acogida.

Objetivos:

- Atender a lo que los niños(as) nos cuentan de su historia de vida, y ser sensibles a la forma en que la perciben.
- Ayudar a los niños(as) a ordenar y dar sentido a su historia y a su situación presente y futura.
- Ofrecer a los niños(as) un espacio de seguridad y contención para explorar y expresar sus sentimientos y emociones en relación a su historia personal.
- Ayudar a los niños a visualizar una imagen positiva de sí mismos,
- Ayudar a los niños (as) a afrontar las transiciones familiares o cambios.

Herramientas Básicas:

Comunicación y relación de confianza entre el profesional y/o la familia de acogida y el niño(a) en torno a la realización de libro de historia de vida y otras actividades y técnicas sencillas.

Fundamentos del trabajo de historia de vida:

Una herramienta fundamental para conocer a los niños(as) es la comunicación, ya que a través de sus palabras nos pueden expresar lo que piensan y sienten y con sus gestos pueden dejar entrever lo que no dicen directamente.

Para favorecer la comunicación puede ser de utilidad ver las cosas desde la perspectiva infantil, identificar las formas en que el niño(a) manifiesta el afecto o sus sentimientos y devolverles lo que se ha entendido de su expresión en forma clara, para corroborar que estamos entendiéndolo(a). Es conveniente no tener prisa, aprovechar situaciones cotidianas y de tranquilidad para establecer proximidad y compartir actividades gratificantes. Es importante mostrar interés por todos los aspectos de su historia, no sólo aquellos problemáticos; respetar su espacio, demostrar interés y satisfacción ante las muestras de afecto; ser sinceros(as) y asumir nuestros errores.

Habilidades y estrategias:

- **Escucha activa: Claves de la escucha activa.**

Disposición a escuchar:

- ✓ Mantenerse centrado en la conversación evitando distracciones, interrupciones u otras actividades.
- ✓ No situarse en la posición de experto.
- ✓ Mostrar interés, preguntarle y escuchar lo que tiene que decir.

Observación del niño:

- ✓ Observar las reacciones del niño(a), sus mensajes, sus gestos, respetando el turno para tomar la palabra.

Claves no verbales:

⁵⁴ Jiménez Jesús, Martínez Rocío, Mata Estefanía. Guía para trabajar la Historia de Vida con Niños y Niñas. Acogimiento familiar y Residencias. Consejería para la igualdad y bienestar social. Junta de Andalucía.

- ✓ Utilizar gestos de apertura a la comunicación: sonrisas, afirmar con la cabeza.
- ✓ Utilizar tono suave y moderado en la voz.
- ✓ Adoptar posición avanzada o inclinada, puede transmitir interés, predisposición positiva y apertura al diálogo.

Expresiones verbales:

- ✓ Utilizar expresiones que inviten al niño a seguir hablando " y entonces...", "si..."
- ✓ Resumir o interpretar lo que dice el niño(a).
- ✓ Evitar frases que quiten importancia a lo que dice el niño(a).
- ✓ Utilizar frases que ofrezcan sugerencias o propuestas de ayuda.
- ✓ Evitar frases que cierran posibilidades de cambio.
- ✓ Hacer preguntas pertinentes y acordes a los contenidos de la conversación.
- ✓ Utilizar lenguaje sencillo y coloquial, evitando tecnicismos.

- **Empatía:**

Reconocer, distinguir y conectar con los sentimientos y estados emocionales de los niños(as), nos ayuda a sentir como se sienten y puede ayudarles a sentirse valorados y apoyados. Intentar captar lo que el niño(a) nos quiere decir y compartir sus sentimientos puede fortalecer el vínculo entre el adulto y el niño(a).

- **Ser receptivos y tener paciencia:**

Dar a los niños el tiempo y la distancia que necesitan, para que sean ellos quienes tomen la iniciativa o nos muestren el camino para seguir adelante.

- **Saber manejar los silencios:**

El silencio puede ser una buena manera de decirle al niño(a) que estamos dispuestos a ceder la iniciativa, a escucharlo y aceptarlo, y por supuesto acompañarlo a lo largo del proceso.

- **Mostrar aceptación:**

Fijarse en los aspectos positivos reconociendo los avances del niño(a) y el valor de este progreso, sin censurar ni desvalorizar sus actitudes y sentimientos. Todos los niños(as) tienen recursos que debemos identificar, reconocer y potenciar.

- **Sentido lúdico:**

El juego y el sentido del humor son ingredientes fundamentales para hacer este trabajo, crea un contexto de relación en que los niños(as) pueden relajarse, comunicar, y reducir la tensión a través de una actividad divertida. Jugar con los niños(as) con distintos elementos, contarles anécdotas graciosas, leer libros, ver películas cómicas, hacerles bromas, crea un ambiente relajado que facilita la comunicación.

- **Creatividad e imaginación:**

Inventar juegos, e introducir variantes, crear una obra de teatro, hacer manualidades adaptando las técnicas a sus preferencias, pintar, etc.

El Libro de Vida

Es un procedimiento sistemático, organizado y personalizado que permite a los niños(as) hablar de su vida y elaborar un registro material en forma de libro en que se

incluyen cronológicamente los elementos más significativos de su pasado, de sus experiencias presentes y de sus expectativas y deseos para el futuro. Se puede completar un libro previamente pre diseñado o crear con el niño(a) un libro personalizado, con materiales diversos.

La idea es iniciar el libro desde el ingreso del niño(a) al Programa de Familia de Acogida, para lo cual se requiere generar las siguientes condiciones:

- Definir los objetivos que se quiere alcanzar.
- Disponer de tiempo y lugar de encuentro con el niño, sin interferencias.
- Contar con el material necesario.
- Motivación y clima de entendimiento entre el niño(a) y el adulto.

En caso de niños menores de 4 años los adultos que están cerca de ellos y se ocupan de su cuidado, sean los profesionales o las familias acogedoras, son los principales depositarios de la información acerca de los hechos del pasado. Por los que serán ellos los encargados de completar la información inicial y vayan colaborando en su elaboración posterior, integrando progresivamente al niño(a), sus producciones, motivándolos a participar durante todo el proceso.

Hay que proponerles el libro como una actividad divertida que van a compartir, explicándoles en que consiste, fomentando su participación y protagonismo en el proceso.

El libro se inicia con la recopilación de antecedentes sobre la historia del niño(a) a cargo del equipo profesional, a través de la revisión de variadas fuentes de información: revisión de documentos (expediente de Tribunal de Familia, informes, antecedentes de salud, escolares, etc.), contacto con familiares (padres, otros familiares, vecinos, amigos, etc.).

El trabajo a realizar con el niño(a) incluye documentos escritos (cartas, tareas escolares, genograma, ecomapa, etc.); dibujos hechos por el niño de personas, momentos, celebraciones, amigos importantes para el niño(a), fotografías, objetos y documentos que tienen valor para el niño(a).

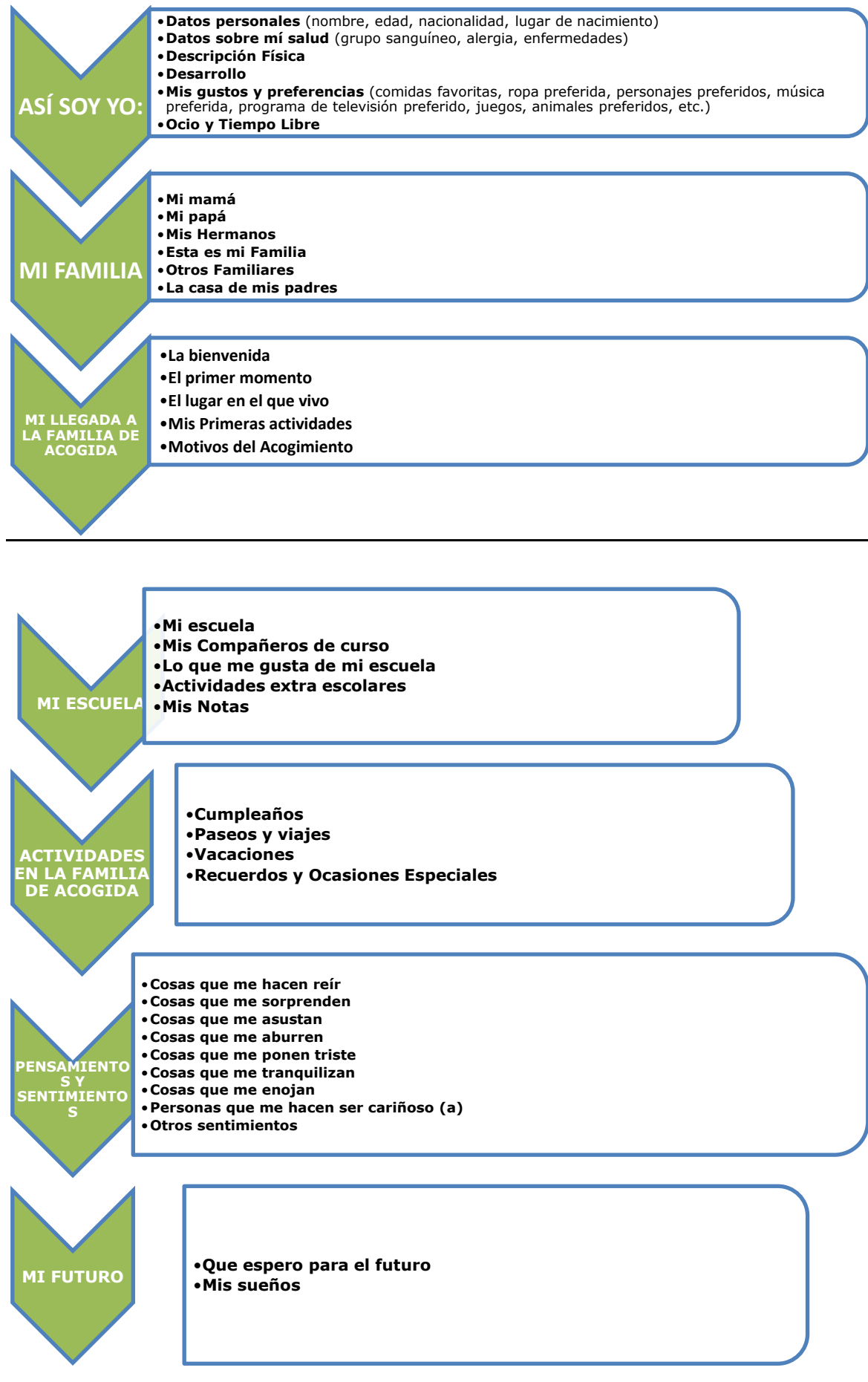
En el libro el niño e el adulto pueden escribir ideas, comentarios, pensamientos, que den coherencia narrativa y de sentido a las diferentes secciones y materiales del libro.

Se trata de crear un documento gráfico de la historia de una persona que debe representar una imagen positiva y constructiva, estar ordenado cronológicamente y contener información relevante y variada.

La realización del libro puede durar años y en su realización pueden contribuir todas las personas significativas para el niño(a), siempre que lo desee. El libro pertenece al niño (a) por lo tanto hay que guardar confidencialidad acerca de su contenido. Hay que acordar con el niño(a) un lugar para guardarlo, para evitar su pérdida o deterioro, hasta terminar el trabajo. El lugar debe ser seguro y el niño(a) tener acceso a éste. Al respecto se recomienda realizar copia de fotos y otros documentos importantes.

Si el niño cambia de acogimiento puede llevar su libro y darse continuidad al trabajo en el nuevo entorno familiar.

Secciones y contenidos del libro



ANEXO N° 8 PAUTA DE REGISTRO DE DATOS DE INGRESO Y EGRESO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y FAMILIAS

A continuación se propone una pauta de registro de datos a ser completada en la fase de ingreso y egreso de cada niño, niña o adolescente por el equipo psicosocial y que debe ser incorporada en la respectiva carpeta individual.

Su propósito es registrar información como insumo para la evaluación de ingreso y egreso en indicadores que son centrales en la situación de los niños y niñas, que permitirán conocer los cambios producidos durante la intervención. Estos datos serán un insumo para el trabajo de los equipos y para el monitoreo y evaluación de la modalidad.

Este registro es una parte de la información recogida por los equipos en el proceso de atención de los niños y niñas en los proyectos en el contexto de las fases diagnóstica y de egreso. No sustituye los instrumentos de registro utilizados normalmente por los equipos y puede

Marque con una **X** cuando la situación señalada se presenta, tanto al ingreso como al egreso del niño/a.

Nombre del niño/a:			
Código del niño/a			
Pertenencia a etnia			
Capacidades diferentes (físicas o cognitivas)			
Enfermedades crónicas o graves (cuáles)			
Edad al ingreso	Edad al egreso	Fecha de ingreso	Fecha de egreso

1.- TIPO DE VULNERACIÓN

Tipo de Vulneración	Al ingreso	Al egreso
Maltrato físico grave		
Maltrato psicológico		
Abuso sexual		
Testigos de violencia intrafamiliar		
Negligencia grave		
Abandono		
Explotación sexual		
Explotación laboral		
Otro. Cuál? _____		

2.- DAÑO PSICOSOCIAL (completar sólo si el niño, niña o adolescente lo presenta)

	¿De qué tipo?	Al ingreso	Al egreso
Presenta rezago (o brecha) del desarrollo			
Presenta trastorno del desarrollo			

	¿De qué tipo?	Al ingreso	Al egreso
Presenta problemas de salud mental	Trastornos de ansiedad		
	Trastornos afectivos		
	Trastornos del comportamiento		
	Trastornos de personalidad		
	Trastornos psicóticos		

	Otro. Cuál? _____		
--	-------------------	--	--

Tipo de sustancia	¿De qué tipo? ⁵⁵	Al ingreso	Al egreso
Presenta consumo de alcohol	Experimental		
	Ocasional		
	Habitual		
	Perjudicial		
	Dependencia		
Presenta consumo de drogas ¿Cuál? _____ (Si hay más de un tipo de droga, repetir este ítem con la información).	Experimental		
	Ocasional		
	Habitual		
	Perjudicial		
	Dependencia		

3.- FAMILIA DE EGRESO

Adulto/a responsable	Familia con la que se trabaja el egreso	Familia con la que egresó
Familia de extensa		
Familia de acogida externa		
Familia nuclear		
Familia adoptiva		
Otro. ¿Quién? _____		

Síntesis resultados aplicación de NCFAS R⁵⁶ con la familia de egreso a excepción de la familia adoptiva (completar con el resultado del ítem 1 en cada sub escala). Si el equipo aplica otro sistema de evaluación, debe generar un cuadro similar al presentado, que permita obtener información equivalente, es decir, datos al ingreso y al egreso en las dimensiones que miden el/los instrumento/s. Por ejemplo, si aplica el Protocolo Integrado MECeP de Evaluación de Condiciones para la Parentalidad, debe incluir resultados de las condiciones del/a niño/a y adolescente, las condiciones de padres y cuidadores y las condiciones del contexto sociocultural.

	Al ingreso (o desde que se inicia el trabajo con esta familia)						Al egreso					
	Clara fortaleza	Leve fortaleza	Adecuado	Problema leve	Problema moderado	Problema serio	Clara fortaleza	Leve fortaleza	Adecuado	Problema leve	Problema moderado	Problema serio
Entorno en general												
Competencias parentales en general												
Interacciones familiares en general												
Seguridad general												

⁵⁵ **Experimental:** inicio exploratorio del consumo. se utiliza generalmente en el marco de un grupo que invita o expone al consumo. El motivo principal es la curiosidad por los efectos de la droga.

Ocasional: la persona ya ha experimentado los efectos y puede repetir las sensaciones placenteras que le provoca la sustancia. Aprovecha la ocasión, no la busca directamente.

Habitual: busca la situación para el consumo, en grupo o en forma aislada. Conoce los lugares y formas de acceder a la compra; se inicia el hábito.

Consumo perjudicial: afecta la salud física o mental. Las formas perjudiciales de consumo son, a menudo, criticadas por terceras personas y suelen dar lugar a consecuencias sociales adversas de variados tipos. Consumo regular con disfuncionalización parcial o global por el consumo.

Dependencia: conjunto de manifestaciones fisiológicas, del comportamiento y cognitivas en las cuales el consumo de una sustancia adquiere la máxima prioridad para la persona. Presenta síndrome de dependencia es el deseo -a menudo insuperable- de ingerir la sustancia. Extraído de www.senda.gob.cl

⁵⁶ Raymond S. Kirk y National Family Preservation Network, 2007 NCFAS-REscala de Evaluación Familiar de Carolina del Norte para Reunificación Escala & Definiciones

Bienestar del niño en general												
Ambivalencia cuidador/niño en general												
Preparación para la reunificación en general												

4.- REDES: ACCESO A LOS BIENES, PRESTACIONES Y/O SERVICIOS DE LAS REDES

Educación

Escolaridad	Último curso aprobado al ingreso	Último curso aprobado al egreso
Curso		
Promedio de notas		

Tipo de asistencia a establecimiento educativo (sala cuna, jardín infantil, escuela, otro)	Al ingreso	Al egreso
Asiste regularmente		
Asiste con intermitencia		
No asiste a la escuela		

Otras prestaciones

Bien y/o servicio para el niño/a - adolescente	Al ingreso			Al egreso		
	SI	NO	No corresponde	SI	NO	No corresponde
Atención en salud primaria						
Atención en salud mental						
Atención en salud secundaria (especializada)						
Acceso a ayudas técnicas para niños/as con capacidades diferentes						
Acceso a atención en consumo alcohol/drogas						
Acceso a programas de reinserción educativa						
Acceso a programas de capacitación laboral						
Otro Cuál? _____						

Prestaciones para la familia con la que se trabaja el egreso

Bien y/o servicio para el niño/a - adolescente	Al ingreso			Al egreso		
	SI	NO	No corresponde	SI	NO	No corresponde
Atención en salud						
Atención en salud mental						
Acceso a atención en consumo alcohol/drogas						
Acceso a prestaciones de protección social						
Acceso a programas de capacitación laboral						
Otro Cuál? _____						

ANEXO N° 9 ENCUESTA DE SATISFACCIÓN USUARIA PROGRAMA DE FAMILIAS DE ACOGIDA

Los equipos de los proyectos aplicarán una encuesta de satisfacción de usuarios/as a los niños, niñas, adolescentes, y sus familias al finalizar el proceso de intervención e integrarán propuestas de mejora sobre la base de la opinión de los y las usuarios/as, las que deberán consignarse en los procesos de autoevaluación.

A continuación se presentan los indicadores que deberán medirse tanto en los niños/as y adolescentes como en los adultos a cargo, tanto de familias de acogida como de familias de egreso. El criterio general, es la aplicación desde que tengan habilidad de lectoescritura. Sin embargo los equipos pueden adaptar el instrumento de acuerdo a las edades o capacidades diferentes de los distintos grupos. Se presentan además ítemes asociados a los indicadores, los que también podrán ser adaptados, por ejemplo cambiando el lenguaje, utilizando la denominación con la que los niños/as conocen el proyecto, entre otros. Cuando los equipos diseñen en instrumento que aplicarán, se sugiere eliminar la columna Indicadores, ya que se presenta sólo con el fin informar sobre las variables que se espera medir.

Objetivo general:

Analizar las opiniones y percepciones de los niños, niñas, adolescentes y familias sobre la atención recibida durante su permanencia en el programa Familias de Acogida, como insumo para el mejoramiento de la calidad del servicio entregado.

Objetivos específicos

- Determinar el nivel de satisfacción con la atención brindada por programa Familias de Acogida
- Identificar aspectos que deben ser mejorados en los procesos de atención

1.- PARA NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES

Indicadores	Ítemes propuestos	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Eficiencia - Resolutividad	En el proyecto me ayudaron a resolver los problemas que tenía.					
Trato	Las/los profesionales me atendieron bien					
	Las/los profesionales fueron amables conmigo					
	Las/los profesionales me dieron confianza para contarles mis cosas					
	Me atendían a la hora que estaba citada/o					
Participación (ser escuchado y opiniones son)	Me he sentido escuchado por las personas que trabajan en el proyecto (por ejemplo el/la					

consideradas)	Directora, el/la psicólogo/a, el/ la asistente social)					
	Las personas que trabajan en el programa respondieron a mis preguntas o dudas					
	Siento que las personas que trabajan en el FAE me comprendían					
	Las personas que trabajan en el FAE tomaban en cuenta mis ideas y opiniones					
	Las personas que trabajan en el FAE me preguntaban mi opinión en cosas importantes para mí.					
	En el FAE yo podía participar cuando se tomaban decisiones sobre mí, mi familia o mi futuro.					
Espacio físico	Me gustan las oficinas donde me atendieron					
	Me gusta la sala de espera					
	Los baños del FAE estaban limpios cuando yo venía					
Accesibilidad	Era fácil para mí llegar al proyecto FAE desde mi casa					
	El horario de atención del proyecto fue adecuado para mí.					
Credibilidad	Las personas que me atendieron me daban confianza					
	Las personas que me atendieron sabían cómo ayudarme					
	Las personas que me atendieron cumplían lo que me decían					
Información.	Las personas que me atendieron me explicaron por qué estaba en el proyecto					
	Las personas que me atendieron me explicaron en qué consistía el proyecto FAE					
	Las personas que me atendieron me explicaron en qué me iban a apoyar					
	Entiendo lo que me decían los/las profesionales que me atendían					
	Me hablaron acerca de mis derechos					
Oportunidad	Esperé mucho tiempo para que me atendieran desde que llegué al FAE.					
Satisfacción global.	Me siento satisfecho/a con la atención que me dieron					

¿Qué crees tú que se puede mejorar del proyecto FAE?

2.- PARA LAS FAMILIAS

Indicadores	Preguntas	Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Eficiencia Resolutividad	En el proyecto nos ayudaron a resolver los problemas que teníamos.					
	En el proyecto nos orientaron para conseguir atención en otros servicios como por ejemplo salud, municipalidad, capacitación.					
	En el proyecto nos ayudaron a mejorar nuestro rol de padres.					
Trato	Las/los profesionales nos atendieron bien					
	Las/los profesionales fueron amables con nosotros					
	Nos atendían a la hora en que nos habían citado					
Participación	Nos sentimos escuchados por las personas que trabajan en el proyecto					
	Las personas que trabajan en el proyecto respondían a nuestras preguntas o dudas					
	Siento que las personas que trabajan en el FAE nos comprendían					
	Las personas que trabajan en el FAE nos preguntaban nuestras opiniones y las tomaban en cuenta.					
Espacio físico	Me gustan las oficinas donde nos atendían					
	Me gusta la sala de espera					
	Los baños del FAE estaban limpios					
Accesibilidad	Era fácil para nosotros llegar al proyecto FAE desde nuestra casa					
	El horario de atención del proyecto era adecuado para nosotros.					
Credibilidad	Las personas que me atendieron me daban confianza en lo profesional					
	Las personas que me atendieron sabían cómo ayudarnos					
	Las personas que nos atendieron cumplían lo que nos decían					
Información.	Las personas que nos atendieron nos explicaron en qué consistía el proyecto					
	Las personas que nos atendieron nos explicaron cómo iban a apoyarnos					
	Las personas que nos atendieron nos dieron oportunamente la información que necesitábamos.					
Oportunidad	Esperamos mucho tiempo para que nos atendieran en el FAE.					
Satisfacción global.	Nos sentimos satisfecho/as con la atención que nos dieron					

¿Qué cree usted que se puede mejorar del proyecto FAE?

