



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS  
RESIDENCIA DE VIDA FAMILIAR PARA ADOLESCENTES (RVA-PRE-PEE)

I. DATOS GENERALES DEL PROYECTO<sup>1</sup>

CODIGO	6615	REGIÓN	IV	
NOMBRE DEL PROYECTO	SHEMA			
COLABORADOR ACREDITADO	CORPORACIÓN PRODEL			
COBERTURA	12 ADOLESCENTES FEMENINO			
MODALIDAD DE INTERVENCION	RVA – PRE - PPE	RESIDENCIAL		
COBERTURA TERRITORIAL	REGIONAL			
REQUIERE ANTICIPO DE LA SUBVENCIÓN	SI	X	NO	
MONTO DEL APOORTE INSTITUCIONAL	%	1%	Porcentaje respecto del total del proyecto	1.900.623

II. ANTECEDENTES DE LA INSTITUCIÓN

NOMBRE LEGAL DEL ORGANISMO COLABORADOR ACREDITADO				
CORPORACIÓN PRODEL.				
RUT DE LA INSTITUCIÓN	TELÉFONOS	FAX Y CORREO ELECTRÓNICO		
65.628.810-8	322110125	PRODELQUINTA@YAHOO.ES		
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	RUT REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O DELEGATARIO <sup>2</sup>		
GUILLERMO MONTECINOS ROJAS	7.402.401-7	 		
DIRECCIÓN LEGAL DE LA INSTITUCIÓN				
CALLE	Nº	POBLACIÓN / VILLA / SECTOR	COMUNA	REGIÓN

<sup>1</sup> El formulario debe ser completado con letra verdana 10.  
<sup>2</sup> Por delegatario, se entiende a aquella persona a la que el representante legal le ha otorgado poder simple para cumplir este rol.



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

4 ORIENTE	143	VIÑA DEL MAR	VALPARAÍSO	V
-----------	-----	--------------	------------	---

III. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

DIRECTOR (A) DEL PROYECTO			RUT
POR DEFINIR			POR DEFINIR
DOMICILIO DEL PROYECTO			
<u>CALLE</u>  PEDRO BANQUIER	<u>Nº</u>  670	<u>POBLACIÓN / VILLA / SECTOR</u>	<u>COMUNA</u>  LA SERENA
REGIÓN	TELÉFONOS		FAX
COQUIMBO IV REGIÓN	POR DEFINIR		POR DEFINIR
	CORREO ELECTRÓNICO		
	PRODELQUINTA@YAHOO.ES		

**IMPORTANTE:** para la elaboración de su propuesta debe considerar siempre, además de las orientaciones y bases técnicas, los documentos temáticos anexos en este concurso:

- Estándares mínimos calidad para la atención residencial
- Norma Técnica para la promoción del bienestar, prevención y abordaje integral de desajustes emocionales y conductuales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en cuidado alternativo residencial
- Protocolo Administración de Medicamentos
- Protocolos de actuación para residencias de protección de la red de colaboradores del SENAME.
- Protocolos sobre VIH, SIDA, ITS y no discriminación para los Centros Residenciales de Protección de Derechos del SENAME.
- Enfoques transversales.



## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

### IV. DIMENSIÓN TÉCNICA

#### 4.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y SUJETO DE ATENCIÓN.

El Territorio : La Región de Coquimbo se encuentra ubicada en el norte del país, limita al norte con la Región de Atacama, al sur con la Región de Valparaíso y al oeste con el océano Pacífico. Con una superficie de 40.580 Km<sup>2</sup>. Está compuesta por las provincias de Elqui, Limarí y Choapa. Cuenta con 15 comunas, siendo La Serena su capital. La población de habitantes es 757.586, de acuerdo a CENSO 2017. 368.774 son hombres y 388.812 mujeres, mientras que 196.226 habitantes son menores de 18 años. Elqui con una población de 496.337, de los cuales, 239.495 son hombres y 256.842 son mujeres, mientras que la dependencia según ciclo vital entre 0 a 14 años es de 32,5%; Limarí, 170.579 habitantes, 83.135 son hombres y 87.444 mujeres, con una dependencia de menores de 14 años del 33,8% del total. Choapa, 90.670 habitantes, de ellos 46.144 son hombres y 44.526 mujeres, con un índice de dependencia de 31,4 de NNA menores de 14 años, según CENSO 2017. Los habitantes que declaran pertenecer a pueblos originarios corresponde al 9% del total regional, siendo la etnia Diaguita la más representativa, 40,8%, seguida la etnia Mapuche 38,4% y Aymara 8,5%. Del 2% de la población migrante, el 22,7% es colombiana, el 15,6% peruana y 11,6% argentina. En el ámbito educacional, la Región presenta un 96% de asistencia a la educación formal de personas en edad escolar obligatoria, un 53% educación preescolar, un 76% de asistencia a la educación media, y un 26% que ingresó a educación superior. A nivel de vivienda, la Región presenta 308.608 viviendas y 240.317 hogares, de los cuales un 15,7% no cuenta con servicios básicos, un 6% presenta hacinamiento, un 44% de hogares con jefatura femenina, siendo el promedio de escolaridad de los jefes de hogar de 10,5 años. A nivel socioeconómico, la edad promedio de personas que declaran trabajar es 42,2, de la cual el 40% son mujeres. Un 18% trabaja en sector primario, un 5% en sector secundario y 77% en sector terciario. Según los resultados de la encuesta CASEN 2017 La Región de Coquimbo presenta un 18,8% de NNA en situación de pobreza por ingresos, con diferencias significativas en relación a la población adulta, que presenta un 9,5% del total regional. En cuanto a la participación social, 14,3% de NNA entre los 10 a 17 años ha participado de organizaciones o grupos comunitarios. El porcentaje de hogares en la región de Coquimbo que cuenta con apoyo para el cuidado de NNA y/o personas con discapacidad o dependencia (0-17 años) es de un 89,1%. De acuerdo a la información del Poder judicial (Boletín Estadístico Infancia 2019), el número de medidas de protección vigentes, desagregada jurisdiccionalmente y por tipo de intervención en la Corte de Apelaciones de La Serena, fue de 202 medidas residenciales, 403 medidas para FAE y 4.518 medidas para programas de protección ambulatorios. Se observan 68 ingresos de NNA a residencias durante el año 2019, 8 por medida cautelar y 60 por medida de protección definitiva. El Ministerio Público en 2018 identifica en la Región un total de 2.504 (5,10%) víctimas de delito de sexo femenino menores de edad y 1.756 (3,57%) víctimas de delito de sexo masculino menores de edad. Se identifican un total regional de 251 víctimas de VIF de sexo femenino, mientras que las víctimas de VIF de sexo masculino menores de edad corresponden a 159. Respecto a las situaciones de vulneraciones de derechos a NNA en la Región de Coquimbo, SENAME 2017, identifica por causal de ingreso lo siguiente: cedido en adopción 0,1%, 0,2% faltas o delitos inimputables; maltrato 3,1%, negligencia 64,7%, otras causales de ingreso 24,4%, peores formas de trabajo infantil 0,2%, prácticas abusivas sexuales 0,3%, víctima de abandono 0,1%, 2,6% víctimas de delitos (salvo maltrato) y 4,2% víctimas de violencia intrafamiliar, con un total de 7.263 ingresados. **Sujeto de Atención:** Adolescentes de 14 a 17 años, 11 meses y 29 días, de sexo femenino, ingresadas con medida de protección judicial por graves vulneraciones de derechos, por las cuales han debido ser separadas temporalmente de su núcleo familiar, por orden judicial, decretada por un juez

## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

con competencia en Familia. Excepcionalmente, podrán ingresar a residencia adolescentes entre 12 y 13 años, si así lo justificara la consideración de su interés superior, para facilitar la intervención con las familias y redes, evitando el desarraigo; o para evitar la separación de hermanos/as de edades cercanas con quien exista vínculo afectivo, entre otras. *Son también sujetos de atención las familias o adultos de referencia* de las/os adolescentes, con quienes la residencia realiza intervenciones dirigidas a la restitución de derechos a vivir en familia de manera estable y permanente, o bien aquellos adultos familiares o relacionados que mantendrán una relación con el/la adolescentes, sea compartiendo hogar común o bien apoyando el proceso de vida independiente. De acuerdo a las características cualitativas de la adolescencia, se distinguen dos momentos: el primero se denomina adolescencia temprana, entre 10 y 14 años; y el segundo, adolescencia media, entre los 15 y los 19 años, en esta última, ya se han producido cambios físicos, aun cuando el cuerpo continúa en desarrollo. El pensamiento analítico y reflexivo aumenta sustancialmente. Asimismo, la capacidad de evaluar riesgos y tomar decisiones conscientes. Un aspecto preocupante es el consumo excesivo de alcohol y drogas, por el daño cerebral asociado, respecto de su desarrollo. Existe una alta probabilidad de que se mantenga el uso de cigarrillos en la vida adulta si se inicia tempranamente. Las adolescentes mujeres presentan un mayor riesgo de estar afectadas por depresión y Tr. Alimentarios (anorexia-bulimia). Como una oportunidad se puede señalar que en esta etapa los/as adolescentes construyen su propia identidad, comienzan a desarrollar sentido de pertenencia y a participar activamente en la configuración del mundo que les rodea. Sin perjuicio de que las posibilidades de desarrollo reales que presentan los/las adolescentes están influenciadas por contextos socioculturales en los cuales están insertos. **Características de los Sujetos de Atención:** *Las usuarias atendidas en la modalidad de cuidado alternativo en la Región de Coquimbo durante 2018, correspondió a 326, representando el 2% del total de casos atendidos a nivel nacional. La modalidad FAE atendió 453 casos, mientras que el modelo REM-PER atendió a 90. Respecto a la distribución etaria a nivel Residencial se puede señalar; 37,3% de los casos corresponde a usuarias de entre 12 a 14 años y 62,7% de 15 a 17 años, quienes constituyen el 62,7% de la población atendida. En relación con la nacionalidad de las adolescentes atendidas, se puede señalar; 1,7% de la población atendida es de nacionalidad chilena y 3,4% declara pertenecer a una etnia originaria, específicamente Diaguitas. Las principales características de las familias atendidas y/o adultos relacionados de las adolescentes corresponden a sistemas uniparentales, con jefatura femenina en un 84,7%. 3,4% de adultos relacionados declara pertenecer a un pueblo originarios y 3,4% serían adultos de nacionalidad extranjera. Se observa que son familias que carecen de habilidades parentales/parentales, principalmente por la privación sociocultural que presentan, carencia de recursos personas y económicos que les dificultan la integración social y familia, situaciones de consumo de drogas y/o alcohol, precariedad habitacional, comercio sexual en algunas madres y relaciones transgresoras de normas sociales en algunos adultos.*

**Justificación del Proyecto:** Al asumir la actual Administración, se planteó el desafío de humanizar y dignificar la atención residencial, privilegiando la entrega de una intervención personalizada a sus residentes. Con esta nueva filosofía surge el programa de Vida Familiar, estableciendo la atención interdisciplinaria a grupos de NNA reducidos con un máximo 12 usuarios. La habitabilidad y residencialidad serán de alta calidad, con cimientos en el trabajo profesional, sustentado en el respeto a la privacidad de cada NNA. Este nuevo modelo de cuidado residencial surge del levantamiento de información realizada por SENAME, ante la necesidad de brindar a NNA un espacio de protección efectiva, restitución de derechos y recuperación de las experiencias traumáticas, mediante procesos personalizados, participativos y pertinentes, con cada adolescente, su familia y redes locales. Ante esto, se hace necesario optar por residencias pequeñas, que logren reproducir un entorno familiar, propiciando la creación de vínculos afectivos, seguros, estables y predecibles para su cuidador asignado. Es imprescindible que la atención esté basada en un ambiente familiar bien tratante, en entornos acogedores, acorde a un espacio emocionalmente seguro, afectivo, empático y respetuoso,

## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

desarrollando en NNA nuevos patrones de cuidados y protección, con enfoques transversales de derechos, género, desarrollo e intercultural. Del mismo modo, la RVA está orientada a mantener intervenciones permanentes con las familias y/o adultos relacionados, así como a realizar acciones para la promoción de la revinculación y reunificación familiar. Nuestra Institución reconoce la importancia de contar con una modalidad de vida familiar para adolescentes en la Región de Coquimbo, entregando un servicio eficiente, de excelencia y humanizado, articulado en principios, valores y derechos de las y los adolescentes, garantizando un proceso de atención especializado, cálido, respetando la dignidad de NNA y familias. **Redes Intersectoriales y Rol Complementario:** Nuestra RVA desarrollará intervenciones mediante coordinaciones con espacios locales y las prestaciones de la política pública, entre las que se encuentran: Centros de atención médica y hospitalaria de primer, segundo y tercer nivel de la Región de Coquimbo e interregionales en el caso de ser necesario, incluyendo las redes de salud rural. Las acciones mencionadas, también implicarán acceso oportuno a los/las adultos relacionados con los niños/as que sean sujetos de atención, especialmente en aquellos casos donde se observan patologías de salud mental, discapacidad, consumo de alcohol/drogas y otras necesidades de salud. En relación a la red SENAREM regional, se desarrollará un trabajo de acción conjunta y coordinada de manera periódica, para crear el acceso preferente a los programas especializados de acuerdo a las necesidades de cada NNA a través de Planes de Intervención Unificados bajo la modalidad de reuniones de análisis. De igual manera, se implementará el trabajo mancomunado con Unidades de Adopción de programas FAE de la Región de Coquimbo e interregionales que promuevan la vida en contexto familiar. En relación a las redes jurídicas, la Residencia de Vida Familiar, se vinculará con los distintos juzgados de la región entre ellos Tribunal de familia La Serena, Coquimbo, Illapel, Ovalle y Los Vilos, respondiendo a las obligaciones derivadas de la medida de protección. Tribunal de garantía en caso de que se incluyan causas penales en donde deban participar las usuarias, interponiendo las medidas de urgencia que sean necesarias, también se realizará coordinación con el Programa Mi Abogado de la Corporación de Asistencia Judicial de Coquimbo y el Ministerio Público (URAVIT). Coordinando de manera permanente con PDI y Carabineros frente a nuevas posibles vulneraciones. Sobre el área de necesidades especiales, la residencia se coordinará con la oferta educacional para niños/as con discapacidad; escuelas de lenguaje y/o discapacidad intelectual, para el aseguramiento de la educación inclusiva, así como también coordinación con Fundación Teletón de Coquimbo y Programa PAD ALELÍ para la intervención terapéutica correspondiente. Se coordinará con programas del Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, de acuerdo a las necesidades especiales de cada NNA, tales como Programas Ambulatorios Intensivos (PAI) y residenciales, con alcance interregional. En el área educacional, se realizarán coordinaciones con colegios municipales, particulares subvencionados y/o particulares, para la incorporación de NNA al centro educativo respectivo. Se realizará monitoreo y seguimiento de avances y/o retrocesos de NNA en el sistema escolar y del núcleo familiar, realizando gestiones pertinentes con el adulto relacionado para favorecer la escolarización. Se realizarán gestiones y coordinación con el Servicio de Registro Civil e Identificación para la incorporación de las adolescentes que no cuenten con RUN y/o cédulas de identidad. Se realizarán coordinaciones con el Departamento de Extranjería de la Gobernación para la regularización de las visas de NNA de padres extranjeros con permanencia irregular en el país. Se coordinará además con CAVI, SERNAMEG, SENCE, OMIL, SERVIU, IND, DESARROLLO SOCIAL, etc, para derivar casos de adultos relacionados y/o usuarias para que puedan optar a diferentes prestaciones. Finalmente, la residencia se vinculará con la comunidad por medio de estrategias asociadas a junta de vecinos y gestión con la ilustre municipalidad de La Serena. Entre ellas difusión acerca del objetivo del proyecto, así como actividades intra y extra residencial en beneficio de la comunidad, buscando una integración y coordinación constante con este entorno.



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS



## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

### 4.2. OBJETIVOS DEL PROYECTO Y MATRIZ LÓGICA

#### OBJETIVO GENERAL

Contribuir a la restitución del derecho a vivir en familia y a la reparación integral de las experiencias de vulneración de adolescentes ingresados a cuidados alternativos residenciales por orden de un tribunal con competencia en materia de familia.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Asegurar un espacio de protección y cuidado emocionalmente seguro acorde a las características y necesidades del/la adolescente.
2. Desarrollar un proceso de intervención que contribuya a la resignificación integral de las experiencias de vulneración de derechos vivenciadas por el/la adolescente.
3. Favorecer la (re) vinculación familiar del/la adolescente con una familia.
4. Asegurar la vinculación territorial del/la adolescente y su familia.
5. Preparar para la vida independiente a adolescentes sin posibilidad de adultos que asuman su cuidado.



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

4.3. MATRIZ LÓGICA

Matriz lógica de resultados

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Asegurar un espacio de protección y cuidado emocionalmente seguro acorde a las características y necesidades de la adolescente.	% de adolescentes que mejoran su auto-percepción de bienestar al interior de la residencia, tras al menos 3 meses	(N° de adolescentes atendidas en residencia que mejoran su auto-percepción de bienestar, relativo al período t-1/ N° de adolescentes atendidos por más de 3 meses en residencia en el período t)*100	Carpeta individual  Encuesta de satisfacción del bienestar.  Pauta de datos sename sintomatología ingreso - egreso
Desarrollar un proceso de intervención que contribuya a la resignificación integral de las experiencias de vulneración de derechos vivenciadas por la adolescente.	% de adolescentes que cumple los objetivos definidos en su plan de intervención.	(N° de adolescentes atendidos en la residencia que cumplen al menos el 90% de los objetivos de intervención individual definidos en su plan de intervención en periodo t/N° total de adolescentes atendidos en residencia en periodo t)*100	Base de datos SENAINFO  Carpeta individual
Favorecer la (re) vinculación familiar de la adolescente con una familia.	% de adolescentes cuyas familias cumplen los objetivos definidos en el plan de intervención.	(N° de adolescentes cuyas familias cumplen el 90% de los objetivos de intervención familiar definidos en su plan de intervención en periodo t/ N° total de adolescentes atendidos en periodo t)*100	Base de datos SENAINFO  Carpeta individual
Asegurar la vinculación territorial de la adolescente y su familia.	% de adolescentes y familias o adultos de referencia cumplen los objetivos	N° de adolescentes y familias o adultos de referencia cumplen el 90% de los objetivos de gestión territorial	Base de datos SENAINFO





FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

	definidas en el plan de intervención durante el período t	definidos en el plan de intervención durante el período t/ N° total de adolescentes y familias o adultos de referencia atendidos en período t) * 100	Carpeta individual
Preparar para la vida independiente a adolescentes sin posibilidad de adultos que asuman su cuidado.	% de adolescentes mayores de 15 años que cumplen los objetivos de proyecto de vida independiente del plan de intervención al egreso	(N° de adolescentes mayores de 15 años que cumplen los objetivos de proyecto de vida independiente del plan de intervención egresados en periodo t/ N° total de adolescentes mayores de 15 años egresados en periodo t)	Base de datos SENAINFO  Carpeta individual

Matriz lógica de proceso

COMPONENTES	INDICADORES	FORMULA DE CALCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIO VERIFICADOR
Residencialidad Emocionalmente segura	Adolescentes cuentan con tutor de referencia principal como figura de apoyo estable en su proceso de reparación integral.	(N° de adolescentes que cuentan con tutor de referencia como figura de apoyo estable en su proceso de reparación integral en período t)/ (N° total de adolescentes vigentes en período t)	90%	Carpeta individual



## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

Acompañamiento terapéutico al adolescente	Nivel de ejecución de actividades contenidas en el PII, en forma trimestral.	(N° de PII que cuentan con al menos 80% de actividades de acompañamiento terapéutico del trimestre t ejecutadas) / (N° total de PII vigentes en el trimestre t)	80 %	Informe de avance de PII enviado a tribunal de familia de forma trimestral
Intervención terapéutica familiar	Nivel de ejecución de actividades contenidas en el PII, en forma trimestral.	(N° de PII que cuentan con al menos 80% de actividades de intervención terapéutica familiar del trimestre t ejecutadas) / (N° total de PII vigentes en el trimestre t)	80%	Informe de avance de PII enviado a tribunal de familia de forma trimestral  PII actualizado.
Articulación territorial	Vinculaciones requeridas por el adolescente y su familia indicados en PII trimestralmente.	(N° de PII que cuentan con al menos 80% de vinculaciones territoriales del trimestre t ejecutadas) / (N° total de PII vigentes en el trimestre t)	90%	Base de datos SENAINFO  Carpeta individual.
Actualización planes de intervención	Planes de intervención actualizados cada 3 meses y enviados a tribunal de familia	(N° de PII actualizados cada en el trimestre t)/ (N° total de PII de adolescentes vigentes en el trimestre t)	100%	Oficio remisor de actualización de PII enviado a tribunal de familia.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



[illegible]

[illegible]



## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

4.3 PLAN DE AUTOEVALUACIÓN

EVALUACIÓN DE PROCESOS

OBJETIVOS	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	INDICADOR /META	Acciones que permitirán Incorporar los aprendizajes obtenidos en el proceso
Evaluar los procesos realizados por el equipo del centro residencial, considerando los enfoques de género, interculturalidad, desarrollo evolutivo y necesidades especiales de los usuarios.	-Base de datos Senainfo. -Aplicación Pauta Evaluación proyecto a cada integrante del equipo para implementar mejores. -Pauta de revisión de carpeta. -Acta de retroalimentación. -Protocolo de Elaboración de Carpetas Individuales de usuarios.	Indicador: (N° de adolescente con carpetas revisadas y retroalimentadas por la dirección del proyecto/Total de NN atendidas en el proyecto) *100. Meta: 100% de las carpetas de NN revisadas y retroalimentadas por la dirección del proyecto.	El equipo técnico del proyecto implementará procesos de supervisión internos que aborden los procesos de intervención con los adolescentes, así como, el impacto que tiene para el profesional dicha intervención. Las acciones de supervisión serán lideradas por la dirección residencial y complementadas con el aporte de los profesionales psicosociales que la Institución designe para este fin, considerando las siguientes acciones: -Supervisión interna de los procesos individuales de intervención con los profesionales (una vez al mes). -Reuniones que aporten en el mejoramiento continuo de las competencias técnicas del equipo (cada tres meses). -Sesiones de revisión de las dificultades para el cumplimiento de la intervención y generación de soluciones oportunas para el desarrollo del programa de trabajo de cada uno de los usuarios (cada tres meses). -Reuniones de retroalimentación técnica, de acuerdo a las observaciones efectuadas en supervisión de SENAME (una vez al mes). -Supervisiones Directorio Técnico de la Corporación cada 3 meses, para evaluar el cumplimiento de la matriz lógica y/o las observaciones para efectuar mejoras desde SENAME.
	-Informes de Evaluación Integral. -Informes de Avance. -Planilla Excel de Seguimiento de Informes y Plazos. -Ficha evaluación de cumplimiento matriz lógica trimestral. -Informes de Supervisión Técnica.	Indicador: (N° de adolescente cuentan con informe de evaluación integral, plan de intervención individual e informes de avance, según plazos comprometidos/Total de adolescentes ingresados durante el período t) *100. Meta: 100% de adolescentes cuentan con informe evaluación integral, plan de intervención individual e informes de avance, según los plazos comprometidos.	
	-Planes de Intervención Individual. -Evaluación de PII con adolescentes y AR. -Libro de Reunión Técnica.	Indicador: (N° de planes de intervención individual elaborados con acciones con enfoque de género, interculturalidad, necesidades especiales, desarrollo evolutivo y derechos/Total de PII elaborados durante el período t) *100. Meta: 100% de los planes de intervención individual, cuentan con acciones en enfoque de género, interculturalidad, necesidades especiales, desarrollo evolutivo y derechos.	



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

EVALUACIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVOS	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	INDICADOR /META	Acciones que permitirán Incorporar los aprendizajes obtenidos en el proceso
Evaluar los resultados obtenidos durante el período de ejecución del proyecto, considerando enfoque de género, interculturalidad, desarrollo evolutivo y necesidades especiales.	-Base de datos Senainfo. -Informes de Avance. -Planes de Intervención Individual. -Registros de Intervención Individual. -Evaluación ex ante – ex post de sintomatología.	Indicador: (N° de adolescente atendidos reciben atención psicoterapéutica mientras se encuentran en acogimiento residencial/Total de adolescente atendidos en el período t) *100. Meta: 100% de los adolescentes reciben atención psicoterapéutica mientras se encuentran en acogimiento residencial.	Para ello se diseñará, ejecutará y evaluará jornadas de trabajo del equipo para el análisis y retroalimentación de los resultados de intervención desde una perspectiva global de las necesidades de los usuarios, identificando y orientando las necesidades de adecuación de la oferta programática y la coordinación del equipo, por medio de: -Reuniones de equipo para identificar las experiencias relevantes y/o innovación, desarrollados durante la ejecución del programa (Una cada tres meses). -Jornada de trabajo del equipo técnico para revisar los logros de la intervención y realizar un análisis cuantitativo y cualitativo de esta (Una cada tres meses). -Sesiones de análisis de casos del equipo técnico y con otros profesionales de la red intersectorial (cada semana). -Sesiones de evaluación de las necesidades de cuidado del equipo y aportar insumos de planificación y ejecución de acciones orientadas a ese fin (Una cada tres meses). -Revisión por parte de la dirección del proyecto, el número de intervenciones psicoterapéuticas mensuales de cada uno de los adolescentes y de las intervenciones familiares mínimas en la base de datos SENAINFO.
	-Informes de Avance. Y Planes de Intervención Individual. -Registro de Visitas de Adultos Relacionados. -Evaluación ex ante – ex post competencias ma/parentales.	Indicador: (N° de familias con acciones de intervención para el fortalecimiento de las competencias parentales/Total de familias de egreso) *100. Meta: 80% de las familias con acciones de intervención para el fortalecimiento de las competencias parentales.	
	-Acta de Retroalimentación. -Libro de Reunión Técnicas. -Informe de Autoevaluación de Desempeño de la Residencia. -Evaluación cumplimiento de matriz lógica. -Pauta de sistematización, para evaluar resultados cuali y cuantitativos. -Acta de Análisis de Caso.	Indicador: (N° de reuniones de retroalimentación y sistematización de experiencias del equipo en el período t/Total de reuniones de retroalimentación y sistematización de experiencias planificadas) *100. Meta: 100% de las reuniones de retroalimentación y sistematización de experiencias realizadas.  Indicador: (N° de adolescentes que cuentan con análisis de casos /Total de adolescentes atendidos) *100. Meta: 100% de adolescentes atendidos cuenta con análisis de caso.	



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

EVALUACIÓN DE USUARIOS

OBJETIVOS	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	INDICADOR /META	Acciones que permitirán Incorporar los aprendizajes obtenidos en el proceso
Evaluar la satisfacción de la atención entregada al adolescente y a los/las adultos relacionados.	-Encuesta de Satisfacción Usuario Adulto Relacionado. -Informe de Autoevaluación de Desempeño de la Residencia.	Indicador: N° de adultos relacionados de los adolescentes que valoran satisfactoriamente la atención de la residencia/Total de adultos relacionados atendidos) *100. Meta: 80% de los adultos relacionados de los adolescentes valoran satisfactoriamente la atención de la residencia.	La calidad de la atención con los usuarios será un factor decisivo para el éxito del centro residencial, en este sentido no sólo se considerará la aplicación de la encuesta de satisfacción, sino que también el análisis, reflexión, sistematización y registro de la información que dichos instrumentos proporcionen, para ello, se realizarán las siguientes acciones: -Recopilación y sistematización de las encuestas de satisfacción por parte de la dirección del proyecto (una vez al mes). -Reunión técnica de análisis de las encuestas de satisfacción para el análisis de las fortalezas, debilidades, amenazas y oportunidades que detecten los usuarios del proyecto residencial (una por trimestre). -Elaboración del informe de calidad de la atención residencial, considerando la información cualitativa y cuantitativa de las encuestas de satisfacción (una vez al año).
	-Encuesta de Satisfacción Usuario Adolescente. -Fichas adecuadas a la edad del adolescente. -Informe de Autoevaluación de Desempeño de la Residencia. -Encuesta ex ante – ex post para evaluar si disminuye sintomatología y se supera situación de vulneración. - Disponibilidad de libro de sugerencias, felicitaciones y reclamo; y buzón accesible al público.	Indicador: (N° de los adolescentes que valoran satisfactoriamente la atención de la residencia, según su desarrollo y posibilidad/Total de los adolescentes atendidos) *100. Meta: 80% de los adolescentes, que pueden valorar, según su desarrollo y posibilidad, satisfactoriamente la atención de la residencia.	
	-Libro de Reuniones Técnicas. -Acta de Retroalimentación. -Informe de Autoevaluación de Desempeño de la Residencia. -Informe de Calidad de la Atención.	Indicador: (N° de reuniones técnicas de revisión de las encuestas de satisfacción de usuarias/Total de reuniones planificadas durante el período t) *100. Meta: 90% de las reuniones técnicas de revisión de las encuestas de satisfacción realizadas en el periodo.	

#### 4.4. DISEÑO DE LA INTERVENCIÓN: METODOLOGIAS Y ESTRATEGIAS

La Residencia de Vida Familiar para Adolescentes con Programas adosados (RVA-PRE-PPE), constituye una modalidad de atención transitoria para aquellas adolescentes que no cuentan- en lo inmediato- con adultos que interrumpan las situaciones de vulneración que les afectan. Centra su accionar en contribuir la restitución del derecho a vivir en familia y a la reparación integral de las experiencias de vulneración de las adolescentes, asegurando un espacio residencial emocionalmente seguro que favorezca el proceso reparatorio, para lo cual, los procesos de intervención están dirigidos a la restitución de sus derechos, reparación emocional y el fortalecimiento de las competencias parentales de los adultos (familia de origen u otra), a fin de lograr el egreso de la adolescente desde la residencia e inserción familiar definitiva y estable, o su preparación a la vida independiente. Cabe señalar que, también se considera a adolescentes con discapacidad leve o moderada. En cuanto al marco teórico del modelo residencial en el abordaje interventivo, se considera central la **Teoría del Apego**, la conceptualización del **Trauma Complejo del Desarrollo** y los aportes del **Modelo Ecológico**. La Teoría del Apego (Barudy y Dantagnan, 2005) plantea que el comportamiento de apego es un sistema motivacional innato que busca mantener la proximidad entre adolescente y sus padres/cuidadores. El apego es el vínculo que establece la adolescente con su familia que le proporciona la seguridad emocional, para un adecuado desarrollo biopsicosocial en la infancia y a la vez, base de la adaptación psicosocial y de la personalidad futura. De acuerdo con Fonagy, las relaciones de apego son cruciales para la adquisición de las capacidades de regulación efectiva, de control atencional, mentalización y del sentido de autonomía. De manera que la intervención psicosocial tendrá como foco principal el trabajo en la regulación del sistema de estrés para entregar accesibilidad, estabilidad, continuidad, predictibilidad y capacidad de respuesta de las figuras de cuidado ante situaciones complejas. Se incorpora la conceptualización del Trauma Complejo del Desarrollo, donde la historia de trauma temprano y crónico produce alteraciones en el desarrollo del cerebro infantil como lo señala Teicher (2012). El Trauma Complejo se asocia a una serie de perturbaciones, que abarcan desde lo fisiológico, afectivo, relacional, atencional, conductual, etc. Por ejemplo, la desregulación afectiva y fisiológica, expresada en déficit para modular, tolerar o recuperarse de estados afectivos extremos, dificultad para regular funciones corporales, reconocimiento disminuido de emociones y estados internos, entre otros. En este contexto resulta fundamental el desarrollo de la alianza terapéutica, a fin de que la adolescente logre gradualmente confiar en el adulto, desarrollando (Fonagy, Duarella, N. 2006) una "*relación de apego con una figura benigna*". Esta relación le permitirá desarrollar o recuperar la capacidad de mentalización y configurar o fortalecer su propio self. Consecutivamente, es necesario que la terapia responda al principio de ofrecer a la adolescente una "*experiencia emocional correctiva*" (según lo planteado por el psicoanalista F. Alexander) para reparar la influencia traumática de las experiencias anteriores, evitando el riesgo de retraumatizar, de imponer interpretaciones demasiado intrusivas o a un ritmo que no pueda aceptar, las que tendrían un efecto iatrogénico, en vez de terapéutico. Finalmente, el trabajo con el Modelo Ecológico, en el cual se asienta el enfoque de Parentalidad Positiva, el que se propone una visión ecológica del desarrollo humano, integra en un único modelo todos los ámbitos en los que tiene lugar el desarrollo infantil. Este modelo incorpora el enfoque sistémico, en el cual la familia es entendida como una instancia abierta, sujeta a influencias externas que pueden apoyarla y fortalecerla. De esta manera, la intervención con los adultos significativos, se enfoca en acrecentar los conocimientos sobre las necesidades evolutivas, educativas y entendimiento del contexto psicosocial donde se desarrolla la parentalidad, incursionando en las redes de apoyo que requiere la crianza y el ejercicio del rol parental. **Áreas de Atención Residencial.** La RVA asegurará y dispondrá de todos aquellos recursos precisos para responder a las necesidades de la adolescente y de la familia para alcanzar los objetivos propuestos. **Área de Organización de la Vida Cotidiana.** Constituye un instrumento de intervención, al tiempo que supone el contexto en el que el equipo técnico desarrolla su labor. Se estructura la vida cotidiana de forma que responda a las necesidades de las adolescentes. La cual seguirá un conjunto de pautas previamente establecidas, que serán conocidas y puestas en marcha de manera consistente y coherente por todos los adultos que intervienen en el proyecto residencial. La organización de la vida cotidiana cumplirá con los siguientes estándares: a) condiciones favorables para el desarrollo de las adolescentes, en especial aquellas que dicen relación con el aprendizaje y convivencia social; b) contención emocional y afectiva; c) fomentando expresar sus sentimientos y emociones; d) facilitando la relación entre iguales y permitiendo la adquisición de hábitos adecuados de comportamiento; e) promoviendo asumir responsabilidades, deberes y derechos; f) adecuado orden en los espacios físicos de la residencia y g) existencia de reglas y normas en la convivencia entre pares. **Área de Salud.** Los procedimientos para garantizar la satisfacción de las necesidades de salud de las adolescentes, prevenir posibles alteraciones y





## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

promover comportamientos saludables, según el momento evolutivo, serán inscribir a CESFAM correspondiente y concretar asistencia, en compañía de tutoras, a controles médicos, control de regulación de fecundidad y consejería de espacio amigable, etc. Las áreas que se trabajan para conseguir este objetivo son: salud, prevención de enfermedades infectocontagiosas, establecer medidas de seguridad sanitaria, promoción del ejercicio físico, controles periódicos, evaluación y seguimiento de las necesidades de salud, mantención actualizada del dossier sobre la salud de infancia que incluya las enfermedades padecidas, calendario y seguimiento de vacunación, provisión de servicios de salud mental; alimentación, por medio de una atención nutricional (entrega de alimentación), contemplando la promoción de hábitos saludables de alimentación, según desarrollo evolutivo; higiene y aseo personal, entregando los recursos necesarios para el cuidado de su cuerpo y el desarrollo de hábitos y habilidades de autocuidado; sueño, promoviendo la satisfacción de las necesidades de descanso, establecimiento de rutinas y asegurando la supervisión durante el sueño, especialmente durante la noche. **Área de Autonomía, Responsabilidad e Interacción.** Se preparará a la adolescente para que pueda desarrollar su vida de acuerdo con el nivel de autonomía correspondiente a su ciclo vital y avanzar en el proceso de su desarrollo biopsicosocial. Teniendo en cuenta las siguientes áreas: a) organización de la residencia para el desarrollo de la autonomía, por medio de la planificación y disposición de condiciones físicas del entorno de forma que faciliten comportamientos positivos y autónomos; b) asumir responsabilidades en la vida diaria con la guía y apoyo de los profesionales y técnicos (asignación de tareas, conservación de sus pertenencias personales, administración del dinero, etc.); c) intervención ante comportamiento inadecuados, que le ayuden a modificar conductas que resulten impropios para su desarrollo personal y social. **Área Pedagógica.** Las adolescentes que se encuentren en la RVA recibirán la formación escolar, adecuada a su edad y a sus necesidades; para ello se trabajará el área de orientación escolar, ejecutando talleres socioeducativos que les ayude a fomentar el estudio, la participación en actividades escolares extra programáticas e incrementen su nivel educativo; asimismo, cuando alcancen la edad apropiada, recibirán orientación laboral adecuada que les facilite abordar de forma realista sus necesidades pre-laborales y laborales, al igual que, una vez concluida su etapa de formación escolar, recibirán información pertinente sobre sus posibilidades de estudio en la educación superior o formación laboral que les prepare en algún oficio o profesión; concluida la etapa, se colaborará con la adolescente en la búsqueda de empleo, enseñándole el acceso a los recursos sociales adecuados y una vez iniciada la ocupación laboral, se hará un seguimiento de la misma. **Área de Recreación y Esparcimiento.** Se procurará que la adolescente mantenga situaciones de juego y recreación integradas en su vida cotidiana, potenciando su desarrollo físico, cognitivo, social y emocional, al mismo tiempo que, adquiera el sentido de disfrute. Se fomentará la participación de la adolescente en actividades de juego intersectorial (campeonatos deportivos, clubes escolares, centros juveniles, entre otros), integrándose en actividades de la comunidad o permitiendo la creación de clubes residenciales. **Área de Relaciones Comunitarias.** Se potenciará la integración y participación la adolescente en la comunidad, promoviendo y organizando el apoyo comunitario que necesite, en conjunto con su familia, estimulando y facilitando el uso de los recursos comunitarios, al tiempo que se le enseña usarlos. La atención residencial facilitará la búsqueda de recursos extras para la intervención, gestionando por medio de convenios, acuerdos y/o coordinaciones beneficios para las adolescentes y las familias. **Área de Relaciones Familiares.** Se procurará el mantenimiento de la identidad familiar, ya que constituye un elemento básico para su identidad personal y para su adecuado desarrollo. Se incorporará a la familia en la intervención, con algunos objetivos como: afrontar las razones del ingreso en el hogar; apoyo social y emocional de la familia; conocimiento de los recursos comunitarios donde puede obtener apoyo; abordaje de problemas específicos que dificulten el funcionamiento familiar, junto con promover espacios dentro de la residencia para que puedan compartir con las adolescentes como celebración de cumpleaños, logros educativos, acompañamiento en controles de salud, etc. **Estrategias Claves de Intervención. Niveles de Atención Residencial. A Nivel Individual.** La RVA proveerá de las condiciones necesarias de protección que posibiliten el cumplimiento de los compromisos establecidos con SENAME, para desarrollar la intervención psicosocial y alcanzar los objetivos propuestos, con la participación de las adolescentes. En este sentido, es preciso que las adolescentes perciban y se sientan partícipes de la vida en común en el lugar generando sentimientos de pertenencia y de ayuda mutua entre pares y el personal a cargo. En este contexto, la RVA realizará acciones dirigidas a garantizar el derecho a salud, educación, protección y contención emocional, por medio de diversas estrategias, tales como: a) la incorporación de la adolescente en el CESFAM del sector más cercano al centro, así como resguardar la asistencia a las citaciones médicas respectivas, con acompañamiento del personal de la residencia; b) se resguardará la entrega de alimentación saludable, que les aporte nutrientes esenciales y la energía que requieren de acuerdo a sus necesidades, edad, características, para mantenerse sanas y



## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

atenderá todos los requerimientos especiales que los profesionales de salud prescriban; c) búsqueda de alternativas de reinserción escolar, incorporando a la adolescente al establecimiento de educación más cercano o de acuerdo a sus necesidades; d) ofrecimiento de apoyos psicopedagógicos específicos, facilitando la escolarización continua para desarrollar el potencial de aprendizaje; e) propiciando un ambiente grato y protegido, que constituya una experiencia de vida e interacción enriquecedora con los pares y el entorno sociocomunitario; e) a nivel de intervención psicoterapéutica, implementando el programa de Historia de Vida de la adolescente, por medio de diversas herramientas de intervención, especialmente con la utilización de Cuaderno de Vida y Construcción del Futuro que la institución ofrecerá desde el ingreso, y la elaboración de un proceso psicoterapéutico asistido durante la ejecución del Plan de Intervención por medio de intervenciones que ayuden a la superación de la sintomatología. **A Nivel Familiar.** En cuanto a la intervención familiar, le corresponde a la RVA acciones tendientes a una evaluación integral por medio de estrategias, tales como: a) la evaluación de las competencias parentales con la Escala de Evaluación Parental, para identificar las habilidades referidas a la crianza, de apoyo a la educación, protección y bienestar de el/la adolescente, organización doméstica, empatía, vínculos afectivos y acceso a las redes, además de evaluar la autopercepción de los adultos respecto a su parentalidad, género, capacidad y autoayuda; b) visitas domiciliarias integrales, que buscan una evaluación completa de la red familiar, situación socioeconómica de la familia, identificación de toxicomanías de los adultos y la verificación de condiciones de habitabilidad del domicilio familiar; c) realización de talleres de habilidades parentales, vínculo afectivo, fortalecimiento del apego seguro y cuidado sensible, aprendizaje de habilidades sociales, estilos de crianza y fortalecimiento de las redes de apoyo; d) la gestión y/o derivación a los programas de protección social público de acuerdo a la necesidad familiar.. **A Nivel Socio-Comunitario.** La coordinación, derivación, acuerdos estratégicos y trabajo complementario de intervención se desarrollará basada en actividades programadas por el equipo de intervención, en conjunto con los organismos de la comunidad, las organizaciones sociales y/o instituciones públicas o privadas destinadas por medio de: a) encuentros de coordinación complementaria con los programas de la red SENAME (del área proteccional, programas de Justicia Juvenil u otros), para la revisión en conjunto de la intervención complementaria, análisis de casos, derivaciones asistidas, intervenciones en crisis o acciones de rescate, elaboración de planes conjuntos, entre otros; b) coordinación con los actores de la administración de la justicia, específicamente con Tribunales de Familia de: La Serena, Coquimbo, Los Vilos, Illapel y Ovalle, con el objetivo de recopilar la información de la adolescente, la familia y actores involucrados, la remisión de informes correspondientes, denuncias y asistencia a las audiencias de medidas de protección cuando sea requerido; c) acordar estrategias con la red escolar, coordinación con la Secretaría Regional Ministerial de Educación para la inscripción en exámenes libres y programas de reinserción escolar; d) coordinación, derivación y asistencia de la adolescente a los establecimiento de la red de salud municipal o a nivel hospitalario; e) coordinación con programas de emergencia en salud; f) acciones de coordinación con otras redes de protección social para derivar a la adolescente o generar prestaciones específicas, como subsidios, becas estudiantiles, obtención de certificados (SERVIU, Municipalidad, Programas del Ministerio de Desarrollo Social, Registro Civil, entre otras). Por otra parte, el equipo profesional mantendrá actualizado el catastro de redes y la lista de contactos de los servicios públicos de emergencia o de protección universal y, f) coordinación con programas de apresto laboral (según la oferta SENCE) para la capacitación en oficios a las adolescentes que lo requieran. **PROCESO DE INTERVENCIÓN.** Se diseñará, implementará y evaluará de manera conjunta por parte del equipo de los profesionales, para propiciar la recuperación de la adolescente de las experiencias traumáticas, fortalecimiento de sus recursos personales, orientada a la reunificación con la familia de origen o extensa, o a la vida independiente. **(1) Ingreso y Acogida a la RVA: PREPARACIÓN DEL INGRESO.** El equipo realizará acciones previas, para la acogida y proceso de evaluación del caso a nivel individual, familiar y social. Así, una vez sea informada la medida proteccional, se inicien las actividades para recabar información, creación de la carpeta individual física y digital, conocer los antecedentes y situación que determina la medida de protección. Se avisará al personal del Centro y a las demás adolescentes y se definirán aspectos prácticos, como dormitorio, cama, mueble de uso personal, entre otros. **INGRESO E HITO DE BIENVENIDA A LA RESIDENCIA FAMILIAR.** Al producirse el ingreso, se debe generar un rito de bienvenida, en el que participarán Director/a, Dupla Psicosocial, Terapeuta Ocupacional y Tutores, en el que se le acoja y señale que la Residencia es un lugar que busca brindarles nuevas formas de ser cuidado y de relacionarse con sus pares y adultos basadas en el respeto mutuo, entregando información respecto al funcionamiento de la residencia, alcances y limitaciones, establecimientos de normas básicas, entre otras. Entonces se asignará a una persona que acompañe a la adolescente a conocer su dormitorio y el lugar en donde guardará sus pertenencias. **ACOGIDA INICIAL.** Será la instancia con mayor privacidad para la adolescente y familia (en caso de contar con ella), la RVA contará

## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

con un espacio físico privado, posibilitando la instancia para la expresión de sentimientos, fantasías y expectativas que otorguen claridad a la adolescente. Entregando el mensaje de que el ingreso y proceso de intervención, se produce por y para la protección de sus derechos, y que se espera que su paso por la RVA sea por el periodo más breve posible, lo cual depende de la medida adoptada por el Juez. Se presentará a la figura de referencia y apoyo cotidiano (tutor diurno) explicándole que esta persona desarrollará una jornada laboral sujeta a sistema de turnos, se informará a la adolescente y su familia sobre el sentido de la medida de protección, los derechos que se resguardarán con la internación, el objetivo de la RVA, duración del proceso, etc. Si se trata del ingreso de hermanas con vinculación afectiva, se procurará que permanezcan juntas compartiendo dormitorio, o en el mismo sector de la residencia. En el caso de la adolescente que reingresa, sea del sistema hospitalario o de abandono del sistema; se analizará las circunstancias asociadas, cómo se genera el reingreso, motivación y necesidades/demandas que presenta la adolescente que reingresa, así como recabar información acerca de dónde permaneció, entre otros, permitiendo evaluar el grado de conciencia que la adolescente tiene respecto a la mantención de la medida de internación, su autopercepción de riesgo, capacidad de solicitar ayuda y la calidad de la respuesta entregada por los adultos que permanecieron en contacto y/o cuidado con la adolescente mientras permaneció fuera de la RVA. Desde el aspecto técnico, corresponderá a la dirección solicitar al Tribunal de Familia hacerse parte de la medida de protección y solicitar el informe de redes familiares del Registro Civil.

**ACOMPañAMIENTO DURANTE LOS PRIMEROS DÍAS.** Contempla los primeros 30 días desde el ingreso de la adolescente, en el cual se generan mecanismos para la óptima inclusión en la RVA, por parte de todo el equipo y de tutor/a de referencia, con el objetivo de promover nuevos estilos de vinculación, enfocados en una vinculación positiva e incorporación en actividades de la vida cotidiana, asimismo, promoviendo que la adolescente inicie un registro personal de su permanencia en la RVA, donde pueda graficar mediante dibujos, fotos, escritos u otros, su percepción y reflexiones acerca de los acontecimientos significativos del proceso. Se tratará de un ejercicio voluntario, lo que requerirá de orientación en tanto pueda constituirse como apoyo para la psicoterapia y socioeducación a nivel individual y familiar.

**(2) Evaluación Integral de Ingreso (3 meses desde el ingreso):** La fase de evaluación integral se divide en: Evaluación integral I (primer mes) y Evaluación integral II (2 meses). Los responsables de liderar este hito es la dupla psicosocial, promoviendo la participación de tutores y terapeuta ocupacional. En caso de contarse con informes DAM o de otra red SENARE, salud, justicia o educación, estas pericias constituirán información de entrada al proceso, siempre que sean actualizados (realizados dentro de 6 meses antes del ingreso).

**Fase Evaluación Integral I:** Orientada a identificar el motivo de ingreso y la situación de vulneración que generó la medida de protección, a fin de, resguardar el interés superior de la adolescente y garantizar su protección. Será fundamental evaluar si efectivamente la medida de ingreso corresponde a una medida de último ratio, en caso de detectarse que la adolescente deba ser derivada, se entregarán al juez de familia competente, los argumentos jurídicos y técnicos para cambiar la medida de protección, solicitando la derivación que más se ajuste, según la oferta programática especializada. Dentro de esta primera fase, se debe identificar y evaluar, posibles adultos relacionados, que pudieran potencialmente ejercer su cuidado y protección, para lo cual, la directora debe solicitar Certificado de Redes Familiares mediante oficio a Tribunal de Familia, en un plazo máximo de 5 días desde el ingreso de la adolescente, paralelamente, el equipo psicosocial debe elaborar Genograma Familiar junto con otras técnicas y metodologías a objeto de facilitar la búsqueda de figuras potenciales a trabajar. Los aspectos mínimos a evaluar con los adultos son: motivación, disponibilidad y factibilidad para participar en el proceso de intervención conducente a la revinculación, tipo y calidad de vínculo con la adolescente, identificación de factores de riesgo y protección para el ejercicio de la Parentalidad. Se iniciará la aplicación de instrumentos de evaluación de competencias parentales, considerando esta fase como dinámica, puesto que en cualquier fase del proceso es posible que surjan nuevas figuras significativas. Se debe Conocer y Comprender quién es la adolescente y su familia, situados en el contexto actual, considerando etapa evolutiva, gustos, hobbies, creencias, ideologías, figuras significativas, percepción de bienestar subjetivo y potenciales de desarrollo, proceso de victimización, trayectoria en programas protectores (Histórico Senainfo), estilo vincular y estilo de apego, áreas del desarrollo, situación de escolarización, historia familiar, entre otros. Se orienta también a la identificación de factores de riesgo y protectores de la adolescente y su familia, que facilitan u obstaculizan dar cumplimiento a los objetivos de la intervención. Sumado a lo anterior, el equipo debe generar acciones necesarias para resguardar la vinculación de la adolescente y su familia a la red comunal, tales como: acceso a escuela, centros de salud, espacios recreativos, etc. Entre las acciones mínimas de evaluación integral al ingreso, se contará con: a) revisión de carpeta protectoral elaborando cronograma del proceso; b) revisión de Senainfo Histórico; c) revisión de antecedentes sobre procesos de intervención anteriores en la Red SENARE; d) entrevistas con adulto/s relacionado/s;



## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

e) entrevistas con la adolescente; f) entrevistas con familia de origen; g) revisión de vinculación con establecimiento de salud; h) revisión de vinculación a establecimiento educacional; i) elaboración y envío de informe a Tribunales de Familia sobre los hallazgos y recomendaciones.

*Fase de Evaluación Integral II:* Contempla un periodo de 2 meses, dando continuidad a la fase anterior, profundizando los aspectos antes evaluados a fin de definir objetivos de la intervención. En caso de que la evaluación en la fase I haya concluido que se debe realizar un cambio en la medida de protección residencial, por una modalidad ambulatoria u otra medida de cuidado alternativo (familia de acogida), la evaluación en la fase II se orientará en profundizar los argumentos para llevar a cabo la sugerencia de cambio de medida, junto con realizar una evaluación de potencial riesgo o impacto en la adolescente que tendría mantener la actual medida. La evaluación integral de esta fase debe incorporar distintas estrategias y metodologías de evaluación que favorezcan el despliegue abierto y espontáneo de las narrativas, emociones y conductas, tanto de las adolescentes y sus familias, realizando las siguientes acciones: Entrevistas a: la adolescente, la familia, adultos referentes, grupales familiares, con profesionales externos vinculados al caso; visitas domiciliarias; observación directa de dupla psicosocial al adolescente en espacio educativo y en otro espacio significativo; aplicación de instrumentos de evaluación y otros pertinentes. A) Evaluación de la adolescente: estará destinada a conocer y profundizar la situación actual, características y necesidades del desarrollo físico, social, sexual, cognitivo, afectivo y conductual, la identificación de factores protectores y de riesgo, historia de vida, indicadores de sintomatología, para la definición de objetivos a abordar durante el proceso de intervención en los ámbitos individual, familiar y comunitario. Esta evaluación será planificada en conjunto por todos los que participan de la intervención, incluyendo a la familia y a la adolescente. El/la psicólogo/a evaluará en las adolescentes el nivel de impacto o daño de las experiencias de vulneración, áreas de desarrollo evolutivo implicadas, análisis de las dinámicas traumatogénicas, con miras a formular el respectivo plan de intervención individual que contribuya a la resignificación, en coordinación con el terapeuta ocupacional, que organizará y orientará las rutinas grupales e individuales, en la RVA. Mientras que, el profesional trabajador social verificará si existe inserción comunitaria en los diversos espacios de socialización, si tiene amistades, si cuenta con pares o adultos de apoyo, entre otros aspectos. Por su lado, los tutores diurnos y nocturnos podrán apoyar con información proveniente de las observaciones que se realicen en la interacción cotidiana con cada adolescente en la rutina en la RVA; así como en actividades en otros espacios. Asimismo, se agregarán antecedentes del adolescente en el sistema escolar y/o se realizarán los trámites para su reinserción escolar. Por su parte, en la red de salud, el equipo obtendrá información de indicadores de riesgos y diagnósticos de salud, verificando si se requiere medicación, si tiene prescripción de tratamiento, de forma de regularizar la salud integral de la adolescente. B) Evaluación de la familia: En un plazo máximo de 3 meses desde el ingreso, el equipo profesional aplicará los instrumentos de evaluación, tales como Escala de Evaluación Familiar NCFAS-R, Modelo de Evaluación de Condiciones para la Parentalidad (MECep), Escala de Barudy, Escala de Parentalidad Positiva (E2P), Inventario de Potencia del Maltrato (PMF), Parental Bonding Instrument (PBI), entrevistas con adulto/s relacionado/s, construcción de Genograma y Eco-mapa, coordinaciones con profesionales de otras instituciones que hayan desarrollado intervenciones con la familia, visitas domiciliarias, entre otras. Estas técnicas permitirán al equipo identificar los recursos familiares con los que cuenta, factores de riesgo, estructura y dinámica familiar, entre otras. En los casos de detección de adulto relacionado que deseen estar dispuestos a asumir el cuidado de la adolescente, se realizarán las gestiones para derivar el caso a un Programa FAE, aunque el egreso se deberá realizar una vez evaluada la familia y se tenga la seguridad que la familia cuenta con las habilidades protectoras para generar las condiciones de protección necesarias. C) Evaluación de inserción comunitaria e instancias del intersector: se realizarán gestiones y coordinación con las instancias locales requeridas, promoviendo la continuidad del vínculo con su espacio comunitario de referencia. Los resultados de este proceso de evaluación serán registrados en el informe de evaluación integral, que contendrá los aspectos fundamentales desarrollados en esta etapa, específicamente responder a la situación de vulneración que determinó su ingreso a la residencia, la calidad del ejercicio parental desarrollado por los adultos de referencia y las condiciones para dicho ejercicio, generando conclusiones, pronóstico del caso y recomendaciones del curso a seguir. El informe de evaluación integral fase I se realizará durante el primer mes y se remitirá, al respectivo tribunal al concluir este mes, para ser complementado por el informe de evaluación integral fase II, durante el proceso de intervención a nivel individual, familiar y comunitario, con mayor énfasis en los siguientes dos meses, integrando los nuevos hallazgos al respectivo plan de intervención, formulado sobre la base de la evaluación realizada. Al remitirlo al Tribunal de Familia, se informa el plazo en que se hará envío del plan de intervención, lo que debiera concretarse en no más allá de 07 días desde finalizada la evaluación integral I. **(3) Intervención Residencial. A) Diseño del Plan de**



**Intervención Individual (PII).** El diseño del plan requerirá de un trabajo reflexivo y de colaboración en el equipo, realizando las siguientes actividades: 1) Reunión técnica, participación de todo el equipo de intervención (profesionales, técnicos y director/a); 2) Reunión con otros programas intervinientes, o desde donde fue derivada la adolescente; 3) Incorporación de la opinión de la adolescente y su familia o adulto relacionado, considerando la CNDI respecto al derecho a ser escuchado y dar su opinión; 4) Revisión del plan de intervención por parte del Director/a de la RVA. En función de lo recogido en la evaluación inicial se definirán los objetivos de la intervención, en conjunto con la familia o adulto relacionado y la adolescente, pues serán personalizados y responderán a las necesidades y requerimientos. El PII es considerado único, particular, dinámico y flexible, acorde a los avances y retrocesos de las adolescentes y sus familias y/o AR. La formulación del PII implicará también articulación con actores co-garantes que se vinculan con la adolescente y su familia (en el ámbito de la salud, educación, protección social e instancias como Senadis o Senda), a fin de compartir los objetivos a trabajar y los resultados estimados para cada momento de la intervención. El PII se actualizará cada 3 meses, y cada vez que sea necesario, según acontecimientos vitales.

**B) Ejecución del Plan de Intervención Individual (PII).** El desarrollo del proceso de intervención tiene como carta de navegación el PII co-construido entre el equipo, las adolescentes y adultos relacionados, a partir de los resultados de la evaluación integral, cuyo éxito estará fuertemente vinculado a la coherencia entre los objetivos, estrategias y resultados esperados con las características de la adolescente, su familia y la situación particular que estén atravesando. Se consideraran 4 modelos fundamentales:

1) Residencia Emocionalmente Segura: Este componente es fundamental para el desarrollo del sentido de seguridad, estabilidad y pertenencia de la adolescente en la residencia, generando rutinas claras y un entorno predecible. El diseño de la rutina será liderado por el terapeuta ocupacional y co-construido con los demás actores de la RVA, junto a la participación activa de la adolescente. Serán los tutores los responsables de liderar y acompañar la ejecución de la rutina. La dirección será responsable de la elaboración y aplicación del Marco de Convivencia, tendiente a generar principios orientados a una adecuada convivencia, componiendo acuerdos, límites y normas básicas de convivencia, constituyéndose como un marco de certidumbre. Otro ámbito de acción, será la estimulación permanente de la adolescente a registrar en su Cuaderno de Vida su experiencia en la RVA, sentimientos y situaciones vividas. Paralelamente, para asegurar la participación real de las adolescentes, se realizarán Espacios de Encuentro o Reunión semanal para el abordaje de temas reflexivos sobre sus procesos individuales y/o grupales, elaboración, aplicación y actualización del Marco de Convivencia, entre otras. Es necesario que el actuar de todos los adultos del equipo de la residencia sea consistente, coherente y predecible.

2) Intervención Terapéutica con la Adolescente: estará orientado a la elaboración de experiencias de vulneración sufridas y se compone del acompañamiento terapéutico y psicoterapia. El acompañamiento terapéutico se realizará mediante intervenciones al interior de la RVA basadas en el componente de Residencia Emocionalmente Segura, es un acompañamiento durante las actividades de la vida cotidiana. En cuanto a la psicoterapia será realizada por psicóloga/o, quien promoverá cambios en la salud psíquica, integración de experiencias y el bienestar personal, enfocada en la reparación integral de la experiencia de vulneración, siempre considerando las necesidades y el timing de la adolescente, también podría ser acompañado del trabajador social. El resto de los miembros del equipo actuarán como soporte emocional de la adolescente. La psicoterapia se realizará en un espacio diferenciado y acogedor.

3) Intervención Familiar: busca restituir el derecho de las adolescentes a vivir en familia. El proceso de intervención familiar, abordará 3 ejes fundamentales: el Fortalecimiento de Competencias para el Ejercicio de la Parentalidad, Elaboración sobre Experiencias de Parentalidad y las Dinámicas e Interacciones Familiares, por lo cual, el equipo de la RVA realizará procesos de intervención familiar, liderados por la dupla especializada, de forma tal de posibilitar, tanto con la adolescente como con el grupo familiar, una nueva forma de significar la idea de familia. Además, se promoverá la participación familiar en los espacios cotidianos de la adolescente en la residencia como mínimo una vez por semana, manteniendo el contacto periódico telefónico o virtual, y facilitando la aproximación de la adolescente, a fin de resguardar el proceso de acercamiento, revinculación y responsabilidad del AR, al igual que con hermano/as. En casos en que no se cuente con familia de origen, se debe incorporar otro adulto significativo que cumpla esa función, sin embargo, en casos que no se logre identificar adulto relacionado para su egreso de la residencia, el equipo de la RVA trabajará con la adolescente la elaboración de un proyecto de vida independiente, que se sustente en el establecimiento de relaciones basadas en el buen trato, para desde allí comenzar a construir una nueva narrativa sobre su futuro y vida adulta. A su vez, respecto de la definición de una futura actividad laboral, las adolescentes contarán con acceso a información de alternativas y orientación vocacional, en el ámbito de la formación técnica o profesional o para acceder a programas de capacitación en oficios. Estos últimos en ningún caso se superpondrán al proceso de educación



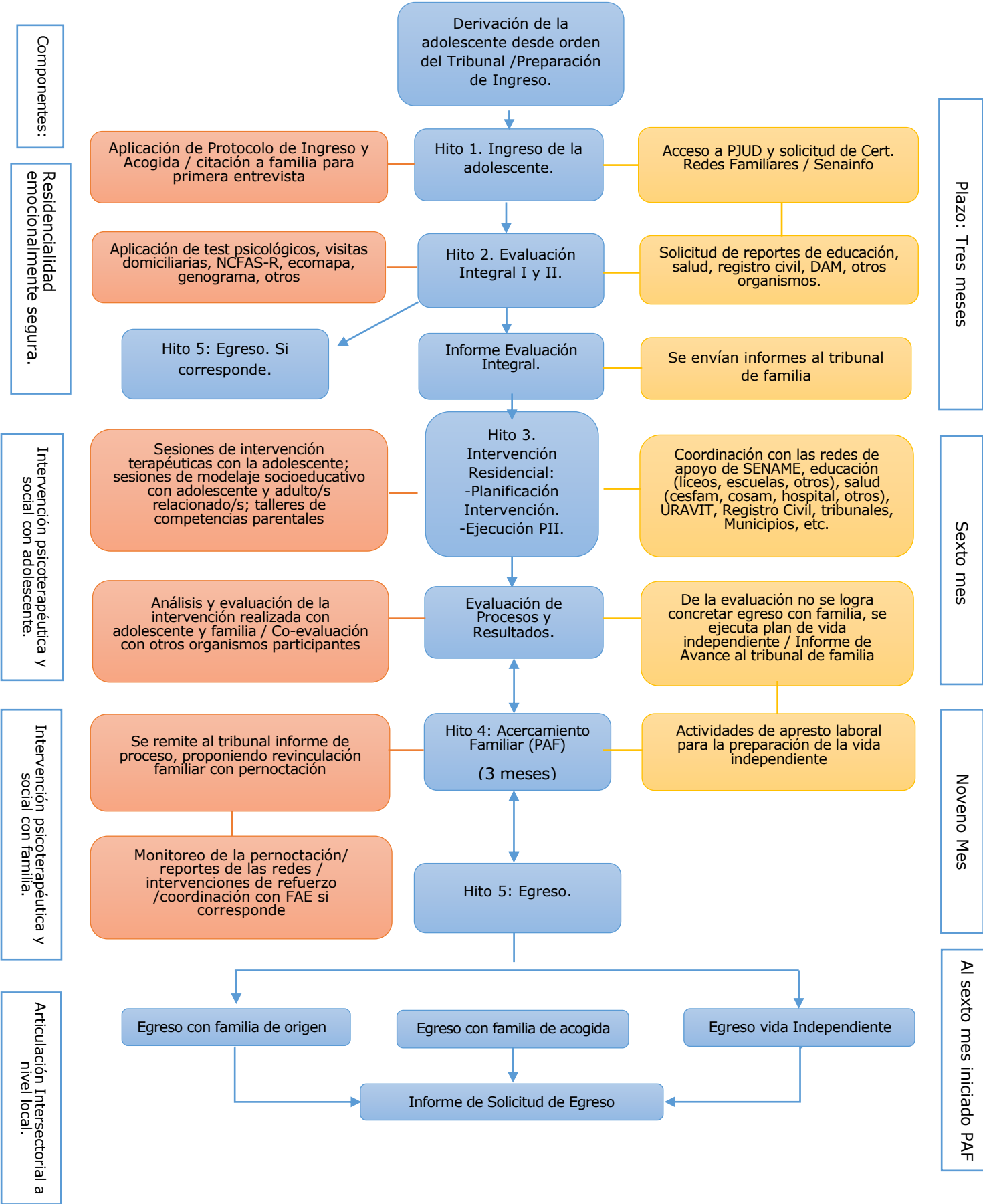
## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

escolar, sino realizarse de manera complementaria. **4) Articulación con Redes de Protección:** se mantendrá la articulación con otros co-garantes, a fin de asegurar el ejercicio de derechos de cada adolescente y promoción de su desarrollo integral. Por tanto, se realizarán las gestiones y acompañamientos necesarios para la activación de las redes específicas requeridas en cada caso. Asumiendo la responsabilidad de garantizar la asistencia a controles médicos, vacunas, educación en salud reproductiva, autocuidado, sexualidad y atenciones primarias y de especialidad requeridas. Para el ejercicio del derecho a educación, la dirección de la RVA resguardará que el trabajador social, terapeuta ocupacional y tutores, evalúen y concreten alternativas de recuperación y/o reinserción escolar, utilizando los mecanismos formales existentes para hacer exigible este derecho para las adolescentes atendidas, realizando gestiones para conseguir matrículas en establecimientos educacionales cercanos, o alternativas de recuperación educacional; y generar estrategias de mantención de la trayectoria educativa mediante una rutina diaria que refuerce y favorezca los aprendizajes (acompañamiento en tareas, estudios, lecturas, preparación de exámenes); y disponer de equipamiento y material educacional/didáctico. Asimismo, el trabajador social y terapeuta ocupacional evaluarán y propiciarán la inserción y adhesión a talleres deportivos, artísticos u otros, de acuerdo con las características y motivaciones de cada adolescente; como también analizar y concretar la inscripción en instancias de formación profesional, técnica o de capacitación en oficios, para aquellas adolescentes en proceso de preparación para la vida independiente. **C) Evaluación del Plan de Intervención Individual (PII).** La ejecución del PII a nivel individual, familiar y comunitario será evaluada en forma regular durante todo el proceso de intervención, con hitos al finalizar cada trimestre, como ejercicio previo al envío del informe de avance al tribunal, describiendo avances, logros, retrocesos y factores asociados, como también las novedades relevantes. Para la evaluación del PII se realizará sesiones de reflexión técnica del equipo residencial, con las adolescentes y adultos participantes; con equipo de salud, educación u otro programa de la red local en que participe la adolescente o familia. Como resultado de este ejercicio evaluativo puede resultar necesario actualizar los objetivos, estrategias y actividades del PII, en pro de mejores resultados en beneficio de la adolescente, lo que quedará consignado en Senainfo y en la carpeta individual. De verificarse el logro de resultados favorables, se informa de aquello al Tribunal solicitando su autorización para iniciar la fase de Acercamiento Familiar, que representará el aumento paulatino del cuidado de la adolescente por parte de los adultos con los que se ha trabajado el egreso, dando lugar a la permanencia progresiva en el hogar donde vivirá definitivamente al egresar de la residencia. En el proceso de preparación para la vida independiente, la evaluación considerará los logros alcanzados respecto de la escolaridad, capacitación en oficio y formación para el mundo laboral, aplicados en la vida diaria, pues la joven estará desempeñando una actividad laboral remunerada y existen las condiciones para que pueda vivir en un lugar distinto a la residencial. **(4) Acercamiento Familiar (PAF).** Esta fase tiene por objetivo acompañar el proceso de reunificación y el ajuste del sistema familiar en el propio domicilio de la adolescente y el adulto con el que se proyecta el egreso, junto con evaluar la sostenibilidad de los cambios realizados por las familias en el proceso de intervención realizado. La fase PAF, se inicia con la adolescente habitando en el hogar de la familia de egreso, o en el domicilio donde la residencia ha gestionado que inicie la vida independiente. Siempre informando previamente al Tribunal de Familia. Una vez que la adolescente se encuentre residiendo de forma permanente con su familia o en su propio hogar, es posible iniciar las gestiones para el egreso de la residencia, asegurando que se encuentre vinculada a todas las redes de protección social y comunitaria que favorecerán su bienestar, de manera acorde a sus necesidades. **(5) Egreso.** Constituye el hito de cierre del proceso de intervención, por lo que, se realizará una actividad de reflexión mediante el diálogo, juego u otra metodología, donde el equipo, la adolescente, su familia o adulto relacionado, pueden comentar lo que ha significado para ellos el proceso desarrollado, los avances experimentados respecto de su relación y los desafíos por venir. La actividad de cierre ofrecerá este espacio a la adolescente que egresa a la vida independiente o a éste y su familia o adulto relacionado, si egresa a la reinserción familiar, propiciando que puedan después rememorar y permanecer activos respecto del cuidado y dinámicas protectoras. En la misma línea, el equipo interventor contribuirá a la elaboración de dicho momento reforzando los logros alcanzados, mencionado hitos que marcaron el proceso de intervención y que han permitido a la adolescente y la familia egresar de forma exitosa. Asimismo, la adolescente y su familia o adulto relacionado completarán una encuesta de evaluación de satisfacción de la intervención que debe ser incorporada en la evaluación, que posteriormente realizará el equipo en conjunto con la dirección de la residencia y quien realizará la supervisión clínica, a fin de levantar los logros, nudos críticos del proceso y conclusiones respecto de acciones que dan resultado y evaluación de alternativas para aquellas que no redundaron en logros.



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

FLUJOGRAMA





## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

### V. DIMENSIÓN GESTIÓN DE PERSONAS

#### CUIDADO Y CAPACITACIÓN DE EQUIPO.

La Corporación PRODEL (oficina central) en cuanto a los **MECANISMOS DE SELECCIÓN DE PERSONAL**, realizará el llamado a concurso y/o publicidad de la oferta laboral requerida; para eso se determinarán tiempos para envío de antecedentes, la central de la Corporación recepcionan los antecedentes de los postulantes. Proceso de selección constará de tres etapas:

**A) Evaluación Curricular:** se realizará evaluación curricular, en donde se asignan puntajes según los siguientes requisitos: perfil de cargo (educación, formación, funciones o tareas que presenta el cargo); trayectoria laboral (tiempo de permanencia en cargos similares, experiencia laboral); motivación por el cargo (interés que presenta el postulante para ingresar a la Corporación).

**B) Evaluación Psicolaboral:** Se realizará evaluación psicolaboral sólo a los/las postulantes que fueron seleccionados en la etapa de evaluación curricular. Por su parte, Psicólogo laboral de la Corporación, procederá a aplicar diferentes pruebas psicolaborales entre las que se consultan el Cuestionario 16 PF -5, con el fin de determinar el perfil del postulante y así decidir si él/ella es competente para el cargo que postula.

**C) Evaluación Técnica de la Comisión Evaluadora:** Etapa que se enfoca en aspectos generales y técnicos del cargo, se comprobará experiencia laboral y conocimientos, así como estilo y forma de trabajo del cargo a proveer. Una vez seleccionado el candidato al cargo, se realizará una inducción sobre el funcionamiento y normativas generales de la Institución, así como también sobre el proyecto específico donde se desempeñará y las funciones que deberá realizar. En este sentido, la inducción corporativa consistirá en:

- Presentación general Corporación (MISIÓN – VISIÓN).
- Lineamientos Programa RPE – PRE - PPE (orientaciones técnicas, proyecto licitado).
- Socializar formatos de informe (diagnóstico; plan de trabajo individual; modelos de escritos; registro de intervención; planilla de movilización).

También se realizará una Inducción en el área Sename y proyecto específico, la cual consistirá en:

- Planilla de casos actualizada.
- Socialización situación actual de cada caso.
- Intervenciones para realizar (INDIVIDUAL; FAMILIAR y COMUNITARIA)
- Orden de las carpetas.
- Capacitación SENAINFO (DIRECTOR A CARGO)
- Descripción de funciones de cada profesional.

En cuanto a las **CONDICIONES LABORALES** y **ASPECTOS CONTRACTUALES**, los profesionales contarán con contrato de trabajo, según exige la ley y todos los beneficios que aquello lleva asociado encontrándose el profesional cubierto frente a accidentes, enfermedades, pre y post natal, etc., acceso a feriado legal. También se entregarán días administrativos- de libre disposición, afiliación a caja de compensación, entre otros. En relación con **ASPECTOS DE APOYO TÉCNICO Y CAPACITACIONES**, se propiciará que todos los integrantes de los equipos participen en capacitaciones, perfeccionamientos y todo lo que mejore el bagaje de su quehacer profesional, por otro lado, se propiciarán jornadas de transferencia técnica con el Director y Contable (encuentros corporativos nacionales). En relación con el **CLIMA LABORAL**, la Corporación permanentemente, con el apoyo de Psicólogo Laboral y Directora Residencia, realizará en todos los proyectos jornadas de mejoramiento del clima laboral, al objeto de anticiparse a dificultades que pusiesen en riesgo las buenas relaciones humanas. Como Corporación PRODEL la **IMPRONTA ORGANIZACIONAL**, la justicia, la equidad y el respeto, poniendo siempre al individuo en primer lugar.





## FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

### MECANISMOS DE SELECCIÓN DEL PERSONAL Y ESTRATEGIAS PARA EVITAR LA ROTACIÓN.

La Corporación PRODEL promueve un enfoque de **Cuidado de Equipo** centrado en la necesidad de prevenir el desgaste emocional de los profesionales y prevención del Síndrome Burnout, asociado a las temáticas de alta complejidad que aborda el Proyecto RVA – PRE - PPE, que exige un número elevado de recursos, tanto técnicos como personales, por parte de los miembros del equipo, en pos de la mantención de una intervención de calidad, es decir, cuya intervención resulta altamente demandante para el equipo desde el punto de vista físico, mental y emocional. Por tanto, la Corporación, desplegará estrategias de cuidado de **equipo a nivel organizacional** como: **1. Promociones de acciones de cuidado a través de todo el ciclo laboral**: procesos de inducción de calidad, realizar retroalimentación de desempeño a los trabajadores, capacitación permanente, generación de espacios de participación de instancia de abordaje y manejo de crisis y detección de precoz de síntomas de desgaste emocional. **2. Sistema de compensación horaria por actividades realizadas fuera del horario destinado a la jornada laboral**, debido al criterio de flexibilidad para la adecuación a los tiempos de las familias. **3. Monitorear adecuación de factores laborales** tales como contar con claridad del rol, congruencia entre roles, promoviendo una distribución equitativa y evitando la sobrecarga de tareas en determinados roles. En cuanto a Estrategias de **Cuidado de Equipo a nivel grupal**, Director/a del proyecto junto a profesionales identificarán sus necesidades colectivas, a partir de lo cual diseñarán una planificación anual que contempla las siguientes actividades a efectuar:

**1. Jornadas mensuales con facilitador externo**, para fortalecer procesos de equipo, cohesión grupal y trabajo colaborativo para el abordaje de casos, fortaleciendo recursos colectivos para afrontar situaciones estresantes. **2. Pausas saludables semanales** que faciliten la oxigenación mental y ejercicio físico para la prevención de estrés, desarrollando hábitos saludables en el tiempo laboral. **3. Activación de protocolos para la actuación en crisis**, para fortalecer el apoyo socioemocional en el Equipo. **4. Reuniones técnicas como espacios de diálogo y análisis del funcionamiento del grupo** para sensibilizar y abordar con los integrantes del equipo los problemas o conflictos, intercambiar experiencias y puntos de vista en torno a un tema o problema, así como para asignación, revisión y/o supervisión de casos.

En cuanto al ámbito de **Capacitación**, el Proyecto RVA – PRE - PPE y la Corporación PRODEL **realizarán acciones de forma permanente** para propiciar espacios de capacitación y formación de los integrantes del equipo, generando espacios de autoformación al interior del equipo. Así también, promoverá la participación de los integrantes del equipo a instancia de capacitación ofrecidos por la red local (ya sea comunal o regional), de forma tal de adquirir conocimientos e información sobre otras experiencias en la temática, así como de rescatar buenas prácticas. Por otro lado, también contempla actividades formativas como : **Capacitación técnica**: que promoverá la participación en actividades formativas certificadas, que permitan actualizar conocimientos técnicos y habilidades interventoras del equipo, brindadas por universidades, consultoras u OTEC, gestionando convenios con la institución, para la innovación de prácticas interventoras que contribuyan al logro de los objetivos del proyecto; las temáticas principales se relacionan con intervención, tales como aquellas que permitan al equipo potenciar una adecuada litigación en los Tribunales de justicia, actualizándolos de todas las disposiciones legales y de la comprensión psicosocial del daño de los NNA y del rol de la familia, para comprender el proceso de reparación.



FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

VI. EXPERIENCIA ANTERIOR EN LA MODALIDAD

Región en que ejecutó	Arica
Nombre del proyecto	"ABBA"
Código Senainfo	5826
Periodo de ejecución	2019-2022