
Norma Técnica del Programa Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Calle “Red Calle Niños”



ÍNDICE

I. Antecedentes sobre los niños, niñas y adolescentes en situación de calle.....	4
II. Modelos teóricos que deben guiar las intervenciones del Programa.....	6
III. Principios, Enfoques y Estándares de Intervención.....	8
A. Protección, respeto y garantía de derechos.....	11
B. Especialización, flexibilidad y pertinencia de las intervenciones con NNASC.....	12
C. Promoción y fortalecimiento de vínculos afectivos y relaciones sociales.....	12
D. Fortalecimiento de las capacidades y promoción de la resiliencia para la construcción de un proyecto de vida.....	12
E. Formación, supervisión, acompañamiento y cuidado de los equipos.....	13
F. Colaboración entre componentes, servicios e intersectorialidad.....	13
IV. Descripción Programa Red Calle Niños.....	14
A. Pilares del Programa Red Calle Niños.....	15
1. Pilar N°1: Circuito Integrado De Servicios.....	11
2. Pilar N° 2: Ciclo de Formación y Entrenamiento permanente de los Equipos.....	15
3. Pilar N° 3: Mesas Territoriales “Niños Calle Cero”.....	17
V. Descripción Pilar N° 1: Circuito Integrado De Servicios.....	20
A. Componente 1: Núcleo de Servicios para NNASC.....	20
1. Objetivo General e Indicador Componente N°1.....	22
2. Subcomponente N° 1: Servicio de Apoyo Integral.....	22
3. Subcomponente N° 2: Rutas de Vinculación en Calle.....	38
4. Subcomponente N°3: Centro Recreativo (CR).....	43
5. Subcomponente N° 4: Coordinación Territorial.....	51
6. Estándares Tangibles de Calidad del Componente Núcleo de Servicios:.....	52
7. Estándares Intangibles de Calidad.....	62
B. Componente 2: Alojamientos de Transición.....	76
1. Descripción de los servicios entregados por el Componente.....	77
2. Objetivo General e Indicadores Componente N°2.....	78
3. Proceso de Instalación y trabajo Comunitario Dispositivos de Alojamiento.....	78
4. Subcomponente N° 1: Albergue Nocturno y de Bajo Umbral.....	81
5. Estándares Tangibles de Calidad.....	89
6. Estándares Intangibles de Calidad.....	97
7. Subcomponente N° 2: Viviendas Compartidas y para la Preparación de la Vida Independiente.....	103
8. Estándares Tangibles de Calidad.....	110
9. Estándares Intangibles.....	114
VI. Anexos.....	118
A. Tablero de Mando Integral.....	118
B. Protocolos.....	125
C. Bibliografía.....	138

AGRADECIMIENTOS

Este documento se debe al trabajo y la colaboración de muchas personas comprometidas y convencidas de que nuestro país debe entregar una respuesta a los niños, niñas y adolescentes en situación de calle.

Vayan nuestros agradecimientos a Magdalena Álvarez Mardones, María Soledad Moreno Silva, Cate Robinson, Karinna Soto Abarca, Ivanica Celic Saavedra, Alejandra Riveros González, Valentina Sepúlveda Uribe y al Comité de Expertos/as.

Un especial agradecimiento a los niños, niñas y adolescentes en situación de calle, por regalarnos la vocación de estar allí, por confiar, encontrarse y siempre dejar un espacio para la luz...



Antecedentes sobre los niños, niñas y adolescentes en situación de calle

A partir del trabajo de Conteo 2018 de niños, niñas y adolescentes en situación de calle, en adelante e indistintamente NNASC, liderado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, se hizo necesario precisar las definiciones de NNASC que se utilizaban. Este grupo fue categorizado en cinco subgrupos de acuerdo con la frecuencia de pernoctación en calle y el nivel de exposición a riesgos de la vida en calle, según se detalla a continuación:

1] Habituales: Niños, niñas y adolescentes que pernoctan y permanecen habitualmente en la vía pública sin un adulto responsable expuestos a riesgos de diversa índole con estrategias de sobrevivencia en circuitos callejeros.

2] En Familia: Niños, niñas y adolescentes que pernoctan y permanecen habitualmente en la vía pública con la presencia de al menos un adulto responsable dentro de un entorno familiar definido, expuesto a riesgos de diversa índole.

3] Intermitentes: Niños, niñas y adolescentes que de manera intermitente pernoctan en la vía pública. Es decir, alternan su pernoctación entre la vía pública y otros lugares como centros especializados y residenciales del SENAME, sus hogares y hogares de otros familiares, amigos, entre otros.

4] Esporádicos: Niños, niñas y adolescentes esporádicamente pernoctan en la vía pública (al menos una vez al año) sin un adulto responsable y que mantienen circuitos de sobrevivencia en calle de manera permanente.

5] Sin Pernoctación: Niños, niñas y adolescentes que sobreviven diariamente en circuitos callejeros resolviendo la mayoría de sus necesidades de sobrevivencia en ese contexto y expuestos a graves riesgos de todo tipo.

Para el conteo de NNASC de 2018, se consideró a los NNASC ubicados dentro de las categorías 'Habituales', 'Intermitentes' y 'Esporádicos'. Es decir, menores de 18 años, que carecían de una residencia fija y pernoctaban en lugares públicos o privados que no contaban con las características básicas de una vivienda, aunque cumpliera esa función y hayan pernoctado en calle al menos una vez en durante el último año, sin estar acompañados por un adulto responsable.

Sobre los resultados de dicho proceso, se concluyó que fueron encontrados 547 NNASC en todo Chile, viviendo en situación de calle. Muchos de estos NNASC habían experimentado quiebres en sus relaciones familiares (53%), abandono del sistema residencial (19%), y problemas con drogas (18%), entre otros factores.

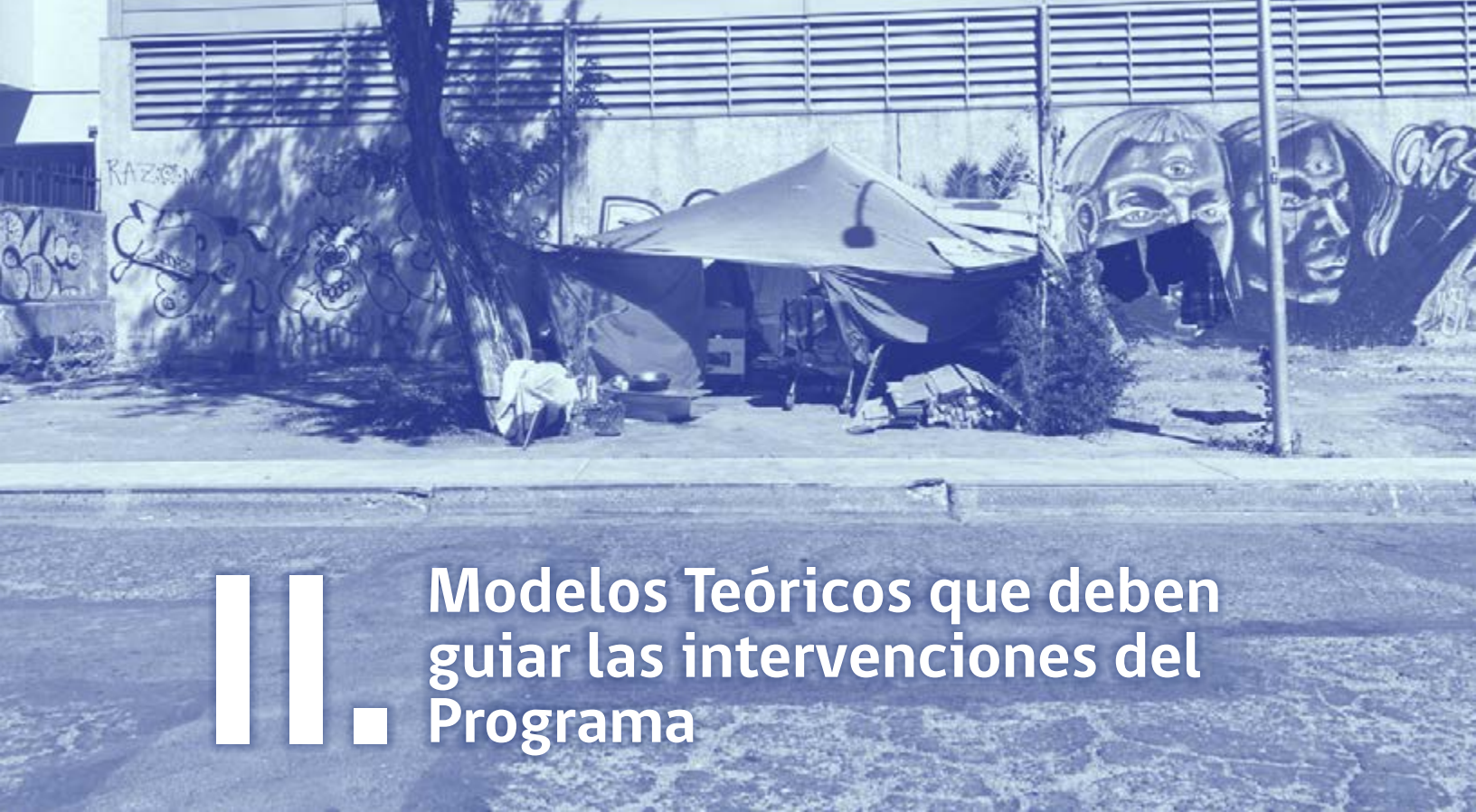
De los 547 NNASC, el 25% reportó haber dormido al menos 4 noches en la calle en el último mes (en promedio 17 noches), el 25,8% entre 1 y 3 noches (en promedio 1,7 noches) y el 49,2% dijo haber dormido una noche en el último año (ninguna en el último mes). Sobre su escolaridad, un 45% de ellos estaban asistiendo al colegio. El 72% había tenido contacto con un miembro de su familia en el último mes y un 81% tuvo contacto con algún tipo de programa.

Estas cifras indican que son NNASC que en su mayoría no permanecen siempre en la calle, y aunque representan uno de los colectivos más vulnerados de la sociedad todavía varios tienen un vínculo con algún adulto significativo y la posibilidad, al menos ocasional, de alojar en algún lugar.

En este contexto se crea el Programa Niños, Niñas y Adolescentes en Situación de Calle "Red Calle Niños" en adelante e indistintamente el Programa, el cual ha sido diseñado para responder prioritariamente al grupo 1 o "Habituales" y tiene como objetivo ofrecer a partir de diversas intervenciones relacionadas, un circuito de servicios integrados, con el propósito de disminuir la permanencia en calle de niños, niñas y adolescentes, y con ello interrumpir la exposición a los graves riesgos que amenazan y/o vulneran el ejercicio de sus derechos fundamentales, impactando en su desarrollo biopsicosocial.

Habituales		
Constituyen el 25% de los NNASC Tienen acceso al núcleo de servicios y a los alojamientos transitorios	Esporádicos	
	Constituyen el 25,8% de los NNASC Pueden acceder a los alojamientos y al Centro Recreativo Diurno	Intermitentes
		Constituyen el 49,2% de los NNASC Podrían tener acceso al Centro Recreativo Diurno.

Figura 1: Acceso a servicios del programa según perfiles de NNASC



Modelos Teóricos que deben guiar las intervenciones del Programa

La revisión de la literatura y de las experiencias comparadas de intervención con NNASC, indican que no es posible atribuir el desarrollo de buenas prácticas de intervención a la aplicación de un solo modelo teórico pues se actúa en una diversidad de contextos sociales, culturales, económicos, ambientales, familiares, entre otros, que originan y cronifican la situación de calle infanto-juvenil en todo el mundo. En base a esta revisión, se enuncian los modelos que deberán ser considerados en las intervenciones que se realicen en los distintos componentes del Programa. De la misma forma, se espera que los equipos cuenten con conocimiento y formación en alguno de los siguientes modelos de intervención:

1] Modelo de Terapia Multisistémica, incluye algunas prácticas dirigidas a la organización del equipo y la intervención directa que se pueden aplicar directamente a este programa, entre éstos se incluyen:

- La estructura de supervisión, capacitación, acompañamiento y soporte continuo a los profesionales responsables de los procesos de intervención y que intervienen de forma directa con NNASC.
- El trabajo en equipo, la coordinación y responsabilidad compartida como estrategia de cuidado de la calidad de las intervenciones y cuidado de los equipos.
- La organización de la intervención conforme a principios que guían la intervención, manteniendo coherencia y efectividad a la vez que permiten flexibilidad en las estrategias de intervención.
- La orientación hacia el presente-futuro, al logro de objetivos concretos y alcanzables en el corto plazo, basándose en los recursos de las personas.

- El trabajo con los diversos sistemas de la ecología social donde se desenvuelve el NNASC, favoreciendo la cooperación y el fortalecimiento de los factores protectores.
- La adaptación de los servicios en cuanto a horarios de funcionamiento y plataformas a las necesidades particulares de cada NNASC y su familia.
- El interés por la evaluación permanente de resultados y la mejora continua del programa.

2] Modelo de Housing First es el enfoque de respeto a cada persona para luego acoger sus problemas más profundos. Se valora la posibilidad de acceder a una vivienda sin poner como requisito la solución de otros problemas. El enfoque trabaja con el enfoque de reducción de daño que permite a las personas dar pasos graduales para un mejor bienestar paulatino. La aplicación al programa implica asegurar la complementariedad de servicios básicos con programas de intervención más compleja.

3] Modelo de Intervención en Crisis (TCI) considera tanto las necesidades de los NNASC como los equipos. Para contener emocionalmente a los NNASC, los equipos necesitan estar contenidos, desde elementos estructurales tales como la implementación de supervisiones individuales y grupales, actividades de cuidado y formación continua que promueva el desarrollo profesional constante. Los elementos más importantes para incorporar este modelo al Programa, es que los trabajadores deben contar con estrategias planificadas para liderar en situaciones de crisis tanto al inicio de la intervención para bajar la tensión y prevenir la escalada; como también para abordar situaciones que han escalado recuperando el equilibrio y relación con el NNASC luego de una descompensación. Por tanto, los profesionales requieren estar equipados con estrategias de prevención, contención y reflexión postcrisis. No es suficiente contar con protocolos de crisis, es necesario entrenar la contención emocional y mediante prácticas supervisadas permanentes. Los NNASC también requieren estar informados sobre el funcionamiento de estas estrategias antes de entrar en cualquier lugar donde serán implementadas. Deben entender que la contención no es un castigo, sino que está al servicio de su protección.

Una de las prácticas más efectivas es llegar donde los NNASC están, incluyendo su heterogeneidad dentro del grupo, lo que incluye la flexibilidad de las intervenciones con respeto a los tiempos de desarrollo en coherencia con su ciclo vital. Se trata además de asegurar la participación efectiva de los NNASC durante todo el proceso de implementación, monitoreo y evaluación del programa.

Por último, existen otros elementos claves tales como la intervención temprana, el acceso estable a una vivienda compartida, el foco en estimular una vida fuera de la calle, a inclusión de la familia en el trabajo terapéutico, y la garantía de resguardar la información y documentos que se genere en las intervenciones.



Principios, Enfoques y Estándares de Intervención

El modelo de atención del programa recoge cuatro principios fundamentales de la Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989), suscrita por nuestro país el año 1990. Estos principios deben considerarse como un guía para la toma de decisiones en materia de protección y restitución de derechos de los NNA. Los principios fundamentales para considerar son:

1] Principio de No Discriminación. Basado en el principio de igualdad, estipula que los Derechos Humanos aplican a todos/as los NNA por igual. Esto implica no sólo evitar acciones discriminatorias sino también realizar acciones afirmativas de inclusión que se hagan cargo de la diversidad de cada grupo.

2] Principio de Supervivencia y Desarrollo. Involucra generar las condiciones para el pleno desarrollo de los NNA, resguardando su vida e integridad. Requiere de espacios seguros y protectores para la satisfacción de sus necesidades físicas, mentales, sociales, morales y espirituales. Esos espacios se caracterizan por el buen trato, la ausencia de violencia y el respeto a los Derechos Humanos.

3] Principio del Interés superior del niño y la niña. En toda decisión que afecte a los NNA se debe tomar la decisión que garantice el más pleno y efectivo ejercicio de todos los sus derechos, en particular, recordando que todos los derechos tienen igual jerarquía; y cuidar que ningún otro interés, por ejemplo, de un adulto afectado por la decisión, prime sobre el interés del NNA. Esto implica un proceso de evaluación que incluye la escucha y consideración de la opinión del NNA; la evaluación caso a caso en cuanto no es posible definir a priori el interés superior; y la ponderación de los posibles efectos de cada alternativa sobre el pleno ejercicio de derechos (Comité de los Derechos del Niño, 2013).

4] Principio de Participación. Considera el acceso a la información pertinente, oportuna y adecuada; la escucha y consideración de la opinión de los NNA en la toma de decisiones; y el respeto a sus libertades fundamentales (expresión, pensamiento, conciencia, religión, asociación y reunión pacífica).

Como contrapartida, para que un derecho humano pueda ejercerse no basta con que sea reconocido o declarado como tal, sino que también se requieren condiciones para hacer efectivo su ejercicio, así como mecanismos de exigibilidad. El garante principal responsable de generar estas condiciones es el Estado en su totalidad, a través de sus distintos poderes, instituciones y servicios públicos, así como de las organizaciones que reciben fondos públicos ya sea a nivel central o local. Asimismo, las organizaciones e instituciones de la sociedad civil cuya acción involucra o afecta a NNA son considerados garantes corresponsables, cuya tarea es respetar, promover y proteger los derechos de NNA dentro de su ámbito de acción. Finalmente, la familia y la comunidad son garantes relacionales, cuya obligación es mantener relaciones respetuosas de los derechos de los NNA.

Los deberes de los garantes pueden traducirse en estas cuatro acciones:

1] Provisión de los elementos que permitan la satisfacción de las necesidades básicas de los NNA y generar las condiciones para su desarrollo integral, incluyendo entre otras cosas educación, vivienda, vestimenta y abrigo, cuidado de la salud, espacios de esparcimiento, alimentación saludable, etc.

2] Protección ante toda forma de violencia, vulneración o limitación en el ejercicio de sus derechos, incluyendo el maltrato, el abuso, la explotación, la discriminación, la inequidad y los riesgos a su integridad física, mental o social. (ej. Abuso de drogas, involucramiento en actividades delictuales). Para ello se requieren leyes, estructuras, mecanismos y servicios apropiados, seguros, conocidos y amigables que permitan a los NNA solicitar ayuda y denunciar la vulneración, así como procedimientos cuidadosos, respetuosos y eficaces para detener la vulneración y ofrecer acciones de reparación y tratamiento para la recuperación.

3] Participación efectiva, que incluye garantías de acceso a la información oportuna y adecuada, de escucha y consideración de su opinión en las decisiones que le afectan, y el resguardo de sus libertades de pensamiento, conciencia, religión, expresión y asociación.

4] Prevención a través de la promoción de una cultura de respeto a los Derechos Humanos, el fortalecimiento de los factores protectores y la detección y abordaje de los factores de riesgo para la vulneración de derechos. Esto incluye la generación de ambientes seguros y protectores para los NNA y la formación de las personas que trabajan con o están al cuidado de ellos.

A partir de la literatura revisada en el diseño metodológico de este Programa, se propone articular los enfoques siguientes éticos y teóricos para incluirlos como pilares centrales de la intervención. Los enfoques para considerar en todos los componentes del programa son los siguientes:

1] Enfoque de Derechos de la Niñez, incluyen los principios de la Convención para orientar la toma de decisiones: la no discriminación, el desarrollo integral, el interés superior del niño/a y la participación. Asimismo, debe poner especial atención a los enfoques como son la perspectiva generacional, la perspectiva de género, interculturalidad, inclusión social y la perspectiva socioeconómica.

2] Ética del cuidado es un elemento indispensable al trabajar con NNA que han sido gravemente vulnerados en sus derechos, basar la responsabilidad del cuidado y la reflexión sobre los efectos concretos de las decisiones que se tomen sobre las vidas de los NNA que participan del programa.

3] Enfoque de la Experiencias Adversas de la Niñez (ACES) y la construcción de intervenciones que consideren los efectos del trauma y la vulneración de derechos en el desarrollo físico, neurológico psicológico y social de NNA.

4] Enfoque sistémico, incluye una comprensión orgánica, relacional y contextual de los problemas psicosociales que afectan a los NNASC, entendiendo la ecología social a la base de la situación de calle. Se debe integrar los aportes de los modelos de intervención sistémica para construir intervenciones “a la medida” de cada persona o grupo, abandonando la concepción de “normalidad” al construir una relación de colaboración focalizada en el problema y distinto del NNA (los NNA nunca son el problema); la co-investigación del problema desde la experiencia desde quién lo sufre (diagnóstico colaborativo); la co-construcción de objetivos e intervenciones que favorezcan el cambio en el equilibrio del problema; y la deconstrucción de los discursos sociales que favorecen el problema, junto a la emergencia y utilización de los saberes, recursos, habilidades e historias preferidas de las personas.

5] Enfoque de Fortalezas propuesto por la Psicología Positiva, que invita a rescatar y ampliar las fortalezas, recursos, habilidades, valores de los NNA, por sobre sus dificultades, carencias o problemas psicológicos.

6] Enfoque de las adolescencias como actor fundamental considera a los adolescentes como un grupo social particular distinto a la adultez, por sobre los modelos de la psicología del desarrollo que describen a la adolescencia desde el déficit (no adultos) como grupo de riesgo. Implica también el abandono de un concepto “universal” de adolescencia, reconocimiento de las distintas formas en que se dan las adolescencias en distintos contextos, que involucran características, saberes y necesidades diversas. Esto es comprender que un NNASC no puede tratarse con los mismos parámetros de intervención que un NNA que ha crecido en un contexto de mayor protección, siendo necesario incorporar sus aprendizajes y experiencias de calle y considerando también que hay distintos tipos de NNASC que requieren aproximaciones distintas de intervención.

7] Enfoques de salud y salud mental consistentes con un enfoque de derechos que se diferencian del modelo biomédico, de los conceptos de normalidad-anormalidad y de la comprensión de la salud como ausencia de patología, para incorporar aquellos que consideran la salud como un estado de bienestar integral y que reconocen la influencia de los

elementos de la historia personal y transgeneracional (Enfoque curso de la vida); y de los determinantes sociales de la salud (Enfoque socioeconómico). Asimismo, que consideran la importancia del protagonismo de las personas y participación de la comunidad en la promoción de la salud mental (enfoque recuperación) y la generación de oportunidades para el desarrollo integral y el bienestar (Enfoque de desarrollo humano).

8] Enfoque de reducción de daños busca asegurar que los NNA desarrollan sus propias metas y trabajan hacia ellas paso a paso en sus propios tiempos. La reducción de daño no espera el óptimo en términos generales, pero lo que puede ser posible y óptimo para ese NNASC en ese momento de su vida.

9] Enfoque relacional reconoce que las intervenciones se juegan en la relación y comienzan con la primera conversación o acercamiento y no después de un proceso de evaluación o diagnóstico. El enfoque destaca la importancia de la actitud, presentación y desempeño de los equipos que se relacionan con los NNA, dando importancia a sus capacidades de estar con los NNA, presentes en el momento, con una mente abierta, flexibles, preparados y dispuestos a co-construir planes, soluciones, y acciones, siendo auténticos, creativos y capaces de escuchar, creyendo en las capacidades del otro, implementando una perspectiva de justicia social

La incorporación de sistemas de registro, monitoreo y evaluación que favorezcan la colaboración entre distintos actores y permitan sistematizar el trabajo y evaluar los resultados de las intervenciones, generando aprendizajes en pos de la mejora continua del programa.

ESTÁNDARES DE LA INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA NNASC

A partir de los enfoques antes descritos que deben estar presentes en toda intervención en el programa y de los aportes de los diversos modelos revisados, se señalan los siguientes estándares que deben orientar el marco metodológico del programa. Los primeros cuatro se orientan la intervención directa con NNASC definidos como estándares mínimos de los procesos de intervención, mientras que los últimos guardan relación con la organización y funcionamiento del programa.

A. PROTECCIÓN, RESPETO Y GARANTÍA DE DERECHOS

Todas las intervenciones que se realicen con los NNASC deben realizarse bajo el Enfoque de derechos y la observancia de los principios de la Convención de los Derechos del Niño, asumiendo el rol de garante de esos derechos que corresponden tanto al nivel central ministerial como también a los organismos ejecutores, lo que implica acciones de prevención, provisión, protección y participación para el ejercicio de derechos por parte de los NNA.

En este sentido una intervención desde el enfoque de derechos involucra:

1. El buen trato, la calidez afectiva y el buen trato en las relaciones con NNASC, incluyendo mecanismos de resolución de conflictos, cuidado de los límites de convivencia acordes a la dignidad humana, como la disciplina positiva.
2. La participación efectiva y/o protagónica de los NNASC a través de los distintos

componentes del programa desde el diseño, implementación y evaluación de los servicios e intervenciones, lo que involucra la voluntariedad de participación en el programa.

3. La no discriminación y las estrategias positivas de inclusión de la diversidad de NNASC considerando aspectos de género, orientación sexual, discapacidad, entre otros aspectos.

4. Los mecanismos de protección ante situaciones de riesgo y vulneración de derechos; considerando protocolos de acción, mecanismos accesibles de denuncia, información oportuna, entre otros.

5. La oferta de servicios y oportunidades que favorezcan el bienestar y desarrollo integral

6. La toma de decisiones en base a la consideración primordial del interés superior de NNASC.

B. ESPECIALIZACIÓN, FLEXIBILIDAD Y PERTINENCIA DE LAS INTERVENCIONES CON NNASC

Las conductas de los NNASC deben ser interpretadas y comprendidas desde sus historias de vida y los contextos que han habitado. Ello implica la comprensión de las consecuencias derivadas de las experiencias adversas y del trauma sobre el desarrollo, así como las dinámicas de la socialización callejera, a fin de diseñar intervenciones pertinentes y mantener expectativas acordes al nivel de complejidad de cada NNASC. Esto implica la formación continua de los equipos profesionales a fin de que puedan ofrecer intervenciones especializadas, tanto al interior del programa como también de los servicios complementarios.

Asimismo, la pertinencia involucra un diseño a la medida de cada NNASC, es decir las intervenciones no deben diseñarse a priori, sino que el modelo de intervención debe estar abierto a diferentes estrategias y/o metodologías, capaces de adaptarse con flexibilidad a las características particulares, necesidades y preferencias de cada NNASC, permitiendo la co- construcción de objetivos e intervenciones. Esto involucra elementos tales como: procesos flexibles; proceso de diagnóstico, diseño, implementación y evaluación de las intervenciones; oferta amplia de servicios en formatos múltiples y accesibles para los NNASC.

C. PROMOCIÓN Y FORTALECIMIENTO DE VÍNCULOS AFECTIVOS Y RELACIONES SOCIALES

La intervención con NNASC requiere fundamentalmente la creación y mantenimiento de experiencias afectivas vinculares cotidianas. Para ello se requiere que la Afectividad Consciente sea considerada una competencia profesional y organizacional imprescindible en los equipos ejecutores, ofreciéndose los profesionales como posibles figuras de identificación y como tutores de resiliencia de los NNASC.

Adicionalmente la intervención debe promover que el NNASC pueda re-vincularse, fortalecer o generar nuevos vínculos afectivos ya sea con su familia de origen, con nuevos cuidadores y/u otros pares y adultos de la comunidad, de modo de ir ampliando su red de apoyo social y emocional. Esto implica un trabajo importante con las familias que estén disponibles, la comunidad, y los pares.

D. FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES Y PROMOCIÓN DE LA RESILIENCIA PARA LA CONSTRUCCIÓN DE UN PROYECTO DE VIDA

La perspectiva de intervención debe basarse en las fortalezas tanto de NNASC como del equipo. Para ello se requiere que los profesionales sean capaces de identificar y trabajar

con sus propias fortalezas para profundizarlas, desarrollarlas y desplegarlas en su trabajo, y así poder apoyar el trabajo sobre las fortalezas de otros. La focalización en las fortalezas promueve la esperanza en el cambio, el sentido de agencia personal aumenta el bienestar, la cooperación y favorece la resiliencia, abriendo nuevas posibilidades para los NNASC.

Dentro de ello se vuelve fundamental la oferta de servicios y oportunidades que favorezcan el desarrollo integral de NNASC y preparen a los jóvenes para la vida autónoma dentro de un espacio de interdependencia humana, lo que involucra el desarrollo de intereses, conductas prosociales y de colaboración con la comunidad. Se trata de favorecer la inclusión social, el uso del tiempo libre en favor del bienestar, la organización de la vida cotidiana, la escolarización y/o formación para el trabajo y la construcción de un proyecto de vida desde las particularidades e intereses de cada NNASC.

E. FORMACIÓN, SUPERVISIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y CUIDADO DE LOS EQUIPOS

Para cumplir lo anterior es fundamental que los equipos de intervención estén debidamente capacitados y cuenten con supervisión durante el proceso. Esta supervisión debe orientarse al acompañamiento y no a la vigilancia, donde quienes intervienen directamente cuenten con un espacio de contención, aprendizaje, reflexión y apoyo en la toma de decisiones, que permitan tener mejores herramientas de intervención y espacios seguros procesar las dificultades éticas y los estresores emocionales propios de trabajar con NNASC. Así es como la figura del supervisor es fundamental en la implementación del programa. Además, esto implica la creación de espacios seguros y protectores para los trabajadores, que incluyen contar con las condiciones laborales saludables y seguras; la promoción de la participación y colaboración entre sus miembros; los canales efectivos de comunicación; la confianza y el respeto hacia las intervenciones, entre otros aspectos.

F. COLABORACIÓN ENTRE COMPONENTES, SERVICIOS E INTERSECTORIALIDAD

El programa Red Calle Niños es un circuito integrado de componentes y servicios de apoyo que se articulan y colaboran a fin de facilitar los procesos de intervención evitando la sobre intervención de los NNASC. Aquí es determinante la figura del Coordinador Regional del Programa y el Jefe Técnico del componente Núcleo de Servicios.

Asimismo, el trabajo intersectorial es fundamental para el buen funcionamiento de este programa. Debe vincularse con el sistema de protección institucional vigente ya que la mayoría de los NNASC no cuentan con el apoyo y protección efectiva de cuidadores adultos, por lo que los equipos deben actuar en coordinación con las distintas instituciones responsables de proveer, proteger y garantizar los derechos de los NNASC.

Cada institución involucrada requiere comprender las particularidades de la situación de calle, sus dinámicas, sistemas, protocolos y prácticas efectivas en la intervención con este grupo, que permitan asegurar la pertinencia de cada servicio. Para lograrlo se requiere la formación de los distintos actores y el establecimiento de relaciones de mutua cooperación con una definición clara de roles y funciones.

IV Descripción Programa Red Calle Niños

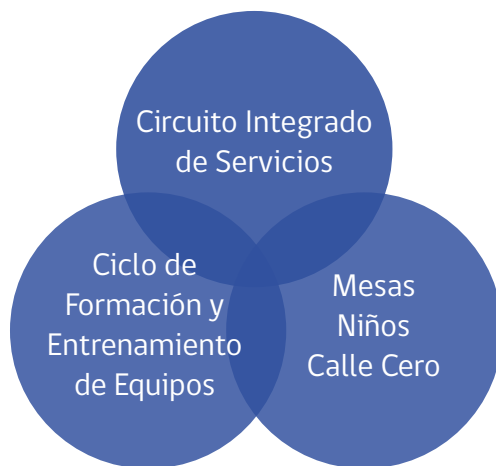
El Programa Red Calle Niños, es un circuito de servicios integrados, con el propósito de disminuir la permanencia en calle de niños, niñas y adolescentes, y con ello interrumpir la exposición a los graves riesgos que amenazan y/o vulneran el ejercicio de sus derechos fundamentales, impactando en su desarrollo biopsicosocial. Se trata de ofrecer estrategias flexibles y oportunas acorde a las necesidades y capacidades de cada NNASC.

Está dirigido a niños, niñas y adolescentes en situación de calle (menores de 18 años), prioritariamente aquellos de perfil "Habitual" en calle. Si bien los NNASC deben ingresar al programa siendo menores de edad, pueden permanecer en el circuito más allá de la mayoría de edad (hasta los 21 años) con el propósito de concluir adecuadamente las intervenciones en la que participa el o la NNASC.

Para el logro de sus objetivos, el programa se articula e integra un conjunto de servicios interdependientes territoriales en pos de un mismo sujeto de derecho: los NNASC y sus familias. La intervención de todos los servicios tiene un mismo propósito: la disminución de la permanencia en calle.

El modelo operativo del programa consta de tres pilares que permiten la instalación efectiva del modelo en cada lugar: 1) Circuito Integrado de Servicios; 2) Ciclo de Formación y Entrenamiento de Equipos; 3) Mesas Niños Calle Cero, la que se puede apreciar en la siguiente grafica.

Figura 2: Modelo de Gestión Programa Red Calle Niños



A. PILARES DEL PROGRAMA RED CALLE NIÑOS

1. Pilar N°1: Circuito Integrado De Servicios

El circuito integrado de servicios del programa agrupa todas las prestaciones básicas y sociales para hacerlos coherentes, efectivos y oportunos, evitando la sobre intervención y asegurando la protección integral de los NNASC que participan en el programa. La organización de este circuito está constituida por dos componentes: Núcleo de Servicios y Alojamientos de Transición.

Este circuito de servicios integrados está compuesto por dos compontes que incluyen servicios ambulatorios y residenciales en distintas modalidades:

1. **Componente 1 “Núcleo de Servicios”** que reúne en un Centro Recreativo, una Coordinación Territorial, Servicio de Apoyo Integral y Rutas de Vinculación en Calle.
2. **Componente 2 “Alojamientos de Transición”**, que incluye dos tipos de oferta diferenciada según el perfil y necesidades de los NNASC:
 - a) Albergues Nocturnos y de Bajo Umbral
 - b) Viviendas compartidas o de Preparación para la Vida Independiente.



Figura 3: Circuito Integrado

i] Objetivos Circuito Integrado de Servicios

Objetivo de Propósito	Indicador	Fórmula de Calculo	Fuente de Información
Niños, niñas y adolescentes interrumpen su permanencia en circuitos callejeros	Porcentaje de variación del tiempo de permanencia nocturna en circuitos callejeros	Nº de noches que los NNASC permanecen en circuitos callejeros, en el año t - Nº de noches que los NNASC permanecen en circuitos callejeros, en el año t-1 / Nº de noches que los NNASC con perfil Habitual en calle permanecen en circuitos callejeros, en el año t -1)*100.	Información obtenida Plataforma de Monitoreo y Registro del programa y/o informes técnicos trimestrales. Registro de Asistencia Diaria a los Alojamientos ingresados a la Plataforma de Monitoreo y Registro del programa del programa.
	V. Porcentaje de variación del tiempo de permanencia diurna en circuitos callejeros del perfil de NNASC Incipiente	(Nº de días que los NNASC, con perfil Incipiente en calle, permanecen en circuitos callejeros en el año t - Nº de días que los NNASC con perfil Incipiente en calle permanecen en circuitos callejeros en el año t-1 / Nº de días que los NNASC con perfil Incipiente en calle permanecen en circuitos callejeros en el año t-1)*100.	Información obtenida de la Plataforma de Monitoreo y Registro del programa del Programa y/o informes técnicos trimestrales, referida a la asistencia diaria a los CR por parte de los NNASC.
Participantes que egresan del programa logran el tránsito exitoso a la vida independiente, mediante la obtención de una vivienda propia o arrendada.	Porcentaje de participantes que egresan del programa logran el tránsito exitoso a la vida independiente mediante la obtención de una vivienda propia o arrendada.	(Número de participantes que egresan del programa, logran el tránsito exitoso a la vida independiente mediante la obtención de una vivienda propia o arrendada. /Número de participantes que egresan del programa Red Calle Niños) * 100	Informe Técnico trimestral del programa.

ii] Población Objetivo

Niños, niñas y adolescentes en situación de calle, que al ingresar al Programa sean menores de 18 años. Respecto a la edad, las prestaciones podrían prologarse hasta los 21 años con el propósito de concluir adecuadamente las intervenciones planificadas.

iii] Vías de Ingreso

Demanda espontánea, derivación de otros servicios del programa o mediante una derivación administrativa de la Red tales como OPD, Oficina Local de Niñez (OLN), SEREMI de Desarrollo Social y Familia, SENAME, entre otras.

2. Pilar N° 2: Ciclo de Formación y Entrenamiento permanente de los Equipos

Las características de esta población describen una situación compleja que requiere soluciones complejas, multifactoriales y dirigidas por equipos que tengan herramientas para lidiar con esa complejidad, sin poner en riesgo el vínculo necesario que sostengan procesos de largo aliento, con cada NNASC en particular. Por esta razón, este programa basa sus resultados en el mantenimiento de equipos de excelencia que preserven los pilares de intervención en medios hostiles, con redes escasas y con una oferta local con altas barreras para la atención de esta población.

Así es como el ciclo de formación es un conjunto organizado de instancias de formación y entrenamiento para todos los equipos intervinientes de trato directo o secundario¹ que permita asegurar un entendimiento común de la situación de calle infanto-juvenil y sus desafíos en cada territorio en particular. En este contexto, es uno de los tres pilares del programa permitiendo el desarrollo de competencias, gestionando el cuidado de los equipos e influyendo en el conjunto de actores para afianzar su compromiso de terminar con la situación de calle en los NNASC.

Se espera que la escuela de formación tenga un impacto directo en la calidad y mejora continua de las intervenciones ampliando el horizonte tradicional de las prácticas utilizadas para este grupo. En lo concreto implementará módulos de capacitación, sesiones de entrenamiento práctico, estudio de casos, acompañamiento y cuidado de los equipos. Además, entregará herramientas para la evaluación de equipos y fomento de buenas prácticas interconectadas entre todos los actores que participan del programa a nivel nacional.

Su modelo operativo incluye alianzas de colaboración público-privadas para establecer acciones antes y durante la implementación del programa de distinto tipo que incluyan el desarrollo de conocimiento experto en este ámbito. Al respecto será crucial enmarcar estas acciones en convenios de colaboración intersectoriales con el MINJU, MINSAL, MINE-DUC, SENDA y otros organismos afines a la materia.

Todos los equipos y organización deberán participar en acciones de la escuela de formación para ser parte del programa y será implementada tanto por funcionarios ministeriales, como también invitados del Inter sector y en algunos casos, organizaciones contratadas para tales fines.

1. Incluye todos los funcionarios ministeriales que actúan como asistentes técnicos y supervisores del programa a nivel central y local.

3. Pilar N° 3: Mesas Territoriales “Niños Calle Cero”

La situación de calle de niños y jóvenes es un signo de importantes debilidades en la red de protección social del territorio, por eso es crucial reestablecer mecanismos de coordinación complejos, estandarizados y con métricas comunes que establezcan un orden en el uso de los recursos en cada uno de los casos. Por esta razón, este programa basa sus resultados en la gestión de redes de excelencia que garantice una oferta oportuna y pertinente para cada NNASC.

Así es como cada Mesa Territorial Calle Cero es una instancia de coordinación estratégica a nivel regional liderada por el Seremi de Desarrollo Social y Familia que tiene por objetivo la articulación de redes públicas y privadas para asegurar que ningún niño pernocte en la vía pública. El objetivo principal será trazar un mapa de navegación para cada actor en torno a las necesidades particulares tanto de los NNASC que participan del programa. De este modo, se espera que cada mesa contribuya a la disminución paulatina de la cantidad de NNASC.

El programa Red Calle Niños tiene a disposición una metodología de trabajo para estas mesas que encauzarán las voluntades institucionales a la consecución de objetivos concretos en cada territorio. Para ello se realizará un diagnóstico territorial anual y un plan de acción con metas comunes que se corroborarán con reportes mensuales que acompañen esta estrategia local.

Estas mesas están orientadas a satisfacer la necesidad de una intervención multinivel permanente en la que participen redes públicas y privadas. Para esto es crucial que el plan de acción territorial reconozca la experiencia de personas y organizaciones que trabajan en estos contextos y con esta población. En consecuencia, las prácticas y políticas a desarrollar deben ser participativas y co-construidas por los diversos actores de la mesa.

La presencia de esta mesa debe complementar la acción del programa Red Calle Niños con otros servicios locales y/o prestaciones profesionales, para los NNASC y sus familias, del tipo sanitario, educacional, recreativo, terapéutico, entre otras.

Finalmente se espera que el Encargado Regional del Programa Red Calle Niños, responsable de la coordinación territorial, opere como un puente de conexión entre los planes y resultados de la mesa y las necesidades de colaboración en la prestación de servicios para los NNASC del Programa.

Figura 5: Pilares, componentes y servicios. Programa Red Calle Niños

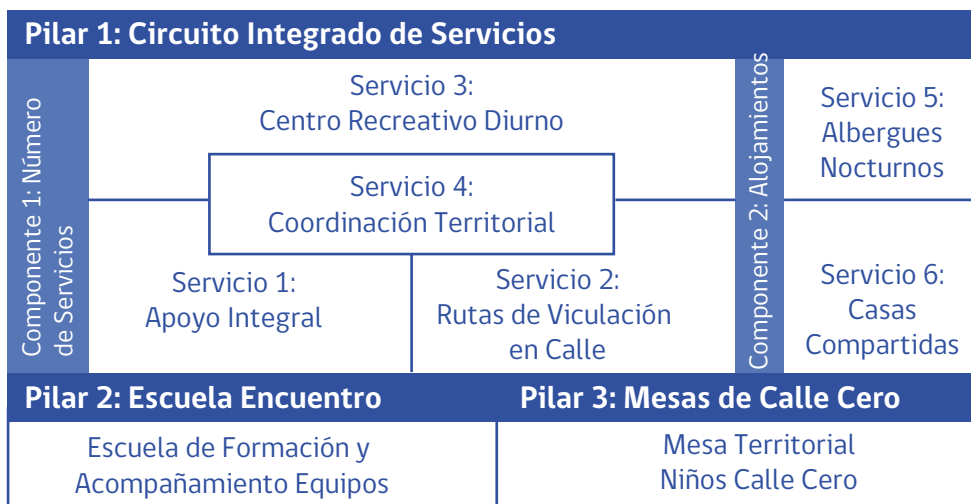
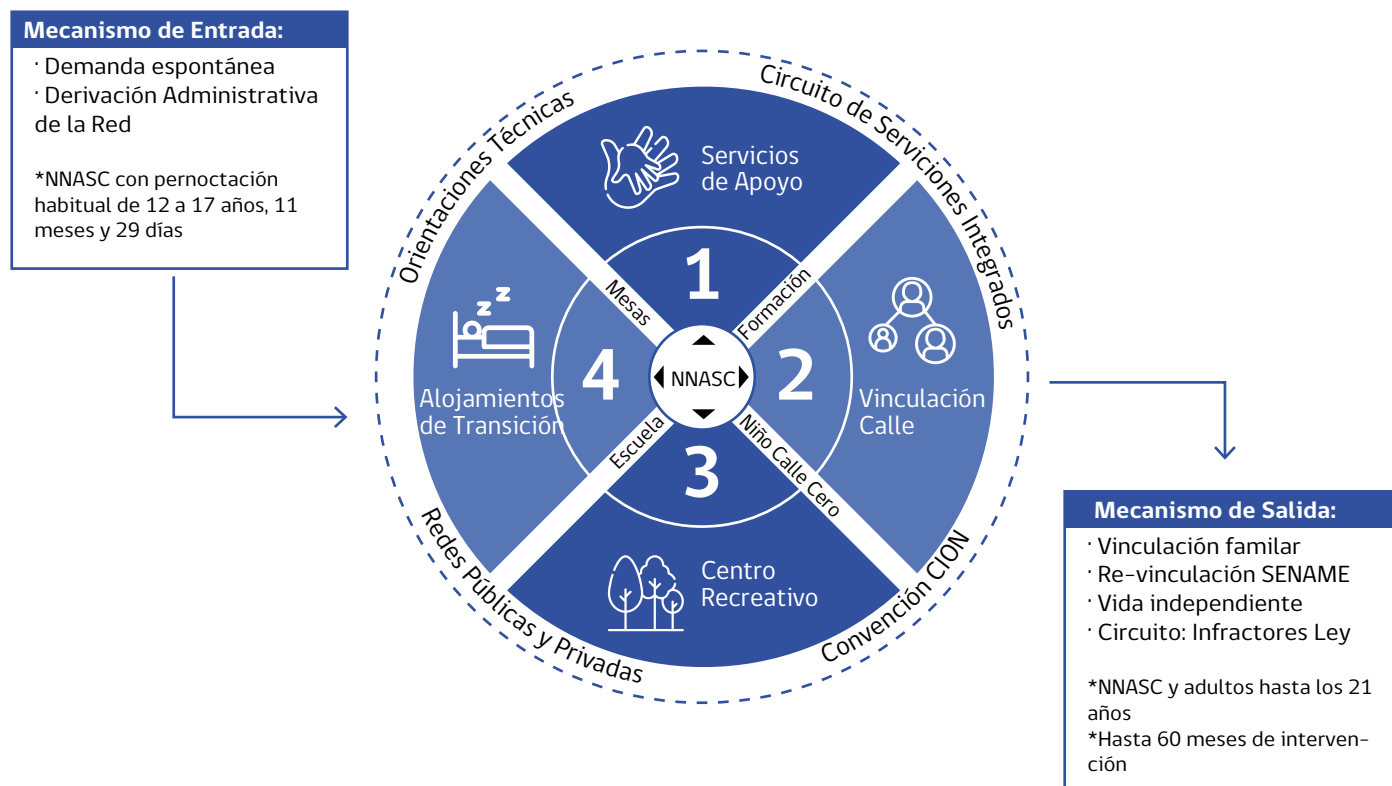


Figura 6: Modelo Operativo Programa Red Calle Niños



En resumen, cómo puede apreciarse en la figura N°6, el programa Red Calle Niños pone en el centro a los NNASC lo que compromete una coordinación permanente entre todos los equipos, así como la gestión y articulación de redes que unidos por el sentido de urgencia logran responder rápidamente las necesidades de cada NNASC trabajando diariamente para la restitución de sus derechos.

V Descripción Pilar N° 1: Circuito Integrado de Servicios

A. COMPONENTE 1: NÚCLEO DE SERVICIOS PARA NNASC

El núcleo de servicios está integrado por cuatro servicios ambulatorios (Subcomponentes) que deben coordinarse en función de cada NNASC. Dichos servicios son 4.

1] Servicio de Apoyo Integral

Este servicio tiene por objetivo brindar soporte emocional, potenciar factores protectores (individuales y comunitarios) y fortalecer la vinculación afectiva con una figura adulta, a través de encuentros individuales y grupales.

Se implementa mediante un equipo de profesionales multidisciplinario que entregan acompañamiento permanente en una modalidad itinerante.

2] Rutas de Vinculación en Calle

Este servicio busca gestionar y levantar alertas territoriales de posibles puntos en que permanezcan NNASC; activar servicios y vincularse con los NNASC en los puntos de calle con el objetivo de incluirlos en el programa y/o en la red de atención de la infancia a nivel local.

Se implementa mediante un equipo técnico-profesional que realizan rutas móviles de atención en los distintos puntos de calle existentes en el territorio, estableciendo un primer contacto con los NNASC. Esta ruta tiene las siguientes funciones: i) atender las solicitudes del territorio o red local para dar respuesta a las emergencias (no de salud) que involucren a los NNASC; iii) Brindar prestaciones básicas de alimentación, abrigo e higiene; iii) Vincularse con los NNASC para establecer relaciones cercanas y de confianza, logrando que acepten la invitación a asistir a los Centros Recreativos y/o Servicios de Alojamiento; iv) Identificar nuevos focos o puntos de calle donde permanecen los NNASC; v) Realizar seguimiento de aquellos NNASC que hayan dejado de asistir a los Centros Recreativos, Al-

bergues, escuelas, etc. Su misión es encontrarlos, verificar su situación y reconectarlos con la red de servicios del programa.

3] Centro Recreativo (CR)

Este servicio tiene por objetivo ofrecer a NNASC un espacio protegido diurno de encuentro con pares, familias y comunidad, así como también el acceso a servicios básicos, culturales, deportivos, formativos, y recreativos que fomenten el ocio y el buen uso del tiempo libre.

Se implementa mediante un dispositivo de puertas abiertas y de bajo umbral de exigencia (no condiciona ingreso ni permanencia) que funciona 12 horas diarias, los 7 días de la semana. Del mismo modo, se realizarán acciones gestionadas con la red local tales como reforzamiento escolar, atención de salud, consejería familiar, entre otros. La permanencia en el CR permitirá que los NNASC accedan diariamente a un espacio protegido, todas las veces que lo necesiten.

En este servicio se desarrolla un vínculo territorial con cada NNASC, siendo una de las puertas de entrada al programa y procurando la incorporación paulatina de las familias y/o adultos significativos en este proceso, todas las veces que lo necesiten.

4] Coordinación Territorial

Este componente tiene por objetivo coordinar todos los servicios ofrecidos por el programa a través del acompañamiento a los equipos y la gestión de la oferta local para todos los NNASC y familias que son parte del programa.

Se implementa mediante una acción profesional liderada por el Coordinador Regional quién establece criterios comunes asegurando la coherencia, oportunidad y pertinencia de la intervención en cada caso. Su rol es fundamental para asegurar que cada NNASC tenga acceso a todos los servicios necesarios para que, en primera instancia, termine su pernoctación en calle y luego se asegure una supervisión de casos que amplíe las posibilidades de desarrollo de cada Plan de Intervención Individual.

En este componente se desarrolla un liderazgo local que debe participar de la Mesa de Niños Calle Cero, colaborando con el resto de las redes locales como un ente clave en la interrupción de la vida en calle para los NNASC con pernoctación habitual. De igual manera, estará disponible para recibir y entregar herramientas específicas para acompañar a sus equipos e instituciones parte del programa.

Figura 7: Núcleo de Servicios del Circuito Integrado



1. Objetivo General e Indicador Componente N°1

Objetivo General	Indicador	Formula de Calculo	Verificador
NNASC logran mejorar calidad de vida y percepción de bienestar personal	Porcentaje de NNASC que mejoran calidad de vida y percepción de bienestar personal	(Número de NNASC que mejoran calidad de vida y percepción de bienestar personal / Número de NNASC que egresan de Red Calle Niños	Sistema de Registro del Programa Informe de Registro del Programa

2. Subcomponente N° 1: Servicio de Apoyo Integral

i] Descripción

Es un servicio de apoyo especializado, multidisciplinario e itinerante que tiene como objetivo brindar soporte emocional, potenciar factores protectores (individuales y comunitarios) y fortalecer la vinculación afectiva con una figura adulta, que proporcione soporte emocional, y potencie los factores protectores de los NNASC, que sean derivados desde la ruta, el Centro Recreativo o de alguno de los alojamientos del programa.

Se implementa mediante un equipo de profesionales que entregan acompañamiento permanente en una modalidad itinerante, es decir, atiende al NNASC en el lugar donde él o ella se encuentren. Lo que se traduce en que dicho equipo se desplazará por los distintos puntos de calle para conocer la ruta de vínculos y apoyos que tiene el NNASC, potenciando y reconociendo recursos de esa red, en pos de la protección de cada NNASC. Estos puntos podrían ser: la escuela, la casa de familiares o de amigos, un programa SENAME, el centro recreativo diurno o algún alojamiento temporal en que se encuentre. También se incluyen aquellos lugares que, aunque no fueran protectores, cumplen una función en su rutina, incluso si son puntos de encuentro donde además se vinculan a los NNASC a una red de actividades ilícitas. En ese sentido, lo importante es que el equipo comprenda la función de ese vínculo para poder trabajar con miras a un horizonte de vínculos sanos y protectores, incorporando la reducción de daños en esa dinámica particular.

Este servicio desarrolla un diagnóstico integral mediante el levantamiento de línea base, el diseño del Plan de Apoyo Integral (PAI), el seguimiento y la evaluación permanente del estado de avance de las estrategias de intervención desplegadas. Dicho PAI será co-construido y acordado con cada NNASC y los actores relevantes de acuerdo con su interés superior.

Cada NNASC contará con un Gestor de Caso (GC) que será su referente y responsable de asegurar su bienestar en todo momento, mientras permanezca en el programa. Dicho Gestor de Caso estará disponible 24/7 y las veces que sea necesario, motiva al NNASC para el cumplimiento de los objetivos del PAI, demandando y/o gestionando los servicios complementarios requeridos para cada caso junto al Coordinador Regional de Red Calle Niños. Al respecto, se espera que exista un Gestor de Caso por cada 5 NNASC aproximadamente. Los Gestores de Caso podrán complementar su labor a través staff multidisciplinario.

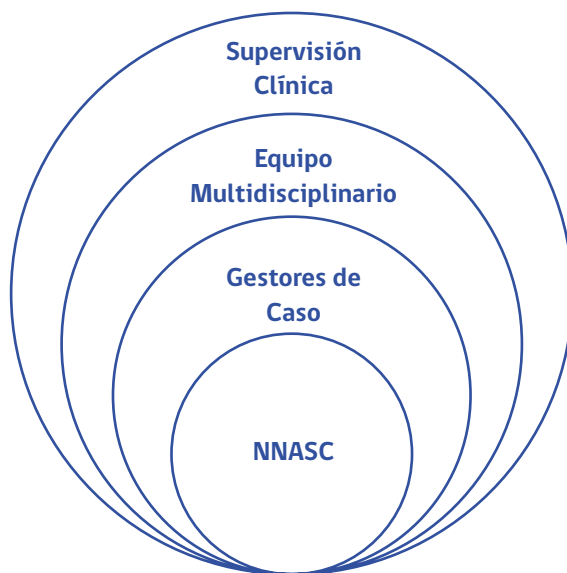
Este subcomponente comprende 3 líneas de acción interdependientes:

1] El acompañamiento individual a los NNASC a través del Gestor de Casos (GC): Consiste en un proceso de apoyo personalizado que favorece la creación de un vínculo terapéutico y significativo entre el NNASC y el GC. Este/a profesional acompaña el proceso del NNASC a través de los distintos componentes y servicios del programa y construye en conjunto con ellos, los objetivos y el diseño del Plan de Apoyo Individual (PAI). El Gestor de Casos debe contar con las competencias personales y técnicas que le permitan operar como un soporte emocional, una figura adulta de referencia y un tutor/a de resiliencia.

2] Apoyo integral a través de un equipo Multidisciplinario: El servicio de apoyo integral será brindado por profesionales internos o externos al programa que responden a necesidades particulares de los NNASC recogidas en el Plan de Intervención Individual.

3] Articulación y acompañamiento de casos a través del Supervisor Clínico: Consiste en guiar el trabajo de intervención y apoyo individual que realizan los Gestores de Caso con los NNASC, apoyando la toma de decisiones respecto a cada NNASC en específico y cuidando que las intervenciones de los distintos componentes se adecuen a los estándares diseñados por el Programa. Para estos efectos, el supervisor clínico, deberá asesorar en el diseño de los Planes de Intervención Individual, retroalimentando y orientando técnicamente a los equipos del programa.

Figura N°8: Funcionamiento de las líneas de acción de Apoyo Integral en función del NNASC



ii] Objetivos Específicos e Indicadores

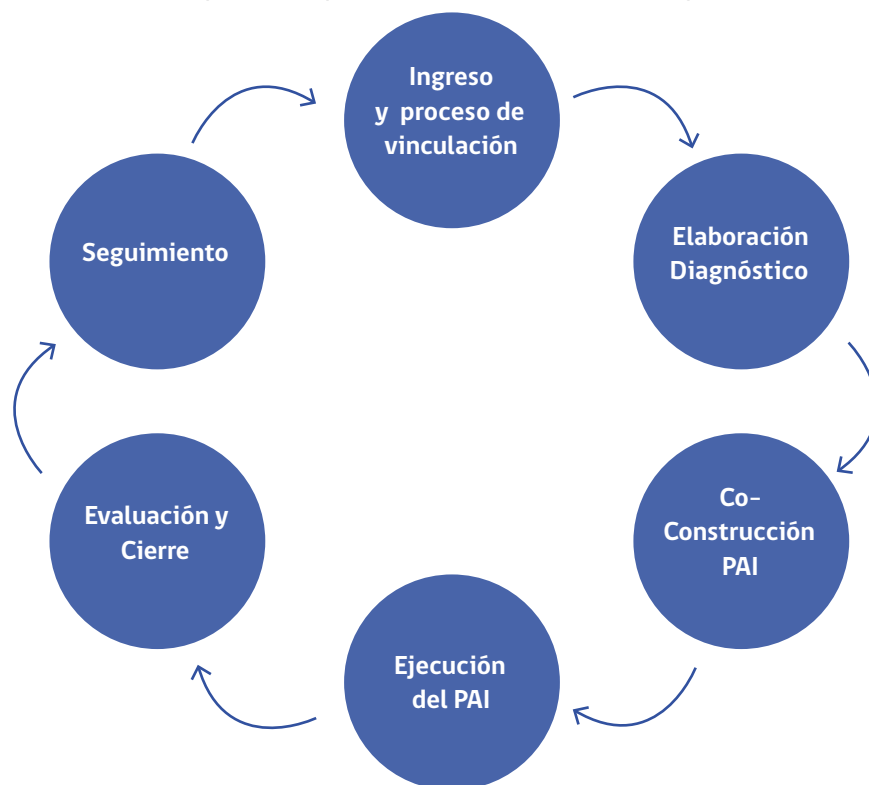
Objetivo Especifico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación
NNASC logran revinculación familiar y/o con un adulto significativo y protector	Porcentaje de NNASC que logran la revinculación familiar y/o con adulto significativo	$(\text{Número de NNASC que logran la revinculación familiar y/o con un adulto significativo} / \text{Número total de NNASC que concluyen el proceso de Apoyo Integral}) * 100$	Informe Diagnóstico PAI Informes Técnico Trimestral
NNASC acceden a las prestaciones de la red pública de salud	Porcentaje de NNASC que acceden a las prestaciones de la red pública de salud	$(\text{Número de NNASC que acceden a las prestaciones de la red pública de salud} / \text{Número total de NNASC del Programa que requieren prestaciones de la red pública de salud}) * 100$	Informes Técnico Trimestral
NNASC avanzan en su nivel de escolarización y/o adquieren herramientas para la vida laboral	Porcentaje de NNASC que avanzan en su nivel de escolarización y/o adquisición de herramientas para la vida laboral	$(\text{Número de NNASC que avanzan en su nivel de escolarización y/o adquisición de herramientas para la vida laboral} / \text{Número total de NNASC del Programa}) * 100$	Certificados de estudios Certificados de talleres laborales

iii] Directrices para el acompañamiento individual a través del Gestor de Casos y otros intervinientes

El proceso de intervención tiene un diseño flexible que debe adaptarse a las características, intereses y necesidades de cada NNASC. Sin embargo, cuenta con una estructura y directrices propias que guían la intervención a fin de asegurar que todos los procesos se construyan desde un enfoque relacional y de derechos. Estas directrices son las siguientes:

Directrices que deben guiar el trabajo de intervención en todas sus etapas	¿Qué se debe garantizar al NNASC?
Relaciones cotidianas	Que las intervenciones se centren en la relación cotidiana, caracterizada por la calidez, la aceptación positiva incondicional, la empatía, transparencia, confianza y buen trato.
Colaboración	Que las intervenciones sean co-construidas de forma colaborativa incluyendo la comprensión del problema (diagnóstico), el diseño, implementación, y evaluación de la intervención.
Enfoque de Derechos	Que la intervención esté informada desde un enfoque de derechos humanos, considerando los principios articuladores de la CDN en todas las acciones y decisiones, como la participación en todas sus dimensiones, esto es: derecho a ser escuchado/a, a recibir información, a que su opinión sea tomada en cuenta, entre otros.
Intencionalidad positiva	Que durante el proceso de intervención se reconozca a los NNASC como sujetos activos e intencionales que responden adaptativamente a las circunstancias de su vida, reconociendo, valorando y utilizando la intencionalidad positiva de las respuestas que reciban.
Confianza en los recursos	Que la intervención se base en la confianza en que el NNASC puede lograr sus objetivos, aumentando la visión positiva sobre el futuro. Que tenga foco en sus fortalezas, recursos y posibilidades, reconociéndolas, valorándolas y estimulando su desarrollo.
Orientación al desarrollo	Que la intervención se focalice en objetivos concretos orientados al desarrollo de su autonomía progresiva e interdependiente en aspectos como la reducción del daño, la construcción del proyecto de vida con sentido, el desarrollo de habilidades prosociales, el fortalecimiento de los vínculos y el ejercicio de derechos.
Flexibilidad y pertinencia	Que la intervención se adapte de forma flexible a sus necesidades, etapa de desarrollo e intereses, en los objetivos, plazos y procedimientos que se definan.

En particular, se debe considerar que la intervención cuenta con cinco momentos diferenciados, los cuales no requieren darse de manera lineal, ya que el NNASC puede entrar y salir del proceso de intervención y con ello probablemente haya que partir nuevamente con la vinculación. Además, cada momento puede tomar menor o mayor tiempo según las características de cada caso, siendo posible volver, sin que eso sea considerado un retroceso. En este sentido, se debe comprender que toda intervención es un proceso dinámico.



iv] Etapas de trabajo con los NNASC

Etapas 1: Ingreso y Vinculación:

En esta etapa, el NNASC que ingrese al subcomponente de Apoyo integral, será recibido por el Jefe Técnico del Núcleo de Servicios, quien lo acogerá y lo invitará a tener una primera entrevista para darle a conocer los objetivos del apoyo que recibirá y levantar las inquietudes del NNASC. En esta reunión se invitará a participar al Gestor de Caso que se le designe, de modo que el NNASC lo conozca y pueda entablar un primer dialogo con él, aclarando las dudas que surjan. Cabe señalar que, antes de ese momento, debe haber existido una coordinación previa entre todos los intervinientes y en función de las características del NNASC se ha designado el Gestor de Caso respectivo.

Durante este proceso de vinculación, será muy relevante que el monitor que haya gestado la invitación para ingresar al Programa y el respectivo gestor de caso designado, se coordinen en el ingreso del NNASC para trabajar en conjunto.

Una vez asignado el Gestor de Caso, éste deberá organizar un espacio de encuentro con el NNASC, donde a la luz de las directrices descritas anteriormente, deberá verificarse el cumplimiento de los siguientes ámbitos:

1. El NNASC cuenta con información clara y precisa sobre el rol de apoyo del programa y los servicios disponibles para ello.
2. El NNASC tiene claridad sobre la voluntariedad de su participación en el Programa.
3. El Programa a través del Gestor de Caso cuenta con información sobre adultos y otras personas significativas en la vida del NNASC
4. El Programa a través del Gestor de Caso cuenta con información sobre la participación actual o pasada del NNASC en otros programas o intervenciones
5. El NNASC y el Gestor conocen las expectativas mutuas en el marco de la vinculación y el acompañamiento

Finalmente, el NNASC debe manifestar por escrito su voluntad de participar en el Programa y contar con un Gestor de Caso. Esta voluntad quedará plasmada en una Ficha de Ingreso y Consentimiento”.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 1:

Objetivos	Indicadores	Forma de Calculo	Indicador
Entregar información precisa y clara acerca de lo que el NNASC recibirá del proceso de Apoyo Integral	Porcentaje de NNASC que firman la Ficha de Ingreso y manifiestan expresamente voluntad de participar en el programa, a la semana de haber ingresado al subcomponente de Apoyo Integral.	(Número de NNASC que firman la Ficha de Ingreso y Consentimiento / Número total de NNASC que ingresan a Servicio de Apoyo Integral) *100	Ficha de Ingreso y manifestación de Voluntad

Etapa 2: Diagnóstico:

Tan pronto como sea posible, se debe diseñar en conjunto con el NNASC, un Diagnóstico, que constituye el punto de partida del PAI y que incorporará de entrada toda la información recopilada por el equipo de Vinculación en Calle o del CR si así correspondiera, de modo de preguntar al NNASC sólo acerca de la información que se desconoce y/o es necesario profundizar, y que resulta relevante para la elaboración de este diagnóstico, el que será elaborado por el Gestor de Caso. Se trata de reunir la información, para no sobre-intervenir ni revictimizar al NNASC. Siempre se le preguntará al NNASC sobre su conformidad respecto a toda la información que se consigne respecto de él y/o su familia. Además, durante esta primera entrevista, deberá verificarse que se recoja la siguiente información:

1. Situaciones que pueden gatillar una crisis o desregulación emocional en el NNASC
2. Soluciones o estrategias que han ayudado a resolver una crisis en otros momentos, detectando recursos en el NNASC y sus redes

3. Posibles acciones para realizar tanto por el NNASC como por otras personas, frente a cada fase de escalamiento de una crisis desde la prevención a la intervención en crisis.

Como contrapartida, también deberá informarse al NNASC sobre como el Programa actuará en situaciones de crisis de toda índole, de modo de evitar el escalamiento de este tipo de situaciones y facilitar su abordaje.

Respecto a la información que deberá contener el diagnóstico, se espera que recoja el ámbito de salud, educación, familia, vinculación afectiva, trayectoria de calle, historial proyeccional o de responsabilidad penal adolescente si correspondiera.

En particular, el gestor de caso deberá realizar un diagnóstico que dé cuenta de su situación actual en las dimensiones centrales de su vida que dice relación, al menos, con los siguientes aspectos:

1. Satisfacción de necesidades básicas y ejercicio de derechos
2. Construcción o fortalecimiento de vínculos íntimos y familiares
3. Reducción de factores de riesgo y fortalecimiento procesos resilientes
4. Involucramiento en actividades prosociales y de preparación para la vida autónoma (escolarización, actividad laboral, participación comunitaria)
5. Fortalecimiento del autoconcepto, construcción de un proyecto de vida y autocuidado

Luego, frente a cada una de estas dimensiones en que se encuentra cada NNASC, podrá construirse una evaluación diagnóstica, que describirá las carencias y también las fortalezas detectadas en el NNASC y su contexto. Para el trabajo de detección de fortalezas puede utilizarse la clasificación de fortalezas y virtudes de la Psicología Positiva², como también indagar en historias que marquen excepciones al problema, o contradicen el problema³. Esto refiere a recopilar historias donde las cosas funcionaron bien, donde el NNASC utilizó alguna habilidad para resolver un problema, o donde se sintió bien, competente, querido, respetado, etc. Luego, se priorizan una o dos áreas de interés para el NNASC ya sea porque revisten mayor urgencia, o porque son aquellas frente a las cuales el NNASC se encuentra más motivado/a. Para estas áreas priorizadas se acuerdan objetivos de intervención en el mediano y largo plazo, y luego estos son acercados para construir objetivos intermedios que permitan alcanzar lo que se quiere. Se recomienda no trabajar con más de dos objetivos a la vez.

Adicionalmente, el gestor de caso debe pedir autorización al NNASC para contactar y recoger información proveniente de otros programas o instituciones en las que ha estado participando, tales como programas sociales o centros educativos⁴. El sentido de contar con esta información es recoger aprendizajes de intervenciones anteriores, además de recursos disponibles que ya se han levantado. Sin embargo, esta información no debe ser considerada como “la verdad” y no puede reemplazar nunca la evaluación diagnóstica realizada en conjunto con el NNASC, ni la co-construcción de objetivos de intervención. Es meramente informativa y complementaria para el diagnóstico que se construya.

2. Revisar propuesta de Seligman y Peterson

3. Se sugiere revisar la indagación en excepciones del modelo de Terapia Breve Centrada en Soluciones y los acontecimientos extraordinarios propuestos por las Prácticas Narrativas de D.Epston y M.White.

4. Se entiende que la información es confidencial y podrían las instituciones negarse a entregarla, o requerir la autorización de un adulto responsable.

Por último, dentro de esta etapa, el Gestor(a) de Caso, pedirá al NNASC, contactar a sus familiares o adultos de referencia, considerando también como posible que este escenario no exista o sea más vulnerador. El objetivo, es poder realizar una primera visita, a fin de indagar posibilidades de intervención y de trabajar el compromiso y vínculo con el NNASC. Esta visita, si bien debiese darse en los inicios de la intervención, no requiere realizarse necesariamente en un tiempo determinado, sino que esta decisión debe evaluarse en conjunto con el NNASC, cuando se estime más oportuno y pertinente.

La información que se recoja en esta etapa servirá de base para la elaboración del Plan de Apoyo Integral, que será abordado a continuación y se considerará como información de línea de base.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 2:

Objetivos	Indicadores	Forma de Calculo	Indicador
Elaborar Diagnósticos integrales	Porcentaje de NNASC que cuentan con Diagnóstico integral .	(Número de NNASC que cuentan con Diagnósticos integrales / Número total de NNASC que ingresan al Servicio de Apoyo Integral) *100	Diagnóstico integral Ficha de Ingreso y Consentimiento

Etapa 3: Elaboración del Plan de Apoyo Integral (PAI):

El Plan de Apoyo Integral (PAI), este debe quedar registrado en la carpeta individual de cada NNASC a la que el equipo sólo tendrá acceso en la medida que les competa y que involucre su quehacer directo con el NNASC.

Los objetivos definidos, deben dividirse en pequeñas metas, pasos o tareas posibles de realizar en el inmediato o muy corto plazo. El Gestor de Caso debe cuidar que estas metas estén en el dominio del NNASC o debe prepararle para ello. Asimismo, debe gestionar las condiciones a través de los distintos componentes y servicios del programa que favorezcan la consecución de éstas, a fin de facilitar su cumplimiento y evitar en lo posible una experiencia de fracaso en el naciente vínculo con el NNASC.

El cumplimiento de estas metas debe favorecerse y cumplirse a través de la participación en los distintos componentes y servicios del programa, lo que incluye la intervención que se realiza con familias, comunidad, pares y otros actores significativos para el NNASC. Para ello el Gestor de Caso deberá coordinar reuniones con los distintos actores, para acordar objetivos de trabajo conjunto y definir responsabilidades y plazos. Estas reuniones de trabajo o intervención pueden contar o no con la presencia del NNASC, pero siempre las decisiones que se tomen y los objetivos que se acuerden deben servir al cumplimiento de los objetivos del PAI co-construido con el NNASC.

En este proceso, cada meta cumplida debe ser adecuadamente celebrada, reconociendo la autoría del NNASC en ese logro. Es importante que la mirada se centre en el proceso de manera que el NNASC pueda ir aprendiendo de sus propios logros y reconociendo los recursos que tiene disponibles.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 3:

Objetivos	Indicadores	Forma de Calculo	Indicador
Co-construir Planes de Apoyo Integral (PAI)	Porcentaje de PAI co-construidos en un plazo máximo 60 días de interacción continua con los participantes del Servicio de Apoyo Integral	(Número de PAI co-construidos en un plazo máximo de 60 días desde el ingreso/ Número total de NNASC que ingresan en el mismo plazo) * 100	Informe Técnico Trimestral

Etapa 4: Ejecución del Plan de Apoyo Integral (PAI):

Durante esta etapa el Gestor de Caso, deberá ir monitoreando, junto al NNASC, el cumplimiento de las metas establecidas en el PAI. De la misma forma, deberán revisar en conjunto, la pertinencia de dichos objetivos y metas incorporando los ajustes que sean necesarios para asegurar el bienestar del NNASC, especialmente en lo que dice relación con la salida definitiva de la situación de calle.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 4:

Objetivos	Indicadores	Forma de Calculo	Medio de Verificación
Co-construir evaluaciones de procesos en conjunto con los NNASC	Porcentaje de evaluaciones de proceso realizadas en conjunto con los NNASC durante la ejecución del PAI	(Número de evaluaciones de proceso realizadas junto a los NNASC / Total de NNASC que se encuentran con PAI activo) * 100	Informe Técnico Trimestral
Cumplir con los objetivos del PAI	Porcentaje de NNASC que logran cumplir al menos el 60% de los objetivos del PAI	(Número de NNASC que logran cumplir el menos el 60% de los objetivos del PAI / Número total de NNASC que cuentan con PAI y que están en etapa de cierre) * 100	Informe Técnico trimestral Informe Técnico Final

Etapa 5 Evaluación y Cierre:

Al cumplirse un objetivo intermedio, se debe volver al momento de evaluación para graficar los avances, reafirmar los aprendizajes, y desde allí elegir el siguiente. En el nuevo objetivo a trabajar se debe incentivar que los NNASC utilicen las habilidades y recursos desarrollados durante todo el proceso de intervención. En ese sentido, la nueva evaluación no solo debe dar cuenta del estado actual del NNASC, sino fundamentalmente de los aprendizajes y las estrategias que se utilizaron para abordar las dificultades o situaciones adversas que se presentaron. Si bien es importante graficar el logro, la evaluación debe focalizarse en el proceso. En otro escenario, si no se han obtenido los resultados esperados,

también corresponderá una evaluación que permita detectar las barreras existentes para lograr los objetivos, de modo de generar estrategias para lograrlo.

Por tanto, el proceso de evaluación se debe dar de forma bidireccional, de modo que el NNASC y el Gestor evalúen los objetivos propuestos y logrados, y si está en condiciones de abordar un nuevo objetivo. Una vez alcanzados los objetivos de acuerdo con el nivel de logro acordado previamente se realiza el cierre de la intervención. En el cierre es fundamental evaluar el proceso, resaltar los aprendizajes obtenidos, y los recursos y habilidades desarrollados. Es muy importante que estos no sean señalados por el gestor, sino que se invite al NNASC a reconocer sus propios aprendizajes y méritos.

El momento del cierre no refiere solo a una actividad, sino que también debe incorporar distintos momentos relevantes para el NNASC, tales como:

1. El cierre con su Gestor en una reunión individual donde se trabajan los aprendizajes y proyecciones.
2. Un cierre grupal con sus pares, profesionales del equipo y otros actores que han sido relevantes dentro del proceso. No se trata de una reunión masiva sino de un encuentro más íntimo donde las personas relevantes pueden reconocer sus avances, agradecerse mutuamente, proyectarse, darse buenos deseos, etc.
3. Un cierre con los adultos significativos que quedan vinculados al NNASC, a fin de que sea una especie de traspaso formal de la responsabilidad vincular y que asumen como garantes de la protección de los derechos de ese NNASC.

En el caso que no se hayan alcanzado los objetivos de intervención y por cualquier motivo el NNASC decida no continuar como participante del Programa, igualmente hay que realizar un proceso de cierre, que en este caso es temporal, no definitivo. El objetivo de este proceso de cierre es rescatar los avances, recursos, fortalezas desarrolladas por el NNASC y orientarle en cómo ponerlos al servicio de su propio bienestar y desarrollo. Es fundamental no significar este tipo de cierre como un fracaso, sino resaltar los pequeños o grandes avances que se han obtenido. Asimismo, es importante dejar la puerta abierta para que el NNASC pueda en otro momento posterior reingresar al programa y continuar su proceso.

Etapa 5 Evaluación y Cierre:

Objetivos	Indicadores	Forma de Calculo	Medio de Verificación
Co-construir evaluaciones de procesos en conjunto con los NNASC	Porcentaje de evaluaciones de proceso realizadas en conjunto con los NNASC durante la ejecución del PAI	(Número de evaluaciones de proceso realizadas junto a los NNASC / Total de NNASC que se encuentran con PAI activo) * 100	Informe Técnico Trimestral

Etapa 6 Seguimiento:

En esta etapa, durante un período de 6 meses a 1 año, el NNASC sigue siendo parte del Programa extendiendo proceso de acompañamiento y relevando la continuidad del vínculo con el Programa. Este proceso de seguimiento se da de dos formas principales:

- 1. Proceso informal:** Son los contactos propiciados por el NNASC al participar de forma espontánea de actividades del Centro Recreativo o de mantener contacto con su Gestor u otro profesional.
- 2. Proceso formal:** A los 3, 6, 9 y 12 meses del cierre de la intervención el NNASC y los adultos responsables, cuando corresponda, son contactados por el gestor para una reunión de evaluación del proceso, que sigue los mismos principios y metodología de trabajo antes descrito.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 6:

Objetivos	Indicadores	Forma de Calculo	Medio de Verificación
Verificar que el NNASC interrumpió su situación de calle	Porcentaje de NNASC que interrumpen su situación de calle al año del cierre del Apoyo Integral	(Número de NNASC que interrumpen su situación de calle / Número total de NNASC que terminan el proceso en Apoyo Integral	Sistema de registro del programa

v] Consideraciones para la ejecución del Apoyo Integral

Una intervención efectiva requiere la participación y colaboración coordinada con distintos actores tanto al interior del programa como con las redes sociales e institucionales de la comunidad.

Esto requiere un trabajo importante de coordinación ante cada caso a fin de que las intervenciones realizadas se complementen y orienten de forma efectiva a los objetivos del PAI. Cuando existan desacuerdos en la toma de decisiones respecto al caso de un NNASC, es el gestor quién toma el liderazgo, de acuerdo con lo trabajado con el NNASC en su PAI.

Para ello el Gestor de Caso, deberá:

1. Reunirse con los profesionales de los distintos componentes del programa de forma periódica para recopilar información, orientar criterios de intervención y construir acuerdos de colaboración.
2. Contactar con redes, profesionales y programas que han intervenido con el NNASC a fin de recopilar información que pueda ser de utilidad y abrir posibilidades de nueva colaboración si fuera pertinente.
3. Contactar con redes, profesionales y programas que intervienen actualmente o podrían ser de apoyo al proceso del NNASC a fin de tomar acuerdos de colaboración.
4. Realizar informes para sistema de protección y justicia o a solicitud de la administración central del programa.
5. Acompañar a audiencias en tribunales si fuera necesario.

vii] Actividades de intervención familiar

Dentro de la intervención con NNASC se considera fundamental favorecer el ejercicio del derecho a vivir y crecer en una familia, que permita al NNASC desarrollar un sentido de pertenencia, amor, cuidado y protección al interior de un grupo humano íntimo. No siempre es posible recuperar la vida con la familia de origen y en ese caso los esfuerzos deben centrarse en apoyar al niño a construir relaciones vinculares en otros espacios de tipo familiar. Esta intervención se considera un camino de egreso del NNASC del programa. Es decir, la salida esperada del Programa es hacia la inserción del NNASC en un espacio de vida familiar que sea protector y afectivo. Este espacio, incluye también la opción de preparación para la vida independiente y/o la construcción de su propia familia.

Una primera acción será evaluar con el NNASC la posibilidad e interés de volver a contactar con su familia, indagando si hay situaciones en la familia que pueden significar peligro o posibilidad de revictimización para el NNASC. Si en conjunto con el NNASC se considera que es posible el trabajo se inicia un proceso de acercamiento a la familia. Si por el contrario se considera que esto no es posible se evalúan otras alternativas, como la señalada anteriormente.

vii] Re-vinculación Familiar

Este proceso se inicia con el acuerdo del NNASC para contactar a su familia. Un primer acercamiento involucra una visita domiciliaria, para conocer a la familia, en especial a los padres. En un primer contacto es importante poner atención a la información que permita despejar los siguientes aspectos:

1. La motivación o interés de la familia para vincularse nuevamente con el NNASC
2. Los factores de riesgo y protectores a nivel bio psico social que se observan en la familia
3. Las interacciones de los adultos con los otros niños y niñas presentes en la casa.
4. El relato acerca de las razones por las cuáles la familia se explica que el NNASC se encuentre en situación de calle
5. La disposición de la familia a comprometerse en un proceso de evaluación de habilidades parentales y de intervención para un proceso de vinculación y desarrollo de habilidades parentales.

Poner atención a estos aspectos tiene relación una primera aproximación a las posibles condiciones mínimas para iniciar un proceso de intervención con la familia tendiente a la re-vinculación familiar, o si bien hay situaciones de riesgo que harían este proceso contrario al interés superior del NNASC.

Si se evalúan posibilidades de re-vinculación se da inicio a la intervención. En un primer momento, se trabaja por separado con el NNASC y sus padres o adultos que pueden asumir el rol de cuidador. El trabajo con los padres se centrará en la evaluación y desarrollo de habilidades parentales. Luego se realizarán actividades de acercamiento en un formato relajado y lúdico, por ejemplo, invitando a la familia a participar en actividades recreativas del CR y luego se trabaja en un proceso terapéutico de re-vinculación, el cual podría ser apo-

yado por psicoterapeutas. Adicionalmente se presta apoyo a la familia en el ámbito social conectándola con recursos del entorno que puedan facilitar el ejercicio de la parentalidad.

Es posible que el proceso de re-vinculación termine en que los padres ejerzan o recuperen el cuidado personal del NNASC (si lo han perdido), pero también es posible que, si no se desarrollan las condiciones mínimas de cuidado, este cuidado pasé a otras personas o instituciones, manteniéndose o no el contacto afectivo con la familia.

Vinculación con otros adultos significativos o Familias de Acogida

En caso de que se descarte la posibilidad de trabajo con la familia, se deberá hacer el esfuerzo de conectar al NNASC con algún otro adulto significativo. Este adulto puede tomar dos roles, que involucran distintos tipos de intervención:

- 1. Apadrinamiento:** Consiste en un adulto ya conocido por el NNASC, a quién el NNASC señala como un adulto de referencia, con quién se puede intervenir para fortalecer su capacidad vincular, protectora y de guía del NNASC, sin comprometerse con asumir su cuidado personal, pero si ser un referente que está presente para apoyar y acompañar el proceso de intervención y la vida del NNASC en general. Es posible que un NNASC cuente con más de un adulto significativo en este rol. En este caso se debe buscar una alternativa de vivienda para el NNASC en una residencia de protección del SENAME o en una vivienda compartida del programa.
- 2. Familia de Acogida:** Consiste en una familia con la cual el NNASC ya tiene una relación, o bien una familia desconocida que manifiesta su voluntad de ser familia de acogida de un NNASCSC. Esta intervención debe realizarse en coordinación con el sistema de justicia y los programas FAE de Sename o el que corresponda.

viii] Ingreso a una residencia de protección

Si los intentos de vincular al NNASC con un adulto significativo no dan fruto, o bien se cuenta con un apadrinamiento, pero no adultos disponibles para asumir el cuidado personal y el NNASC se encuentra pernoctando en el albergue, se podrá solicitar una medida de protección para que el NNASC sea ingresado a un programa de cuidado alternativo del SENAME (Familia de acogida, residencia de protección). Este proceso se recomienda en el caso de niñas y niños menores de 14 años, siempre que no se trate alguien que ha pasado por el sistema de protección y ha abandonado residencias en reiteradas oportunidades.

ix] Acompañamiento ante situaciones de crisis y emergencias

El gestor debe estar disponible para atender situaciones imprevistas que pueden surgir debido a la desregulación emocional del NNASC o situaciones de riesgo, vulneración de derechos u otras que pudieran surgir durante la intervención. Este tipo de situaciones tiene prioridad ante cualquier otra situación. Si el Gestor está presente, será su función ayudar al NNASC, contando con el apoyo del profesional de salud a cargo de abordar situaciones de emergencia, como también del resto del equipo.

En los momentos en los que el gestor no esté presente, el Programa debiera poder asegurar un acompañamiento 24/7 de los NNASC a través de sus distintos componentes. Son los equipos intervención comunitaria, intervención individual y alojamiento quienes entregan la asistencia, según el lugar donde se encuentre el NNASC al momento de producirse la situación. Sin embargo, estos profesionales deben poder contar con la orientación del gestor del caso.

x] Aseguramiento de la calidad y mejora de la intervención.

El acompañamiento individual es el eje de la intervención realizada por el programa, y por tanto es importante un constante registro y revisión de la intervención que permita la sistematización del proceso y el aprendizaje para la mejora de las intervenciones.

xi] Sistema de Registro

Respecto de cada NNASC se contará con una carpeta individual de su proceso de intervención en la cual se incluirán todos los registros, informes, documentos de evaluación y otros que se consideren pertinentes, siendo tarea del gestor mantener estos registros ordenados y actualizados. La carpeta al menos contendrá:

1. El Plan de Apoyo Integral (PAI) elaborado en conjunto con el gestor.
2. El registro de intervenciones realizadas
3. La ficha de trabajo de evaluación
4. Plan de intervención en crisis
5. Ficha de salud y seguridad, donde se registre enfermedades, medicamentos, redes de apoyo, personas de riesgo y todo lo que se considere pertinente para la protección y cuidado del NNASC.
6. Otros documentos que se consideren pertinentes

La información contenida en esta carpeta es confidencial y estará bajo el cuidado del equipo de gestores y supervisor(a), quienes deberán suscribir el respectivo acuerdo de confidencialidad y resguardar la intimidad de los NNASC participantes. Los NNASC tienen derecho a revisar sus carpetas en las reuniones que tengan con su gestor de caso, y participan activamente en la elaboración de evaluaciones, planes y el registro que se haga en ellas, pudiendo incorporar elementos o personalizar la carpeta si así lo desean.

Adicionalmente, el Programa dispondrá de un sistema informático de administración del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, para dar cuenta de los procesos de intervención y cumplimiento de objetivos, que permita tener un registro claro de cada NNASC participante y una mirada global del programa. Este sistema y la información contenida en el mismo se administrará conforme a lo previsto en la ley N° 19.628 sobre protección a la vida privada, conforme a las disposiciones que le sean aplicables de la ley N° 20.530 y deberá surtir de información al Registro de Información Social, en los términos del artículo 6 de la ley N° 19949 y de su reglamento contenido en el Decreto Supremo N° 160, de 2007, del entonces Ministerio de Palnificación.

El personal del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y del ejecutor respectivo deberá guardar reserva y secreto absolutos de la información que contenga datos personales de la cual tomen conocimiento en el cumplimiento de sus labores. Asimismo, deberá abstenerse de usar dicha información en beneficio propio o de terceros.

xii] Supervisión Continua

El o la supervisora clínica generará un proceso de acompañamiento para los gestores que incluirá al menos las siguientes acciones:

- 1. Acompañamiento cotidiano:** Es una respuesta a la contingencia diaria, opera a solicitud del gestor ante necesidades que surjan en la intervención del día a día. Este acompañamiento podría involucrar, por ejemplo, que él o la supervisor/a apoyara una visita domiciliaria, o intervención con la familia u otros actores.
- 2. Supervisión grupal:** Es un espacio formal y quincenal entre supervisor/a con los/as gestores de caso y el gestor/a de redes, de una duración aproximada de 2 a 2 horas y media donde se revisan todos los casos y se planifican las acciones que siguen. La supervisión tiene una orientación práctica que permite realizar un seguimiento frecuente a la intervención y detectar a tiempo situaciones en que es necesario realizar un giro, por lo cual no es una reunión de análisis de caso. Esto se da por medio de la participación de todo el equipo de gestores durante el proceso, generándose un espacio de retroalimentación que permite aprender de la experiencia, detectar situaciones de riesgo, ayudar a resolver obstáculos, iluminar la toma de decisiones, y orientar las intervenciones a realizar durante las siguientes dos semanas.
- 3. Acompañamiento individual:** Es fundamental que los gestores de caso sean acompañados durante el proceso como una forma de cuidado y de fortalecimiento de sus competencias.

Ante esto se propone que los gestores, realicen reuniones formales con su supervisor/a, a fin de abordar estos procesos personales-profesionales, con una periodicidad quincenal a mensual según sea necesario, y donde se vayan proponiendo junto/as objetivos de desarrollo tanto a nivel de las competencias profesionales como del autocuidado.

xiii] Cuidado del Equipo

Tal como se señaló anteriormente cuidar a los que cuidan es fundamental, para que este nivel de involucramiento personal en el trabajo sea sostenible en el tiempo, es muy importante que se favorezca la realización personal y la satisfacción profesional; permitiendo niveles de autonomía para poder “usarse” a sí mismo y a su juicio profesional, recibiendo respaldo de su equipo; y que los responsables del equipo cuiden la salud mental y prevengan el agotamiento emocional de un trabajo de esta naturaleza. Para cuidar al equipo es necesario:

Promover el bienestar laboral, a través de:

1. Generar condiciones técnicas (recursos, conocimientos, infraestructura, etc.) para cumplir el trabajo

2. Ofrecer oportunidad de aprendizaje y desarrollo profesional.
3. Reconocimiento del trabajo y retroalimentación focalizada en competencias, fortalezas y recursos.
4. Organización protectora del trabajo diario en cuanto a claridad en los roles, carga laboral adecuada, buen clima laboral, etc.
5. Favorecer la coordinación, cohesión y motivación del equipo.
6. Confianza y respeto a la autonomía de los profesionales, evitando un excesivo control o adherencia rígida a protocolos que restringen el uso del juicio profesional.
7. Actividades de compañerismo que favorezcan la convivencia y bienestar, como jornadas de autocuidado, pero también con espacios cotidianos de desconexión del trabajo y camaradería, aunque sea de unos pocos minutos.

Prevenir el desgaste, el burnout o la traumatización del equipo, esto implica:

1. Reconocer la demanda emocional de este tipo de trabajo, y su vinculación a aspectos personales y de sentido de vida.
2. Toma de decisiones difíciles en equipo, asumiendo juntos la responsabilidad.
3. Generar espacios de descompresión emocional, es decir que el equipo tenga alguien con quien hablar y desahogarse luego de haber recibido información difícil de manejar emocionalmente. Se recomienda organizar esto a fin de evitar que el desahogo sea en cualquier momento con todo el equipo (lo que contribuye a la traumatización) ni que recaiga siempre sobre la misma persona. Por ejemplo, cada miembro del equipo podría tener alguien a quién recurrir, tocándole a todos ser contenidos y contener a alguien.
4. Monitorear y abordar de forma temprana situaciones potencialmente tóxicas.
5. Tener estrategias de acción ante aparición de síntomas asociados a burnout

xiv] Evaluación continua y reflexión sobre la praxis

La idea es generar un modelo de evaluación y mejora continua del programa basado en la investigación-acción, para lo cual debieran agregarse espacios o instrumentos periódicos de evaluación formal (encuestas, grupos focales, etc.) que deben involucrar recogida de información desde: los NNASC sobre los gestores y el programa; los gestores sobre su supervisor y el programa; los equipos en general sobre el programa en general.

Adicionalmente de forma bimestral se deberán reunir los distintos actores del Programa, es decir del componente de intervención individual, comunitaria y alojamiento a realizar análisis de casos y reflexiones sobre la práctica. Esta reunión debe estar organizada por el coordinador/a territorial y ser liderada técnicamente por el supervisor/a técnico. En ella se debiera revisar los avances, retrocesos, aciertos, obstáculos de las intervenciones realizadas para proponer y acordar mejoras. Lo trabajado en estas reuniones debe quedar por escrito a fin de favorecer una sistematización del programa, aprendizaje de la experiencia y mejora continua.

3. Subcomponente N° 2: Rutas de Vinculación en Calle

i] Descripción

La Ruta de Vinculación en Calle es una línea de intervención ambulatoria y transversal, que busca gestionar y levantar alertas territoriales de posibles puntos en que permanezcan NNASC, activar servicios y vincularse con los NNASC en los puntos de calle con el objetivo de incluirlos en el programa y/o en la red de atención de infancia, a nivel local.

Se implementa mediante un equipo técnico-profesional que realizan rutas móviles de atención en los distintos puntos de calle existentes en el territorio, estableciendo un primer contacto con los NNASC. Esta ruta tiene las siguientes funciones: i) atender las solicitudes del territorio o red local para dar respuesta a las emergencias (no de salud) que involucren a los NNASC; ii) Brindar prestaciones básicas de alimentación, abrigo e higiene; iii) Vincularse con los NNASC para establecer relaciones cercanas y de confianza, logrando que acepten la invitación a asistir a los Centros Recreativos Diurnos y/o Servicios de Alojamiento; iv) Identificar nuevos focos o puntos de calle donde permanecen los NNASC; y v) Realizar seguimiento de aquellos NNASC que hayan dejado de asistir a los Centros Recreativos, Albergues, escuelas, etc. Su misión es encontrarlos, verificar su situación y reconectarlos con la red de servicios del programa.

En este servicio se desarrolla un primer acercamiento a través de estrategias recreativas que sean atractivas para los NNASC. Esta ruta tendrá recorridos diarios programados y estará disponible para la gestión de casos en modalidad 24/7, así los NNASC son visitados de manera frecuente, mientras participen del programa y por un máximo de 60 meses. El equipo, al tomar contacto con el/la NNASC, identifica sus necesidades más inmediatas tales como alojamiento, alimentación, higiene o atención de salud. De requerir dichas prestaciones, la ruta coordinará su ingreso a través del coordinador/a territorial. También conectará a los NNASC con el Centro Recreativo Diurno evitando de esta forma que los NNASC permanezcan conectados con los circuitos callejeros. Tendrá especial atención a los adolescentes LGTBI y a quienes tengan enfermedades crónicas de tipo físico y/o mental. Es una puerta de entrada al programa, y el responsable de buscar a los NNASC, en el caso que se pierda contacto en alguno de los otros servicios.

Diariamente los monitores deben hacer una ruta para detectar y contactar a los NNASC que se encuentran en situación de calle. Sus funciones serán:

1. Contactar a los NNASC en el lugar donde habitan regularmente para conocerlos y desarrollar un primer acercamiento.
2. Dar a conocer el Programa e invitar a los NNASC a participar de sus distintos componentes.
3. Detectar necesidades urgentes de los NNASC en términos de alimentación, abrigo, seguridad, salud, otras para poder conectar con la ayuda requerida.
4. Favorecer la vinculación de los NNASC con los gestores de caso

ii] Objetivos Específicos e Indicadores

Objetivo Específico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación
NNASC logran vincularse con al menos 2 Servicios de los componentes de Red Calle Niños	Porcentaje de NNASC que se vinculan con al menos 2 servicios de Red Calle Niños	$(\text{N}^\circ \text{ de NNASC participantes que se vinculan con Red Calle Niños} / \text{Número total de NNASC participantes de Red Calle Niños}) * 100$	Sistema de Registro del programa
NNASC logran cubrir sus necesidades básicas en términos de alimentación, abrigo, seguridad y salud	Porcentaje de NNASC con necesidades básicas cubiertas	$(\text{N}^\circ \text{ de NNASC con necesidades básicas cubiertas} / \text{N}^\circ \text{ de NNASC participantes de Red Calle Niños}) * 100$	Bitácora de entrega de alimentación, abrigo y seguridad. Y Registro de derivaciones de urgencia en salud.

iii] Formas de Aproximación y Horarios de atención

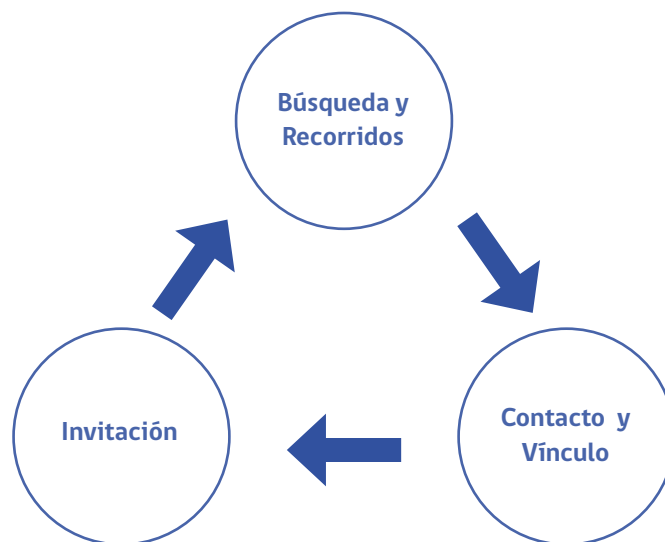
Para dar cumplimiento a los objetivos definidos, la forma de aproximación de los profesionales es fundamental para poder construir la confianza y la motivación de los NNASC a participar del programa. Los profesionales deben mostrarse sensibles y adaptarse a las necesidades de los NNASC siendo cálidos y cercanos, pero a la vez respetuosos de sus límites. Para ello, la dupla deberá aproximarse a los puntos de calle, bajo las siguientes condiciones:

1. Con insumos para apoyar las necesidades urgentes de NNASC como alimentos, ropa y abrigo.
2. Respetando los tiempos y límites de los niños, de distancia física y/o verbal, evitando ser demasiado intrusivos, insistentes o de apurar los procesos por más apremiantes que les parezcan las condiciones en que están.
3. A través de rutinas predecibles para los NNASC (ej. tener un horario de visitas a calle, tener ciertos rituales típicos de actividades).
4. En distintos horarios. Por ejemplo, elegir momentos en que los NNASC estén en mejores condiciones para reunirse, cuando tengan mayores necesidades de apoyo, o se encuentran en lugares fijos. Por ejemplo, con un grupo que consume puede facilitar la relación ir temprano en la mañana mientras aún están sin consumo, o con otro grupo ir por la tarde cuando el hambre o el frío se sienten de forma más intensa.
5. Con actividades sencillas que permitan el conocimiento y la conversación. Se pueden proponer juegos simples como juegos de mesa, generando conversaciones livianas, divertidas o de discusión por ejemplo sobre lo que está pasando, sin entrar en un inicio en conversaciones más profundas o íntimas.

iv] Etapas de Trabajo con los NNASC:

Las etapas se organizan de manera circular, de modo de graficar un proceso dinámico, donde el NNASC puede ingresar o salir, las veces que sea necesario.

Las etapas son tres: (i) Búsqueda y Recorridos; (ii) Contacto Inicial y Construcción de Vínculo de Confianza; e (iii) Invitación.



Etapa 1: Búsqueda y Recorridos

En esta etapa las rutas recorrerán todos los lugares donde permanecen los NNASC, en especial en los horarios donde ellos se encuentren. Esta ruta estará disponible las 24 horas los 7 días de la semana, por lo que los NNASC serán visitados, en los puntos de calle, las veces que lo requieran. Así, la ruta es una de las puertas de entrada al programa. Para estos efectos, el equipo debe contar con movilización, teléfono móvil y monitor de turno, para acudir al punto calle y eventualmente realizar traslado de los NNASC. Dada la naturaleza de los participantes del programa, los horarios del equipo deben considerar horas diurnas, vespertinas, fines de semana y festivos. Asimismo, al menos un integrante del equipo, debe estar disponible al teléfono y con posibilidad de recurrir al punto de calle en caso que se requiera, configurado un sistema de turnos semanal. Lo anterior implica responder a los avisos o llamados realizados por SEREMI, Central de Coordinación y Reportabilidad o Nivel Central, solicitando atención a NNASC. La calendarización del sistema de turnos debe ser informada a la contraparte Ministerial.

Para lograr un conocimiento acabado del territorio, la ruta debe realizar un Mapeo de los puntos de calle, identificando, registrando y actualizando los sectores donde se reúnen los niños, niñas y adolescentes, tanto participantes del Programa, como NNASC que podrían ser ingresados a éste. Para la identificación y actualización de estos puntos es necesario contar con un registro detallado, el que se deberá informar en base al formato ministerial informado oportunamente.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 1:

Objetivo Específico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Verificador
Realizar Mapeo de puntos de calle de NNASC, de manera trimestral	Porcentaje de mapeos de puntos calle levantados y/o actualizados trimestralmente	$(\text{Número de mapeo de puntos calle levantados y actualizados trimestralmente} / \text{número de meses}) * 100$	Sistema de registros Programa
Registrar en Bitácora los recorridos y actividades realizadas	Número de actividades y recorridos registrados diariamente en Bitácora	$\text{Número de actividades y recorridos registrados diariamente en la Bitácora} / \text{Días del Mes}$	Sistema de registros Programa

Etapa 2: Contacto inicial y Construcción de vínculo de confianza

En esta etapa, los monitores serán responsables de generar un espacio de encuentro, de modo de entregar información y educar, conectando con cada NNASC. En este proceso es clave la aceptación incondicional a los NNASC respetando y valorando sus opiniones, respuestas, preferencias, lenguaje, etc. Por tanto, toda entrega de información o formación que se entregue debe ser muy respetuosa, evitando cualquier forma de colonización, sermón, o transmisión unilateral de ideas.

En estos espacios, los alimentos suelen ser un buen mediador, junto a otros elementos que gatillen la conversación tales como: juego de cartas, música, dibujo, manualidades, deportes, entre otros. Ocupar las manos y mirar un objeto, ayuda a derribar algunas barreras para conversar. Asimismo, se propone establecer dinámicas de turnos para hablar pues facilita que todos participen de manera paulatina. Por ejemplo, se puede hablar en rondas, tirándose una lana o pelota, girando un lápiz como si fuera una flecha de una ruleta que apunta, entre otras dinámicas. Otra opción para evitar que los que hablan más interrumpen, es utilizar el bastón de la palabra, como un objeto donde sólo puede hablar quien lo tiene y lo suelta cuando haya terminado. Aun cuando se establezcan turnos se debe respetar siempre a quien no quiera hablar.

El equipo, al tomar contacto con los NNASC, identifica sus necesidades más inmediatas a satisfacer, entre ellas las necesidades de contar con un espacio protegido para pernoctar. De requerir de dicho espacio, el monitor dará aviso al Coordinador Regional para gestionar un cupo en los alojamientos disponibles.

Para el desarrollo de esta etapa, cada mes habrá una temática para abordar en calle que pueda llamar la atención de los NNASC, donde ellos participen voluntariamente. La idea es buscar un lugar en el mismo entorno donde están, colocar una manta con alimentos para compartir e invitar a la conversación. Estos temas podrían ser muy diversos y abordando desde ámbitos personales a sociales, como podrían ser el autocuidado en la sexualidad, las relaciones de género, las condiciones de vivir en calle, la justicia social, la manera en cómo se sienten atendidos en los centros de salud, las expectativas personales, etc. Se

recomienda que los mismos NNASC identifiquen y propongan los temas de los cuales les interesa conversar.

En este espacio, el rol de este equipo es de facilitador de la conversación por medio de preguntas y dinámicas que ayuden a los NNASC a expresarse y compartir. Del mismo modo, el equipo deberá ir moldeando las conductas prosociales, el respeto mutuo, el buen trato y la solución de conflictos asertivamente.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 2:

Objetivo Específico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Verificador
Lograr una vinculación permanente con los NNASC	Porcentaje de NNASC que asisten regularmente a las actividades propuestas durante el mes	$(\text{Número de NNASC que asisten regularmente a actividades programadas en el mes} / \text{Número total de NNASC que han sido invitados}) * 100$	Registro de asistencia de NNASC

Etapa 3: Invitación

Finalmente, los monitores invitarán a los NNASC a participar de los otros dos subcomponentes del Núcleo de Servicios (Centro Recreativo y Apoyo Integral) promoviendo la salida de los circuitos callejeros. Para estos efectos, se espera que los monitores desplieguen estrategias motivacionales y atractivas que inviten a los NNASC a participar del Programa.

Esta etapa requiere de mucha flexibilidad, porque la adhesión del niño, niña o adolescente al Programa puede no ser constante en el tiempo, desertando del mismo, una o varias veces, por lo que habrá que reiniciar la etapa de vinculación y de generación de confianzas nuevamente. En esta etapa se requiere de mucha creatividad por parte del equipo, pues se debe compartir con los estímulos que los NNA encuentran en la calle.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 3:

Objetivo Específico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Verificador
Entregar información acerca de redes comunitarias que puedan ser de interés de los NNASC (entre ellas Programa Red Calle Niños)	Porcentaje de NNASC que reciben información sobre redes comunitarias que son de su interés.	$(\text{Número de NNASC que reciben información sobre redes comunitarias que son de interés} / \text{Número de NNASC que solicitan información}) * 100$	Registro de actividades
Realizar derivación asistida a la Red de comunitaria del Programa	Porcentaje de derivaciones asistidas realizadas a la red comunitaria / Número de NNASC atendido Vinculación en Calle	$(\text{Número de derivaciones asistidas realizadas a la red comunitaria} / \text{Número de NNASC atendido Vinculación en Calle}) * 100$	Registro de actividades

4. Subcomponente N°3: Centro Recreativo (CR)

i] Descripción

El Centro Recreativo, en adelante e indistintamente (CR), es un espacio abierto a la comunidad, un lugar de encuentro y participación comunitaria. Ha sido diseñado como espacio de inclusión social para los NNASC y de satisfacción de necesidades básicas, el desarrollo de actividades de tiempo libre y el fortalecimiento de sus competencias. El centro cuenta con la infraestructura necesaria para desarrollar además actividades educativas y formación en oficios.

ii] Objetivo Específicos e Indicadores

Objetivo Específico	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación
Los NNASC identifican el CR como un espacio seguro para el descanso donde pueden socializar con pares y acceden a diversas actividades y talleres	Porcentaje de NNASC que identifican el CR como un espacio seguro y participan en sus talleres y demás actividades	$(\text{Número de NNASC que identifican el CR como un espacio seguro para el descanso y participan en sus actividades} / \text{total de NNASC participantes del CR que realizan la evaluación}) * 100$	Encuesta de satisfacción usuaria

iii] Horario y Organización del Día

El CR está abierto de lunes a domingo para los NNASC entre las 9:00 y las 20:00. Para organizar las actividades al interior del Centro, una parte de los monitores deben ingresar antes y otra parte debe retirarse después del cierre. Se recomienda estructurar una rutina de horarios para el CR, la cual debe ajustarse en su implementación en conjunto con los NNASC. La intervención comunitaria se lleva a cabo principalmente en dos escenarios: la calle o espacios públicos donde se encuentran los NNASC y el Centro Recreativo (CR), pensado como un espacio comunitario para los NNASC. Por tanto, el CR es el espacio donde los NNASC pueden estar durante el día para descansar, alimentarse, recrearse y participar de las actividades programadas. Asimismo, es un espacio de trabajo o centro de operaciones para los distintos equipos de atención ambulatoria, ya sea del mismo CR como de los componentes de apoyo integral, vinculación en calle y coordinación territorial.

iv] Etapas de trabajo con los NNASC

Etapa 1: Ingreso

Cualquier NNASC en situación de calle puede participar del centro. La vía de ingreso puede ser espontánea, a través de los albergues o a partir de la vinculación en calle. No existen requisitos para utilizar los servicios del lugar. Es decir, el NNASC no requiere participar en los talleres necesariamente por ejemplo para usar la sala de estar o alimentarse, como tampoco a aceptar el ingreso a un albergue o el acompañamiento individual, a pesar de que tendrá un gestor de caso destinado y se le incentivará a participar. Asimismo, la per-

manencia del NNASC solo podrá restringirse de la participación temporal o parcial del CR en el caso que su conducta esté afectando de manera importante a los otros NNASC, o esté poniendo en riesgo a alguien. Sin embargo, estas restricciones no pueden aplicarse sobre el ejercicio de ciertos derechos y necesidades básicas como la alimentación, la seguridad o el abrigo, debiendo encontrarse alternativas para su satisfacción dentro o fuera del centro.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 1:

Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación
Promover acciones de vinculación e integración de los NNASC en el CR	Porcentaje de acciones de vinculación e integración realizadas	(Número de acciones de vinculación e integración realizadas / Número total de acciones planificadas) * 100	Informe Técnico Trimestral Fotografías

Etapa 2: Prestación de Servicios Básicos

La intervención comunitaria además de su rol promotor del desarrollo de NNASC, debe cumplir un rol asistencial que garantice algunos derechos y satisfaga algunas de las necesidades básicas para la integridad física de NNASC como son la alimentación, los servicios higiénicos, la seguridad y el abrigo. El acceso a estos servicios no puede ser negado ni condicionado a ningún NNASC, en ninguna circunstancia.

El CR debe ofrecer:

1. Espacio de seguridad, descanso y refugio (del frío o calor) ofreciendo espacios de sombra en verano y calefaccionados en invierno. Esto incluye los patios y salas de estar para los NNASC que deben estar debidamente acondicionados. El uso de estos espacios debe ser de uso libre y no estar condicionado a la participación en ninguna otra actividad del CR.
2. Casilleros con candado o llave para que cada NNASC pueda guardar con seguridad sus pertenencias. Este uso debe normarse comprometiéndose al NNASC a no guardar elementos ilícitos como drogas, alcohol u armas, ni alimentos u otros elementos orgánicos que podrían descomponerse y generar problemas de higiene. El o la Supervisora del programa de intervención comunitaria guardará una copia de la llave o clave del casillero. Esta sólo podrá ser utilizada en caso de fuerza mayor o emergencia que haga necesario abrir el casillero, o en el caso que sea requerida por el NNASC si ha perdido la suya.
3. Espacio de enfermería para que un NNASC que se sienta mal o tenga un pequeño accidente pueda descansar para recuperarse, ser asistido, o esperar hasta que es llevado o recibe atención médica. Se debe contar con un botiquín con elementos de primeros auxilios (vendas, parches, desinfectantes, compresas frías, etc.) y medicamentos básicos. Además, se debe proveer a los NNASC que lo requieren preservativos, y cuidar que las niñas que lo requieran puedan estar recibiendo sus anticonceptivos.

4. Respecto al servicio de alimentación, este debe ofrecer más que una forma de calmar el apetito o el hambre. Debe cumplir tanto en cantidad como variedad con las necesidades nutricionales propias de la niñez y adolescencia, considerando que es una etapa de rápido crecimiento y desarrollo y en la cual aumentan las necesidades de ingesta calórica de carbohidratos y minerales como el calcio, hierro y zinc. Esto implica la oferta de un menú saludable (sin exceso de grasas, azúcares ni sodio) y variado nutricionalmente incluyendo suficientes calorías, proteínas, vitaminas y minerales. Por tanto, se deben privilegiar los alimentos que cumplan estos requerimientos con un menú que incluye verduras, frutas, carnes, legumbres, cereales, otros carbohidratos, lácteos, etc., y que además está preparado de forma atractiva a los adolescentes, para promover su consumo. Este menú debiera ser consultado con un/a nutricionista.

5. Las comidas no son sólo un elemento nutricional, y una necesidad de supervivencia, sino también en nuestra cultura son una forma de compartir, relacionarnos y expresar afecto. Es por ello, que es importante que los NNASC sean invitados a participar en todo el proceso que involucra la alimentación, lo que además favorece desarrollar habilidades para la vida interdependiente. Así, los NNASC pueden ofrecerse como ayudantes de cocina en la preparación de los alimentos, acompañar a realizar las compras de ellos, y participar en la planificación del menú, cuidándose siempre que este cumpla con los requisitos nutricionales saludables. Sin embargo, es posible acordar algunos días en el mes en que se puede hacer una comida especial de gusto de los NNASC que no requiere cumplir dichos requisitos. Por su parte los profesionales del programa de intervención comunitaria incluyendo el supervisor/a deben compartir la mesa con los NNASC, y debieran sumarse los gestores de caso y otros adultos de los demás componentes del Programa, cuando sus tareas se lo permiten. En este compartir se recomienda general espacios de conversación social y sobremesa que permitan fortalecer los vínculos y pertenencia al lugar.

6. Finalmente, los NNASC debieran ser incentivados a participar en todo lo que es la provisión de servicios básicos, tanto por una razón de convivencia y desarrollo de responsabilidad, como también de preparación para la vida autónoma. Por ejemplo, debieran participar en la mantención y aseo del lugar, involucrarse en arreglos que requiera el lugar o algunos artefactos, ordenar y clasificar la ropa en la bodega, hacerse cargo de lavar las toallas, poner y recoger la mesa, lavar los platos, etc. Se puede generar un sistema de turnos o equipos de trabajo en estas tareas domésticas, en acuerdo con los NNASC.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 2:

Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación
Garantizar la entrega de servicios básicos para los NNASC participantes del CR	Porcentaje de NNASC que satisfacen sus necesidades básicas en CR	$(\text{Número de NNASC que satisfacen sus necesidades básicas en CR} / \text{Número total NNASC que participan del CR}) * 100$	Sistema de registro del programa

Etapa 3: Ejecución de Malla de Talleres

Un segundo objetivo de la intervención comunitaria, especialmente a través del CR es la promoción del desarrollo integral de los NNASC. Para ello se debe favorecer el desarrollo de una diversidad de actividades que incluyan:

1. Actividades informales que surgen espontáneamente en la interacción cotidiana y actividades planificadas y formalizadas como talleres y cursos.
2. Actividades puntuales o de libre acceso y talleres o cursos que requieren inscripción y compromiso de participación por varias sesiones como un curso de nivelación escolar.
3. Actividades dirigidas exclusivamente a los NNASC y otras que involucren a los NNASC en conjunto con los adultos del programa, la comunidad o las familias.
4. Actividades planificadas desde los responsables del programa y otras organizadas por los mismos NNASC
5. Actividades que se desarrollan en el mismo CR y otras actividades que se realizan en la calle, espacios públicos o consisten en visitas a lugares específicos (ej. museos, cine).
6. Actividades que favorezcan áreas diversas del desarrollo: deporte, recreación, arte y expresión, manualidades, cursos de adquisición de conocimientos o desarrollo habilidades específicas en un área, de desarrollo personal, emocional y social, etc.
7. Cursos certificados que permitan a los jóvenes evidenciar los conocimientos y capacidades adquiridas, así como el compromiso por involucrarse responsablemente en un proceso de formación.

El componente de intervención comunitaria debiera tener una planificación anual de actividades que involucrara los distintos tipos de actividades antes descritos, preocupándose que la oferta sea variada. Mensualmente debiera estar disponible en un lugar visible el calendario mensual de actividades y una pizarra con información del a actividades del día y del día siguiente.

Asimismo, es importante que el CR establezca una rutina de actividades que signifique que el ambiente es predecible, lo que favorece la percepción del espacio como seguro. Esto es especialmente importante en NNASC que dada la dinámica de calle tienen que estar constantemente alertas evaluando los riesgos del entorno. Entonces, el CR se convierte en un

espacio relativamente ordenado y seguro, pero que a la vez es flexible y se adapta de forma sensible a las necesidades del momento.

Cada semana se ofrecerán al menos tres talleres o cursos con una duración aproximada de 2 horas. Los talleres pueden variar entre ser talleres de salud físico, emocional, mental, educación de diferentes ámbitos relevantes y prácticos. Se recomienda que por lo menos, un taller semanal sea educacional y otro recreativo. Además, se recomienda que existan talleres organizados para las diferentes etapas de los NNASC, por ejemplo, talleres para aquellos recién entrando en el programa, otros para aquellos en el proceso de cumplir sus metas y ya avanzando en su plan de apoyo integral, y otros para aquellos en proceso de egreso.

A continuación, se señalan algunas actividades que el CR debiera considerar:

- 1. Recreación y Juego:** Deben estar disponibles para los NNASC diversas opciones de juegos que involucren actividades físicas, cognitivas, y cooperativas. Se incluyen juegos estructurados de mesa o deportivos, como también implementos para desarrollar juegos como pelotas, paletas, lápices, hojas, tizas, cajas, etc. Los juegos permiten la sana diversión, favorecen el bienestar, permiten desarrollar habilidades de distinto tipo y probarse en distintos roles, y favorecen habilidades sociales y de regulación emocional (tolerancia a la frustración, colaboración, esperar turnos, seguir reglas, etc.).
- 2. Deporte:** El deporte es esencial para la salud física y contribuye también al bienestar emocional, la relajación de la tensión acumulada y a un mejor ánimo. Asimismo, puede fortalecer la motivación, autoestima, la disciplina y el trabajo colaborativo. Debiesen ofrecerse tanto actividades planificadas de distintos deportes como talleres deportivos para NNASC interesados en alguna actividad particular, así como disposición de insumos deportivos para la práctica espontánea o informal, como pelotas de fútbol, mesa de ping pong, entre otros.
- 3. Artes:** Las artes son un excelente mediador entre el mundo interno y externo, favoreciendo un contacto menos amenazante con uno mismo, y con una sensación de menor exposición ante los demás. Favorece el contacto con el sí mismo, la expresión de ideas y emociones, permite una forma distinta y enriquecida de comunicación, desarrolla habilidades cognitivas y motrices, y puede contribuir a la autoestima y la sensación de bienestar. Se debe ofrecer a los NNASC actividades artísticas y expresivas de distintas disciplinas, incluyendo las artes plásticas, pintura, fotografía, música, teatro, danza, etc. Los talleres y actividades artísticas debieran enfocarse en favorecer lo expresivo y terapéutico por sobre el aprendizaje estructurado de una técnica.
- 4. Oficios y Manualidades:** El aprendizaje de oficios y manualidades además de servir al desarrollo cognitivo (atención, concentración, memoria, aprendizaje, resolución de problemas, creatividad, etc.) ayuda a orientar las actividades cotidianas de una forma prosocial que además puede servir como ocupación u obtención de recursos, lo que no sólo tiene un efecto material sino también sobre la autoestima y sentido de competen-

cia personal. Es por ello que se considera que debieran ofrecerse regularmente cursos que permitan aprender algo que sea de interés de los NNASC, pero que también tenga una salida en el mercado con la posibilidad de obtener recursos.

5. Desarrollo emocional-social: Si bien el desarrollo emocional y social es un objetivo transversal en todas las actividades del centro, y en la intervención general del Programa, debieran desarrollarse talleres y actividades que tengan como foco específico este desarrollo, por ejemplo a través de talleres que permitan fortalecer las habilidades comunicativas; el trabajo en equipo; la resolución no violenta de conflictos; el reconocimiento, auto regulación y expresión de emociones; la asertividad; la expresión de la sexualidad; las relaciones entre géneros, manejo del estrés, etc.

6. Autocuidado: Parte esencial del logro de una autonomía es la capacidad de autocuidado en diversas áreas de la vida. Dentro de esto se puede incluir talleres o charlas relativas al autocuidado en las relaciones de pareja; prevención de embarazo y riesgo de ETS; reducción de daño en el consumo; higiene y cuidado de la salud; nutrición y ejercicio, etc.

7. Educación cívica y vida cotidiana: A fin de favorecer la autonomía y preparación para la vida interdependiente es importante educar en aspectos básicos que faciliten la vida en sociedad. Algunos temas pueden ser; Ejercicio de derechos, deberes en una comunidad, comprensión del funcionamiento del Estado, manejo del dinero, cómo escribir un curriculum y postular a un trabajo, realización de trámites básicos (sacar carnet, pedir hora al consultorio), taller de cocina, arreglos básicos en una casa, etc.

8. Apoyo escolar: Se considera fundamental favorecer la reinserción educativa y el abordaje del rezago escolar que presentan algunos adolescentes, en cuanto favorecerá su inclusión social y posibilidades futuras. Se sugiere mantener un programa de apoyo escolar permanente para los NNASC que asisten al colegio o quieren prepararse para retomar sus estudios o dar exámenes libres.

9. Proyectos y emprendimientos: Estos promueven que los jóvenes utilicen sus habilidades para generar ingresos, gestionar recursos, asumir responsabilidad y solucionar problemas. Estos proyectos podrían acordarse en la comunidad, donde un grupo de jóvenes se compromete a llevar el proyecto a cabo, y el Programa apoya con fondos y asesoría para iniciarlo, disminuyendo el aporte cuando hasta que el proyecto pueda autofinanciarse. Por ejemplo, puede tratarse de proyectos de producción y venta de alimentos o repostería, objetos fabricados a mano (cuero, madera, etc.), reparación de bicicletas u otros objetos, cultivar una huerta, cuidar animales, etc.

Objetivos de Proceso e Indicadores de medición para Etapa 3:

Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación
Gestionar y ejecutar la malla de talleres del CR	Porcentaje de actividades ejecutadas de acuerdo con la malla de talleres	$(\text{Número de actividades ejecutadas de acuerdo con la malla de talleres} / \text{Número total de actividades planificadas}) * 100$	Malla de actividades Lista de asistencia de participantes Fotografías
Evaluar la pertinencia de los talleres impartidos	Porcentaje de NNASC que responden satisfactoriamente Encuesta sobre la pertinencia de los talleres	$(\text{Número de NNASC que responden satisfactoriamente Encuesta sobre la pertinencia de los talleres} / \text{Número total de NNASC que responden Encuesta}) * 100$	Encuesta de Satisfacción Lista de asistencia de participantes Fotografías

v] Consideraciones para la Participación y Convivencia en el desarrollo de las actividades del CR:

Parte esencial de la intervención comunitaria es desarrollar en los jóvenes un sentido de pertenencia y colaboración con otros, lo que favorece los procesos de inclusión social y desarrollo de habilidades socioemocionales necesarias para la vida social interdependiente. Es por ello por lo que el CR debe ofrecer a los jóvenes tantas opciones de participación y posibilidad de comprometerse con la comunidad como sea posible, así como de fortalecer las habilidades de buena convivencia.

El CR debe ofrecer de forma estructurada oportunidades de participación, entendiéndose que la participación es un proceso progresivo de involucramiento, compromiso y protagonismo que se debe ir aprendiendo y practicando hasta alcanzar una participación efectiva y protagónica.

En cada actividad cotidiana, estructurada o no, que el CR ofrezca a los NNASC, de debe dar la posibilidad y experiencia de:

1. Ser consultados y que su opinión sea escuchada y considerada en la toma de decisiones cotidianas.
2. Planificar, implementar y evaluar las actividades del centro.
3. Proponer ideas y mejoras a lo que el CR realiza o como está diseñado/decorado el espacio.
4. Ser invitados a colaborar con la mantención del espacio, involucrándose en las tareas cotidianas de aseo, cocina, arreglos, etc.
5. Apropiarse del espacio pudiendo desarrollar sus propias actividades, idear proyectos, usar el espacio sin que esté estructurado todo desde el adulto, o poder invitar a su familia y personas significativas.

6. Adicionalmente se sugiere crear sistema de participación formal a partir de un consejo de todos los NNASC participantes del CR, donde ellos elijan sus representantes. Este consejo debiera reunirse periódicamente para conversar de los temas que interesan a los NNASC y definir propuestas respecto al programa u otros temas que sean de su interés para organizar entre ellos o solicitar a la coordinación.

7. Las normas de convivencia no deben ser imposiciones conductuales del tipo obligaciones o prohibiciones diseñadas por los adultos y que deben ser acatadas por los NNASC, sino que son acuerdos entre todos los participantes, y que por tanto deben considerar las expectativas e intereses de todas las partes involucradas. También deben incluirse acciones que se tomarán cuando estas sean transgredidas (consecuencias, no castigos) y los responsables de ejecutar dichas acciones.

8. En el CR se promoverá el buen trato estimulando el desarrollo de habilidades para la resolución no violenta de conflictos, involucrando estrategias de mediación. En el abordaje de los conflictos es importante distinguir si se está ante un conflicto de convivencia entre pares, donde se puede aplicar la mediación, o bien se está ante una situación de violencia o abuso de poder que requiere otro tipo de intervención desde la autoridad, que se basa fundamentalmente en la protección a la víctima y el control social-conductual de quien ejerce la violencia.

9. Por otra parte, ante problemas conductuales de los adolescentes que implican más bien un desafío a las normas de convivencia, u otras conductas que no son aceptables en el espacio del CR se sugiere aplicar las estrategias de la Disciplina Positiva, que es un modelo educativo consistente con el enfoque de derechos humanos, donde las acciones:

10. Se dirigen en contra de la conducta, nunca de la persona (cuidando su identidad y dignidad)

11. Empatiza con las necesidades del NNASC tras esa conducta e incentiva a que el NNASC reflexione sobre su conducta identificando las necesidades que intentaba satisfacer, buscando la intencionalidad positiva de ellas.

12. Favorece la reflexión respecto a las consecuencias negativas o daño que genera sobre sí mismo u otros la conducta, invitando al desarrollo de la empatía.

13. Se centra en invitar al NNASC a pensar y ejecutar acciones concretas para la reparación del daño causado

14. Se centra en la búsqueda de soluciones alternativas para una situación similar futura, focalizándose desde el presente hacia el futuro (no hay reproche ni castigo por el pasado).

Consideración de las particularidades de los NNASC y de sus grupos de pertenencia

1. Permitir y facilitar la creación de grupos específicos puede fortalecer el sentido de pertenencia, trabajo en equipo, capacidad de vincularse de forma más íntima y de entregarse apoyo mutuo con identidad y reciprocidad. Estos grupos pueden ser tanto

grupos que se arman por intereses particulares (arte, política), como también grupos que responden a minorías o grupos minorizados que han sufrido vulneraciones (LGBTIQ, discapacidad, inmigrantes, pueblos originarios, entre otros.)

2. Estos grupos deben ser acompañados por profesionales del centro, que de preferencia cuenten con experiencia que facilite la conexión con redes que les permitan el despliegue de sus intereses, ya sea si se trata de aprender o desarrollar alguna habilidad, como también de activismo social y lucha por sus derechos.

3. Otra opción que puede surgir como apoyo entre pares es la mentoría. Un mentor puede ser una persona que ha vivido una experiencia similar y ha conseguido superarla o alcanzar una mayor estabilidad y puede inspirar y motivar a otro que está empezando a lograr cambios positivos. Se considera que una vez que los jóvenes han cumplido 18 años y aquellos que han ido mejorando su bienestar psicosocial, han egresado o están prontos a hacerlo, podrían ser buenos modelos para los chicos del programa. La implementación de un sistema de mentoría, puede servir tanto como un apoyo extra para los NNASC, como también como un refuerzo a los logros alcanzados por los jóvenes mentores. De implementarse, es muy importante que exista un programa de formación, supervisión y acompañamiento de los mentores.

4. Finalmente, cabe señalar que las competencias y conocimientos que se requieren para implementar los talleres, deberán ser reforzados tanto por la formación y entrenamiento permanente que consagra este modelo de intervención, así como por las redes gestionadas por las Mesas Territoriales, consideradas el tercer pilar de este modelo.

5. Subcomponente N° 4: Coordinación Territorial

La coordinación territorial es un subcomponente del núcleo de servicios que tiene a su cargo la coordinación y buen funcionamiento de los servicios de todo el programa. En este sentido, el coordinador Regional del Programa deberá ejercer un liderazgo estratégico y articulador entre todos los servicios del núcleo entre sí y también con el componente alojamiento. Para ello, deberá generar una planificación en conjunto con cada equipo, de modo de establecer los tiempos para concretar cada uno de los objetivos y verificadores que se proponen para cada servicio. Por otra parte, el Coordinador deberá promover y gestionar procesos de inclusión y participación de los NNASC en las comunidades. Para ello, deberá diseñar y promover acciones de sensibilización social con la red territorial. Respecto a los objetivos propios de la coordinación territorial, se espera lo siguiente:

i] Objetivos de la Coordinación Territorial

Objetivos	Indicador	Formula de Calculo	Verificador
Propiciar la inclusión social de los NNASC mediante acciones de incidencia y sensibilización a nivel local.	Nº de convenios firmados con instituciones públicas o privadas que facilitan procesos de inclusión y participación para los NNASC	$(\text{N}^\circ \text{ de convenios firmados} / \text{N}^\circ \text{ de convenios planificados al año}) * 100$	Registro de convenios firmados Registro de usuarios
Realizar seguimiento de las trayectorias de los NNASC participantes, en la red territorial	Porcentaje de NNASC que cuentan con seguimiento a su trayectoria	$(\text{Número de NNASC que cuentan con seguimiento a su trayectoria} / \text{Número total de NNASC participantes de Red Calle Niños}) * 100$	Sistema de registro del programa

6. Estándares Tangibles de Calidad del Componente Núcleo de Servicios:

i] Ubicación e Infraestructura

El Núcleo de Servicios, que alberga Vinculación en Calle (VC), Centro Recreativo (CR) y Apoyo Integral (AI); debe ubicarse, idealmente, cerca de los espacios frecuentados por los NNASC para poder llegar caminando, pero a una distancia suficiente que implique un cambio de entorno, que facilite estructurar una rutina distinta y conectar con personas diferentes a su entorno habitual. Idealmente también cercano a los alojamientos del programa.

Debe ser una edificación de construcción sólida, idealmente de una a dos plantas, con buen sistema de aislamiento de temperatura, ventilación e iluminación, y encontrarse en buenas condiciones de funcionalidad y estética (ej. puertas que cierran bien, techos en buenas condiciones, etc.). Debe ofrecer condiciones seguras a nivel de infraestructura e instalaciones (buen estado de muros, techos, cañerías, instalaciones sanitarias, eléctricas, etc.) las cuáles deben cumplir con las normativas nacionales (ej. sello SEC, extintores vigentes, etc.). Debe tener vías de evacuación expeditas en caso de emergencia. Debe tener espacio construido suficiente para albergar las distintas salas y oficinas, así como un buen espacio para patio, que permita actividades deportivas, como también un lugar con áreas verdes. Debe contar con espacios con acceso universal.

ii] Distribución y organización del espacio

El espacio deberá organizarse de acuerdo criterios funcionales:

1. Área destinada a los servicios básicos
2. Áreas comunes cotidianas
3. Área de vinculación e intervención

Áreas destinadas a los servicios básicos

Comprende una zona de servicios generales, destinado a la higiene, lavado de ropa, preparación de alimentos y bodegaje.

Áreas de Servicios Básicos	Especificaciones	Estandarés Mínimos de Calidad
Baños y Duchas NNA	Debe haber al menos dos servicios higiénicos diferenciados por sexo/género, debiendo contar cada uno con al menos 3 WC y 3 lavatorios. Corresponde a un área cerrada y bien ventilada que entrega los servicios higiénicos pertinentes. Es un lugar de limpieza diaria y sanitizado semanalmente.	Se espera una relación de 1 baño (que incluye lavamanos, W.C. y ducha) por cada 15 NNASC. Debe ser baños distintos al del equipo de trabajo. Los baños deben poseer espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas. Los artefactos de baño se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. El baño debe permitir privacidad para cada NNASC Las duchas deben contar con cortina de baño o separación que resguarde la privacidad.
Baños adultos	Espacio destinado para el uso del equipo de trabajo	El espacio debe ser sanitizado semanalmente y debe contener servicios sanitarios y de higiene.
Lavandería	Espacio con lavadero, lavadora, secadora, tabla de planchar y plancha. Debe haber insumos de detergente, escobilla y otros de lavado, para uso de los NNASC.	La lavandería cuenta con 1 lavadora, 1 secadora de ropa, 1 tabla de planchado. Además, el área cuenta con 1 lavadero y tendederos para el secado de ropa
Cocina	Espacio para preparar alimentos para los NNASC que asisten al centro como para llevar colaciones a calle. Debe estar completamente equipada con mesones, lavaplatos, refrigerador, bodega, utensilios de cocina y de comedor. Los NNASC pueden participar como ayudantes de cocina y preparar alimentos bajo supervisión.	El recinto destinado a la preparación de los alimentos debe mantener las condiciones higiénicas adecuadas, es decir, contar con la Resolución Sanitaria correspondiente. En caso de que la comida se entregue mediante un proveedor externo se debe contar con un espacio que permita hacer la organización pertinente. Una cocina suficientemente grande para poder cocinar para 20 personas aprox. Su funcionamiento está a cargo del manipulador/a de alimentos. El acceso debe ser supervisado a fin de prevenir riesgos. (ej., acceso a cuchillos)

Comedor	Espacio adyacente a la cocina con mesones y sillas suficiente para el número de jóvenes y profesionales participantes.	<p>El inmueble debe contar con al menos un espacio común que sirva de living-comedor. Este espacio puede estar dividido en dos áreas apartes. Debe contener al menos 60 mts².</p> <p>El mobiliario permite realizar el servicio de alimentación. Todas las personas pueden comer sentadas sin hacinamiento, se puede usar sistemas de turno con horarios y grupos diferenciados.</p> <p>Debe contar con mesas y sillas suficientes para que al menos el 50% de los participantes puedan al unísono, comer sentados y tranquilos.</p> <p>Debe contar con mobiliario de living y televisor que permita generar espacios comunes de encuentro y escucha entre los NNASC, los monitores y el coordinador.</p> <p>Debe tener sillones, cojines, juegos de mesa, libros, lápices y otros artículos que permitan hacer vida comunitaria.</p>
Bodega	Espacio donde se guardan los insumos del centro (ej. Materiales de aseo) como también algunos insumos para los NNASC.	Sin especificaciones
Enfermería	Sala pequeña habilitada con una camilla, un mesón y un lavamanos, más un botiquín con llave para guardar insumos médicos y medicamentos básicos.	<p>Este espacio debe mantener las condiciones higiénicas, de iluminación y de ventilación adecuadas.</p> <p>Debeo cumplir la normativa vigente y almacenaje de insumos medicos</p>
Bodega alimentos	Área en la cual se almacenan adecuadamente alimentos	Este espacio debe mantener las condiciones higiénicas, de iluminación y de ventilación adecuadas y sin evidencias de haber almacenado, en al menos los últimos 2 años, materiales peligrosos como: cloro, fertilizantes, insecticidas, otros.

Áreas Comunes

Son los espacios que los NNASC pueden utilizar libremente sin que exista de por medio una actividad formal o planificada. Debe haber tanto espacios al aire libre como cerrados. Al respecto se propone lo siguiente

Áreas comunes	Especificaciones
Sala de Estar	Espacio con sillones, televisor, mesa de centro o mesa alta, y otros insumos de sala de estar para que los NNASC puedan descansar, relajarse y compartir con otros. Debe estar disponibles juegos de mesa, lápices y hojas, revistas y libros para utilizar en este espacio.
Patio con sombra	Espacio de áreas verdes con árboles, plantas o algo de naturaleza, con mobiliario de terraza. En este espacio también se puede proponer la creación de un huerto.
Patio juegos y deportes	Espacio amplio y abierto que permite realizar deportes. Debe estar equipado con algunos insumos deportivos o recreativos como cesto de basquetball, mesa de ping-pong, taca-taca, etc. Asimismo, debe disponerse de insumos como pelotas, paletas, radio, etc. las que deben ser solicitadas a los profesionales a cargo del centro.
Sala para educación y nivelación escolar	Espacio con escritorios, sillas, computadores y materiales escolares (lápices, cuadernos) y una pequeña biblioteca de libros. Puede ser utilizado por los NNASC para hacer sus tareas o leer, así como también como espacio para hacer apoyo escolar o alguna clase. Debe ser un espacio de silencio y trabajo, y su cuidado está a cargo de los profesionales del CR, pudiendo ser un espacio abierto que los NNASC pueden utilizar cuando lo requieren o limitado a ciertos momentos y actividades.
Salas de taller	Espacio amplio que permita realizar diferentes tipos de actividades. Se sugieren dos salas de talleres las cuáles podrían estar equipadas de distinta manera según los objetivos de cada taller: Sala con mesones grupales, sillas, pizarra que permita realizar talleres formativos, actividades de tipo escolar, manualidades y actividades artísticas, o trabajar en grupos pequeños, donde se requiere estar sentado y apoyado en una mesa. Sala con espacio amplio libre para actividades que requieren espacio y desplazamiento (zumba, baile, teatro, etc.) y que tenga disponibilidad de cojines y colchonetas para trabajo corporal (relajación, yoga, meditación) Para ambas salas debiera estar disponible un equipo audiovisual.
Espacios de vinculación e intervención	Son espacios que se utilizan para el acompañamiento individual, talleres grupales y otras actividades de intervención formal. En ellas los NNASC participan en actividades dirigidas por los profesionales del programa.
Sala de Familia	Es un espacio acogedor e íntimo que permite a los NNASC recibir a sus familias y personas significativas, favoreciendo los procesos de revinculación. Este espacio está equipado con sillas, cojines y algunos juegos de mesa, que permiten a las familias tener un espacio neutral para conversar y compartir realizando actividades juntos que favorezcan su conexión. Este espacio puede ser usado con o sin la presencia del Gestor de Caso, y puede ser utilizado también para realizar intervenciones familiares.

Área de encuentro y trabajo de equipos

Los espacios de trabajo del equipo se consideran como espacios de co-work a fin de favorecer el encuentro y la colaboración al interior de los equipos. Las oficinas y salas de reuniones debieran contar adicionalmente con un equipo de calefacción para los meses de invierno, o ventilador para el verano, además de un mueble con hervidor, café, té y tazas. Para estos efectos, se proponen los siguientes espacios.

Área de encuentro y trabajo de equipos	Especificaciones
Oficina coordinación	Oficina para 2 personas (encargado regional y jefe técnico del núcleo) equipada con dos escritorios, computadores, impresora, estantes y mueble con llave para guardar archivos, dinero y otros insumos.
Oficina intervención comunitaria	Oficina con 2 a 3 escritorios individuales con computador (uno para el coordinador y otro(s) para el uso del equipo), una impresora, mueble con llave para guardar materiales, y mesa de trabajo grupal con 4 sillas.
Oficina acompañamiento individual	Oficina con un escritorio de trabajo por miembro del equipo (supervisor, gestor de caso y profesionales de apoyo permanentes). Debe contar con computadores, impresora, y muebles para guardar carpetas de los NNASC y otros materiales.
Salas de reuniones	Se sugiere contar con dos salas de reuniones para compartir entre los equipos. Una sala más pequeña para 5-6 personas ideal para espacios de supervisión o entrevistas personales, y otra más amplia para trabajo en un equipo mayor. Ambas equipadas con una mesa, sillas y pizarra. Además, la sala grande debiera contar con un equipo audiovisual.
Baños	Al menos dos baños individuales para el uso de los equipos en el sector de oficinas (A esto se suma la posibilidad de usar el baño de adultos/visitas. Otra opción es baños comunitarios para hombres y otro para mujeres adultas, sean visitas o parte del equipo.)

iii] Estándar Ruta de Vinculación en Calle:

Para la relación de las rutas diarias se debe contar con al menos lo siguientes elementos:

VEHICULO	
Descripción	Especificaciones
Debe utilizarse un vehículo que esté debidamente acondicionado para ello. El gasto asociado a combustible para el desarrollo de la Ruta, está definido de acuerdo a los estándares de rendimiento máximo autorizado (asociado al consumo por kilómetro). Esta información será entregada por la contraparte financiera del Ministerio de Desarrollo Social y Familia	Furgón, camioneta o Van con quinta puerta levantable
	Capacidad para transportar pasajeros (equipo de intervención y carga (kit de alimentos y kit higiene-abrigo, entre otros) de manera separada.
	GPS ⁵
	El vehículo deberá cumplir con normativa vigente para circular.

5. Se puede considerar el uso de algún celular que posea GPS

iv] Higiene y Acondicionamiento

ESTÁNDAR MÍNIMO DE CALIDAD	
Calefacción	Utiliza algún sistema de calefacción adecuado y que no pone en riesgo la salud de los NNASC, toda vez que, por sensación térmica, y debido al frío, humedad o precipitaciones sea requerido.
Ventilación	Cuenta con adecuada ventilación, es decir, cuenta con ventanas que abran y cierren y/o sistemas de extracción de aire.
Iluminación	Iluminación suficiente en las dependencias del inmueble cumpliendo la normativa respectiva.
Implementos de seguridad anti-incendio	Cuenta con extintores instalados de acuerdo con la normativa de seguridad.
Vías de Evacuación	Una vez habilitado el dispositivo deberá contar con su Plan de emergencia, según las características de infraestructura y de funcionamiento, que incorpore ruta señalizada de evacuación.
Botiquín de Primeros Auxilios	El botiquín de primeros auxilios debe estar bajo el resguardo y cuidado de un funcionario responsable y asignado por el Jefe de Soporte. Debe contener al menos: Medicamentos como Paracetamol o Antiespasmódicos. Elementos de curación (Alcohol, Gasa, Tela adhesiva, Vendas). Termómetro y Tensiómetro Escobillas de uñas (cerdas) Jabón Sanitizante Bolsas de agua caliente y de hielo Parches Curitas, entre otros.

Para el diseño de las condiciones mínimas de higiene se han considerado como estándares, la orientación entregada por el Ministerio de Salud. El equipo deberá velar por dar cumplimiento a los requerimientos que se detallan a continuación:

Dependencia	Estándar mínimo de calidad e higiene
Espacios generales y sala de estar	Las dependencias del CR están aseadas, sin malos olores, sin basura fuera de los depósitos, sin presencia de vectores, sin suciedad adherida a las paredes. Para ello deberá realizar acciones destinadas a mantener el ambiente en condiciones favorables para los usuarios. Se debe contar con depósitos para desechos tapados y en áreas distantes de los alimentos. Se realiza aseo diario y quincenalmente control de sanitización.
Baños (lavamanos, WC y ducha)	Todos los baños deberán contar con papeleros plásticos y bolsa en su interior. Los servicios higiénicos deben ser desinfectados diariamente con cloro y detergente. Limpieza de baños, W.C, lavatorios, piso, y limpieza de basureros de manera permanente. Dotar de dispensador de jabón, papel higiénico, toallas higiénicas y toalla desechable. Se realiza quincenalmente control de sanitización. Limpieza de duchas de manera permanente. La limpieza se debe realizar con cloro, paños y mopas limpias. Se sugiere la instalación de una manguera en duchas para generar un aseo más rápido y efectivo. Las duchas deben poseer antideslizantes.

v] Mobiliario Mínimo

MOBILIARIO MINIMO	
Insumos	Características
Mesa de comedor	Con capacidad para sentar al 100% de los NNASC.
Sillas de comedor	Con capacidad para sentar al 100% de los NNASC
2 sillones para la sala de estar o living	Con capacidad para sentar a 8 personas
1 televisor	Sin especificaciones
1 refrigerador	Sin especificaciones
1 cocina	Sin especificaciones
1 lavadora	Sin especificaciones
1 secadora	Sin especificaciones
1 secador de pelo	Sin especificaciones
Juego de Loza para 20 personas	Tasas, vasos y platos
Juego de cubiertos para 20 personas	Tenedores, cuchara sopera y de té, cuchillos,
Un set de batería de cocina (ollas y sartenes)	Sin especificaciones
Un set de utensilios de cocina	Incluye utensilios propiamente tal, panera y guante toma olla resistente al calor
Un hervidor eléctrico	Mínimo 1.7 lt.
Teléfono	Fijo y/o celular tanto para uso de los funcionarios como de los NNASC, para que puedan comunicarse con cercanos o el Gestor de Caso, cuando sea necesario.
Botiquín de primeros auxilios	Según estándar de calidad definido anteriormente.
Extintores	Según Decreto Supremo N°594, de 1999, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.
2 computadores	Con conexión a Internet
Libros	Sin especificaciones
Mesa para Talleres	Sin especificaciones
Insumos Deportivos	Pelotas, Mesa de Pin Pon, Mallas, colchonetas, petos, conos, entre otros.
Insumos artísticos y Culturales	Instrumentos musicales; telas, pinturas, atriles, brochas, insumos circenses, e entre otros

vi] Estándares de Seguridad

Dentro del CR, deben existir condiciones de seguridad, sanitarias, y ambientales que resguarden la salud y el bienestar de los NNASC que acuden al dispositivo y del personal que allí se desempeña. Para ello el albergue deberá cumplir con, al menos, lo siguiente:

1. Extintores de Incendio: Estos deben ser del tipo adecuado a los materiales combustibles o inflamables que en el inmueble existan o manipulen. El número total de extintores depende de la superficie a proteger y debe ser en función a lo señalado en el Párrafo III, del Decreto Supremo N°594, de 1999, del Ministerio de Salud "Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo".
2. El potencial de extinción mínimo por superficie de cubrimiento y distancia de traslado debe ser en función a lo establecido en el siguiente cuadro:

Superficie cubrimiento máxima por extintor (m2)	Potencial de extinción mínimo	Distancia máxima de traslado del extintor (m)
150	4A	9
225	6A	11
375	10A	13
420	20A	15

De este modo, el número mínimo de extintores debe determinarse dividiendo la superficie a proteger por la superficie de cubrimiento máxima del extintor indicado en la tabla anterior y aproximando el valor resultante al entero superior. Este número de extintores debe distribuirse en la superficie a proteger de modo tal que, desde cualquier punto, el recorrido hasta el equipo más cercano no supere la distancia máxima de traslado correspondiente. Finalmente, cabe señalar que los extintores deben ubicarse en sitios de fácil acceso y clara identificación, libre de cualquier obstáculo y deben estar en condiciones de funcionamiento máximo, colocándose a una altura máxima de 1,30 metros, medidos desde el suelo hasta la base del extintor y deben estar debidamente señalizados. (Dirección del trabajo, 2014).

- 1) Uso y manejo de Extintores: El equipo de trabajo debe ser instruido y entrenado sobre la manera de usar los extintores en caso de emergencia.
- 2) Visita de un profesional o técnico/a en Electricidad: El albergue debe contar con certificación de la Superintendencia de Electricidad y Combustible.
- 3) Plan de Emergencia y Evacuación: Se debe contar con un Plan de Emergencia y Evacuación, en el cual se establecen, organizan, estructuran e implementan los procedimientos que permiten potencializar destrezas y desarrollar actividades que faciliten protegerse de desastres o amenazas colectivas que puedan poner en peligro su integridad, mediante acciones rápidas, coordinadas y confiables tendientes a desplazarse hasta lugares de menor riesgo (evacuación) y brindar una adecuada atención en salud. Debe existir personal a cargo de apoyar a los NNASC con necesidades especiales. Adicionalmente se debe realizar, al menos una vez durante la ejecución, un simulacro de evacuación con los participantes, lo que debe quedar registrado en Bitácora de Novedades señalando fecha, hora de inicio y término, número de participantes y observaciones del proceso.

vii] Prestaciones

Respecto a los bienes y/o servicios a entregar a los NNASC para la satisfacción de sus necesidades alimentarias, de abrigo, higiene y salud. CR proveerá las siguientes prestaciones básicas:

PRESTACIÓN DE ALIMENTACIÓN		
Descripción	Detalle	Composición Mínima
La prestación diaria debe garantizar al menos desayuno, almuerzo y once para los NNASC que demanden dicha prestación y se realizará de acuerdo con las disposiciones necesarias para el almacenamiento y preparación sanitaria de alimentos. Además, debiera estar disponible una colación para los NNASC que pernoctan en calle, considerando que hay más de 12 horas, desde la entrega de la once hasta el desayuno.	Desayuno	- 2 unidades de pan con mantequilla, con al menos 1 ingrediente más. Por ejemplo: queso, jamón, palta, paté, manjar, miel, huevos. - leche sola o con adición de: te o saborizante. -Azúcar o Endulzante -Fruta
	Almuerzo	Sopa y/o ensalada Plato de fondo Fruta y/o postre jugo o agua
	Once	-2 unidades de pan con mantequilla, con al menos 1 ingrediente más. Por ejemplo: queso, jamón, palta, paté, manjar, miel. - leche sola o con adición de: te o saborizante. -Azúcar o Endulzante

PRESTACIÓN DE HIGIENE-ABRIGO

Descripción	Detalle	Composición Mínima
<p>Además del uso de baños y duchas, el Centro debe contar con insumos de higiene personal según corresponda. Asimismo, debe contar con un stock de ropa nueva (incluida ropa interior), para entregar en caso de que el NNASC lo necesite.</p>	<p>1 Kit de Higiene</p>	<p>Toalla por cada NNASC</p> <p>Jabón Líquido (se debe encontrar en los dispensadores tanto en baños como en el sector de las duchas)</p> <p>Shampoo y acondicionador</p> <p>Máquina de afeitar</p> <p>Toallitas higiénicas</p> <p>Peineta</p> <p>Cepillo de Dientes</p> <p>Pasta de dientes</p>
	<p>Stock de Ropa</p>	<p>Ropa interior nueva (camisetas, calzones, calzoncillo, sostén, calcetines, pantys, entre otros).</p> <p>Zapatos o zapatillas.</p> <p>Pantalones.</p> <p>Polerón o chaquetas.</p> <p>Poleras o camisas.</p> <p>Pijamas y pantuflas</p> <p>Manta de polar personal</p> <p>En el caso de recibir donación de ropa, ésta debe estar en buenas condiciones y sanitizada. No se podrá recibir como donación ropa interior usada. Los zapatos o zapatillas deben también estar en buenas condiciones.</p>

PRESTACIONES DE TALLERES		
Descripción	Detalle	Composición Mínima
Talleres deportivos recreativos, artísticos, culturales, nivelación escolar y formación en oficios	Implementos deportivos	Pelotas para la realización de 5 tipos de deportes, arcos, conos, petos, mesa de ping pong, paletas.
	Implementos para talleres recreativos, artísticos y culturales	Instrumentos musicales, telas, elásticos, pinturas, brochas pinceles, revistas, radio, parlantes, proyector, telón
	Implementos para nivelación escolar y formación en oficios	Computadores, pizarrón para nivelación escolar, libros de consulta, cuadernos, lápices, entre otros, que se estimen pertinentes. Materiales para implementación de talleres de orfebrería cocina, computación, electricidad, madera, carpintería, entre otros

viii] Decoración y apropiación del espacio

La decoración y organización al interior de los espacios comunes se recomienda que sea realizada en conjunto con los NNASC participantes. Esto puede ayudar a que los NNASC se sientan que el espacio les pertenece (Doherty, Kendrick, Sloan, Lerpiniere, 2006) lo que puede favorecer la permanencia, mantención y cuidado del espacio, así como sentirse considerados como personas. Se sugiere involucrar los NNASC en diversas actividades que se puedan realizar en conjunto con los miembros de los equipos, para ir adecuando el espacio.

7. Estándares Intangibles de Calidad

A continuación, se describen los requisitos y funciones esenciales de cada uno de los cargos que conformarán el staff del Núcleo de Servicios, en sus distintas líneas de acción o servicios.

i] Equipo de Intervención

El equipo de intervención debe contar con experiencia en el área de infancia, específicamente en, enfoque de derechos, ciclo vital, resolución no violenta de conflictos, disciplina positiva y reducción de daño. También, se espera que sea un equipo motivado para trabajar con NNASC, disponible para el trabajo interdisciplinario e intersectorial y con accionar centrado en el respeto de los derechos humanos.

Todo el equipo de trabajo debe ser conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad del personal e incluya entrevista psicológica con foco en la capacidad de desarrollar afectividad consciente como una competencia laboral. Finalmente, se debe presentar documentación que acredite (certificado de antecedentes) que compruebe que no existe de inhabilidad para trabajar con niños, niñas y adolescentes⁶ y que no ha sido condenado/a por violencia intrafamiliar. Con todo, esta documentación deberá actualizarla el empleador cada 6 meses desde el ingreso del trabajador a la organización. Finalmente, la salud de los trabajadores debe ser compatible con el cargo, y se espera que cuenten con habilidades blandas que les permitan un manejo óptimo de las relaciones interpersonales.

6. Esta indicación también es un requisito para los voluntarios/as y/u otros adultos que trabajen con los NNASC.

Cabe señalar que el personal que se desempeñe en el Núcleo de Servicios, no podrá presentar antecedentes penales de ningún tipo, así como haber sido condenado a la pena de inhabilitación absoluta y perpetua o absoluta y temporal para el desempeño de cargos, empleos, oficios o profesiones ejercidos en ámbitos educacionales o que involucren una relación directa y habitual con personas menores de edad, de conformidad a lo establecido en la Ley N°20.594, que crea Inhabilidades para condenados de delitos sexuales contra menores y establece el registro de dichas inhabilidades. Este requisito deberá verificarse por el ejecutor previo a la contratación del personal conforme a lo establecido en la Ley, ya referida. Además, se prohíbe expresamente la contratación de participantes activos dentro de la planta de recursos humanos de los dispositivos, ocupando cualquiera de sus cargos, incluso aquellos no profesionales, que presentan perfiles con menores requisitos.

Durante la etapa de habilitación del dispositivo, previo a la aplicación del Acta de Apertura, el equipo ejecutor deberá presentar a la contraparte técnica del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, los Currículum Vitae, los certificados de antecedentes para trabajar con NNASC y los certificados de formación de cada uno de los trabajadores de la planta de RRHH. Cada vez que se realice un cambio en el personal, la contraparte técnica deberá ser informada por la institución ejecutora, enviando los documentos respectivos mediante carta dirigida a la Coordinación Nacional del Programa, velando siempre porque no se transgredan las prohibiciones en la contratación expuestas.

ii) Dotación

La planta de recursos humanos del Núcleo de Servicios deberá conformarse al menos por los siguientes cargos técnicos-profesionales:

Cargo	Total de Horas Semanales	Nº de personas por cargo	Subcomponente del Programa al que presta servicios
Coordinador Regional Red Calle Niños	45 horas	1	Coordinación Territorial y Núcleo de Servicios
Jefe Técnico Núcleo de Servicios	45 horas	1	Apoyo Integral
Encargado del Centro Recreativo	45 horas	1	Centro Recreativo
Supervisor Clínico	5 horas	1	Apoyo Integral
Gestores de Caso	45 horas	Según necesidad	Apoyo Integral
Psicólogo clínico	45 horas	1	Apoyo Integral
Terapeuta Ocupacional	45 horas	1	Apoyo Intergral
Enfermero	45 horas	1	Centro Recreativo
Monitores de Vinculación en calle y ejecución de talleres	45 horas	2	Vinculación en calle y Centro Recreativo

Monitores de Vinculación en calle y ejecución de talleres	24 horas	2	Vinculación en calle y Centro Recreativo
Monitores de Vinculación en calle y ejecución de talleres,	25 horas	1	Vinculación en calle y Centro Recreativo
Monitores de Vinculación en calle y ejecución de talleres, de fin de semana	10 horas	1	Vinculación en calle y Centro Recreativo
Profesional con Especialización en Rehabilitación en drogas	22.5 horas	1	Apoyo Integral
Psiquiatra	4 horas	1	Apoyo Integral
Chofer día de semana	25 horas	1	Vinculación en calle
Chofer de fin de semana	10 horas	1	Vinculación en calle
Manipulador de Alimentos	30 horas	1	Centro Recreativo
Auxiliar de Aseo	24 horas	1	Centro Recreativo

La tabla detallada anteriormente corresponde a la plantilla de RRHH con las cuales deberá contar el Núcleo de servicios, para la prestación de servicios de Vinculación en calle, Centro Recreativo y Apoyo Integral. Dicha dotación deberá reportarse en los Informes Técnicos respectivos, solicitados por la contraparte técnica.

Eventualmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, siempre y cuando se encuentre debidamente justificado, en la medida que esto no implique una disminución de la dotación mínima establecida en la tabla señalada y siempre que cuente con una aprobación formal (vía correo electrónico) por parte de la contraparte técnica de la Subsecretaría de Servicios Sociales.

iii) Descriptor de Cargos

Cargo	Coordinador Regional Red Calle Niños
<p>Perfil Profesional: Profesional de las Ciencias Sociales, Educación o Salud, de preferencia psicólogo(a), trabajador(a) social o terapeuta ocupacional, con grado de Magister o postítulo en temáticas de niñez y juventud, exclusión social y/o políticas sociales, psicología clínica. Con experiencia demostrable al menos 8 años en gestión de equipos y al menos 5 años de experiencia en intervención en niñez y adolescencia en contextos de alta complejidad y/o programas residenciales de protección. Adicionalmente, debe ser una persona con alta capacidad de organización y planificación, capacidad de construir relaciones de colaboración, habilidad para resolver conflictos, gran estándar ético y priorización por los derechos de NNASC, sensibilidad social y hacia la niñez, y liderazgo participativo.</p>	
<p>Funciones</p> <ol style="list-style-type: none">1) Asegurar la coordinación territorial del Programa Red Calle Niños2) Planificar e implementar acciones que permitan la inserción del programa en la comunidad, entregando información a la comunidad y generando procesos de sensibilización que favorezcan la inclusión y participación de los NNASC.3) Gestionar y conectar recursos comunitarios e institucionales para construir colaboración entre la comunidad y el programa.4) Coordinar el funcionamiento integrado de los equipos que conforman el núcleo de servicios, planificando con ellos el trabajo a desarrollar con los NNASC.5) Coordinarse con los servicios de alojamiento del Programa Red Calle Niños.6) Gestionar la relación con las redes locales y regionales, promoviendo acuerdos y protocolos de colaboración.7) Sostener reuniones de coordinación con los responsables a nivel regional y nacional del Programa.8) Coordinar la planificación, ejecución y evaluación del dispositivo, en conjunto con el equipo de trabajo, de acuerdo con lo establecido en las presentes Orientaciones Técnicas.	

Cargo	Jefe Técnico Núcleo de Servicios
<p>Perfil: Profesional de las Ciencias Sociales, Educación o Salud, de preferencia psicólogo(a), trabajador(a) social o terapeuta ocupacional, deseable con grado de Magister o postítulo en temáticas de niñez y juventud, exclusión social y/o políticas sociales, psicología clínica. Con experiencia demostrable al menos al menos 5 años de experiencia en intervención en niñez y adolescencia en contextos de alta complejidad y/o programas residenciales de protección.</p>	
<p>Funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Coordinación y asesoría técnica al equipo de Núcleo conforme los propósitos y estándares del programa 2) Supervisión de registros en bitácoras del equipo de trabajo de Núcleo de Servicios 3) Asesoría junto a Supervisor Clínico de los avances de PAI 4) Responsable de la evaluación semestral de los objetivos de logro del componente y subcomponentes 5) Responsable de manifestar el cumplimiento de los objetivos e indicadores de proceso de cada uno de las etapas de los distintos subcomponentes 6) Colaborar con el Encargado de programa en la orientación y supervisión de las actividades diarias de los distintos subcomponentes de Núcleo 7) Coordinar y participar en estudio de casos y cautelar el cumplimiento de las acciones y orientaciones que se determinan. 	

Cargo	Encargado del Centro Recreativo
<p>Perfil: Psicólogo o Trabajador social comunitario, terapeuta ocupacional con 5 años de experiencia en proyectos afines. Con experiencia demostrable al menos 5 años en gestión de equipos y al menos 3 años de experiencia en intervención en niñez y adolescencia en contextos de alta complejidad y/o programas residenciales de protección</p>	
<p>Principales Funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Responsable de la gestión técnica y administrativa de la intervención comunitaria del Programa 2) Diseñar e implementar estrategias de intervención comunitaria diversas, adecuadas a los intereses de los NNASC 3) Coordinarse con los gestores de casos del servicio de apoyo, el equipo de vinculación en calle, los equipos de los servicios de alojamiento del Programa para que la intervención comunitaria sea consistente e integrada. 4) Liderar, gestionar y supervisar al equipo de intervención comunitaria, tanto en el CR y en la vinculación en calle. 5) Administrar la organización y uso del espacio del CR, tanto por el equipo de intervención comunitaria como por los otros equipos que usan el espacio. 6) Participar con los NNASC en las actividades formales, informales y cotidianas del CR, constituyéndose en una figura relacional para ellos. (ej. comer con los NNASC). 7) Apoyar la resolución de los conflictos de convivencia que surjan en el espacio comunitario. 8) Supervisar la gestión de los recursos de intervención comunitaria y la mantención del CR. 9) Coordinar el trabajo de los profesionales de apoyo cuando involucran actividades comunitarias en el centro. (ej. talleres) 10) Construir un clima de colaboración y participación en el equipo, que incluya la participación efectiva de los NNASC. 11) Ocuparse del cuidado del equipo a nivel emocional y-relacional de modo de prevenir el desgaste laboral, en especial del equipo que interviene en calle. 	

Cargo	Supervisor(a) Clínico
<p>Perfil: Profesional del área de la psicología o del trabajo social con al menos 5 años de experiencia en supervisión clínica de equipos que intervienen casos complejos de NNASC. Además de sus capacidades técnicas, debe ser una persona con un alto estándar ético, capaz de tomar decisiones poniendo el interés de los NNASC como prioridad, con una excelente autoregulación emocional, para tomar decisiones en contextos difíciles y resolver conflictos de forma asertiva, con un liderazgo participativo y orientación hacia los recursos. Con estudios posgrado en psicología clínica infanto juvenil.</p>	
<p>Principales funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Responsable de realizar supervisión y evaluación periódica a los procesos psicosociales de cada participante, para lo cual deberá asesorar los PAI 2) Brindar orientación técnica y profesional al equipo de apoyo y su quehacer. 3) Asegurar que el Programa ofrezca las condiciones necesarias para que los equipos de intervención puedan cumplir su labor, y colaborar para resolver cualquier obstáculo que surja al respecto 4) Supervisar el diseño, implementación y evaluación del proceso de intervención, ofreciendo orientaciones técnicas, y apoyo en la toma de decisiones. 5) Liderar reuniones quincenales de supervisión grupal con los monitores del servicio de alojamiento y recreación diurna 6) Acompañar y orientar a los monitores en su intervención cotidiana, según las necesidades que se presenten 7) Detecta necesidades de formación, ofreciendo alternativas de solución. 8) Desarrolla habilidades de intervención en los monitores 9) Liderar la toma de decisiones en equipo ante casos de mayor complejidad, incluyendo los actores involucrados de los distintos componentes. 10) Favorecer el cuidado del equipo y la prevención del estrés laboral mediante planes de autocuidado que prevengan 11) Promover la creación de un espacio seguro, protector, participativo y colaborativo de trabajo entre los distintos miembros del equipo. 12) La prevención, detección e intervención temprana de situaciones de desgaste laboral o burnout 13) Generar instancias bimensuales de análisis de caso y reflexión sobre la intervención que permitan generar aprendizaje y sistematización de la experiencia en pos de la mejora continua de la intervención. 	

Cargo	Psicólogo/a Clínico/a
<p>Perfil: Profesional del área de la psicología con al menos 5 años de experiencia intervención clínica directa de casos complejos con NNA. Además de sus capacidades técnicas, debe ser una persona con un alto estándar ético, capaz de tomar decisiones poniendo el interés de los NNA como prioridad, con una excelente autoregulación emocional, para tomar decisiones en contextos difíciles y resolver conflictos de forma asertiva. El cargo debe considerar una dedicación de jornada completa. Con postítulo en psicología clínica.</p>	
<p>Principales funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Realizar evaluaciones psicométricas y psicoterapias a los NNASC, en acuerdo con el Gestor de Caso a cargo. 2) Realizar intervenciones individuales, familiares y grupales según necesidades. 3) Acompañar y orientar al equipo en su intervención cotidiana, según las necesidades que se presenten 4) Realizar seguimiento y derivaciones asistidas. 5) Colaborar con la toma de decisiones en equipo ante casos de mayor complejidad, incluyendo los actores involucrados de los distintos componentes. 6) Participar en las instancias bimensuales de análisis de caso y reflexión sobre la intervención, que permitan generar aprendizaje y sistematización de la experiencia en pos de la mejora continua de la intervención. 7) Capacitar a los equipos en estrategias de regulación emocional en el trabajo a desarrollar con NNASC 8) Colaborar con instancias de supervisión clínica y otras funciones de apoyo que le encomiende su jefatura. 	

Cargo	Terapeuta Ocupacional
<p>Perfil: Profesional del área de la salud con al menos 5 años de experiencia en el trabajo con casos complejos de NNA con consumo problemático, en situación de calle, explotación sexual comercial, entre otras. Además de sus capacidades técnicas, debe ser una persona con un alto estándar ético, capaz de tomar decisiones poniendo el interés de los NNASC como prioridad, con una excelente autoregulación emocional, para tomar decisiones en contextos difíciles y resolver conflictos de forma asertiva.</p>	
<p>Principales funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Fomentar la capacidad de los NNA para participar en las actividades de la vida diaria, educación, trabajo, juego, esparcimiento u ocio. 2) Maximizar la autonomía y la calidad de vida de los NNA, evaluando sus necesidades, planificando y llevando a cabo ajustes prácticos en sus rutinas para ayudarlos a enfrentar y superar sus problemas. 3) Generar plan de actividades orientadas hacia la interacción con el medio que impliquen la capacidad de los NNA para poder llevar una vida independiente en la comunidad. 4) Colaborar con el equipo de intervención, para que puedan cumplir su labor, apoyándolos en la resolución de cualquier obstáculo que pueda surgir en la ejecución de sus rutinas con los NNA. 5) Participar en las reuniones de equipo, aportando orientaciones técnicas, y apoyo en la toma de decisiones. 6) Detectar necesidades de formación, ofreciendo alternativas de solución. 7) Colaborar con el cuidado del equipo aportando en la elaboración de planes de autocuidado y prevención del desgaste laboral. 8) Promover la creación de un espacio seguro, protector, participativo y colaborativo de trabajo entre los distintos miembros del equipo. 9) Participar en las instancias bimensuales de análisis de caso y reflexión sobre la intervención, que permitan generar aprendizaje y sistematización de la experiencia en pos de la mejora continua de la intervención. 	

Cargo	Enfermera/o
<p>Perfil: Profesional del área de la salud con al menos 3 años de experiencia en atención de salud con énfasis en salud mental y reducción de daño. Además de sus capacidades técnicas, debe ser una persona con un alto estándar ético, capaz de tomar decisiones poniendo el interés de los NNASC como prioridad, con una excelente autoregulación emocional, para tomar decisiones en contextos difíciles y resolver conflictos de forma asertiva, Con facilidad para relacionarse con NNA.</p>	
<p>Principales funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Formar parte del equipo interdisciplinario participando en el cuidado integral de los NNA y sus familias. 2) Cuidar la salud de los NNA en forma personalizada, integral y continúa respetando sus valores, costumbres y creencias. 3) Participar en la confección, análisis y discusión de la situación de salud de los NNASC, detectando factores de riesgo e implementando acciones tendientes a su disminución y/o eliminación. 4) Realizar el proceso de atención de enfermería, registrando en la historia clínica, toda la información disponible sobre los problemas identificados en los NNASC. 5) Actuar como asesor y consultor en materia de salud del equipo, los NNASC y sus familias 6) Ejecutar actividades de prevención y protección de las enfermedades de los NNASC y sus familias, mediante la ejecución de charlas y talleres educativos 7) Ejecutar actividades de curación y cuidados paliativos a los NNASC 8) Generar instacia de reducción de daños asociados al consumo de drogas y alcohol, ITS, embarazo adolescente, entre otros pertinentes 	

Cargo	Gestor (a) de Caso
<p>Perfil: Profesional con experiencia en intervención psicosocial, de preferencia psicólogo(a) o trabajador(a) social clínico en el área infanto-juvenil. Debe contar con al menos 3 años de experiencia en intervención con NNASC en contextos de alta complejidad, vulnerabilidad social o víctimas de vulneración grave de derechos. Se considera deseable formación de postgrado, postítulo o diplomado en psicología clínica, psicología infanto-juvenil, trabajo social clínico o psicoterapia. Adicionalmente debe ser una persona con muy buenas habilidades sociales destacándose por su calidez, flexibilidad, empatía y asertividad, además de ciertas habilidades para generar cercanía con adolescentes. Debe poseer un alto estándar ético, con sensibilidad hacia la infancia y capacidad de operar desde un enfoque de derechos.</p>	
<p>Principales funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Responsable de la atención directa y referente de vinculación para el NNASC al interior del Programa Red Calle Niños. Su tarea es favorecer los procesos de cambio y aprendizaje en los NNA que tenga a cargo. 2) Ejercer como figura de acogida, referencia y soporte emocional del NNASC, facilitando un proceso de vinculación de tipo terapéutico o educativo 3) Operar como tutor de resiliencia 4) Diseñar en conjunto con los NNASCSC sus planes de apoyo 5) Velar por la correcta ejecución de los planes de apoyo individual 6) Responsable de evaluar y hacer seguimiento a los planes de apoyo 	

Cargo	Monitores para vinculación en calle y ejecución de talleres del CR
<p>Perfil: Profesional del área social, educación o la salud como trabajador social, profesor, psicopedagogo o terapeuta ocupacional, con al menos 3 años de experiencia en trabajo comunitario y trato directo con NNA en situación de calle y/o vulnerabilidad. Con formación o competencias para el desarrollo de talleres deportivos, culturales y pedagógicos, entre otros. Con conocimiento en Primeros Auxilios,</p>	
<p>Principales funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Planificar talleres y sus actividades de manera diaria, semanal o mensual 2) Preparar y disponer del material necesario y suficiente de acuerdo a los intereses de los NNASC. 3) Aplicar pautas de evaluación, cuando corresponda 4) Generar estrategias lúdicas que permitan mayor adherencia de los NNASC 5) Generar estrategias para invitar a los NNASC a participar de todos los servicios del Programa 6) Desarrollar los talentos y competencias de los NNASC 7) Realizar talleres de nivelación escolar y apoyar procesos de inclusión educativa. 8) Realizar actividades de fortalecimiento de habilidades motoras de los NNASC participantes 9) Realizar talleres de capacitación en oficios. 	

Cargo	Profesional con experiencia en rehabilitación de drogas y reducción de Daños
<p>Perfil: Profesional de las Ciencias Sociales, Educación o de la Salud, con especialización en el trabajo de rehabilitación con jóvenes con consumo de drogas. Con experiencia demostrable, con al menos 5 años en intervención con NNA en contextos de alta complejidad y/o programas residenciales de protección.</p>	
<p>Funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Brindar asesoría para la elaboración y ejecución de los Planes de Apoyo Integral 2) Brindar atención directa de NNASC con consumo de drogas 3) Coordinarse con los equipos de todos los servicios del Programa 4) Realizar talleres grupales a los NNASC 5) Hacer las coordinaciones con las redes de salud respectivas 6) Capacitar a los equipos del Programa en intervención en crisis y manejo de consumo problemático de alcohol y/o drogas. 	

Cargo	Psiquiatra
<p>Perfil: Psiquiatra con experiencia en intervención psicoterapéutica con NNA víctimas de vulneración de derechos, trauma y problemas conductuales severos.</p>	
<p>Principales funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ofrecer servicios especializados a los NNASC dentro de su área de competencia, alineando sus prestaciones a los objetivos de la intervención con cada NNASC. 2) Asesorar el diseño e implementación de la intervención, descrita en los Planes de Apoyo Integral, desde su área de experticia. 3) Realizar evaluaciones psicológicas, intervenciones psicoterapéuticas e intervenciones familiares tendientes a la revinculación y desarrollo de habilidades parentales, en aquellos casos que lo requieren 	

Cargo	Chofer*
Perfil: Persona mayor de edad con al menos 3 años de experiencia en la conducción de vehículos. Deberá contar con licencia al día.	
Funciones:	
<ol style="list-style-type: none"> 1) Responsable de la conducción y mantención del vehículo bajo su responsabilidad 2) Realiza traslados del personal según bitácora 3) Responsable de la Bitácora y de mantenerla al día 4) Responsable de la mantención del vehículo 	

Cargo	Auxiliar de Aseo*
Perfil: Persona mayor de 18 años, con experiencia en la realización de aseo a empresas, colegios u otras instituciones	
Funciones:	
<ol style="list-style-type: none"> 1) Funciones Responsable del aseo y ornato general del dispositivo 2) Realiza limpieza y desinfección general del dispositivo de manera diaria 3) Provee papel higiénico, toallas desechables y jabón según necesidad. 4) Realiza limpieza y desinfección de las dependencias del Núcleo de Servicios 	

Cargo	Manipulador/a de Alimentos*
Perfil: Técnico/a del área de la alimentación, con experiencia demostrable mediante currículum vitae, al menos 2 años, en la preparación de alimentos.	
Principales Funciones:	
<ol style="list-style-type: none"> 1) Responsable de elaborar y distribuir los alimentos, de acuerdo a los procedimientos y estándares de calidad nutricionales 2) Preparar 3 comidas diarias 3) Mantener la higiene en los espacios, herramientas y productos a su cuidado 4) Preparar, dosificar y servir los alimentos diarios 5) Clasificar, almacenar y realizar inventario de los alimentos y utensilios para elaboración de las comidas 6) Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y espacios de la cocina. 7) Realizar minutas semanales con el menú para las 3 raciones diarias indicadas, esto es desayuno, almuerzo y once 8) Participar en los talleres de cocina dirigidos a los NNASC que lleguen al CR o a los otros servicios del Núcleo. 	

(*) Los servicios de aseo, manipulador/a de alimentos y chofer podrán ser externalizados por la institución ejecutora, velando siempre por la calidad del servicio y prestación que se entrega a los cuales se les extiende las inhabilidades establecidas por Ley para trabajar directamente con NNA

B. Componente 2: Alojamiento de Transición

El componente alojamiento del Programa Red Calle Niños, tiene por finalidad ofrecer un lugar protegido para la satisfacción de necesidades básicas de alojamiento, abrigo, seguridad, alimentación y servicios higiénicos, a NNASC que lo requieran, de manera de interrumpir su pernoctación habitual en calle.

Asimismo, dichos alojamientos de transición son servicios que permiten interrumpir la pernoctación en calle de los NNASC de forma inmediata y por tiempos acotados

Para alcanzar este objetivo, el Programa Red Calle Niños pone a disposición de los NNASC 2 tipos de dispositivos (Subcomponentes):

- 1) Albergues Nocturnos y de bajo umbral:** Para NNASC que requieren de manera inmediata acceder a un espacio de pernoctación protegida. Entrega alojamiento y alimentación a un número máximo de 6 NNASC⁷ en un formato de atención vespertina y nocturna.

7. Excepcionalmente se podrá atender a un máximo de 8 NNASCSC, siempre que existan las condiciones al interior del inmueble para ubicar a 2 NNASCSC, y justificadas por alguna situación de emergencia que haga imperioso la atención de una número mayor de NNASCSC. Debe contar con la autorización de la contraparte técnica.

- 2) Viviendas Compartidas y de Preparación de la Vida Independiente:** brinda las mismas prestaciones que el Albergue, pero con menor capacidad (máximo 4 cupos por casas), donde prima la dinámica de hogar dado que funciona 24x7. A diferencia de los Albergues, las Viviendas están orientadas a adolescentes de 16 años en adelante, poniendo foco en la preparación para la vida independiente.

Estos dispositivos se diferencian por el perfil de los participantes y sus necesidades, siendo el albergue una alternativa de emergencia, que busca resolver la urgencia de contar con un lugar seguro para evitar la pernoctación en calle, mientras que las viviendas compartidas, incluyen además un plan de atención integral a mediano plazo, orientado al entrenamiento de habilidades fortaleciendo las opciones para la vida independiente.

Se espera que este componente favorezca el sentido de pertenencia a una comunidad apoyada por servicios transversales, que permita la creación de lazos afectivos, desarrollo de habilidades para la autonomía, la convivencia comunitaria, el autocuidado, la planificación de tareas cotidianas, la resolución de problemas de manera saludable y la capacidad de generar acuerdos entre pares y con adultos de referencia, entre otros.

1. Descripción de los servicios entregados por el Componente.

i) Alojamiento

Acceso a espacios habilitados en un inmueble conforme a estándares técnicos establecidos por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, en lo sucesivo "MDSF", para el alojamiento de sus participantes.

i) Atención Ambulatoria

Acceso a un espacio protegido de puertas abiertas, que opera durante todo el año, permitiendo a los NNASC resguardarse de las condiciones climatológicas extremas, ofreciendo, a su vez, un lugar de encuentro, que favorece la socialización y la reintegración social en un ambiente de seguridad y "baja exigencia".

ii) Alimentación y Servicios Básicos

Servicio compuesto tanto por el acceso a espacios que otorgan servicios básicos tales como baños, duchas, servicio de lavado de ropa, entre otros, como por el acceso a espacios habilitados la entrega de comidas preparadas (desayuno, almuerzo y/o cena), según corresponda.

iii) Otros Servicios

Servicios que ofrecen los dispositivos, los cuales enriquecen la intervención y permiten mejorar la calidad de vida y la permanencia de los NNASC en los mismos. Es importante considerar que algunos de ellos son opcionales, por lo tanto, cada ejecutor puede implementar éste u otros servicios que considere relevantes dentro de la atención del dispositivo y mientras se mantengan en línea con la estrategia de intervención. Un servicio adicional puede ser, por ejemplo: talleres de entrenamiento de AVD o psicoeducación; celebración de cumpleaños, actividades con los vecinos y comunidad más inmediata; operativos médicos, entre otros.

2. Objetivo General e Indicadores Componente N°2:

Objetivo General	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación
NNASC disminuyen su pernoctación en calle, accediendo a un espacio seguro y protector de cuidados y adquieren habilidades para la Vida Independiente	Porcentaje de NNASC que disminuyen su pernoctación en calle	$(N^{\circ} \text{ de noches que los NNASC, pernoctan en albergue o VC, en el mes} / N^{\circ} \text{ de noches que pernoctaron en calle, en el mes anterior}) * 100.$	Registro de asistencia diaria
	Porcentaje de NNASC que mejoran o adquieren habilidades para la Vida Independiente	$(N^{\circ} \text{ de NNASC que mejoran y/o adquieren habilidades para la Vida Independiente} / N^{\circ} \text{ de NNASC de ingresaron a Vivienda Compartidas}) * 100$	Informe Técnico de Avance Trimestral

3. Proceso de Instalación y trabajo Comunitario Dispositivos de Alojamiento.

La instalación de un dispositivo de alojamiento para niños, niñas y adolescentes en situación de calle conlleva un importante desafío en todas sus etapas. Esto es, desde la búsqueda de un inmueble que se ajuste a las necesidades de los NNASC hasta el trabajo territorial que permita la inserción y validación local del dispositivo y la institución ejecutora.

Por tanto, el servicio de alojamiento comienza mucho antes de la llegada de los NNASC, ya que además de ofrecer un espacio físico, se inserta en un contexto territorial y relacional de un barrio y una comunidad.

Parte importante de la intervención con NNASC es el fortalecimiento de sus redes sociales e inclusión comunitaria. Al menos, en un inicio, es importante que la comunidad conozca y comprenda el foco del trabajo del programa. Sin embargo, eso no es suficiente, la ambición debe apuntar a que los NNASC puedan participar de la comunidad, utilizar sus servicios, relacionarse con los vecinos, siendo fundamental la colaboración que debe construirse entre la comunidad y el dispositivo

Es probable que la comunidad tenga prejuicios y temores frente a los NNASC en situación de calle, ya sea por sus posibles conductas o por los efectos de tener un dispositivo para NNASC en su territorio (ej. devaluación de la propiedad, focos delictuales, etc.) Resulta esencial acoger estos temores y entregar información que permita por una parte derribar prejuicios y por otra muestra preocupación y estrategias para abordar los posibles efectos no deseados sobre la comunidad. Adicionalmente, se debe sensibilizar a la población sobre la situación de los NNASC, mostrando a la comunidad como puede hacer una diferencia para éstos, involucrando su participación.

Con respecto a las Viviendas Compartidas para la Preparación de la Vida Independiente, su instalación debe ser lo más parecido a la instalación de una casa familiar. Sin embargo, en caso de levantarse prejuicios y rechazo por parte de la comunidad al enterarse, por distintas fuentes, del perfil de los nuevos residentes, se sugiere tomar contacto con las organizaciones de base reconocidas y valoradas por la comunidad, como juntas de vecinos, iglesias, centros deportivos, etc. y los líderes de la comunidad, de forma de sensibilizar y conseguir primero la cooperación de ellos para que puedan orientar las maneras más efectivas de sensibilizar y conseguir el apoyo de la comunidad. Parte fundamental de esto es la conversación puerta a puerta o invitando a una reunión con los vecinos directos de la casa.

Este trabajo de sensibilización, educación social, deconstrucción de prejuicios, y construcción de colaboración para la inclusión comunitaria de jóvenes, requiere un trabajo permanente en el tiempo, mientras dure el funcionamiento del centro, en el entendido que las relaciones se construyen cotidianamente.

Por lo anterior es necesario que el Coordinador del Dispositivo (ya sea Albergue o Vivienda Compartida), en conjunto con el Coordinador Regional del Programa Red Calle Niños realice las siguientes actividades de instalación, previo a la apertura del recinto:

ÁMBITO	OBJETIVO	ACCION Inmueble	PLAZO	RESPONSABLE
Búsqueda de inmueble	Encontrar un inmueble que cumpla con los estándares de infraestructura, seguridad y conectividad definidos por el MDSF.	Visitar inmuebles que sea necesario, verificar adecuada conectividad, presupuestar gastos de reparación, gestión del contrato	3 semanas	Coordinador Dispositivo
Reparación	Reparar y/o reforzar aspectos que permitan asegurar condiciones de habitabilidad del inmueble, tales como: electricidad, agua, calefont, pintura, ventilación, fugas, calefacción, etc.	Cotizar las reparaciones y estimar tiempo de trabajos para proyectar la fecha de inicio. Hacer revisión minuciosa de todas las dependencias, a fin de que incluya todos los detalles en la reparación. Importante que dentro de las reparaciones se incluya certificación SEC por sistema eléctrico, alcantarillado, y agua potable.	1 mes	Coordinador Dispositivo
Habilitación	Adquirir todos los implementos necesarios para que el albergue quede disponible para el ingreso de los NNA	Adquisición de todos los implementos necesarios. Además de la cama y ropa de cama, se deben comprar al menos un juego extra para casos de emergencia. Se debe considerar artículos personales para los NNA tales como toalla, cepillo de dientes, toallas higiénicas, ropa interior, etc. para ser entregada en la medida que la vayan necesitando	2 semanas	Coordinador Dispositivo

Coordinaciones locales				
Inserción comunitaria	Sostener reuniones formales en el ámbito local más próximo tales como vecinos colindantes, JJVV, municipalidad, entre otros.	Acercarse a conocer a los vecinos más próximos, averiguar si existe JJVV o agrupación de vecinos con los que se pueda interlocutar. Solicitar reunión con los vecinos para presentar a la institución, coordinador/a y el proyecto a implementar. Escuchar a los vecinos y levantar inquietudes que tengan. Intercambiar contactos para establecer canales de comunicación fluidos. A partir de las preguntas e inquietudes planteadas anticipar posibles conflictos que pudiese surgir. Trabajar un Plan de Inserción Comunitaria que plasme acciones desde la institución y de los vecinos para una adecuada convivencia.	2 meses	Coordinador Dispositivo y Encargado Regional del Programa Red Calle Niños
Vecinos colindantes, próximos y JJVV	Potenciar relaciones armoniosas con los vecinos y las organizaciones comunales más próximas y relevantes que faciliten la adecuada inserción comunitaria en el lugar en que se ejecutará el albergue	Acercarse a conocer a los vecinos más próximos, averiguar si existe JJVV o agrupación de vecinos con los que se pueda interlocutar. Solicitar reunión con los vecinos para presentar a la institución, coordinador/a y el proyecto a implementar. Escuchar a los vecinos y levantar inquietudes que tengan. Intercambiar contactos para establecer canales de comunicación fluidos. A partir de las preguntas e inquietudes planteadas anticipar posibles conflictos que pudiese surgir. Trabajar un Plan de Inserción Comunitaria que plasme acciones desde la institución y de los vecinos para una adecuada convivencia.	1 mes	Coordinador Dispositivo y Encargado Regional del Programa Red Calle Niños
Municipalidad	Dar a conocer el dispositivo a la Municipalidad y departamentos relacionados con el albergue (Dideco, Gestión Territorial, Educación, Seguridad Ciudadana, entre otros que se estime pertinente). Dejar datos de contacto de Coordinador/a para facilitar la comunicación en caso de necesidad.	Coordinar reunión con Área Social de la Municipalidad, Dideco, Gestión Comunitaria, Estratificación Social, entre otras pertinentes. Presentar dispositivo, aclarar dudas y levantar posibles inquietudes futuras. Dejar contacto y establecer contraparte para fluidez de la comunicación. Solicitar apoyo en coordinaciones con salud y educación municipal.	2 semanas	Coordinador Dispositivo y Encargado Regional del Programa Red Calle Niños
Consultorio y redes de salud	Dar a conocer el dispositivo al consultorio y referentes de Salud comunales, dejando datos de contacto de Coordinador/a para facilitar la comunicación en caso de necesidad.	Presentar dispositivo, aclarar dudas y levantar posibles inquietudes futuras. Dejar contacto y establecer contraparte para fluidez de la comunicación.	2 semanas	Coordinador Dispositivo y Encargado Regional del Programa Red Calle Niños

Carabineros y Bomberos	Dar a conocer el dispositivo a servicios de emergencia.	Coordinar reunión o encuentro para presentar brevemente el dispositivo dejando datos de contacto de Coordinador/a. Contar con contacto directo de ambos servicios para facilitar la comunicación en caso de necesidad.	2 semanas	Coordinador Dispositivo y Encargado Regional del Programa Red Calle Niños
------------------------	---	--	-----------	---

4. Subcomponente N° 1: Albergue Nocturno y de Bajo Umbral

i] Descripción

El Albergue para NNASC se define como un dispositivo de bajo umbral, dado que no condiciona el acceso o la permanencia al cumplimiento de determinadas conductas que son difíciles de cumplir por un NNASC que presenta alto nivel de daño biopsicosocial asociado a la permanencia habitual en calle, por lo que se declara un dispositivo de baja exigencia⁸ y de puertas abiertas orientados a disminuir los riesgos y el deterioro que implica dormir a la intemperie y proteger la vida de los NNASC. En dicho espacio se brinda alojamiento, alimentación, higiene personal, abrigo y atención básica en salud. De este modo, se busca que los niños, niñas y adolescentes en situación de calle tengan un lugar protegido donde alojar y satisfacer sus necesidades básicas.

Su énfasis está puesto principalmente en la protección, y en establecerse como un apoyo transitorio que permita desarrollar y/o fortalecer capacidades de los NNASC, para integrarse o reintegrarse paulatinamente en otro tipo de dispositivos residenciales de tipo familiar o de programas especializados.

El albergue funciona brindando alojamiento nocturno, debiendo cumplir con un mínimo de 15 horas continuas de funcionamiento. No obstante, en situaciones especiales de los/las participantes como: enfermedades, procesos de abstinencia del consumo del alcohol o drogas, entre otras, que requieran del resguardo de los/las participantes en un lugar seguro, el albergue deberá permanecer abierta durante el día. Se trata de un dispositivo que otorga las condiciones para la permanencia adecuada de los NNASC que presentan trastornos por consumo de alcohol y/o drogas y que no están en tratamiento, mediante una estrategia de reducción de daños. Para ello, puede implementar prácticas estructuradas de consumo protegido de tabaco y/o alcohol que permitan evitar o disminuir los síntomas asociados al síndrome de abstinencia. Dichas estrategias deben ser coordinadas y monitoreadas por el Gestor de Caso a cargo del adolescente, en conjunto con el equipo del albergue.

8. Se entiende por "baja exigencia" el hecho de asumir la asistencia y la reducción de daños como objetivos de la intervención para aquellas personas más gravemente afectadas, sin renunciar por ello a trabajar intensamente por el reconocimiento y la activación de las capacidades personales. Fundación Rais, (2012).

ii] Objetivos e Indicadores Albergue Nocturno y de Bajo Umbral

Objetivos Específicos	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación
NNASC participantes del Albergue, evalúan satisfactoriamente las prestaciones entregadas en el albergue	Porcentaje de NNASC participantes del albergue, que evalúan satisfactoriamente las prestaciones entregadas en el albergue	$(\text{Número de NNASC que evalúan satisfactoriamente las prestaciones entregadas en el albergue} / \text{Número total de NNASC que evaluaron las prestaciones entregadas en el albergue}) * 100$	Informe Técnico trimestral
NNASC mejoran su percepción de seguridad y protección	Porcentaje de NNASC que mejoran su percepción de seguridad y protección en el albergue	$(\text{N}^\circ \text{ de NNASC que mejoran la percepción de seguridad y protección en el albergue} / \text{N}^\circ \text{ total de NNASC participantes del albergue}) * 100$	Índice de percepción de seguridad y protección

iii] Horarios de atención

El albergue es parte del circuito de servicios que presta Red Calle Niños, por lo que debe funcionar en coordinación con los horarios de cierre y apertura del Centro Recreativo Diurno, a fin de que los NNASC no queden sin un espacio físico donde poder refugiarse.

Los niños, niñas y adolescentes podrán permanecer excepcionalmente durante el día, en caso de que las condiciones climáticas lo ameriten o alguno/a NNASC presente una condición temporal de salud que requiera cuidado y/o reposo. De la misma forma, se debe considerar que hay NNASC que necesitarán ingresar al albergue en horarios distintos a los establecidos, por situaciones imprevistas.

El horario será definido de forma conjunta con la contraparte técnica ministerial, pues esta decisión debe considerar factores como: clima, estación del año, contingencias. Con todo, el horario mínimo de funcionamiento del albergue será de 15 horas, los 7 días de la semana.

Sobre los horarios internos de las actividades, éstos serán establecidos de acuerdo con las características de los NNASC participantes. Si bien es importante reforzar las rutinas y que los NNASC tengan claridad acerca de los horarios, también es fundamental que se consideren las necesidades y características particulares que pueda tener cada uno/a, tales como: horarios para asistir a la escuela, dormir con luz encendida o tenue, requerir mayores horas de sueño luego de un tiempo prolongado de pernoctar en calle, entre otras.

iv] Etapas de trabajo con los NNASC

El servicio entregado en el albergue se organiza en etapas de manera circular, de modo de graficar un proceso dinámico, donde el NNASCSC puede ingresar o salir, las veces que sea necesario.

Las etapas son tres: (i) Ingreso y Acogida; (ii) Estadía y Convivencia; y (iii) Salida y Egreso.



Etapa 1: Acogida e Ingreso

Existen distintas formas de ingreso al dispositivo de albergue, éstas son:

- 1) **Demanda espontánea:** El caso de demanda espontánea se produce cuando un NNASC no tiene donde pernoctar por lo que de forma voluntaria se acerca al albergue y solicita ingresar.
- 2) **Derivación:**
 - Núcleo de Servicios, principalmente del Servicio de Vinculación en Calle.
 - Central de Coordinación del Plan de Invierno o red de dispositivos del Programa Noche Digna.
 - Oficinas de Protección de Derechos del Niño/a (OPD)
 - Subsecretaría de la Niñez a través de sus Oficinas Locales de Niñez
 - Servicio Nacional de Menores y/o a través de su red de colaboradores
 - Red de Organizaciones de Infancia

En el caso de ingreso por demanda espontánea, los NNASC ingresados al albergue deberán ser reportados inmediatamente al Encargado Regional de Red Calle Niños, de modo de activar los protocolos de ingreso a los demás servicios del programa Red Calle Niños y la asignación de un Gestor de Caso en el componente "Apoyo Integral".

En el caso de las derivaciones, existirá una ficha de derivación on line disponible que indicará los pasos a seguir para el ingreso de un NNASC al albergue. Ese protocolo incluye el ingreso acompañado de un profesional que participará de un encuentro de bienvenida junto al responsable del

albergue. Este primer encuentro se debe dar en un espacio protegido y cálido con el objeto de acoger al NNASC, atender sus necesidades inmediatas (comer, dormir, ropa, ducha, atención médica), informar acerca de las normas de convivencia del albergue y de sus derechos al interior, lo que será plasmado en una cartilla informativa. Además, se le informará acerca de los servicios y objetivos del programa Red Calle Niños.

En dicho encuentro se completa una “Ficha de Ingreso” que incluye información específica para el cuidado y la protección del NNASC en el albergue.

Dicha Ficha no es un diagnóstico propiamente tal, pues la unidad responsable de levantar este diagnóstico de manera exhaustiva, respecto de la situación del NNASC en distintos ámbitos de la vida, es resorte del servicio de Apoyo Integral, en particular del Gestor de Caso a cargo del NNASC. Si bien la evaluación diagnóstica es un proceso dinámico, ya que la situación de los NNASC puede variar constantemente, no se debe realizar una doble intervención en este ámbito, es por ello por lo que, en la Ficha de Ingreso, solo se indaga en aspectos relevantes relacionados con la estadía en el albergue. Toda información recabada por el equipo de Albergue y que sea importante para el proceso de Diagnóstico que levante el Gestor de Caso, debe ser informada a dicho profesional, de manera formal.

Es muy probable que toda la información de la Ficha de Ingreso no logre completarse de forma acabada durante esta primera reunión, por lo cual puede seguir trabajándose durante los primeros días en que el NNASC se encuentre utilizando el albergue, conforme se va sintiendo en mayor confianza y adaptando al entorno. Con todo, su conclusión, no debiera superar los 3 días desde producido el ingreso.

La ficha de ingreso del Albergue incluye los siguientes temas:

- 1) Estimación de la estadía en el albergue (puede cambiar durante su residencia).
- 2) Antecedentes médicos relevantes, intolerancias o alergias alimentarias, a medicamentos u otros.
- 3) Uso de medicamentos (administración, ayuda necesaria, efectos secundarios, efectos cuando no tienen sus remedios, entre otras.)
- 4) Síntomas de intoxicación o de abstinencia por consumo de alcohol, drogas o sustancias tóxicas.
- 5) Ingreso bajo la influencia de consumo de drogas o alcohol. Este punto se indaga no con el fin de condicionar el ingreso o permanencia en el albergue, sino más bien, para orientar las acciones que debe tomar el equipo ante estos casos.
- 6) Necesidades básicas que deben resolverse de manera rápida, por ejemplo, alimentación, lavado de ropa, requerimiento de un artículo de higiene personal, entre otras.
- 7) Indagar sobre posibles problemas de insomnio o si presentan alguna dolencia física.
- 8) Situaciones particulares, por ejemplo, en caso de mujeres, si se encuentra embarazada.

- 9) Si ha sido amenazado/a por alguien, o advierte algún riesgo en su integridad física.
- 10) Identificación del estado de ánimo, por ejemplo: tranquilo/a, frustrado/a, enojado/a o triste, y las acciones que pueden tomar solos o las acciones que el equipo pueden tomar con ellos para tratar de proveer contención emocional. Esto con el fin de prever posibles descompensaciones emocionales durante los primeros días de ingreso⁹.
- 11) Indagar preferencia en cuanto a con quienes compartir dormitorio, si con NNASC de su mismo género o no.

Objetivos de proceso e indicadores de medición para etapa 1:

Objetivo de Proceso	Indicador	Fórmula de Cálculo	Verificador
Aplicar ficha de registro al ingreso de los NNASC, que llegan al albergue	Porcentaje de fichas aplicadas al momento del ingreso	(Número NNASC con ficha de registro completadas al 3er día de ingreso/total de niños que ingresaron al albergue) *100	Ficha de registro
Entregar a los NNASC que ingresan por primera vez al albergue, una cartilla sobre sus derechos e información acerca de los servicios que ofrece el Programa Red Calle Niños.	Porcentaje de NNASC que reciben información sobre sus derechos y el funcionamiento integral del PCE en su ingreso al albergue	(Número de NNASC que reciben información sobre sus derechos y el funcionamiento del PCE/Total de niños que ingresan al albergue)	Cartillas y trípticos entregados Cuaderno de registro de entrega firmado por los NNASC
Asistir a reuniones de coordinación convocadas por el Encargado Regional del programa y/o Supervisor clínico	Porcentaje de asistencia a reuniones de coordinación interna	(Porcentaje de asistencia a reuniones/total de reuniones realizadas) *100	Libro de asistencia a reuniones firmado por los participantes

9. Este punto debe estar constantemente monitoreado y no es sólo parte de la etapa de ingreso, pues la situación emocional del NNASCSC, puede variar de una noche a otra, por lo que el equipo debe estar siempre atento a los signos emocionales y conductuales que puedan estar a la base de una descompensación emocional.

Etapa 2: Estadía y Convivencia

Uno de los principios del dispositivo de albergue es el de proveer un espacio acogedor donde los NNASC pueden descansar y sentirse seguros. Se espera que cada encuentro en el albergue provoque paulatinamente un vínculo de confianza para que los NNASC se involucren con un proceso de cuidado de sí, favoreciendo procesos de cambios positivos en su vida.

Resulta claro que, si bien no hay requisitos de ingreso ni permanencia para los NNASC, el albergue debe promover un clima de sana convivencia al interior del espacio, promoviendo el descanso y el autocuidado. Los adultos responsables y los NNASC participantes deben promover un compromiso en el cuidado y utilización del espacio, que comprometa ciertas normas básicas de convivencia que permitan la acogida, seguridad y respeto con todos sus miembros. Las normas versarán sobre:

- 1) Respeto y buen trato entre las personas
- 2) La prevención de conductas de riesgo que puedan afectar la convivencia o alterar la regulación emocional de NNASC.
- 3) El cuidado del espacio común, incluyendo responsabilidades básicas como hacer la cama, recoger la mesa, lavar la loza, ayudar en el aseo, etc.
- 4) El respeto y consideración con los demás. Por ejemplo, se deberá avisar si no se va a llegar, si se va a retirar del albergue. Lo mismo se observará respecto de la hora de ingreso.
- 5) El cuidado los espacios personales. Por ejemplo, establecer normas para guardar pertenencias, uso de las cajas de seguridad, respeto por el espacio, etc.
- 6) El respeto a la privacidad e intimidad. El equipo resguardará su privacidad y no compartirá información con otros (Información sensible con familia, amigos, compañeros).
- 7) El fortalecimiento de la seguridad y administración del espacio, por ejemplo, mediante el establecimiento de horarios, rutinas, roles y responsabilidades, etc.
- 8) El resguardo de una adecuada convivencia, por ejemplo, establecer normas para el uso del televisor, volumen de radio o música, u otras actividades y objetos de uso común o que afectan a todos.
- 9) La sana y respetuosa convivencia con los vecinos del sector y el mobiliario comunitario tales como paraderos, grifos, alumbrado público, entre otros.

Así el albergue debe contar con normas básicas de convivencia las que deben ser definidas en un inicio por el equipo, para luego ser evaluadas y redefinidas en conjunto con los NNASC participantes. La internalización de las normas co-construidas serán progresivas.

Las actividades para realizar en el albergue serán lideradas en un inicio por los miembros del equipo, de modo de motivar a los NNASC a participar progresivamente en diversas actividades como: preparación de alimentos, colaboración en otras tareas domésticas, juegos grupales, conversaciones nocturnas, entre otras, que vayan apareciendo como relevantes y significativas para el espacio.

El albergue es un espacio para descansar por lo que no es necesario proveer de entretención más que la televisión, libros, revistas, juegos de mesa o internet. Sin embargo, puede ser útil incorporar en la rutina una actividad cada noche que promueva la relajación y el autocuidado.

Los monitores del Albergue pueden transformarse en figuras significativas en la vida de los NNASC ya que los orientan y motivan en sus procesos de desarrollo, mediante la escucha, las conversaciones más íntimas, la valoración de sus saberes y habilidades y el involucramiento en actividades cotidianas del albergue. Adicionalmente, cada NNASC que haga uso del albergue contará con un Gestor de Caso del componente de "Apoyo Integral" que acompañará de manera formal su proceso de intervención con el propósito de establecer un vínculo y el seguimiento de las acciones de dicho proceso.

Objetivos de proceso e indicadores de medición para etapa 2:

Objetivos de Proceso	Indicador	Formula de Calculo	Verificador
Aplicar encuesta de percepción de seguridad y protección a todos los NNASC que pernoctan al menos 5 noches en el dispositivo.	Porcentaje de NNASC que contestan la encuesta	$(\text{Número de NNASC que contestan la encuesta} / \text{Total de NNASC que están en el albergue}) * 100$	Encuesta
Elaborar y actualizar en conjunto con los NNASC protocolo de convivencia.	Porcentaje de NNASC que participan en la elaboración y/o actualización del protocolo de convivencia	$(\text{Número de NNASC que participan en la elaboración y/o actualización del protocolo de convivencia} / \text{total de niños del albergue}) * 100$	Protocolo de convivencia firmado por los NNASC, los monitores y el Coordinador de Albergue
Mantener actualizada bitácora virtual de registro diario sobre los NNASC, y las novedades del albergue	Porcentaje de días registrados en la Bitácora	$(\text{Número de días de registro} / \text{total de días del mes}) * 100$	Bitácora de registro firmada diariamente por quienes reportan
Reportar diariamente a los Gestores de Caso, de la asistencia de los NNASCSC y el estado general de éste	Numero de reportes diarios realizados	Numero de reportes diarios realizados por NNASCSC que ingresó al albergue/ Numero de NNASCSC ingresados al albergue	Bitácora de registro firmada diariamente por quienes reportan

Etapa 3: Salida

Transcurrido el tiempo acordado de permanencia del NNASC en el albergue, según el PAI¹⁰, se pondrá término a su permanencia. Algunas causales de salida podrán ser:

- 1) Ingreso Casa Compartida: el adolescente podrá acordar con el equipo de Apoyo Integral de este Programa el cambio en la modalidad de alojamiento de Albergue a Casa Compartida.
- 2) Re vinculación familiar: el NNASC restablece vínculo familiar con adultos protectores y significativos y establece su residencia junto a ellos.
- 3) Re ingreso a red de protección de Sename: existiendo una Medida de Protección vigente, el NNASC podrá reingresar a la residencia. Para estos efectos deber existir una coordinación entre la residencia y el servicio de Apoyo Integral que priorice el interés superior del NNASC.
- 4) Ingreso al sistema de Responsabilidad Penal Adolescente (RPA): en el caso de que un adolescente sea condenado por la comisión de delitos graves que ameritan sanciones privativas de libertad, deberá salir del albergue para dar cumplimiento a la sanción penal aplicada.
- 5) Expresión voluntad de abandonar el albergue: el adolescente podrá manifestar en cualquier momento su voluntad de dejar el dispositivo.
- 6) Por razones de salud acreditadas que impliquen la necesidad de traslado a un centro hospitalario.

Cabe señalar que, para todos los casos, la salida del dispositivo albergue no implica el egreso del programa Red Calle Niños.

Objetivos de proceso e indicadores de medición para etapa 3:

Objetivo de Proceso	Indicador	Formula de Calculo	Verificador
Aplicar encuesta de satisfacción de usuario, al egreso	Porcentaje de NNASC que contestan la encuesta	Numero de NNASC que contestan la encuesta de satisfacción de usuario a su salida/Número de NNASC que salen del albergue	Informe Técnico Semestral
Generar encuentro de cierre cuando se produzca la salida de un NNASC del albergue	Porcentaje de actividades de cierre realizadas para los NNASC que salen del albergue	(Número de actividades de cierre realizadas para los NNASC/Número de niños que salen del albergue) *100	Informe Técnico Semestral
Llevar registro al día de causales de salida de los NNASC	Porcentaje de registro mensual de salidas de los NNASC	Número de NNASC registrados en su salida/Numero de NNASC que dejan el albergue	Libro de registro o plataforma de registro de causales de salida con firma del NNASC

10. PAI: Plan de Apoyo Integral que condice el proceso llevado a cabo por los Gestores de Caso, en el subcomponente Apoyo Integral - Núcleo de Servicio.

5. Estándares Tangibles de Calidad

Hacen referencia a la calidad aceptable en relación con la infraestructura o medios que permitan operar los dispositivos como dormitorios, espacios comunes, baños, entre otros.

i) Infraestructura

- 1) La casa debe tener un tamaño adecuado para la convivencia de al menos 10 personas incluido el equipo de trabajo más los NNASC.
- 2) Debe estar decorada de una forma acogedora y agradable.
- 3) El albergue debe contar con espacios con acceso universal

A continuación, se detallan las características de las instalaciones del albergue:

INSTALACIONES DE SERVICIO A LOS NNASC	
Dependencia	Estándar mínimo de calidad
Dormitorio: Espacio destinado a la pernoctación de los participantes.	<p>Dependiendo de los cupos convenidos el albergue debe contar con infraestructura que permita máximo de 2 NNASC por dormitorio.</p> <p>Pueden compartir habitación NNASC de distinta edad y género cuando son hermanos o el vínculo entre ellos es beneficioso para ambos. (ej. NNASC que comparten espacio en calle y se cuidan mutuamente).</p> <p>Se espera que el espacio por persona dentro del albergue no tenga condiciones de hacinamiento¹¹.</p> <p>Cada uno de los NNASC dispone de una cama limpia y cómoda.</p> <p>Idealmente se debe contar con 1 espacio extra para usar como espacio de estudio.</p> <p>Cada NNASC debe contar con un closet, cómoda o casilleros para guardar de forma segura sus pertenencias.</p>

11. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que para alojamiento de emergencia se debe garantizar como norma 3,5 metros cuadrados por persona, no incluyendo en ello áreas recreativas, cocinas, baños, comedor y almacenes.

<p>Living Comedor: Corresponde a un área multifuncional que permite realizar el servicio de alimentación y encuentro para las personas.</p> <p>Además, es un espacio para descansar y permanecer en tiempo de ocio y recreación.</p>	<p>El inmueble debe contar con al menos un espacio común que sirva de living-comedor. Este espacio puede estar dividido en dos áreas apartes. Debe contener al menos 30 mts².</p> <p>El mobiliario permite realizar el servicio de alimentación. Todas las personas pueden comer sentadas sin hacinamiento, se puede usar sistemas de turno con horarios y grupos diferenciados.</p> <p>Debe contar con mesas y sillas suficientes para que al menos el 50% de los albergados puedan al unísono, comer sentados y tranquilos.</p> <p>Debe contar con mobiliario de living y televisor que permita generar espacios comunes de encuentro y escucha entre los NNASC, los monitores y el coordinador.</p> <p>Debe tener sillones, cojines, juegos de mesa, libros, lápices y otros artículos que permitan hacer vida comunitaria.</p>
<p>Baños (lavamanos, W.C y ducha): Corresponde a un área cerrada y bien ventilada que entrega los servicios higiénicos pertinentes.</p> <p>Es un lugar que se limpia diariamente y sanitizado cada quince días.</p>	<p>Se espera una relación de 1 baño (que incluye lavamanos, W.C. y ducha) por cada 3 NNASC. Debe ser baños distintos al del equipo de trabajo.</p> <p>Los baños deben poseer espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas.</p> <p>Los artefactos de baño se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento.</p> <p>El baño debe permitir privacidad para cada NNASC</p> <p>Las duchas deben contar con cortina de baño o separación que resguarde la privacidad.</p>
<p>Espacio para computador: Espacio destinado al uso del computador</p>	<p>Espacio para la instalación de al menos 1 computador con internet, el cual debe estar disponible para todos los NANSC, tanto para la realización de actividades educacionales, acceso información y redes sociales.</p>

INSTALACIONES DE SOPORTE	
Dependencia	Estándar mínimo de calidad
Baño del personal: Espacio destinado para el uso de los funcionarios del albergue	El espacio debe contener servicios sanitarios y de higiene, los cuales deben ser limpiados diariamente y sanitizado mensualmente.
Cocina: Espacio destinado para la preparación y/o entrega de los alimentos para los participantes del albergue.	<p>El recinto destinado a la preparación de los alimentos debe mantener las condiciones higiénicas adecuadas, es decir, contar con la Resolución Sanitaria correspondiente.</p> <p>En caso de que la comida se entregue mediante un proveedor externo se debe contar con un espacio que permita hacer la organización pertinente.</p> <p>Una cocina suficientemente grande para poder cocinar para 10 personas aprox.</p> <p>Su funcionamiento está a cargo del personal de turno. El acceso debe ser supervisado a fin de prevenir riesgos. (ej., acceso a cuchillos)</p>
Bodega alimentos: Área en la cual se almacenan adecuadamente alimentos	Este espacio debe mantener las condiciones higiénicas, de iluminación y de ventilación adecuadas y sin evidencias de haber almacenado, en al menos los últimos 2 años, materiales peligrosos como: cloro, fertilizantes, insecticidas, otros.
Bodega de Ropa: Área adecuada para almacenar ropa y ropa de cama	Este espacio es donde se almacena ropa de cama, u stock de ropa en caso de que un NNASC requiera de reposición.
Lavandería: Espacio destinado al lavado de ropa de los NNASC	La lavandería cuenta con 1 lavadora, 1 secadora de ropa, 1 tabla de planchado. Además, el área cuenta con 1 lavadero y tendedores para el secado de ropa.
Oficina: Espacio para el equipo	Tipo oficina donde puedan realizar los registros, guardar sus cosas.

ii] Estándares de Higiene y Acondicionamiento

El albergue, debe cumplir con los siguientes estándares mínimos de calidad:

ESTÁNDAR MÍNIMO DE CALIDAD	
Calefacción	El albergue utiliza algún sistema de calefacción adecuado y que no pone en riesgo la salud de los NNASC, toda vez que, por sensación térmica, y debido al frío, humedad o precipitaciones sea requerido.
Ventilación	El Albergue cuenta con adecuada ventilación, es decir, cuenta con ventanas que abran y cierren y/o sistemas de extracción de aire.
Iluminación	Iluminación suficiente en las dependencias del inmueble cumpliendo la normativa respectiva.
Implementos de seguridad anti-incendio	El albergue cuenta con extintores instalados de acuerdo con la normativa de seguridad.
Vías de Evacuación	Una vez habilitado el albergue, cada dispositivo deberá contar con su Plan de emergencia, según las características de infraestructura y de funcionamiento, que incorpore ruta señalizada de evacuación.
Botiquín de Primeros Auxilios	<p>El botiquín de primeros auxilios debe estar bajo el resguardo y cuidado de un funcionario responsable y asignado por el Coordinador/a del albergue. Debe contener al menos:</p> <p>Medicamentos como Paracetamol o Antiespasmódicos.</p> <p>Elementos de curación (Alcohol, Gasa, Tela adhesiva, Vendas).</p> <p>Termómetro y Tensiómetro</p> <p>Escobillas de uñas (cerdas)</p> <p>Jabón Sanitizante</p> <p>Bolsas de agua caliente y de hielo</p> <p>Parches Curitas, entre otros.</p>

iii] Mobiliario Mínimo

MOBILIARIO MINIMO	
Insumos	Características
1 cama por persona	1 plaza o 1 1/2 plaza
1 colchón ignífugo por cada cama	1 plaza o 1 1/2 plaza, por 15 cm; densidad 21
2 almohada por cada cama	1 plaza o 1 1/2 plaza
2 juego de sábanas por cama (Incluye funda de Almohada)	1 plaza o 1 1/2 plaza
3 frazadas por cama	1 plaza o 1 1/2 plaza
2 cobertor o plumón por cama	1 plaza o 1 1/2 plaza
Mesa de comedor	Con capacidad para sentar al 100% de los NNASCSC presentes en el albergue.
Sillas de comedor	Con capacidad para sentar al 100% de los NNASCSC presentes en el albergue.
2 sillones para la sala de estar o living	Con capacidad para sentar a 8 personas
1 televisor	Sin especificaciones
1 refrigerador	Sin especificaciones
1 cocina	Sin especificaciones
1 lavadora	Sin especificaciones
1 secadora	Sin especificaciones
1 secador de pelo	Sin especificaciones
Juego de Loza para 10 personas	Tazas, vasos y platos
Juego de cubiertos para 10 personas	Tenedores, cuchara sopera y de té, cuchillos,
Un set de batería de cocina (ollas y sartenes)	Sin especificaciones
Un set de utensilios de cocina	Incluye utensilios propiamente tal, panera y guante toma olla resistente al calor
Un hervidor eléctrico	Mínimo 1.7 lt.
1 teléfono	Fijo y/o celular tanto para uso de los funcionarios como de los NNASCSC, para que puedan comunicarse con cercanos o el Gestor de Caso, cuando sea necesario.
Botiquín de primeros auxilios	Según estándar de calidad definido anteriormente
Extintores	Según Decreto Supremo N°594, de 1999, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.

iv] Estándares de Seguridad

Dentro de los Albergues, deben existir condiciones de seguridad, sanitarias, y ambientales que resguarden la salud y el bienestar de los NNASCSC que acuden al dispositivo y del personal que allí se desempeña. Para ello el albergue deberá cumplir con, al menos, lo siguiente:

- 1) Extintores de Incendio: Estos deben ser del tipo adecuado a los materiales combustibles o inflamables que en el inmueble existan o manipulen. El número total de extintores depende de la superficie a proteger y debe ser en función a lo señalado en el Párrafo III, del Decreto Supremo N°594, de 1999, del Ministerio de Salud "Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo".
- 2) El potencial de extinción mínimo por superficie de cubrimiento y distancia de traslado debe ser en función a lo establecido en el siguiente cuadro

Superficie cubrimiento máxima por extintor (m2)	Potencial de extinción mínimo	Distancia máxima de traslado del extintor (m)
150	4A	9
225	6A	11
375	10A	13
420	20A	15

De este modo, el número mínimo de extintores debe determinarse dividiendo la superficie a proteger por la superficie de cubrimiento máxima del extintor indicado en la tabla anterior y aproximando el valor resultante al entero superior. Este número de extintores debe distribuirse en la superficie a proteger de modo tal que, desde cualquier punto, el recorrido hasta el equipo más cercano no supere la distancia máxima de traslado correspondiente. Finalmente, cabe señalar que los extintores deben ubicarse en sitios de fácil acceso y clara identificación, libre de cualquier obstáculo y deben estar en condiciones de funcionamiento máximo, colocándose a una altura máxima de 1,30 metros, medidos desde el suelo hasta la base del extintor y deben estar debidamente señalizados. (Dirección del trabajo, 2014).

- 1) Uso y manejo de Extintores: El equipo de trabajo debe ser instruido y entrenado sobre la manera de usar los extintores en caso de emergencia.
- 2) Visita de un profesional o técnico/a en Electricidad: El albergue debe contar con certificación de la Superintendencia de Electricidad y Combustible.
- 3) Plan de Emergencia y Evacuación: Se debe contar con un Plan de Emergencia y Evacuación, en el cual se establecen, organizan, estructuran e implementan los procedimientos que permiten potencializar destrezas y desarrollar actividades que faciliten protegerse de desastres o amenazas colectivas que puedan poner en peligro su integridad, mediante acciones rápidas, coordinadas y confiables tendientes a desplazarse hasta lugares de menor riesgo (evacuación) y brindar una adecuada atención en salud. Debe existir personal a cargo de apoyar a los NNASC con necesidades especiales. Adicionalmente se debe realizar, al menos una vez durante la ejecución, un simulacro de evacuación con los participantes, lo que debe quedar registrado en Bitácora de Novedades señalando fecha, hora de inicio y término, número de participantes y observaciones del proceso.

v] Prestaciones

Respecto a los bienes y/o servicios a entregar a los NNASC para la satisfacción de sus necesidades alimentarias, de abrigo, higiene y salud. El albergue proveerá las siguientes prestaciones básicas:

PRESTACIÓN DE ALOJAMIENTO		
Descripción	Detalle	Consideraciones Mínimas
El albergue debe proveer un espacio limpio y calefaccionado para dormir y afrontar las condiciones climáticas de manera óptima.	Cama	Debe ser cambiado(a) cada vez que se encuentre sucio(a), malas condiciones o mojado(a). Las sábanas deben ser cambiadas una vez a la semana o cada vez que la cama sea utilizada por un NNASC distinto al de la noche anterior.
	Colchón ignífugo	
	Almohada	
	Juego de Sábanas	
	Frazadas	
	Cobertor o Plumón	

PRESTACIÓN DE ALIMENTACIÓN		
Descripción	Detalle	Composición Mínima
La prestación diaria debe garantizar al menos la once, cena y desayuno para cada usuario/a y se realizará de acuerdo con las disposiciones necesarias para el almacenamiento y preparación sanitaria de alimentos. También deberá proveerse raciones de almuerzo a los NNASC que por razones excepcionales permanecieran en el albergue.	Desayuno	- 2 unidades de pan con mantequilla, con al menos 1 ingrediente más. Por ejemplo: queso, jamón, palta, paté, manjar, miel, huevos. - leche sola o con adición de: te o saborizante. -Azúcar o Endulzante Fruta
	Almuerzo	Sopa y/o ensalada Plato de fondo Fruta y/o postre jugo o agua
	Once	-2 unidades de pan con mantequilla, con al menos 1 ingrediente más. Por ejemplo: queso, jamón, palta, paté, manjar, miel. - leche sola o con adición de: te o saborizante. -Azúcar o Endulzante
	Cena	Sopa y/o ensalada Plato de fondo Fruta y/o postre jugo o agua

PRESTACIÓN DE HIGIENE-ABRIGO

Descripción	Detalle	Composición Mínima
<p>Además del uso de baños y duchas, el albergue debe contar con insumos de higiene personal según corresponda. Asimismo, debe contar con un stock de ropa nueva (incluida ropa interior), para entregar en caso de que el NNASC lo necesite.</p>	<p>1 Kit de Higiene</p>	<p>Toalla por cada NNASC</p> <p>Jabón Líquido (se debe encontrar en los dispensadores tanto en baños como en el sector de las duchas)</p> <p>Shampoo y acondicionador</p> <p>Máquina de afeitar.</p> <p>Toallitas higiénicas</p> <p>Peineta</p> <p>Cepillo de Dientes</p> <p>Pasta de dientes</p>
	<p>Stock de Ropa</p>	<p>Ropa interior nueva (camisetas, calzones, calzoncillo, sostén, calcetines, pantys, entre otros).</p> <p>Zapatos o zapatillas.</p> <p>Pantalones.</p> <p>Polerón o chaquetas.</p> <p>Poleras o camisas.</p> <p>Pijamas y pantuflas</p> <p>Manta de polar personal</p> <p>En el caso de recibir donación de ropa, ésta debe estar en buenas condiciones y sanitizada. No se podrá recibir como donación ropa interior usada. Los zapatos o zapatillas deben también estar en buenas condiciones.</p>

6. Estándares Intangibles de Calidad:

i] Equipo de Intervención

Es necesario que el equipo cuente con experiencia demostrable en el trabajo con niños, niñas y adolescentes y con formación en enfoque de derechos y ética del cuidado, ciclo vital y reparación del daño, resolución no violenta de conflictos y disciplina positiva. Además, se espera que sea un equipo motivado para el trabajo interdisciplinario e intersectorial y con capacidad para desarrollar la afectividad consciente como una competencia laboral.

Todo el equipo de trabajo debe ser conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad del personal e incluya evaluación psicolaboral. Para esto, debe presentando documentación que así lo acredite (certificado de antecedentes y respaldo que compruebe que no existe de inhabilidad para trabajo con niños, niñas y adolescentes)¹². La salud debe ser compatible con el cargo, y se espera un manejo saludable de las relaciones interpersonales.

12. Esta indicación también es un requisito para los voluntarios/as y/u otros adultos que trabajen con los NNASC.

ii] Descriptor de Cargos

Cargo	Coordinador/a
Perfil Profesional <p>Profesional de las Ciencias Sociales, Educación o Salud, de preferencia psicólogo(a), trabajador(a) social o terapeuta ocupacional, con formación en temáticas de niñez y juventud, exclusión social y/o políticas sociales. Idealmente con grado de Magister.</p> <p>Con experiencia demostrable al menos 3 años en gestión de equipos y al menos 5 años de experiencia en intervención en niñez y adolescencia en contextos de alta complejidad y/o programas residenciales de protección.</p>	
Funciones <ol style="list-style-type: none">1) Garantizar el buen funcionamiento del albergue y la coordinación con los demás componentes del Programa Red Calle Niños.2) Liderar el equipo de trabajo, velando porque las intervenciones sean realizadas de acuerdo a los lineamientos técnicos, procedimientos y estándares de calidad definidos por el MDSF3) Gestionar todos los elementos de infraestructura, recursos humanos, finanzas y supervisión de los procesos técnicos y administrativos del dispositivo.4) Ser contraparte Técnica y Administrativa del MDSF, así como ante otras instituciones y sectores con los que se vincula. Responsable de la y administrativa del dispositivo.5) Asegurar una atención contenedora y afectiva a cada uno de los NNASC participantes.6) Asegurar el mantenimiento del lugar, a nivel de su estructura, organización, higiene, etc.7) Asegurar los insumos que se requieran para el funcionamiento del albergue (alimentos, artículos de aseo, pago de cuentas, etc.)8) Supervisar el trabajo del equipo y apoyar su intervención cuando es necesario.9) Mantener una relación de colaboración con la comunidad10) Asegurar el cumplimiento de los objetivos de procesos definidos en la Norma Técnica.	

Cargo	Monitor/a
Perfil Profesional	
<p>Profesional o técnico/a de las Ciencias Sociales, Educación o Salud, con experiencia de al menos 4 años en la intervención directa con NNASC en contextos de alta complejidad (situación de calle, consumo de drogas, vulneración de derechos, riesgo psicosocial, etc.) Debe ser una persona afectiva, proactiva y autónoma. Con habilidades para la resolución no violenta de conflictos, con alta capacidad de empatía, influencia, aceptación positiva de los demás y firmeza. Debe contar con conocimientos en primeros auxilios.</p>	
Principales Funciones	
<ol style="list-style-type: none"> 1) Coordinar las actividades cotidianas y el cuidado de NNASC a través de la relación directa con ellos/as dentro de su turno. 2) Facilitar la organización de tareas al interior de la casa para la mantención del lugar, así como la convivencia y clima de respeto y cooperación entre sus miembros, creando un espacio de tipo familiar. 3) Promover y modelar un clima de buena convivencia, a través del cuidado personal y mutuo, transmitiendo hábitos y valores. 4) Entregar contención emocional e intervención en crisis a los participantes del dispositivo, en los casos que sea necesario. 5) Realizar registros diarios de los NNASC atendidos, de las prestaciones entregadas y actividades realizadas. 	

Cargo	Auxiliar de Aseo*
Perfil	Persona mayor de 18 años, con experiencia en la realización de aseo a empresas, colegios
Principales Funciones	<ol style="list-style-type: none"> 1) Responsable del aseo y ornato general del dispositivo. 2) Realiza limpieza y desinfección de los baños y duchas de manera diaria. 3) Provee papel higiénico, toallas desechables y jabón según necesidad. 4) Realiza limpieza y desinfección de los dormitorios y comedor. 5) Realiza cambio de sábanas y frazadas según periodicidad definida

Cargo	Manipulador/a de Alimentos*
Perfil	Técnico/a del área de la alimentación, con experiencia demostrable mediante currículum vitae, al menos 2 años, en la preparación de alimentos.
Principales Funciones	<ol style="list-style-type: none"> 1) Responsable de elaborar y distribuir los alimentos, de acuerdo a los procedimientos y estándares de calidad nutricionales. 2) Mantener la higiene en los espacios, herramientas y productos a su cuidado. 3) Preparar, dosificar y servir los alimentos diarios. 4) Clasificar, almacenar y realizar inventario de los alimentos y utensilios para elaboración de las comidas. 5) Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y espacios de la cocina. 6) Realizar minutas semanales con el menú para las 4 raciones diarias indicadas siguiendo las referencias proporcionadas por el servicio de salud e INTA.

*Los Cargos de Auxiliar de aseo y manipulador/a de alimentos podrán ser externalizados por la institución ejecutora, velando siempre por la calidad del servicio y prestación que se entrega.

Cabe señalar que todo el personal que se desempeñe en el Albergue, no podrá presentar antecedentes penales de ningún tipo, así como haber sido condenado a la pena de inhabilitación absoluta y perpetua o absoluta y temporal para el desempeño de cargos, empleos, oficios o profesiones ejercidos en ámbitos educacionales o que involucren una relación directa y habitual con personas menores de edad, de conformidad a lo establecido en la Ley N°20.594, que crea Inhabilidades para condenados de delitos sexuales contra menores y establece el registro de dichas inhabilidades. Este requisito deberá verificarse por el ejecutor previo a la contratación del personal conforme a lo establecido en la Ley N° 20.594.

Se prohíbe expresamente la contratación de participantes activos dentro de la planta de recursos humanos de los dispositivos, ocupando cualquiera de sus cargos, incluso aquellos no profesionales, que presentan perfiles con menores requisitos.

Durante la etapa de habilitación del dispositivo, previo a la aplicación del Acta de Apertura del dispositivo, el equipo ejecutor deberá presentar a la contraparte técnica del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, los Currículum Vitae y los certificados de antecedentes e idoneidad moral para trabajar con NNASC de cada uno de los miembros del equipo de la planta de RRHH, incluidas aquellas personas que trabajarán con los participantes de los albergues de forma voluntaria o como estudiantes en práctica. Cada vez que se realice un cambio en el personal, la contraparte técnica deberá ser informada por la institución ejecutora, enviando los documentos respectivos mediante correo electrónico dirigido a la contraparte técnica y velando siempre porque no se transgredan las prohibiciones en la contratación expuestas.

iii] Planta de Recursos Humanos

El equipo debe contar con 7 monitores de trato directo, que se distribuyen por sistema de turnos los cuáles no pueden exceder las 12 horas diarias, ni el máximo de horas semanales para sistema de turnos, permitidas por ley.

Para el funcionamiento del Albergue, se requiere la contratación de al menos la siguiente Planta de Recursos Humanos para una cobertura de hasta 6 NNASC.

Cargo	Total horas semanales	Horario	Nº de personas por cargo
Coordinador/a	22,5 horas	Según necesidad	1
Monitor(a) tarde	36 horas	De 16:00 a 22:00 horas, de Lunes Sábado	2
Monitor(a) noche	45 horas	De 22:00 a 10:00 horas (turno 2x2)	2
Monitor(a) Fin de Semana	12 horas	De 10:00 a 22:00 horas (Domingo)	1
Auxiliar de Aseo	12 horas	Segun necesidad (Lunes a sábado)	1
Manipulador(a) de Alimentos	25 horas	Segun necesidad (Lunes a Viernes)	1
Manipulador(a) de Alimentos	10 horas	Segun necesidad (Sábado y Domingo)	1

Las tablas detalladas anteriormente corresponden a la plantilla de RRHH con las cuales deberá contar el Albergue y que deberá informarse en los Informes Técnicos de Instalación, Bimestrales y Final.

Eventualmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, siempre y cuando se encuentre debidamente justificado, en la medida que esto no implique una disminución de la dotación mínima de RRHH establecida en las tablas indicadas precedentemente y cuente con una aprobación formal (vía correo electrónico) por parte de la contraparte técnica de la Subsecretaría de Servicios Sociales.

La gestión de turnos será la que se detalla a continuación:

- 1) Durante el día habrá al menos 1 monitor, quien preparará el lugar para recibir a los NNASC.
- 2) A la hora establecida para el ingreso de los NNASC se sumará el segundo monitor.
- 3) Durante toda la noche deberán permanecer al menos 2 monitores
- 4) Los trabajadores de noche se encargan de entregar alimentación a los NNASC y de compartir con ellos durante la noche.
- 5) Los trabajadores del turno nocturno se encargarán de realizar tareas de mantención como, por ejemplo, lavado de toallas o ropa de cama, preparación de alimentos, orden, etc.
- 6) Durante la mañana ingresa el monitor diurno a apoyar en las tareas respectivas y se retiran los dos trabajadores que ingresaron durante la tarde anterior. Este trabajador permanece durante el día en el albergue realizando tareas de mantención del lugar y de compra de insumos de ser necesario. Asimismo, está disponible por si hay algún NNASC que se encuentre enfermo o tenga alguna otra necesidad justificada por la cual debe permanecer durante el día en el albergue.

iv] Acciones de Coordinación y Difusión

Para la correcta ejecución, resulta fundamental efectuar una coordinación eficiente y pertinente con los todos componentes de Red Calle Niños, lo anterior, pues el albergue forma parte de un sistema integrado de servicios entre los cuales la coordinación y trabajo complementario resulta fundamental para dar cumplimiento al objetivo del Programa Red Calle Niños. Del mismo modo, debe existir coordinación local con el municipio correspondiente, servicios de salud, carabineros y bomberos, entre otros actores.

Componente, sector, ámbito	Frecuencia mínima
Coordinación Territorial Programa Red Calle Niños	Semanal
Casas Compartidas	Solo para derivaciones
Vinculación en Calle	Solo para derivaciones
Central de Coordinación y Reportabilidad	Solo para derivaciones
Oficina Nacional de Calle	Diaria

El nombre de este dispositivo en todo documento escrito formal e informal, será **“ALBERGUE PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE CALLE. PROGRAMA RED CALLE NIÑOS, MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA”**. En este contexto se prohíbe el uso de un nombre o marca distinta a ésta. Asimismo, toda publicación en las páginas web institucionales deberán insertar el logo del Ministerio de Desarrollo Social y Familia como del Programa Red Calle Niños, los que serán proporcionados por la Contraparte Técnica de la Subsecretaría de Servicios Sociales. Toda difusión, plan comunicacional, nota de prensa o uso de los espacios físicos del Albergue para actividades comunicacionales debe ser coordinada con la Subsecretaría de Servicios Sociales, ha-

ciendo alusión a una iniciativa gubernamental. No cumplir con este estándar, puede dar origen al término anticipado del convenio. Los derechos de los documentos, metodologías y sistematización que emanen de esta experiencia serán de exclusiva propiedad del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, y el uso de estos solo podrá ser autorizado por el Ministerio en el marco del presente Programa.

7. Subcomponente N° 2: Viviendas Compartidas para la Preparación de la Vida Independiente

i] Descripción

La Vivienda Compartida para la preparación de la vida independiente, en adelante “Vivienda Compartida”, es un dispositivo destinado prioritariamente a adolescentes desde los 16 años, de perfil habitual en calle, que no cuentan con una red de apoyo que les pueda brindar protección y que, en la mayoría de los casos, han estado en reiteradas oportunidades en residencias del sistema de protección, pese a lo cual, no se mantienen allí.

La principal prestación que otorga es un alojamiento estable y seguro, que cubre las necesidades básicas; lo que, sumado al resto de los servicios del Programa Red Calle Niños, permite que los adolescentes desarrollen habilidades para la vida, en un ambiente familiar y comunitario, en contraste con los dispositivos residenciales masivos. Esto, con el propósito de que logren una transición exitosa hacia la autonomía y vida independiente, interrumpiendo sus trayectorias en circuitos de calle, mediante el acceso a una vivienda definitiva.

Cada Vivienda Compartida es para un máximo de cuatro adolescentes, quienes, con el apoyo de un monitor/a, asumen progresivamente la responsabilidad de la mantención y autogestión de dicha vivienda, lo que ayuda al proceso paulatino de entrenamiento de habilidades para la vida independiente e integración social. Asimismo, a través del ejercicio de una vida cada vez más autónoma, junto a la convivencia con un grupo reducido de pares, se espera que los adolescentes, desarrollen las herramientas pertinentes para este proceso.

Este dispositivo se inspira en el modelo internacional de trabajo con personas en situación de calle, Housing First¹³ ©, donde se señala que la vivienda, es el piso del proceso de superación de la situación de calle, pues parte de la premisa que, desde la seguridad que genera el tener un lugar estable, privado y protegido donde vivir, es posible iniciar procesos de cambios que favorezcan la interrupción, por ejemplo, del consumo problemático de drogas y/o alcohol.

Para alcanzar el objetivo del tránsito a la vida adulta fuera de los círculos de calle, es imprescindible que los equipos de trato directo de las Viviendas Compartidas trabajen de forma coordinada con los demás componentes de Red Calle Niños, sobre todo con el Servicio de Apoyo Integral quienes entregarán el acompañamiento y soporte durante toda la participación del NNASC en el programa.

Sobre el acceso a Vivienda Compartida tendrán prioridad en el ingreso aquellos adolescentes que hayan pernoctado previamente en el dispositivo de Albergue, que cuenten con Plan de Apoyo Integral en ejecución, que estén en proceso de reescolarización, formación y/o capacitación en oficio, o en un proceso avanzado de tratamiento por consumo problemático de drogas.

13. Housing First es una de las más importantes innovaciones de servicios para personas en situación de calle, en los últimos 30 años. Desarrollado por Dr. Sam Tsemberis en Nueva York, el modelo ha demostrado tener éxito en terminar con la situación de calle de personas con grandes necesidades de apoyo en EE.UU., Canadá y en varios países europeos. Housing First utiliza la vivienda como punto de partida más que como objetivo final. En un servicio Housing First lo primero que se proporciona antes que cualquier otro tipo de apoyo o intervención es el alojamiento, y por eso se denomina Housing First “Vivienda Primero”. (Guía Housing First Europa, 2016)

ii] Objetivos Específicos e Indicadores

Objetivos Específicos	Indicador	Fórmula de Cálculo	Medio de Verificación
Adolescentes en situación de calle se mantienen de manera estable en la vivienda compartida, por al menos 12 meses ¹⁴ .	Nº de adolescentes en situación de calle, se mantienen de manera estable en la vivienda compartida, por al menos 12 meses	$(\text{N}^\circ \text{ de adolescentes en situación de calle, que se mantienen de manera estable en la vivienda compartida, por al menos 12 meses en el año } t / \text{Número de adolescentes de CC que ingresaron en el año } t-1) * 100$	Sistema de Registro del Programa
Participantes logran adquirir y/o mejorar destrezas de autonomía progresiva y de preparación para la vida independiente,	Porcentaje de participantes que mejoran sus competencias para desarrollar autonomía	$(\text{N}^\circ \text{ de participantes que mejoran sus competencias para lograr autonomía} / \text{N}^\circ \text{ total de participantes de CC}) * 100$	Sistema de Registro del Programa

iii] Población Objetivo

La Vivienda Compartida está dirigida a adolescentes con las siguientes características:

- 1) Hombres o mujeres, chilenos/as o extranjeros/as, desde los 16 años, con perfil habitual o Intermitente en calle.
- 2) Sin referentes familiares afectivos y protectoras o red de apoyo primaria, que le puedan brindar un espacio residencial.
- 3) Que manifiesten interés por ingresar a la vivienda y que acepten las normas de convivencia, establecidas en la carta de compromiso.

iv] Horarios de atención y características del funcionamiento

Dado que el dispositivo tiene dinámica de casa, el horario de funcionamiento es de 24 horas, los 7 días de la semana, manteniendo siempre en turno al menos a un monitor/a que acompañará a los residentes.

Se busca normalizar la rutina cotidiana de funcionamiento de un grupo, por lo que:

- 1) Conviven en un mismo espacio adolescentes de distinto género, incluyendo las identidades no binarias.
- 2) Los horarios de alimentación y descanso son definidos por el grupo, en conjunto con los monitores, en relación con las responsabilidades que se tienen en el entorno (horarios de estudio, trabajos, entre otros)

14. Si el/la adolescentes logra antes de los 12 meses, la re vinculación familiar o la construcción de su propio proyecto de vida en otra vivienda compartida al cumplir la mayoría de edad, se considerará como logro del Objetivo General

- 3) Las normas de convivencia son revisadas en conjunto con los adolescentes en acuerdo con los monitores (diurno y nocturno) debiendo ser consentidas por el grupo y todos se obligan a ellas.
- 4) Todos deben asumir responsabilidades en favor de la comunidad, en lo que respecta a la mantención del espacio, tareas domésticas y convivencia.
- 5) Los espacios comunes son decorados y mantenidos en común, mientras que los espacios y elementos personales son responsabilidad de cada cual.
- 6) Se fomenta el uso y cuidado independiente de las áreas de cocina y lavandería, y aseo de las distintas dependencias de la casa.

v] Tiempo de permanencia

Tanto el ingreso como la permanencia de los adolescentes en este dispositivo, debe ser de carácter voluntario. Sin embargo, es esperable que el adolescente se mantenga viviendo de manera estable al menos 12 meses en la casa. Sin embargo, la permanencia podría ser variable, dependiendo de cada participante y el desarrollo de su proceso. Debe señalarse que, el adolescente podrá mantenerse en el dispositivo hasta 36 meses, pudiendo, extenderse el plazo según el progreso, necesidades de apoyo que requiera y para concluir adecuadamente la intervención.

vii] Capacidad de las Viviendas Compartidas

El N° de residentes por casa es de un máximo de 4 adolescentes, los cuales contarán idealmente con un dormitorio individual, ya que uno de los principios fundamentales del dispositivo es asegurar el derecho a la privacidad. Dicho dormitorio podrá ser compartido con algún familiar directo (hermanos o primos) o con algún par significativo y protector que también esté en la misma situación de calle descrita en la letra C, referida a la población objetivo del dispositivo.

viii] Etapas de trabajo

El servicio entregado en las Viviendas Compartidas, se organizan en etapas de manera circular, de modo de graficar un proceso dinámico, las etapas son 4:



Etapa 1: Compromiso, Ingreso y Acogida

El ingreso a las viviendas compartidas es determinado por el adolescente, en conjunto con el equipo del Servicio de Apoyo Integral (Componente Núcleo de Servicio), en base proceso diagnóstico, a las características, necesidades e intereses de cada participante.

Previo al ingreso a la Vivienda, se realizarán uno o varios encuentros entre el/la adolescente, el Gestor de Caso y el encargado de Vivienda, con los siguientes objetivos:

- 1) Reforzar el objetivo, funcionamiento y los derechos y responsabilidades al momento de aceptar ingresar a la vivienda.
- 2) Firmar carta de compromiso, en virtud de la cual se establecen los derechos de los residentes al interior del dispositivo y las normas de convivencia interna y externa de la casa, tales como mantener buenas relaciones interpersonales, cumplir los acuerdos pactados, mantener en buen estado de conservación el inmueble, entre otros, respecto a los cuales el postulante debe manifestar su voluntad en torno a cumplir con los mismos.
- 3) Recoger expectativas de los adolescentes respecto a la Vivienda Compartida y abordar posibles preocupaciones y necesidades que pudieran surgir.
- 4) En el evento de manifestarse la posibilidad de que el joven pudiese experimentar situaciones de crisis, se acordará la forma para abordarlas, a fin de desarrollar un plan de acción para la misma, identificando las acciones o elementos que pueden ayudarle a recuperar el equilibrio y calmarse.

Una vez firmada la carta de compromiso el adolescente ingresa a la Vivienda, se le da la bienvenida y se le felicita por avanzar a esta etapa del circuito Red Calle Niños, reconociendo expresamente sus logros y cualidades.

Concluye esta primera etapa, con la entrega de una llave para uso personal, al adolescente, además de enseñar su dormitorio y todas las dependencias de la casa. Junto con ello, se le hace entrega de un set de ropa de cama y útiles de aseo que incluye, al menos: juego de sábanas, frazadas, almohada y cubrecama; toalla, y artículos de higiene personal como peineta, cepillo de pelo, cepillo de dientes, y toallitas higiénicas para las mujeres.

Adicionalmente se espera que, durante esta etapa, el/la adolescente que ingresó a la vivienda, cuente con un hito o actividad de bienvenida liderada por los otros adolescentes participantes de la Casa, lo cual favorece su adherencia y sentido de pertenencia.

Objetivos de proceso e indicadores de medición para etapa N1:

Objetivo de Proceso	Indicador	Formula de Calculo	Verificador
Realizar reunión de ingreso con el adolescente	Porcentaje de reunión de ingreso con el adolescente realizadas	$(\text{Número de reunión de ingreso con el adolescente total de NNASC que ingresaron a VC}) * 100$	Informe Técnico Trimestral
Aplicar ficha de registro al ingreso de los adolescentes	Porcentaje de adolescentes con fichas de registro digitalizadas y con firma conforme	$(\text{Número adolescentes con ficha de registro digitalizada con conformidad al ingresar a VC} / \text{total de NNASC que ingresaron a VC}) * 100$	Ficha de registro firmada y digitalizada
Entregar carta de compromiso a los adolescentes que ingresan, para su firma	Porcentaje de adolescentes que cuentan con su carta de compromiso firmada	$(\text{Número de adolescentes que cuenta con su carta de compromiso de convivencia firmada} / \text{Total de adolescentes que ingresan a VC})$	Carta de compromiso firmadas y digitalizadas

Etapa 2: Adaptación y Convivencia

Esta etapa se propone como principal propósito el favorecer la adaptación de los/as adolescentes a la vivienda y el fomento de la motivación y adherencia de éstos al nuevo entorno habitacional. Durante este período, será altamente probable acompañar el tránsito por sensaciones de intensa emoción e ilusión, cuestionamientos respecto de si este nuevo contexto permitirá la extensión de aquellas prácticas ya arraigadas durante tiempo de vida en calle, hasta la más profunda sensación de soledad producto de la desvinculación de sus compañeros de vida. No hay que olvidar que se trata de un cambio radical en la vida de los adolescentes, por lo que se debe estar preparado tanto para responder a necesidades de tipo doméstica, cómo también para atender a las más diversas necesidades de tipo emocional que los participantes vayan evidenciando con el transcurso de los días.

En esta etapa se debe presentar una fuerte intencionalidad en la construcción del vínculo entre los participantes y los monitores de Casa y en el fortalecimiento del sentido de pertenencia de los residentes en el nuevo espacio al que llegan a habitar.

Este momento de la intervención consta de tres acciones las cuales deben ser desarrolladas durante el primer mes desde el ingreso del adolescente:

- 1) Pauta de Monitoreo de Necesidades Básicas
- 2) Plan de Convivencia Interna
- 3) Plan de Crisis y Evaluación de Riesgos

Cabe señalar que las acciones sugeridas para esta fase son abordadas por el equipo de la Casa, el Gestor de Caso, en conjunto con cada uno de los participantes de manera individual (a excepción de aquellas acciones referentes al Plan de Convivencia Interna y el Plan de Crisis que se realiza de manera grupal), y sus resultados y observaciones deben quedar consignados en los diversos instrumentos de registros. Esta fase concluye una vez que el adolescente se haya adaptado a esta nueva realidad, lo que es coincidente con el primer mes de permanencia en la vivienda. Dicha temporalidad es solo referencial, ya que cada adolescente cuenta con tiempos distintos y puede que esta etapa dure más o menos tiempo, dependiendo de cada caso. Lo importante es que el equipo debe estar atento a las señales, actitudes y conductas que puedan dar cuenta de que la persona logró la adaptación paulatina a este nuevo contexto.

Objetivos de proceso e indicadores de medición para etapa N2:

Objetivos de Proceso	Indicador	Formula de Calculo	Verificador
Elaborar durante los 2 primeros días de ingreso, un Plan de Crisis y Evaluación de Riesgos, del adolescente que ingresa	% de Planes de Crisis y Evaluaciones de riesgos realizadas durante los primeros 2 días de ingreso	(Número Planes de Crisis y Evaluaciones de riesgos realizadas 2 días de ingreso/ Número de Evaluaciones de Riesgos realizadas) *100	Sistema de Registro del Programa
Elaborar Pauta de Monitoreo de Necesidades Básicas, de cada adolescente	% de Pauta de Monitoreo de Necesidades Básicas, de cada adolescente, elaboradas por el equipo de Vivienda	(Número de Pautas de Monitoreo de Necesidades Básicas, de cada adolescente, elaboradas por el equipo de Vivienda en el mes 1/ total de adolescentes de la vivienda) *100	Sistema de Registro del Programa
Elaborar y actualizar en conjunto con los adolescentes Plan de convivencia Interna	% de Planes de convivencia Interna, elaborados	(Número de adolescentes que participan en la elaboración y/o actualización del Plan de convivencia/ total de adolescentes de la vivienda) *100	Sistema de Registro del Programa
Participante junto a equipo, co-construyen el Itinerario de Llegada.	% de Itinerarios de Llegada, elaborados	(Número de Itinerarios de Llegada elaborados/ total de adolescentes de la vivienda) *100	Sistema de Registro del Programa

Etapa 3: Preparación para la vida independiente

Solo una vez que se ha logrado la adaptación en la vivienda, los adolescentes, puede transitar a esta etapa, en la cual el foco está en el entrenamiento de las habilidades para la vida independiente. De igual manera, se espera que, la vivienda se convierta en un espacio que permita establecer un clima de acogida, respeto, consideración, compañía, rutina, cuidado y colaboración en cada una de las actividades cotidianas que implica el funcionamiento de una casa.

Para ello, el equipo de monitores despliega apoyos flexibles y acorde al proceso de cada residente, de modo tal que éstos vayan progresivamente tomando el liderazgo de la casa en cuanto a elabo-

ración de los alimentos y realización de tareas domésticas, tales como: compras, orden, aseo, etc. Por otra parte, se espera que concluyan sus estudios y logren contar con un oficio o profesión que les permita alcanzar también la autonomía financiera. Esto en complementariedad al trabajo desarrollado por el servicio de Apoyo Integral (componente Núcleo de Servicio).

Asimismo, en esta etapa, se busca fortalecer la inclusión comunitaria y barrial, además de apoyar a la persona para fortalecer los vínculos con la red primaria, ya que sea la familia de origen, extendida, amigos o cualquier otra persona adulta significativa para ella. Por lo anterior, los adolescentes podrán recibir visitas en la vivienda, invitar a amigos, familiares o vecinos a cenar o a cualquier otra actividad significativa y de índole recreacional, al interior del inmueble. En esta misma línea, en esta fase, el coordinador de la vivienda deberá mapear los distintos servicios disponibles en el barrio y la comuna de modo que los adolescentes cuenten con la información necesaria para relacionarse con libertad y seguridad en su entorno. Desplegar apoyos para la preparación para la vida independiente, implica además brindar soporte emocional, manejo de crisis y prácticas saludables para el buen uso del tiempo libre, entre otras.

Objetivos de proceso e indicadores de medición para etapa N3:

Objetivos de Proceso	Indicador	Fórmula de Cálculo	Verificador
Mantener actualizada bitácora virtual de registro de logros y avances en autonomía de los adolescentes	Porcentaje de días registrados en la Bitácora virtual	$(\text{Número de días de registro} / \text{total de días del mes}) * 100$	Sistema de Registro del Programa
Monitores, realizan Plan de entrenamiento diario de AVD instrumentales, según PAI de cada residente	% de entrenamientos diarios de AVD instrumentales, según PAI de cada residente, realizados	N° de entrenamientos diarios de AVD instrumentales, según PAI de cada residente, realizados / N° de entrenamientos planificados	Sistema de Registro del Programa

Etapa 4: Salida y Tránsito a la Vida Independiente

La permanencia en la vivienda compartida debiese ser hasta que el adolescente cuente con otra alternativa donde vivir, ya sea mediante la autonomía financiera o porque construye su propia familia, egresando hacia una vida adulta autónoma e interdependiente. Sin embargo, pueden existir otras situaciones que configuran egresos del dispositivo, tales como:

- 1) Decisión personal de no seguir participando del espacio, pudiendo reingresar si la evaluación realizada por parte del adolescente y del equipo del servicio de apoyo Integral, junto al Coordinador Regional, lo determinen.
- 2) Requerir de otro tipo de dispositivo por presentar problemas severos de salud físico y/o mental
- 3) Re-vinculación familiar
- 4) Cumplimiento de sanción privativa de libertad
- 5) Que se produzca conductas que pongan en peligro la integridad o vida de los compañeros de casa o vecinos.

Con todo, la salida del adolescente deberá contar siempre con un informe de respaldo de las circunstancias que lo originan. Dicho informe deberá emitirlo el Gestor de Caso respectivo y ser validado por el Coordinador Regional del programa Red Calle Niños. La salida del adolescente de la vivienda compartida no implicará la salida del núcleo de servicios, ya que luego de los 36 meses de estadía o más si se hubiera extendido, el adolescente podrá hacer uso de los otros servicios y el equipo de apoyo especializado hará un seguimiento por 6 meses si así se acordare en la salida.

Objetivos de proceso e indicadores de medición para etapa N4:

Objetivo de Proceso	Indicador	Fórmula de Cálculo	Verificador
Generar actividad de cierre a la salida de del adolescente de la vivienda compartida	Porcentaje de actividades de cierre realizadas para los adolescentes	(Número de actividades de cierre realizadas para los adolescentes que salen de la vivienda compartida/Número de adolescentes que salen de CC) *100	Informe Técnico Trimestral o semestral
Elaborar FODA de la situación del adolescente en su salida de la vivienda para posterior seguimiento	Numero de FODAS a adolescentes que salen de la vivienda con seguimiento	(Número de adolescentes con FODA y seguimiento /Número de adolescentes que salen de la vivienda) *100	FODAS elaborados Registros de seguimiento

8. Estándares Tangibles de Calidad

Hacen referencia a la calidad aceptable en relación con la infraestructura o medios que permitan operar los dispositivos.

i] Infraestructura

Cada casa debe tener un tamaño para que vivan adecuadamente hasta 4 adolescentes, por lo que el inmueble debe contar con al menos 4 dormitorios, asegurando de esta forma una habitación por adolescente.

La vivienda dispondrá de todos los espacios habituales de una vivienda. A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en el inmueble. Además, se incluye una descripción de la norma mínima de calidad.

Dependencia	Norma mínima de calidad
Sala de estar (living)	Sala que permita la interacción entre los adolescentes, la recepción de visitas, y el descanso. Se encuentra equipada con mobiliario adecuado (sillones, mesa de centro, mueble, televisor). Puede ser living comedor.
Comedor	Sala implementada con el mobiliario necesario para que los adolescentes puedan desayunar, almorzar, tomar once y cenar (mesa, sillas, otros). Puede ser living comedor.
Dormitorios	Contar con el número tal de dormitorios que permita un máximo de 1 persona por dormitorio, con espacio para veladores y closet que garantice la circulación expedita. Cada cama debe contar con: 1 catre, 1 colchón ignífugo (1 plaza por 15 cm, densidad 21), 1 almohada, 2 sábanas (1 plaza algodón), 1 funda, 3 frazadas (1 plaza de acrílico o algodón tejido), 1 cobertor (1 plaza). Todo en buen estado. El lavado de sábanas debe ser al menos semanal, y el recambio semestral.
Closet o armario	Bandeja en la parte superior. Barra, puerta con llave, equipada con ganchos y perforaciones para ventilación.
Cocina	Una cocina equipada para preparación de alimentos de los adolescentes. Debe contar con instalaciones en buen estado.
Baños	Dos o más baños completos y adecuados a las necesidades de los adolescentes.
Patio o Terraza	Espacio que permita la instalación de tendedero de ropa, etc. Además, puede ser un espacio que permita el descanso de los adolescentes al aire libre.

Los espacios se encuentran debidamente acondicionados, calefacción, iluminación y ventilación adecuadas, con las mantenciones y certificaciones que correspondan.

La vivienda proporcionará los implementos necesarios para que los adolescentes puedan preparar diariamente sus alimentos (artículos de cocina como: tazas, vasos, platos, cubiertos, ollas, y otros artefactos como cocina y lavaplatos), siendo éstos los que la gestionan y preparan.

En cuanto a los servicios higiénicos, la casa debe contar con las condiciones adecuadas necesarias para facilitar a las personas los requerimientos de higiene y necesidades sanitarias, con iluminación, ventilación e instalaciones según estándar definido. La casa cuenta con excusados con taza WC, lavamanos y duchas con agua fría y caliente para los adolescentes. Además, las instalaciones sanitarias tienen gomas antideslizantes de seguridad, pasamanos y soportes que faciliten el desplazamiento de las personas con movilidad reducida. Estos servicios cuentan también con dispensadores de jabón, toallas, contenedores de basura y espejos. Además, se cuenta con secador de pelo.

ii] Higiene

Para el diseño de las condiciones mínimas de higiene se han considerado como estándares. El equipo junto a los residentes deberá velar por dar cumplimiento a este requerimiento y los que se detallan a continuación:

Dependencia	Estándar mínimo de calidad e higiene
Espacios generales	Las dependencias de la casa están aseadas permanentemente, sin malos olores, sin basura fuera de los depósitos, sin presencia de vectores, sin suciedad adherida a las paredes. Para ello deberá realizar acciones destinadas a mantener el ambiente en condiciones favorables para los usuarios. Se debe contar con depósitos para desechos tapados y en áreas distantes de los alimentos.
Dormitorios	Los dormitorios cuentan con camas con su respectiva ropa de cama y almohadas, los cuales deben estar limpios al momento de la entrega de la pieza al adolescente. Los dormitorios deben tener suficiente ventilación para resguardar la higiene.
Baños (lavamanos, WC y ducha)	<p>Todos los baños deberán contar con papeleros plásticos y bolsa en su interior.</p> <p>Los servicios higiénicos deben ser desinfectados diariamente con cloro y detergente. Limpieza de baños, W.C, lavatorios, piso, y limpieza de basureros de manera permanente, especialmente por la situación actual de pandemia o post pandemia. Dotar de dispensador de jabón, papel higiénico y toalla desechable. Limpieza de duchas de manera permanente. La limpieza se debe realizar con cloro, paños y mopas limpias. Se sugiere la instalación de una manguera en duchas para generar un aseo más rápido y efectivo. Las duchas deben poseer antideslizantes.</p>

iii] Mobiliario Mínimo

MOBILIARIO MINIMO	
Insumos	Características
1 cama por persona	1 plaza o 1 ½ plaza
1 colchón ignífugo por cada cama	1 plaza o 1 ½ plaza, por 15 cm; densidad 21
2 almohada por cada cama	1 plaza o 1 ½ plaza
2 juego de sábanas por cama (Incluye funda de Almohada)	1 plaza o 1 ½ plaza
3 frazadas por cama	1 plaza o 1 ½ plaza
2 cobertor o Plumón por cama	1 plaza o 1 ½ plaza
Mesa de comedor	Con capacidad para sentar al 100% de los NNASCSC presentes en el albergue.
Sillas de comedor	Con capacidad para sentar al 100% de los NNASCSC presentes en el albergue.
2 sillones para la sala de estar o living	Con capacidad para sentar a 8 personas
Mesa de centro, arrimo y/o rack	Para instalar en el living
1 televisor	Sin especificaciones
1 refrigerador	Sin especificaciones
1 cocina	Sin especificaciones
1 lavadora	Sin especificaciones
1 secadora	Sin especificaciones
1 secador de pelo	Sin especificaciones
Juego de Loza	Tazas, vasos y platos,
Juego de cubiertos	Tenedores, cuchara sopera y de té, cuchillos,
Un set de batería de cocina (ollas y sartenes)	Sin especificaciones
Un set de utensilios de cocina	Incluye utensilios propiamente tal, panera y guante toma olla resistente al calor
Un hervidor eléctrico	Mínimo 1.7 lt.
1 teléfono	Fijo y/o celular tanto para uso de los funcionarios como de los NNASC, para que puedan comunicarse con cercanos o el Gestor de Caso, cuando sea necesario.
Botiquín de primeros auxilios	Según estándar de calidad definido anteriormente
Extintores	Según Decreto Supremo N°594, de 1999, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.

9. Estándares Intangibles

i] Equipos de Intervención

Es necesario que el equipo cuente con experiencia comprobable en el trabajo con adolescentes en contexto de alta complejidad, con formación en enfoque de derechos, reparación del daño, resolución de conflictos y trabajo comunitario. Además, debe ser un equipo motivado para el trabajo interdisciplinario e intersectorial. Todo el equipo de trabajo debe ser conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad del personal e incluya evaluación psico laboral.

Cabe señalar que el personal que se desempeñe en este dispositivo, no podrá presentar antecedentes penales de ningún tipo, así como haber sido condenado a la pena de inhabilitación absoluta y perpetua o absoluta y temporal para el desempeño de cargos, empleos, oficios o profesiones ejercidos en ámbitos educacionales o que involucren una relación directa y habitual con personas menores de edad, de conformidad a lo establecido en la Ley N°20.594, que crea Inhabilidades para condenados de delitos sexuales contra menores y establece el registro de dichas inhabilidades. Este requisito deberá verificarse por el ejecutor previo a la contratación del personal conforme a lo establecido en la Ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.

Se prohíbe expresamente la contratación de participantes activos dentro de la planta de recursos humanos de los dispositivos, ocupando cualquiera de sus cargos, incluso aquellos no profesionales, que presentan perfiles con menores requisitos.

Cada vez que se realice un cambio en el personal, la contraparte técnica deberá ser informada por la institución ejecutora, enviando los documentos respectivos mediante carta dirigida a la contraparte técnica ministerial, velando que no se transgredan las prohibiciones en la contratación expuestas. La salud del equipo debe ser compatible con el cargo, y se requiere un manejo saludable de las relaciones interpersonales.

ii] Dotación

El equipo debe contar con un staff de monitores de trato directo, que se distribuyen por sistema de turnos los cuáles no pueden exceder las 12 horas diarias, ni el máximo de horas semanales para sistema de turnos, permitidas por ley. Para el funcionamiento del dispositivo, y dependiendo del número de inmuebles, se requiere la contratación de al menos la siguiente Planta de Recursos Humanos, cubriendo las 24 horas del día y los 7 días de la semana:

Planta para 3 inmuebles

Cargo	Total de horas semanales	Nº de personas por cargo
Coordinador	33 horas	1
Monitor Trato Directo	45 horas	9

Planta para 2 inmuebles

Cargo	Total de horas semanales	Nº de personas por cargo
Coordinador	22,5 horas	1
Monitor Trato Directo	45 horas	6

Planta para 1 inmueble

Cargo	Total de horas semanales	Nº de personas por cargo
Coordinador	11 horas	1
Monitor Trato Directo	45 horas	3

La tabla detallada anteriormente corresponde a la plantilla de RRHH con las cuales deberá contar la Vivienda compartida de adolescentes y que deberá informarse en los Informes Técnicos de Instalación, Trimestrales y Final. Eventualmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, siempre y cuando se encuentre debidamente justificado y que cuente con una aprobación formal (vía oficio) por parte de la contraparte técnica de la Subsecretaría de Servicios Sociales. Será posible disminuir las horas de acompañamiento presencial por parte del equipo de trabajo, solo en aquellas Casas en que la totalidad de los residentes hayan cumplido la mayoría de edad y que, según la evaluación realizada por el equipo de apoyo integral, en conjunto con el Coordinador, se establezca, que cuentan con las habilidades suficientes para una mayor autonomía. En esos casos, previa autorización de la contraparte técnica Ministerial se podrá evaluar una disminución en las horas de acompañamiento diario de manera presencial.

La gestión de turnos será la que se detalla a continuación:

- 1) Durante los 7 días de la semana habrá 1 monitor con sistema de Turno. Se propone utilizar la plantilla de Sistema de Turno Especial
- 2) Cada monitor apoyará las actividades diarias de los adolescentes, tales como: preparación de alimentos, compras de insumos básicos, lavado de ropa; en general todo lo que permita que exista un adecuado funcionamiento de la casa.
- 3) A través del Coordinador, se trabajará de forma conjunta con los otros dispositivos de Red Calle Niños, reforzando aquellos ámbitos relevantes para el ejercicio de independencia de cada adolescente.

iii] Descriptor de Cargos

Cargo	Coordinador
Perfil Profesional	
<p>Profesional de las Ciencias Sociales, Educación o Salud, de preferencia psicólogo(a), trabajador(a) social o terapeuta ocupacional, con formación en temáticas de niñez y juventud, exclusión social y/o políticas sociales. Idealmente con grado de Magister. Con experiencia demostrable al menos 3 años en gestión de equipos y al menos 5 años de experiencia en intervención en niñez y adolescencia en contextos de alta complejidad y/o programas residenciales de protección.</p>	
Funciones	
<ol style="list-style-type: none">1) Garantizar el buen funcionamiento de las casas a su cargo y la coordinación con los demás componentes del Programa Red Calle Niños.2) Liderar el equipo de trabajo, velando porque las intervenciones sean realizadas de acuerdo a los lineamientos técnicos, procedimientos y estándares de calidad definidos por el MDSF3) Gestionar todos los elementos de infraestructura, recursos humanos, finanzas y supervisión de los procesos técnicos y administrativos del dispositivo.4) Ser contraparte Técnica y Administrativa del MDSF, así como ante otras instituciones y sectores con los que se vincula. Responsable de la y administrativa del dispositivo.5) Asegurar una atención contenedora y afectiva a cada uno de los NNASC participantes.6) Asegurar el mantenimiento del lugar, a nivel de su estructura, organización, higiene, etc.7) Asegurar los insumos que se requieran para el funcionamiento del albergue (alimentos, artículos de aseo, pago de cuentas, etc.)8) Supervisar el trabajo del equipo y apoyar su intervención cuando es necesario.9) Mantener una relación de colaboración con la comunidad10) Asegurar el cumplimiento de los objetivos de procesos definidos en la Norma Técnica.	

Cargo	Monitor/a
<p>Perfil Profesional</p> <p>Profesional o técnico/a de las Ciencias Sociales, Educación o Salud, con experiencia de al menos 5 años en la intervención directa con NNASC en contextos de alta complejidad (situación de calle, consumo de drogas, vulneración de derechos, riesgo psicosocial, etc.) Debe ser una persona afectiva, proactiva y autónoma. Con habilidades para la resolución no violenta de conflictos, con alta capacidad de empatía, influencia, aceptación positiva de los demás y firmeza. Con conocimiento en Primeros Auxilios</p>	
<p>Principales Funciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Coordinar las actividades cotidianas y el cuidado de los adolescentes a través de la relación directa con ellos/as dentro de su turno. 2) Facilitar la organización de tareas al interior de la casa para la mantención del lugar, así como la convivencia y clima de respeto y cooperación entre sus miembros, creando un espacio de tipo familiar. 3) Elaborar y ejecutar planes de entrenamiento de habilidades para la vida independencia, en especial lo relacionado al mantenimiento de la vivienda. 4) Promover y modelar un clima de buena convivencia, a través del cuidado personal y mutuo, transmitiendo hábitos y valores. 5) Entregar contención emocional e intervención en crisis a los participantes del dispositivo, en los casos que sea necesario. 6) Realizar registros diarios de los NNASC atendidos, de las prestaciones entregadas y actividades realizadas. 	



VI. Anexos

A. Tablero de Mando Integral.

A continuación se detallan los objetivos de Éxito (Objetivo General) y de Logros (Objetivos específicos) que se esperan lograr con la ejecución del programa y los respectivos procesos que debe llevar a cabo el equipo de intervención, en las distintas etapas señaladas en el presente documento. Por tanto, este tablero se convierte en una útil herramienta de gestión que permite convertir la estrategia del equipo, en objetivos operativos, concretos, y que se encuentran bajo el control de éstos, a fin de conseguir los resultados esperados.

Componente 1

CUADRO DE MANDO COMPONENTE NUCLEO DE SERVICIOS		Indicador Éxito																	
Objetivo General		MNASC que mejorar su calidad de vida y percepción de bienestar personal																	
Objetivo Específico		1	2	3	4	5	6	7	8										
Indicador de Logro	MNASC logran mejorar calidad de vida y percepción de bienestar personal.	MNASC logran vincularse con al menos 2 Servicios de los componentes de Casa Encuentro	MNASC cubren necesidades básicas de alimentación, abrigo, seguridad y salud	MNASC mejoran Revisión familiar y/o con un adulto significativo y protector.	MNASC acceden a las prestaciones de la red pública de salud	MNASC avanzan en su nivel de escolarización y/o adquieren herramientas para la vida laboral	MNASC identifican el CR como un espacio seguro donde pueden socializar con pares y acceder a diversos talleres y actividades	Propiciar la inclusión social de los NNA mediante acciones de incidencia y sensibilización a nivel local.	Realizar seguimiento de las trayectorias de los NNA participantes, en la red del territorio										
	Indicador de Proceso	Porcentaje de MNASC que son vinculados con al menos 2 Servicios de los componentes de Casa Encuentro	Porcentaje de MNASC con necesidades básicas cubiertas	Porcentaje de NNA que logran la revisión familiar y/o adulto significativo	Porcentaje de NNA que acceden a las prestaciones de la red pública de salud	Porcentaje de NNA que avanzan en su nivel de escolarización y/o adquisición de herramientas para la vida laboral	Porcentaje de MNASC que identifican el CR como un espacio seguro y participan en sus talleres y demás actividades	Número de convenios firmados con instituciones públicas o privadas que facilitan procesos de inclusión y participación para los MNASC	Porcentaje de MNASC que cuentan con seguimiento a su trayectoria										
Objetivos de Proceso	Entregar información precisa y clara acerca de lo que el NNA recibirá del proceso de Apoyo Integral.	Contar con Diagnósticos que integren toda la información disponible en la Red Calle Niños y en otras redes relevantes.	Co-construir PAI personalizados que reúnan las particularidades de cada NNA	Co-construir evaluaciones de prioridades en conjunto con los NNA	Cumplir con los objetivos planteados en el PAI	Evaluar, junto con el NNA los logros alcanzados al final del proceso	Verificar que el NNA intente su situación de calle	Registrar en Bitácora los recorridos y actividades realizadas	Realizar Mapeo de puntos de Calle de NNA de manera trimestral										
	Indicador Proceso	Porcentaje de NNA que firman la Ficha de Ingreso y Consentimiento a la semana de haber ingresado el sub componente de Apoyo Integral.	Porcentaje de NNA que cuentan con Diagnóstico que integran toda la información disponible, al cabo del primer mes de ingreso a Apoyo Integral	Porcentaje de PAI co-construidos en un plazo máximo 60 días de interacción continua con los NNA ingresados a Apoyo Integral	Porcentaje de evaluaciones de proceso realizadas en conjunto con los NNA durante el la ejecución del PAI	Porcentaje de NNA que logran cumplir al menos el 60% de los objetivos del PAI	Porcentaje de NNA que evalúan de manera positiva los logros alcanzados al final del proceso	Porcentaje de NNA que interrumpen su situación de calle al año del cierre del Apoyo Integral	Número de actividades y recorridos registrados diariamente en la Bitácora										
Objetivos de Proceso	Lograr una vinculación más permanente con los NNA	Entregar información acerca de redes comunitarias que pueden ser de interés de los MNASC frente ellas Programa Red Calle Niños	Realizar derivación asistida a la Red de comunitaria del Programa	Promover acciones de vinculación e integración de los NNA en el CR	Garantizar la entrega de servicios básicos para los NNA participantes del CR	Gestionar y ejecutar la mailla de talleres del CR	Evaluar la pertinencia de los talleres impartidos	Propiciar la inclusión social de los NNA mediante acciones de incidencia y sensibilización a nivel local	Realizar seguimiento de las trayectorias de los NNA participantes, en la red territorial										
	Indicador Proceso	Porcentaje de MNASC que reciben información sobre redes comunitarias que son de su interés.	Porcentaje de NNA que reciben asistencia realizadas a la red comunitaria / Número de NNA atendido Vinculación en Calle	Porcentaje de acciones de vinculación e integración realizadas	Porcentaje de NNA que satisfacen sus necesidades básicas en CR	Porcentaje de actividades ejecutadas de acuerdo a la mailla de talleres	Porcentaje de NNA que responden satisfactoriamente Encuesta sobre la pertinencia de los talleres	Número de convenios firmados con instituciones públicas o privadas que facilitan procesos de inclusión y participación para los MNASC	Porcentaje de MNASC que cuentan con seguimiento a su trayectoria										
Etapa 1 SAI		Etapa 2 SAI		Etapa 3 SAI		Etapa 4 SAI		Etapa 5 SAI		Etapa 6 SAI		Etapa 7 SAI		Etapa 8 SAI		Etapa 9 SAI		Etapa 10 SAI	
Etapa 1 VC		Etapa 2 VC		Etapa 3 VC		Etapa 4 VC		Etapa 5 VC		Etapa 6 VC		Etapa 7 VC		Etapa 8 VC		Etapa 9 VC		Etapa 10 VC	
Etapa 1 CR		Etapa 2 CR		Etapa 3 CR		Etapa 4 CR		Etapa 5 CR		Etapa 6 CR		Etapa 7 CR		Etapa 8 CR		Etapa 9 CR		Etapa 10 CR	
Etapa 1 TC		Etapa 2 TC		Etapa 3 TC		Etapa 4 TC		Etapa 5 TC		Etapa 6 TC		Etapa 7 TC		Etapa 8 TC		Etapa 9 TC		Etapa 10 TC	
Etapa 1 TR		Etapa 2 TR		Etapa 3 TR		Etapa 4 TR		Etapa 5 TR		Etapa 6 TR		Etapa 7 TR		Etapa 8 TR		Etapa 9 TR		Etapa 10 TR	

Componente 1 (imprimible)

CUADRO DE MANDO COMPONENTE NUCLEO DE SERVICIOS				
Objetivo General				
NNASC logran mejorar calidad de vida y percepción de bienestar personal.				
	1	2	3	4
Objetivo Especifico	NNASC logran vincularse con al menos 2 Servicios de los componentes de Casa Encuentro	NNASC cubren necesidades básicas de alimentación, abrigo, seguridad y salud	NNASC mejoran Revinculación familiar y/o con un adulto significativo y protector	NNASC acceden a las prestaciones de la red pública de salud
Indicador de Logro	Porcentaje de NNASC que son vinculados con al menos 2 Servicios de los componentes de Casa Encuentro	Porcentaje de NNASC con necesidades básicas cubiertas	Porcentaje de NNA que logran la revinculación familiar y/o adulto significativo	Porcentaje de NNA que acceden a las prestaciones de la red pública de salud
	1	2	3	4
	Etapas 1 SAI	Etapas 2 SAI	Etapas 3 SAI	Etapas 4 SAI
Objetivos de Proceso	Entregar información precisa y clara acerca de lo que el NNA recibirá del proceso de Apoyo Integral	Contar con Diagnósticos que integren toda la información disponible en la Red Calle Niños y en otras redes relevantes.	Co-construir PAI personalizados que recojan las particularidades de cada NNA	Co-construir evaluaciones de procesos en conjunto con los NNA
Indicador Proceso	Porcentaje de NNA que firman la Ficha de Ingreso y Consentimiento a la semana de haber ingresado al sub componente de Apoyo Integral.	Porcentaje de NNA que cuentan con Diagnóstico que integran toda la información disponible, al cabo del primer mes de ingreso a Apoyo Integral	Porcentaje de PAI co-construidos en un plazo máximo 60 días de interacción continua con los NNA ingresados a Apoyo Integral	Porcentaje de evaluaciones de proceso realizadas en conjunto con los NNA durante el la ejecución del PAI
	11	11	13	14
	Etapas 2 VC	Etapas 3 VC		Etapas 1 CR
Objetivos de Proceso	Lograr una vinculación más permanente con los NNA	Entregar información acerca de redes comunitarias que puedan ser de interés de los NNASC (entre ellas Programa Red Calle Niños)	Realizar derivación asistida a la Red de comunitaria del Programa	Promover acciones de vinculación e integración de los NNA en el CR
Indicador Proceso	Porcentaje de NNASC que asisten regularmente a las actividades propuestas durante un mes	Porcentaje de NNA que reciben información sobre redes comunitarias que son de su interés.	Porcentaje de derivaciones asistidas realizadas a la red comunitaria / Numero de NNA atendido Vinculación en Calle	Porcentaje de acciones de vinculación e integración realizadas

Indicador Éxito				
NNASC que mejorar su calidad de vida y percepción de bienestar personal				
5	6	7	8	
NNASC avanzan en su nivel de escolarización y/o adquieren herramientas para la vida laboral	NNASC identifican el CR como un espacio seguro donde pueden socializar con pares y acceden a diversas actividades y talleres	Propiciar la inclusión social de los NNA mediante acciones de incidencia y sensibilización a nivel local.	Realizar seguimiento de las trayectorias de los NNA participantes, en la redes del territorio	
Porcentaje de NNA que avanzan en su nivel de escolarización y/o adquisición de herramientas para la vida laboral	Porcentaje de NNASC que identifican el CR como un espacio seguro y participan en sus talleres y demás actividades	Número de convenios firmados con instituciones públicas o privadas que facilitan procesos de inclusión y participación para los NNASC	Porcentaje de NNASC que cuentan con seguimiento a su trayectoria	
5	6	7	9	10
Etapa 4 SAI	Etapa 5 SAI	Etapa 6 SAI		Etapa 1 VC
Cumplir con los objetivos plasmados el PAI	Evaluar junto con al NNA los logros alcanzados al final del proceso	Verificar que el NNA interrumpió su situación de calle	Realizar Mapeo de puntos de Calle de NNA de manera trimestral	Registrar en Bitácora los recorridos y actividades realizadas
Porcentaje de NNA que logran cumplir al menos el 60% de los objetivos del PAI	Porcentaje de NNA que evalúan de manera positiva los logros alcanzados al final del proceso	Porcentaje de NNA que interrumpen su situación de calle al año del cierre del Apoyo Integral	Porcentaje de Mapeos de puntos de calle levantados trimestralmente	Número de actividades y recorridos registrados diariamente en la Bitácora
15	16	17	18	19
Etapa 2 CR	Etapa 3 CR		Coordinación Territorial	
Garantizar la entrega de servicios básicos para los NNA participantes del CR	Gestionar y ejecutar la malla de talleres del CR	Evaluar la pertinencia de los talleres impartidos	Propiciar la inclusión social de los NNA mediante acciones de incidencia y sensibilización a nivel local.	Realizar seguimiento de las trayectorias de los NNA participantes, en la red territorial
Porcentaje de NNA que satisfacen sus necesidades básicas en CR	Porcentaje de actividades ejecutadas de acuerdo a la malla de talleres	Porcentaje de NNA que responden satisfactoriamente Encuesta sobre la pertinencia de los talleres	Número de convenios firmados con instituciones públicas o privadas que facilitan procesos de inclusión y participación para los NNASC	Porcentaje de NNASC que cuentan con seguimiento a su trayectoria

Componente 2 (imprimible)

CUADRO DE MANDO COMPONENTE ALOJAMIENTO

	Objetivo General				Indicador Éxito		
	NNASC disminuyen su pernoctación en calle, accediendo a un espacio seguro y protector de cuidados y adquieren habilidades para la Vida Independiente				% de NNA que disminuyen su pernoctación en calle y desarrollan Habilidades para la Vida Independiente		
	1		3		4		5
Objetivo Específico	NNASC, evalúan satisfactoriamente las prestaciones entregadas en el albergue		NNASC mejoran su percepción de seguridad y protección		Adolescentes en SC se mantienen de manera estable en la vivienda compartida, por al menos 12 meses		Participantes logran adquirir y/o mejorar destrezas de autonomía progresiva y de preparación para la vida independiente.
Indicador de Logro	% de NNASC que evalúan satisfactoriamente las prestaciones		% de NNASC que mejoran su percepción de seguridad y protección		% de adolescentes en SC, se mantienen de manera estable en la vivienda compartida, por al menos 12 meses		Porcentaje de participantes que mejoran sus competencias para desarrollar autonomía
	1	2	3	4	5	6	7
	Etapa 1 Albergue			ETAPA 2 Albergue			
Objetivo	Aplicar Ficha de Ingreso*	Entregar Cartilla de Derechos	Asistir a reuniones de coordinación	Aplicar encuesta de Perfeccion de Seguridad y protección	Elaborar y actualizar en conjunto con los NNA protocolo de convivencia.	Mantener actualizada bitácora virtual de registro diario sobre los NNA.	Reportar diariamente a los Gestores de Caso, de la asistencia de los NNASC y el estado general
Indicador Proceso	% de ficha aplicada al momento del ingreso	% de NNASC que reciben información sobre sus Derechos y normas de funcionamiento	% de asistencia a reuniones internas	% de NNASC que contestan la encuesta	% de NNASC que participan en la elaboración y/o actualización del protocolo de convivencia	% de días registrados en la Bitacora	% de reportes diarios realizados
	11	12	13	14	15	16	17
	ETAPA 1 VC			ETAPA 2 VC			
Objetivo	Aplicar ficha de registro al ingreso de los adolescentes a CC,	Entregar carta de compromiso de convivencia	Realizar reunión de ingreso	Mantener actualizada bitácora	Elaborar durante los 2 primeros días de ingreso, un Plan de Crisis y Evaluación de Riesgos,	Elaborar Pauta de Monitoreo de Necesidades Básicas, de cada adolescentes	Participante junto a equipo de apoyo, definen un Plan de Convivencia Interna

8	9	10			
ETAPA 3 Albergue					
Aplicar Encuesta de Satisfacción	Generar encuentro de cierre cuando se produzca la salida	Llevar registro al día de causales de salida de los NNA			
% de NNNASC que contestan la encuesta	% de activ. De cierres realizadas	% de registro mensual de salida de los NNASC			
18	19	20	21	22	23
		ETAPA 3 VC		ETAPA 4 VC	
Participante junto a equipo, definen una Pauta de Monitoreo de Nec. Básicas.	Participante junto a equipo, co-construyen el Itinerario de Llegada.	Monitores, realizan Plan de entrenamiento diario de AVD instrumentales, según PAI	Mantener actualizada bitácora virtual de registro de logros y avances en autonomía de los adolescentes	Generar act de Cierre con el Adols.	Elaborar FODA de salida

B. Protocolos

PROTOCOLO ANTE FALLECIMIENTO DE UN/A PARTICIPANTE.	
Ejecutor: Monitores de Subcomponente / Gestor de Caso	
Responsable: Coordinador Regional Red Calle Niños	
Material necesario: Teléfono habilitado. Documentos o registro de participantes accesible (R.U.N., Antecedentes médicos). Teléfonos de Centros de Salud más cercano. Teléfono de Carabineros. Teléfono de contraparte ministerial	
Objetivo:	
Dar cumplimiento a normas legales administrativas ante fallecimiento de cualquier participante.	
Procedimiento N° 1: Informar a la jefatura directa	
Monitor de subcomponente o gestor de Caso, avisa telefónicamente a la jefatura directa sobre el deceso de la persona. Coordinador Regional informa a contraparte de la Oficina Nacional de Calle y Seremi respectiva de Desarrollo Social y Familia.	
Procedimiento N° 2: Llamar a Centro de Salud	
Monitor o Gestor Caso, debe realizar llamada telefónica al centro de salud más cercano solicitando la presencia de un profesional de la salud en el lugar para verificar y/o constatar el deceso del NNASC.	
Para ello el Monitor o gestor de Caso debe recopilar la mayor cantidad de antecedentes de identificación de la persona (Nombre, edad, antecedentes de enfermedad, etc.).	
Procedimiento N° 3: Llamar a Carabineros	
Monitor o Gestor de Caso a cargo llama vía telefónica a la comisaría más cercana al dispositivo, describiendo la situación y solicitando la presencia policial en el lugar.	
Además, se solicita apoyo para la ubicación de familiares de la persona fallecida.	
Procedimiento N° 4: Avisar a Familiares	
Una vez confirmado el deceso, el Coordinador Regional, se contacta personal o telefónicamente con familiares de la persona. Este proceso puede ser apoyado por Carabineros de Chile	
Procedimiento N° 5: Registra información en Bitácora y Libro de Incidencias donde se registra información detallada de la situación (Hora, datos persona fallecida, posible causa de muerte, antecedentes previos de enfermedad, entre otras) y acciones realizadas.	
Procedimiento N° 6: Trámites funerarios	
En caso de que la persona difunta no tenga redes familiares o personas significativas que se hagan cargo de sus funerales, la institución ejecutora deberá coordinar dichas acciones. Para ello existe un ítem en el Plan de cuentas que permite costear esta situación.	

PROTOCOLO ANTE ACCIDENTES

Ejecutor: Monitores de Subcomponente / Gestor de Caso

Responsable: Coordinador Regional Red Calle Niños

Material necesario:

Botiquín

Teléfono habilitado.

Teléfono de Centro de Salud más cercano

Teléfono de la contraparte ministerial

Objetivo:

Entregar los primeros auxilios a la persona que sufre un accidente

Consideraciones:

Se considera accidentes a: caídas, asfixia por cuerpo extraño, heridas cortantes, golpes, contusiones, quemaduras, picadura o mordedura por vector biológico (Araña, ratón, avispa, animales, murciélagos, entre otros)

Será competencia de los centros de salud (si es que requiere de derivación) la confirmación del diagnóstico clínico, el establecimiento del plan a seguir y la prescripción del tratamiento farmacológico.

No está autorizado que el equipo de monitores o Gestor de Caso medique al NNASC

Procedimiento N°1 Informar, en cuanto sea posible, al Coordinador Regional, quien a su vez informará a la contraparte ministerial (ONC y Seremia)

Procedimiento N° 2: Constatar accidente

Monitor/a o gestor de Caso, debe indagar, en el lugar del accidente, en las dolencias de la persona y/o síntomas, a través de observación directa y preguntas a los participantes que le permitan identificar la gravedad del accidente.

Procedimiento N° 3: Traslado

Una vez realizada la constatación inicial y, en el caso que no se requiera de inmovilización inmediata, la persona accidentada debe ser llevada a la enfermería del recinto.

Procedimiento N° 4: Constatar signos Vitales

Monitor/a o Gestor de Caso responsable realiza constatación de signos vitales tales como presión arterial y temperatura y, en los casos que sea necesario, presta los primeros auxilios.

Procedimiento N° 5:

Si el caso requiere constatar caída y/o golpe, se debe verificar lo siguiente:

¿Dónde se golpeó exactamente? Consignar

Existe golpe sin heridas en extremidades, especificar cual,

Existe golpe con heridas en extremidades, especificar cual,

Existe golpe en la cabeza sin herida

Existe golpe en la cabeza con herida (sangramiento)

Existen Heridas profundas

Existe otro tipo de dolencia o síntomas ¿cuáles?

Procedimiento N° 6: Derivación Centro de Salud:

En los casos que sea necesario, monitor paramédico, debe coordinar la derivación de la persona a un centro de salud de urgencia y de ser necesario se debe acompañar al accidentado. Idealmente debe contactar a la persona con que el Albergue generó coordinaciones previas.

Procedimiento N° 7: Breve investigación.

Coordinador Regional, Jefe Técnico de Núcleo y/o Encargado de Casa recoge la mayor cantidad de información con respecto a lo sucedido.

Procedimiento N° 8: Registrar información en Bitácora y Libro de Incidencias

Monitor/a o Gestor de Caso responsable, describe de forma general lo sucedido en la Bitácora

Encargado de Casa o jefe Técnico recoge y registra información detallada entregada por testigos del accidente en Libro de Incidencias. Esta debe incluir qué sucedió, posibles causas del accidente, hora, acciones realizadas, actores involucrados, resultado de las gestiones, compromisos y responsables.

Sobre el NNASC, debe describir el tipo de atención que recibió, personas o familiares contactados, resultados.

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN A UN CENTRO DE SALUD DE URGENCIA.

Ejecutor: Monitor/a o Gestor de Caso

Responsable: Coordinador/a Regional Red Calle Niños

Material necesario:

Teléfono habilitado

Teléfono de Centro de Salud más cercano

Documentos o registro de participantes accesible (RUN, Antecedentes médicos).

Objetivo:

Asegurar la atención médica para el NNASC en un centro de salud ante situación médica compleja.

Consideraciones:

En caso de que el participante presente una afección física o psiquiátrica de gravedad, se derivará al centro de salud de urgencia más cercano, de modo que le brinden la asistencia y cuidados necesarios.

Procedimiento N° 1: Coordinar traslado a Centro de Salud:

Una vez que el monitor/a paramédico/a o social, según corresponda, decide que es necesario trasladar a la persona al centro de salud más cercano, debe llamar a la ambulancia o SAMU, para hacer efectivo el traslado,

Se debe procurar que tanto el NNASC que es trasladado al Centro de Salud como los NNASC que quedan en el espacio, estén siempre acompañados por un adulto

Procedimiento N° 2: Derivar Asistidamente

Acompañar al NNASC al centro asistencial y avisar a familia o persona significativa, previa autorización del participante.

Procedimiento N°3: Informar a familiares y contraparte MDSF a través de informe que de cuanta de la situación.

Procedimiento N° 4: Seguimiento

Solicitar los antecedentes, al servicio de salud o al profesional tratante sobre evolución del estado de salud del participante.

Procedimiento N° 5: Registrar información en Bitácora

Registrar información sobre la persona trasladada, motivos del traslado, horario y en casos de contar con información, el diagnóstico y tratamiento prescrito a la persona.

Procedimiento N°6: Gestor de Caso realiza seguimiento respecto de la situación de salud del NNASC derivado.

PROTOCOLO DE MANEJO DE DESAJUSTE CONDUCTUAL Y/O EMOCIONAL¹⁵

Ejecutor: Monitor o Gestor de Caso

Responsable: Coordinador Regional Red Calle Niños

Material necesario:

Teléfono habilitado

Datos personales de la persona afectada (Bitácora y Libro de Incidencias)

Números telefónicos de centros de salud.

Objetivo:

Realizar una oportuna intervención en casos de desajuste conductual y/o emocional.

Se entiende desajuste emocional y/o conductual como un episodio de duración variable en que un niño, niña o adolescente pierde, en forma total o parcial, su capacidad habitual de control sobre sí mismo, producto del impacto que genera una situación vivenciada como crítica. En este estado se puede ver afectado el ámbito emocional, ideacional conductual y/o relacional.

15. Extraído de la "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" aprobada por Ord. 1830 del 15 de Abril de 2019

Consideraciones:

La contención emocional es la primera y fundamental estrategia para el abordaje de las situaciones de desajuste emocional y/o conductual independiente de su intensidad. Su aplicación debe realizarse durante todo el tiempo en que el desajuste esté presente. La contención emocional será entendida como un procedimiento que consiste en brindar soporte afectivo para otorgar calma y facilitar la regulación del NNASC, mediante una comunicación verbal y no verbal basada en el buen trato, y que module la intensidad del desajuste emocional y/o conductual.

Tiene como objetivo:

1. Co-construir comprensiva y empáticamente con el NNASC la situación que lo aqueja.

Informar al NNASC acerca del carácter transitorio de la crisis que sufre.

Negociar soluciones en base a las alternativas propuestas por el NNASC

Evitar el escalamiento en la situación de crisis, promoviendo la disminución en la progresión de la hostilidad y agresividad.

Recordar al NNASC, de forma no amenazante, sobre las acciones que se podrían implementar para su protección, en caso de escalamiento de la situación.

2. Potenciar la autoregulación emocional y el autocontrol

La contención emocional debe ser realizada por el monitor referente, Gestor de Caso u otra persona del equipo que perciba el desajuste emocional y/o conductual. El adulto que realice este abordaje debe encontrarse en un estado emocional que le permita abordar la situación sin generar efectos negativos en el desarrollo de ésta (que se encuentre emocionalmente estable). Nunca debe ser realizada por alguna persona con quien el NNASC esté en conflicto y tampoco incluir la participación de pares.

Procedimiento N°1:

Se ha de considerar que la contención emocional es siempre la primera respuesta y es transversal a todo el proceso de manejo de situaciones críticas.

Observar permanentemente señales sobre el estado emocional del NNASC y de quien interviene, como el tono de voz, tensión muscular, agitación motora y su intensidad.

Acercarse al NNASC de modo calmado y empático (respetuoso y atento a sus necesidades), evitando emitir juicios de valor sobre la situación del NNASC. Esta actitud se debe mantener durante todo el procedimiento.

Demostrar empatía y escucha activa hacia el NNASC y ofrecer ayuda frente al estado que lo aqueja.

Acoger y acompañar al NNASC en la situación que está vivenciando. La acogida puede darse respetando el silencio del NNASC, abrazando, conversando, etc., siempre considerando su opinión sobre cómo prefiere que se realice.

Promover el diálogo como la vía más adecuada para resolver los problemas, escuchando lo que dice el NNASC, facilitando que el NNASC pueda verbalizar y elaborar lo que le sucede.

Resguardar el derecho a la intimidad del NNASC, cuidando un ambiente social tranquilo donde realizar esta contención, donde no se exponga a pares y haya un ambiente físico seguro.

Mantener una actitud de calma y de seguridad en todo momento

Evitar ser percibido como amenazante evitando discutir y emitir juicios de valor.

Construir alternativas de acción para superar la situación junto con el NNASCJ, de modo que le hagan sentido para tranquilizarse.

Proveer de información y proponer una forma de actuación o resolución de la situación, persuadir, otorgar recomendaciones.

Comprobar la efectividad de la contención emocional. De ser necesario pedir ayuda o relevo -sin alterar al NNASC- a otro miembro del equipo.

Una vez que se logra la contención emocional y el NNASC se calma, ayudarlo a integrar la experiencia, sacar conclusiones sobre el actuar, aprender alternativas positivas de acción frente a futuros desajustes emocionales.

En caso de que el NNASC se encuentre en tratamiento de salud mental, informar al equipo tratante de la red de salud sobre lo ocurrido, previa información al NNASC.

Un miembro del equipo interventor debe acompañar a los NNASC que presenciaron la situación de uno/a de sus compañeros/as generando acciones de apoyo y/o contención emocional hacia el grupo para prevenir que se desencadenen nuevas situaciones de crisis.

Procedimiento N° 2: Solicitud de apoyo a Servicio de Urgencia Red de Salud

Toda vez que habiendo aplicado la contención emocional, ambiental y/o farmacológica, persista la situación de crisis y agitación psicomotora que suponga riesgo grave de daño para sí mismo o para terceros, o riesgo vital, se debe llamar al Servicio de Urgencia correspondiente al territorio. Simultáneamente, se deberá solicitar presencia de Carabineros en el lugar.

Definición: Es la solicitud de apoyo al Servicio de Urgencia correspondiente al territorio, para que brinde atención médica inmediata a un NNASC que presenta una agitación psicomotora que no pudo ser superada por las estrategias de contención emocional, ambiental y farmacológica (esta última solo si corresponde).

Se debe solicitar apoyo del Servicio de Urgencias de la red de salud pública cuando el desajuste conductual se expresa mediante agitación psicomotora que supone riesgo de daño o riesgo vital para sí mismo o terceros, y no puede ser manejada por las personas a cargo de su cuidado, habiendo intentado auxiliarse a través de las acciones señaladas en el presente documento.

Debe ser solicitado por quien se encuentra a cargo al momento de ocurrida la situación de desajuste emocional y/o conductual.

Es deseable que la persona que acompañe al NNASC, sea quien mantiene un vínculo estable y relación de confianza con el mismo, ya que el traslado supone una fuente de estrés adicional para éste. Dicha persona deberá estar en conocimiento de la historia clínica del/la NNASC, aportando información sobre diagnósticos, medicamentos, exámenes, alergias alimentarias o medicamentosas, entre otras. Debe llevar consigo físicamente los antecedentes clínicos o documento afín, que se encuentre disponible en el dispositivo.

Para el traslado se deben resguardar las condiciones de seguridad y estabilidad del NNASC al momento de realizar el traslado, para lo cual se deben tener las siguientes consideraciones

Cuando el traslado se realiza en un vehículo de emergencia, la cantidad de personas posibles de llevar debe ajustarse a las normativas sanitarias existentes.

En algunos traslados, además del personal sanitario, puede ser necesaria la intervención de la fuerza de orden y seguridad, ya sea para:

Escortar a la ambulancia.

Acompañar a la persona en el interior de la ambulancia en situaciones mayor de riesgo

Procedimiento N° 3: Registro de las Acciones en bitácora y Libro de Incidencias

Monitor o Gestor de Caso, según corresponda, debe registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona y las acciones llevadas a cabo.

Procedimiento N°4: Gestor de Caso realiza seguimiento respecto de la situación de salud del NNASC derivado.

Consideraciones relevantes: En los casos de agresión física y/o verbal de carácter grave, el equipo, junto al Monitor, Encargado de Casa, Jefe Técnico o Gestor de Caso, deberá evaluar la pertinencia de llamar a Carabineros. Asimismo, deberá analizar las siguientes acciones:

Derivación del NNASC a otro dispositivo de alojamiento acorde a su edad y características. Para ello MDSF debe proporcionar información de dispositivos donde se preste dicha atención. En caso de no existir oferta, se deben buscar otros espacios que aseguren que el NNASC dispone de un lugar donde dormir, al menos por los días que dure la medida educativa.

Compromiso Educativo: por la situación y/o daño causado en el espacio. Para ello, se debe tener una conversación con el o los adolescentes acordando la medida.

Las situaciones de peleas, agresión pueden suceder al interior de los dispositivos, sin embargo, uno de los compromisos mínimos de los NNASCSC y el equipo de trabajo es cuidar este espacio de prácticas violentas. En ninguna circunstancia es posible tomar como medida disciplinaria la suspensión del participante de alguno de los dispositivos. Para el caso de caso de alojamiento se debe contar con otro lugar seguro y protegido para que el NNASC pernocte.

Para evitar dichas situaciones el equipo debe estar preparado para realizar contención emocional e intervención en crisis de manera oportuna, evitando llegar a la situación de violencia y medidas extremas como la suspensión del derecho a pernoctar. Es responsabilidad del equipo desplegar distintas estrategias en la línea educativa y de protección alejándose de estrategias punitivas.

PROTOCOLO ANTE DESCOMPENSACIÓN PSIQUIÁTRICA

Ejecutor: Monitor/a o Gestor de Caso

Responsable: Coordinador Regional Red Calle Niños

Material necesario:

Teléfono habilitado

Datos personales de la persona afectada (Bitácora y Libro de Incidencias)

Números telefónicos de centros de salud.

Objetivo:

Realizar una oportuna intervención ante descompensación psiquiátrica.

Consideraciones:

Se utiliza en situación de emergencia, cuando los participantes del albergue presentan un cuadro de alteración psiquiátrica que requiera la intervención inmediata y eficaz por parte del equipo de trabajo.

Realizar contención emocional de forma transversal.

Mantener supervisión constante.

No dejar sola a la persona.

Procedimiento Nº 1: Análisis breve del contexto de la Emergencia

Monitor/a o Gestor de Caso toma conocimiento de la crisis, prestando atención en aquellos elementos que pueden atentar contra la integridad de la "Persona afectada" y del resto del programa, reportar a programa de salud mental con el que se está coordinado o Centro asistencial de salud. Esta actividad no debe durar más de 5 minutos.

Procedimiento Nº 2: Aislar a la persona

Monitor/a o Gestor de Caso, separa a la persona afectada del resto de los participantes, trasladándolo a un espacio que otorgue condiciones de seguridad, favoreciendo la contención. El objetivo principal es contener y controlar a la persona afectada por la crisis.

Procedimiento Nº 3: Realizar primeros Auxilios, si corresponde

En caso de ser requerido, el Monitor/a o Gestor de Caso responsable brinda los primeros auxilios correspondientes.

Procedimiento Nº 4: Contención Emocional y Evaluación de Estado Mental

Monitor/a Social o Gestor de Caso realiza evaluación de la crisis y de la contención emocional requerida. Si existiera riesgo a la integridad de la persona afectada, y la contención emocional fuera insuficiente. Se debe coordinar el traslado a un centro de urgencia psiquiátrica.

Procedimiento N° 5: Trasladar a Centro De Salud Psiquiátrica, si corresponde.

De mantenerse un riesgo a la integridad de la persona afectada, se debe trasladar al centro de urgencia psiquiátrico que corresponda.

Procedimiento N° 6: Registro de las Acciones en Bitácora o Libro de Novedades.

Monitor/a o profesional responsable, debe registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona y las acciones llevadas a cabo.

Procedimiento N°7: Propiciar un espacio de conversación y reflexión sobre el hecho ocurrido para conocer sus percepciones, temores, ideas, etc.

Procedimiento N°8: Gestor de Caso realiza seguimiento respecto de la situación de salud del NNASC derivado.

PROTOCOLO ANTE INTOXICACIÓN POR CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL

Ejecutor: Monitor en conjunto con profesional con especialización en prevención de consumo de drogas y alcohol

Responsable: Coordinador/a Regional Red Calle Niños

Material necesario:

Teléfono

Antecedentes del participante (Nombre, R.U.N., edad, etc.)

Objetivo:

Actuar ante consumo abusivo de alcohol y/o drogas.

Descartar dependencia y actuar ante necesidad de internación.

Consideraciones:

Se utiliza en situación de emergencia cuando las personas se encuentran en contextos que colocan en riesgo su propia integridad, debido a intoxicaciones. Entregar primeros auxilios correspondientes.

Procedimiento N° 1: Análisis breve del contexto de la Emergencia

Monitor/a en conjunto con profesional con especialización en prevención de consumo de drogas y alcohol indagan sobre los antecedentes de la intoxicación por parte de la persona afectada y otros actores involucrados. Se evalúa la gravedad del caso, prestando especial atención a aquellos elementos que nos informen de la situación actual de la persona afectada" (respiración, pulso, latidos). Esta actividad no debe durar más de 1 minuto.

Procedimiento N° 2: Identificar Causa de la Intoxicación

Se debe Identificar la causa de la intoxicación para permitir un mejor manejo de la crisis.

En caso de ser necesario, llamar y solicitar orientación al centro de intoxicación. Se debe entregar la mayor cantidad de información al Centro de Información Toxicológica UC (CITUC) y procurar seguir las instrucciones entregadas por el especialista.

ORIENTACIÓN CITUC: (Centro de Información Toxicológica UC/TELEFONO 22 6353800)

Procedimiento N° 3: Realizar primeros Auxilios, si corresponde

En caso de ser requerido, el monitor/a en conjunto con el profesional con especialización en prevención de consumo de drogas y alcohol brinda los primeros auxilios correspondientes.

Procedimiento N° 4: Trasladar a Centro De Salud Psiquiátrica, si corresponde

De mantenerse un riesgo a la integridad de la persona afectada, se debe trasladar al centro de urgencia psiquiátrico que corresponda.

Procedimiento N° 5: Registro de las Acciones en Bitácora o Libro de Novedades

Monitor/a en conjunto con el profesional con especialización en prevención de consumo de drogas y alcohol debe registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona y las acciones llevadas a cabo.

Procedimiento N°6: Gestor de Caso realiza seguimiento respecto de la situación de salud del NNASC derivado.

PROTOCOLO DE APLICACIÓN DE MEDIDAS EDUCATIVAS

Ejecutor: Encargado de Alojamiento o Monitor

Responsable: Encargado/a de Alojamiento

Material necesario:

Plan de Apoyo Integral (PAI)

Teléfono

Contactos organismos de protección del territorio, y especial con los programas de apoyo para NNASCSC, tanto del MDSF como SENAME.

Bitácora de Novedades

Objetivo: Definir procedimientos para aplicar medidas educativas de tipo reparatorio en caso de incumplimiento de las normas establecidas al interior del dispositivo de alojamiento.

NOTA: La aplicación de una medida educativa tiene por objetivo persuadir o terminar con alguna conducta que transgreda los acuerdos de convivencia establecidos en conjunto entre el equipo de trabajo y los NNASC residentes. El incumplimiento pone en riesgo la seguridad del resto de los NNASC, equipo a cargo y/o de los vecinos/as.

Procedimiento N° 1: Identificar causal de la medida educativa

Se deben considerar como causales de medida educativa: La falta grave a las normas del espacio, incurriendo en una acción que ponga en riesgo la integridad de otros participantes, los miembros del equipo o los vecinos/as, y si además se ha intervenido y acompañado respecto a las faltas y no responde a los acuerdos. En este caso la medida educativa debe ser:

Reparatoria, relacionada y proporcional con el hecho que la provoca.

Intencionar una conversación posterior al hecho (una vez terminada la crisis) que termine con un acuerdo de la medida educativa.

Este acuerdo se debe producir antes de que termine el turno y quedar anotado en la Bitácora.

El siguiente turno debe acatarla y ejecutarla.

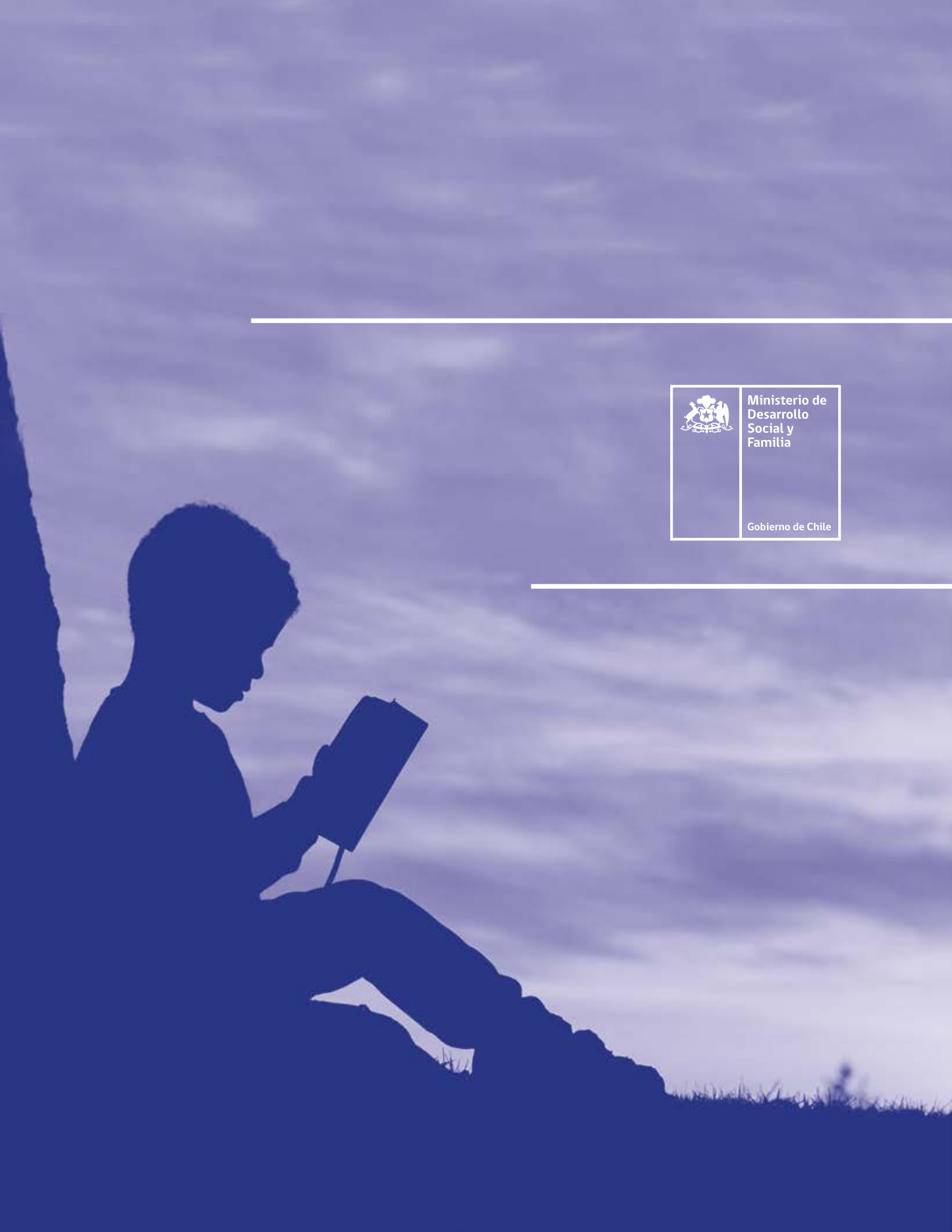
Si no es posible acordar la medida educativa, se debe dejar estipulado en la Bitácora tanto el hecho como las medidas educativas propuestas.

En caso de que, por la gravedad de los hechos, se acuerde que la medida educativa es que el NNASC no pernocte en el dispositivo, se debe ofrecer alternativa de alojamiento y hacer las coordinaciones necesarias para que así sea.

El relato debe venir en el reporte diario que se envía al Ministerio con el detalle del hecho que gatillo la sanción, las medidas tomadas para contener la crisis y el acuerdo de sanción al que se llegó.

C. Bibliografía

- Barudy, J. Infancia en contextos de riesgo, traumas infantiles y resiliencia.
- Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development. Cambridge, Mass.: Harvard University Press.
- Convención sobre los Derechos del Niño. Nueva York, 20 de noviembre de 1989. Serie de Tratados de las Naciones Unidas. vol. 1577 art.2 Recuperado el 13 de febrero del 2020 de: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- Cordero, M. (2015) Hacia un discurso emancipador de los derechos de las niñas y los niños. Lima.
- De Ferrari, L.I., Curihuinca, E. (2018). Compendio de Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño. Santiago. Chile.
- Duarte, K. (2000). ¿Juventud o juventudes? Versiones, trampas, pistas y ejes para acercarnos progresivamente a los mundos juveniles. Última Década, No.13. Viña del Mar, Chile.
- Erickson, E. (2000) El Ciclo vital completado Buenos Aires: Paidós
- Focus (2019) Sistematización al Programa de apoyo a niños, niñas y adolescentes en situación de calle. Santiago. Presentación Ministerio de Desarrollo
- Fundación Gente de la Calle. (2017). Estrategia para la erradicación de la situación de calle en Chile: Principios y orientaciones. Santiago. Fundación Gente de la Calle. Recuperado el 13 de Marzo de 2020 de: <https://www.gentedelacalle.cl/wp-content/uploads/2017/11/Propuesta-Nacional-Eradicaci%C3%B3n-Situaci%C3%B3n-Calle-Fundaci%C3%B3n-Gente-de-la-Calle-October2017.pdf>
- Gobierno de Chile. (2017). Plan de Acción Nacional de Niñez y Adolescencia 2018-2025, en el marco de la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 y las Observaciones del Comité de los Derechos del Niño al Estado de Chile 2015. Santiago. Grafhika Copy Center Limitada.
- Guerra, L., Bedregal, P., Margotta, P., Valenzuela, E. (2011). Niños, niñas y jóvenes en situación de calle: desafíos para la intervención desde la perspectiva de las fuerzas. Propuestas para Chile. Pontificia Universidad Católica de Chile
- Hart, R. (1993). La participación de los niños: de la participación simbólica a la participación auténtica. UNICEF Innocenti Research Centre, Innocenti Essay
- Henggeler, S. (2012). Multisystemic Therapy: Clinical Foundations and Research Outcomes Psychosocial Intervention. Vol. 21, N°. 2, págs. 181-93
- Hernández, A. (2007) Trascender los dilemas del poder y terapeuta como experto en la psicoterapia sistémica. Bogotá: Universitas Psychologica 6 (2): 285-293, mayo-agosto de 2007
- Horno, P. (2018). "La Afectividad Consciente como competencia organizacional" Aldeas Infantiles SOS Internacional
- Ministerio de Desarrollo Social (2019) Censo nacional, niños, niñas y adolescentes en situación de calle: Informe Final. Santiago. Sename.
- Ministerio de Desarrollo Social. (2019b). Manual de Acompañamiento Psicosocial. Programa de apoyo niños, niñas y adolescentes en situación de calle.
- Naciones Unidas. (2013) Comité de los Derechos del Niño (CRC), Observación general N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo 1), Recuperado el 8 de febrero de 2020 de: <https://www.refworld.org/es/docid/51ef9aa14.html>
- Pantoja, R. (2015). Multisystemic therapy in Chile: A public sector innovation case study. Psychosocial Intervention, 24, 97-103.
- Paréntesis (2015) Nada sobre nosotros, sin nosotros. Programa "La Esquina", una experiencia de trabajo con adolescentes en contextos de pobreza y exclusión social. Fundación Paréntesis
- Pavez Soto, I. (2012). Sociología de la Infancia: las niñas y los niños como actores sociales. Revista de Sociología. Recuperado el 8 de febrero de 2020 de: <https://revistadesociologia.uchile.cl/index.php/RDS/article/view/27479>
- Solis, S. (2003). El enfoque de derechos. Aspectos teóricos y conceptuales. Costa Rica. Escuela de Trabajo Social. Universidad de Costa Rica



	<p>Ministerio de Desarrollo Social y Familia</p>
<p>Gobierno de Chile</p>	
