



# ORIENTACIONES PARA ELABORACIÓN DEL PLAN DE APOYO INTEGRAL (PAI)

PROGRAMA RED CALLE NIÑOS

OFICINA NACIONAL DE CALLE

DIVISIÓN DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA

2021

# ORIENTACIONES PARA ELABORACIÓN DEL PLAN DE APOYO INTEGRAL (PAI)<sup>1</sup>

En el marco del Programa Red Calle Niños y su Subcomponente de Servicio de Apoyo Integral se define la existencia de un Plan de Apoyo Integral en el cual se articulan acciones, compromisos y apoyos del resto de los Subcomponente y Componentes del Programa que serán necesarios para que el NNA:

- 1) Disminuya su permanencia en calle, mejorando su calidad de vida.
- 2) Se revincule con su familia de origen si fuera pertinente o con una figura significativa y protectora.
- 3) Diseñe un proyecto de vida independiente y tenga acceso a una vivienda digna.

El Plan de Apoyo Integral permite contar con un instrumento coherente con una mirada amplia, contextual-relacional, que puede dar cuenta de esta complejidad, apreciar las relaciones que se producen entre estas dimensiones y actores, darles seguimiento a los efectos de nuestras acciones y reconocer los nuevos contextos que están siendo a su vez producidos por las intervenciones.

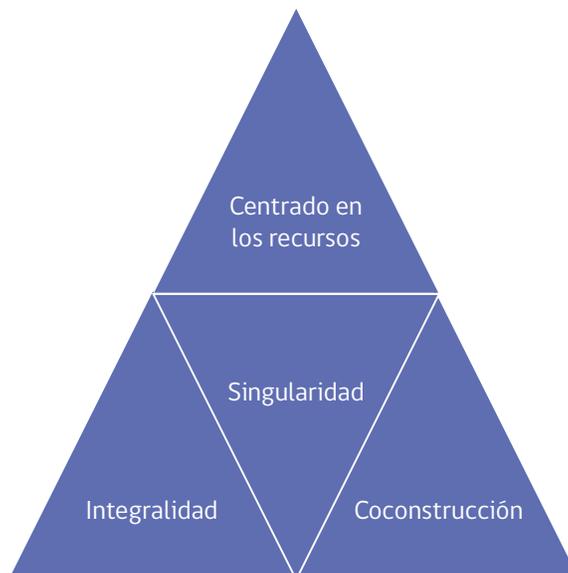
Se basa en considerar que:

- Siempre hay una organización que trasciende a los sujetos individuales.
- Siempre hay vínculos, afectivos, normativos y de pertenencia.
- Requerimos acceder a la comprensión de esa organización y esos vínculos para ligarlo a un plan de intervención.
- Esa organización es en muchos sentidos es funcional y adaptativa para las personas que la integran en relación a sus contextos.
- Los cambios pueden amenazar equilibrios adaptativos válidos.
- La intervención que podamos realizar necesariamente nos incluye en esta trama.

---

1. El presente documento es un trabajo conjunto entre el equipo de la Oficina Nacional de Calle y el Instituto Chileno de Terapia Familiar desarrollado en el mes de julio del 2021.

# I. Principios orientadores de la intervención



## 1. La Integralidad

La situación de calle de los NNA es un fenómeno multidimensional, por lo tanto, para orientar la intervención se requiere:

- Identificar e incluir a los actores y dimensiones que participan de la mantención de esa situación.
- Comprender la complejidad de la influencia mutua (en términos positivos o negativos) de estos factores.
- Distinguir los niveles y las jerarquías de los contextos intervinientes y entender las formas en que cada NNA se ha adaptado y organizado en esos contextos.
- Reconocer a los NNA en sus legítimas luchas vitales y preguntarse por la funcionalidad de la organización que está en la base de ese modo de vida singular.
- Identificar las implicaciones que tienen los cambios que queremos promover y las barreras que se requieren superar.
- Desarrollar una mirada y un modo de hacer que trascienda la atención en el individuo y amplíe la visión a las relaciones que establece.

Los ámbitos que distingue el programa se pueden ordenar en:

- **Dimensiones Estructurales:** Las dimensiones de tipo estructural (Vivienda, Trabajo -Formación y Salud). Redes de apoyo secundarias: instituciones y comunidad.
- **Dimensiones Relacionales - Subjetivas:** Redes primarias como las familias, los adultos significativos, los amigos/as y grupo de pares. La construcción de Proyectos de vida.

A su vez la intervención identifica como **actores** del programa:

- NNA.
- Los adultos significativos y las familias de los/as adolescentes.
- La comunidad.
- Las redes institucionales.

### Dimensiones:

En función de contar con un modelo que permita ordenar un proceso de intervención de un fenómeno complejo, se han definido las siguientes dimensiones como los ámbitos en el que el programa opera. Es necesario recordar que estas dimensiones son esferas de la realidad situacional y singular de un NNA, que están estrechamente relacionadas entre sí, que se influyen (positiva o negativamente) unas a otras, y que existe el espacio en el PAI para dar cuenta de variables que podrían requerir ser visibilizadas en relación a la comprensión particular de un caso (en Observaciones Diagnósticas Transversales)

DIMENSIÓN	Nº	INDICADOR
<b>Dimensión 0: Necesidades básicas</b>	1	NNASC cuenta con un lugar protegido para pernoctar
	2	NNASC tiene cubierta las necesidades de alimentación
	3	NNASC cuenta con ropa y abrigo acorde a la época del año donde se encuentra
	4	NNASC cuenta con su cédula de identidad vigente
	5	NNASC cuenta con acceso diario a baño y ducha
	6	NNASC cuenta con elementos para su higiene diaria
	7	NNASC con algún problema de salud grave, recibe atención y tratamiento
	8	NNASC inscrito en la red primaria de salud

<b>Dimensión 1: Construcción de vínculos seguros y protectores con un adulto/ familia</b>	1	NNASC identifica adultos (familiares o no) como significativos y/o protectores
	2	NNASC cuenta con algún adulto significativo y protector
	3	NNASC se revincula con su familia y/o adultos significativos
	4	NNASC es reunificado con su grupo familiar y/o adultos significativos
<b>Dimensión 2: Vinculación al programa</b>	1	NNASC reconoce al CR cómo un espacio seguro y significativo
	2	NNASC reconoce al Albergue cómo un espacio seguro y protegido
	3	NNASC reconoce a la VC cómo un espacio seguro y protegido
	4	NNASC acude o se comunica con el GC cuando tiene una dificultad
	5	NNASC aumenta asistencia al Centro Recreativo
	6	NNASC aumenta pernoctación en Albergue o VC según corresponda
<b>Dimensión 3: Construcción de vínculos favorables con su grupo de pares.</b>	1	NNASC participa en espacios de socialización con grupo de pares, acorde a su etapa de desarrollo
	2	NNASC establece relaciones afectivas positivas con su grupo de pares, configurándose como una red de apoyo
<b>Dimensión 4: Legalidad y violencia</b>	1	NNASC no realiza trabajos catalogados como Peores Formas de Trabajo Infantil (PFTI)
	2	NNASC es sujeto de atención de oferta especializada para población Infante adolescente, según corresponda.
	3	NNASC se encuentra fuera de circuitos de explotación sexual comercial infantil
	4	NNASC disminuye o no realiza actividades ilícitas

<b>Dimensión 5: Salud y Bienestar</b>	1	NNASC con consumo de OH y drogas, disminuye o consume algo menos dañino
	2	NNASC que presenta problemáticas de salud física (no crónica) recibe la atención o prestación correspondiente
	3	NNASC que presenta problemáticas de salud mental, recibe la atención o prestación correspondiente
	4	NNASC accede a las prestaciones de los Programas de Alimentación Complementaria (PNAC), según corresponda.
	5	NNASC sexualmente activo accede a métodos anticonceptivos y de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), y la internaliza como parte de su rutina y autocuidado
	6	NNASC con obesidad, desnutrición, riesgo de estarlo, mejora su IMC
	7	NNASC que se encuentra en situación de discapacidad accede a ayudas técnicas según corresponda
	8	NNASC que presente alguna enfermedad crónica, se encuentra bajo control en el nivel de atención de salud que corresponde, de acuerdo con los protocolos del Ministerio de Salud.
	9	NNASC cuenta con control de niño / adolescente sano al día permanente, según corresponda
<b>Dimensión 6: Educación / Formación / Trabajo</b>	1	Adolescente que trabaja tiene una jornada laboral que no supera las 30 horas semanales, ni las 8 horas diarias.
	2	Adolescente que trabaja en modalidad dependiente, recibe remuneración establecida por normativa legal vigente.
	3	Adolescente que trabaja de manera informal, logra visualizarlo como un riesgo y lo interrumpe.
	4	NNASC que no haya adquirido la lecto escritura y/o el cálculo inicial, las adquiere.
	5	NNASC asiste regularmente al sistema educativo formal y/o en modalidad alternativa según corresponda a su edad y situación.
	6	NNASC con necesidades educativas especiales accede a programas especializados
	7	NNASC con rezago escolar, nivela estudios
	8	Adolescente que manifiesta interés en capacitación en oficio, logra la certificación
	9	Adolescente adquiere conocimientos para optimizar y organizar su presupuesto en función de sus necesidades y bienestar.

<p><b>Dimensión 7: Fortalecimiento del autoconcepto, construcción de un proyecto de vida y autocuidado</b></p>	1	NNASC presenta un autoconcepto y autoestima acorde a su ciclo vital
	2	NNASC se siente seguro/a y protegido en su entorno cotidiano
	3	NNASC evalúa su vida de forma positiva y se siente satisfecho/a
	4	NNASC mantiene en buenas condiciones el entorno donde habita, según corresponda
	5	NNASC cuenta con proyecto de vida y trabaja activamente para lograrlo
	6	NNASC participa en espacios comunitarios y sociales vinculados a las temáticas de infancia y juventud, que promueven su desarrollo e inclusión social
	7	NNASC que egresa de la VC accede a una vivienda

### Hipótesis Diagnósticas Transversales:

Las hipótesis son las guías que orientan el trabajo de cada caso individual y le dan sentido y jerarquías a los objetivos que nos planteamos, de los cuales se desprende un **qué y un modo de hacer**.

Las Hipótesis de trabajo Transversales dan cuenta de las interpretaciones que el equipo hace del problema que presenta el NNA, que se construye en el proceso de conocerlo en su mundo singular. La Hipótesis debe haber sido contrastada con esa realidad a través de las entrevistas y los antecedentes a los que podemos acceder, por lo tanto, **podemos verla confirmada o requeriremos transformarla** en la medida que en el proceso vamos comprendiendo al NNA y sus contextos.

**Contar con un modo de comprender explícito, que oriente el sentido de lo que se hace, y le de coherencia al conjunto de decisiones, líneas de acción y herramientas técnicas, que se van desplegando en el curso de un proceso, es una variable que favorece el logro de los objetivos que se plantean y facilita la evaluación de estos.**

Establecer una hipótesis comprensiva sobre la situación que se intenta cambiar significa también contar con la capacidad de identificar una pauta relacional, es decir una descripción de las acciones y reacciones de los actores que están involucrados significativamente en lo que podemos identificar como un circuito que incluye tanto el despliegue de un problema como el de los recursos del sistema. Al visualizar el circuito que recorre el problema (por ejemplo, desescolarización) es posible distinguir las oportunidades de apertura y los momentos de cierre, en el que se rigidiza la conducta. **En esa observación es posible descubrir y elegir focos posibles de intervención en niveles de integración distintos** (apoyo escolar

específico de aprendizaje, la integración con los pares, condiciones materiales, participación de adultos significativos en la construcción de hábitos, etc.).

La identificación de una pauta que nos incluye, otorga grados de predictibilidad a los efectos de nuestras intervenciones y facilita el imaginar intervenciones que no “sean más de lo mismo”, desechando las soluciones que se han transformado en parte del problema.

## 2. Co-construcción: Siempre con el otro

Un plan de intervención se define en el contexto de una relación. Es relevante entender que todas las fases del proceso es una intervención en el mundo de otro y que las primeras reglas relacionales se generan desde el primer contacto y organizan el proceso hasta las instancias de las evaluaciones y cierre. En toda relación que nos involucra participamos de la producción y mantención de estas reglas. Es en este sentido que nos incluimos en el mundo con otros.

La participación protagónica y, por lo tanto, la consideración de la voz de los NNASC, es un factor clave y determinante del éxito del proceso de acompañamiento entendido como un hacer camino **con** ellos. En este sentido, es necesario que los modos de registros del proceso den cuenta del relato de los NNA recogiendo su lenguaje y su mirada. Así también, registrar en un modo descriptivo más que interpretativo las acciones, situaciones y sus resultados desde la perspectiva de los equipos, permite acceder a la riqueza de la fenomenología de las situaciones y favorece que emerja las complejidades y las singularidades de cada situación.

En este sentido, es importante considerar:

- La realidad y el sentido se construye con el otro/a.
- Somos siempre en contexto. Cuando nos encontramos con otro/a, pasamos a ser parte de un contexto que nos determina y nos incluye.
- A la relación con el NNA nosotros traemos:
  - Nuestra mirada que se hace parte de la realidad que observamos.
  - Nuestros mandatos y contextos institucionales.
  - Nuestras creencias, resonancias, juicios y prejuicios.
  - Lo que representamos para el otro.
- La importancia de hacer preguntas más que de tener respuestas, lo que permite construir con el otro si al plantear preguntas se considera no sólo el obtener información, sino que además reflexionar con el otro/a para contextualizar las situaciones, ampliando la mirada y permitiendo que el otro/a se vea a sí mismo desde una perspectiva diferente. Permite formular hipótesis y contrastarlas, para acompañar la exploración de otras posibilidades.

Co-construir los objetivos de un plan de intervención se genera a partir de un encuentro con otro/a en la que se logre definir una demanda de ayuda del NNA hacia el programa, que nos permita contar con un objetivo de trabajo compartido. Implica considerar lo que el NNA define como sus problemas urgentes y de fondo y articularlo tanto con lo que el programa define como su marco de acción como con las herramientas con las que contamos para la intervención. Es decir, es la construcción conjunta de objetivos y estrategias en la que activamente se busca confluir en un mundo de significaciones compartidos.

El éxito de una intervención depende del grado de participación que el NNA ha tenido en su elaboración y en **las evaluaciones de cada paso**, además de la habilidad del equipo en comprender la lógica de esa demanda para establecer objetivos en conjunto y concretar desde esa coherencia, acciones y el acompañamiento del efecto de esas acciones.

**Por lo tanto, se requiere sostener la actitud de promover, amplificar y escuchar la voz del NNA durante todas las etapas del proceso y en las decisiones que lo involucran, lo que permite hacer del proceso un aprendizaje mutuo de la exploración de las estrategias más eficientes, de la identificación de las barreras que surgen en el desarrollo del proceso, de la visibilización y descubrimiento de los recursos con los que el NNA y su entorno cuentan al servicio de un proceso de cambio que se sostenga en el tiempo.**

Las intervenciones que tienen un componente coactivo (intervenciones en una descompensación, por ejemplo) y en las que potencialmente será necesario reparar el vínculo, requieren poder ofrecer el máximo de transparencia y claridad de los objetivos y los límites del programa, además de un esfuerzo de sostener el acompañamiento hasta consensuar con él/ella el sentido y las consecuencias de esa decisión.

### 3. Centrado en los recursos

Construir articulación implica conocer, reconocer y articular los recursos de los sistemas involucrados en la situación del NNA. En toda dificultad hay un repertorio de experiencia que es posible relevar como útil para resolver los problemas. Una mirada apreciativa del modo como el NNA y sus sistemas de vínculos significativos manejan las experiencias disociadoras, amortiguan el estrés, se reorganizan con eficacia y siguen adelante con su vida, posibilita rescatar los aprendizajes que han generado modos de afrontamiento y de adaptación a las situaciones difíciles. Esto permite ejercer un rol movilizador y potenciador de las capacidades del NNA y ayudar a salir del estigma del fracaso.

Lo anterior implica una comprensión de la organización actual del NNA y su familia como el mejor modo de adaptación a sus circunstancias, contingentes e históricas. Los vínculos afectivos que tienen una historia y una permanencia en el tiempo constituyen identidad y pertenencia para los sujetos, aunque estos sean conflictivos. Para intervenir en una familia se necesita poder tomar en cuenta la fuerza que

tienen las pertenencias primarias y poder acceder al modo en que estas están organizadas. Una mirada descalificadora de esa organización o de uno de sus miembros, disminuye la potencialidad del sistema para enfrentar sus problemas y recibir ayuda sin perder autonomía.

El identificar y construir sobre la base de los puntos fuertes y recursos, genera en los sujetos y sus familias capacidad de acción y la sensación de recuperación del control de algunos eventos, factor que es clave en la construcción de un proyecto de vida.

Para poder centrarse en los recursos de los NNA y sus familias, es importante reconocer y trabajar el modo en el que nos acercamos a conocer ese mundo. Esto define la actitud y el tipo de preguntas que hacemos, la dirección que toma la intervención, las expectativas, etc., que sin desconocer ni minimizar los problemas existentes, está dirigida a **resaltar las fortalezas más que** focalizarse en los déficits.

### **Todos los sistemas tienen los recursos necesarios para solucionar sus problemas, lo que implica:**

- Ver a las personas en su contexto y sus luchas vitales.
- Los NNA y los sistemas afectivos que integran se han adaptado lo mejor posible.
- Los déficits abren o cierran opciones a las personas afectadas.
- Atención en la construcción de soluciones.
- Contextualizar las angustias en búsqueda del aprendizaje y crecimiento a partir de experiencias dolorosas del pasado.
- Estimular el reconocimiento de zonas libres de problemas.
- Relevar las interacciones positivas.
- Promover confianza en el potencial de afrontamiento y sueños de futuro.
- Favorecer la conexión y la pertenencia.
- Potenciar patrones de organización.
- Ampliar la red: Promover el apoyo de la red primaria y secundaria

En el PAI, el diagnóstico de la situación inicial consiste en **identificar con el NNA sus factores de riesgo y protectores psicosociales** en los siguientes niveles:

- Individual
- Familiar
- Redes Sociales
- Salud (Física y Mental)
- Educacional /Laboral
- Habitabilidad

Estos niveles están conectados y se influyen mutuamente. Para realizar esta síntesis diagnóstica se requiere contar con una mirada que visibilice y **busque activamente los recursos en cada uno de estos niveles**, para favorecer las conexiones, los vínculos protectores, las pertenencias y sus modos de organización, que ponga atención al mundo de posibilidades y los aspectos de la vida que están libres de problemas, sin perder de vista los riesgos y la posibilidad de anticipar y estimular el potencial de afrontamiento de las situaciones difíciles.

El desafío de los equipos es promover en todos los niveles que se movilizan a propósito de la intervención (incluyéndose en esa trama) la capacidad de:

- Resolver los problemas a través de la colaboración.
- Aprender de los fracasos.
- Movilizar la red primaria (familia y personas cercanas) y la red institucional.
- Apoyo mutuo.
- Aceptar la diferencia y los distintos modos de afrontar los desafíos.

## 4. La Singularidad y la Gradualidad: el caso a caso

El objetivo del programa es construir un camino que se plantea ir disminuyendo riesgos y daños, descubriendo oportunidades, aumentando soportes sociales y afectivos, promoviendo sueños y garantizando derechos, en función del interés superior de cada niño/a. La principal herramienta en este proceso es **la creación de un vínculo de colaboración, confianza y respeto mutuo que se despliega en la cotidianidad del encuentro.**

Este vínculo se construye a partir de un acompañamiento con diferentes grados de proximidad (no establecidos previamente y regulados según las características del caso), en un marco claro de los límites y sus posibilidades del programa.

**La intervención es personalizada, pero no individual**, es decir, en la comprensión y en la estrategia de intervención la mirada incluye todo el tiempo el efecto y las posibilidades de intervenir en las otras variables contextuales y relacionales que trascienden al NNA.

La participación de los NNA, es lo que garantiza un proceso personalizado, en la que las metas y las dificultades que surgen se aprecian en su singularidad. Recoger en los instrumentos de seguimiento la descripción sin interpretación de momentos claves en la intervención, es un modo de que la subjetividad de cada NNA quede incluida en su proceso.

**En todo proceso son esperables las crisis y retrocesos.** Anticipar las crisis, estar preparados como equipos para ellos, comprender la resistencia al cambio de situaciones crónicas, contar con que hay logros pequeños que valorar, así como también, que hay tiempos de siembra, cuyos resultados solo logran

apreciarse con una perspectiva de tiempo, que no siempre calzarán con los tiempos del programa. El programa establece indicadores que son útiles para orientar el trabajo. Así mismo, estos no reemplazan la riqueza de rescatar los relatos de los propios NNA que pueden dar cuenta del impacto que ha tenido este acompañamiento en el desarrollo de un curso de vida.

## II. Elementos Metodológicos

### 1. Objetivos del PAI

Una comprensión del modo de organización del NNA y las dinámicas, de su sistema familiar u otras pertenencias, permitirá contar con modos de elegir focos claros. En el contexto de una intervención, se entiende **el objetivo como la atención o el interés hacia un determinado asunto o problema, definido por las prioridades que se han logrado co-construir entre el equipo del programa con el NNA, con el fin de contribuir al logro de un objetivo o meta mayor.**

Descubrir y comprender los puntos esenciales de un asunto o problema resulta esencial para definir los objetivos de trabajo. Estos objetivos constituyen los movimientos posibles que permiten salir de la situación actual, y contribuir a interrumpir un circuito problema. Reconocer el circuito problema es identificar las **acciones** que van reforzando que lo definido como problema se mantenga y se inhiba lo que se ha observado como solución. La intervención, para que resulte eficaz, consiste en acciones dirigidas y acotadas por **metas y objetivos** que al ser alcanzados puedan ser visibilizados como logros por parte del NNA de, de su familia y el equipo que interviene.

Contar con una visión de futuro, expresados en objetivos de largo plazo, requieren identificar los pasos intermedios. Establecer metas a corto plazo, permite evaluar logros e identificar las barreras que pueden requerir redefinir objetivos o señalarán la necesidad de diseñar pasos previos antes de abordar el objetivo propuesto.

**La reducción de riesgos** es un enfoque de trabajo del programa para el trabajo los NNASC y sus familias que crónicamente están enfrentando situaciones críticas agravadas por un contexto de vulnerabilidad social (Pakman, 2003). En este caso, la intervención apunta a disminuir la posibilidad de que las cosas empeoren. Para esto, se deben definir los ámbitos de riesgos que se influyen mutuamente en términos positivos o negativos. El éxito en la reducción del riesgo depende en gran medida de la habilidad del profesional a cargo quien deberá poner en acción estrategias de intervención simples pero específicas.

Uno de los ámbitos significativos que participan de la reducción de riesgo de los NNAC es que el apoyo o restablecimiento de sus redes primarias se potencien tanto en función de sus vínculos protectores, como en la construcción de proyectos de vida con sueños de futuro.

La complejidad del contexto de pobreza supone que hay fallas del circuito socio-asistencial (fragmentación, precarización y estigmatización), que son partes del problema y requieren ser abordados en coherencia con el nivel individual o familiar.

Para hacer seguimiento del PAI, se solicita poder hacer un registro y un relato de:

- Objetivos específicos de cada dimensión
- Acciones comprometidas
- Acciones responsables de acompañamiento
- Tiempo estimado
- Indicador
- Avances de los objetivos establecidos
- Nudos críticos
- Seguimiento

## 2. Preguntas para las diferentes etapas del plan de apoyo integral

A continuación, se ofrecen ejemplos de preguntas que facilitan conversaciones con los NNA para diseñar y hacer seguimiento de sus procesos.

a) **Para la construcción de la demanda** (ver documentos “Orientaciones generales para las Primeras Entrevistas con los/as niños/as y adolescentes en situación de calle y “Pauta para Primeras Entrevistas con NNASC”).

b) **Para identificar sus expectativas:** ¿Esperas algo de alguien? ¿Qué es lo que esperas? ¿De quién? ¿Quién es optimista/escéptico? ¿Qué tendría que hacer yo, como gestor de caso del programa, para satisfacer/frustrar expectativas?

c) **Para la construcción de objetivos:**

¿Qué conductas constituyen el problema?

¿En qué se notaría si el problema se resolviera?

¿Cómo reaccionan otras personas? ¿Cómo reacciona (el niño/a o adolescente), frente a las reacciones?  
¿Cómo reaccionan los otros frente a estas reacciones?

¿Qué patrones de interacción intensifican la ansiedad y el conflicto, aumentando la vulnerabilidad y riesgo de tensiones y/o conflictos?

¿Qué cambió en las relaciones desde que apareció el problema? ¿Qué pasaría si desaparece? ¿Para quién esto es un problema? ¿Quién lo define como problema? ¿Quién no lo define como problema?

¿Cuándo esto ha sido distinto? ¿Qué pasó esa vez? ¿Quién reaccionó distinto? ¿Qué efectos tuvo esa diferencia, qué de bueno, qué de malo? ¿Qué permitió que esa vez fuera distinto? ¿Qué se necesitaría para que sea más veces así?

Si algo cambia de milagro, ¿qué elegirías que cambiara y qué sería lo primero que harías distinto? ¿Qué echaría de menos?

¿Qué tendrías que hacer para perpetuar o agravar el problema? ¿Qué tendrían que hacer los demás?

Esto diferente, ¿Podría ser útil para lo que nos hemos propuesto? ¿Ayuda en que esto distinto les pase más veces? ¿En qué sentido puede un cambio en algo pequeño, tener un efecto de onda positiva?

#### **d) Para identificar factores de riesgo y factores protectores:**

- Para definir el estado actual de un ámbito dado: ¿Qué enfermedades se te han diagnosticado? ¿Cuál es tu nivel educacional? ¿Tienes algún problema legal pendiente? ¿Has participado en algún hecho de violencia?
- Para ver las formas en que esta situación puede deteriorarse más: ¿Estás recibiendo algún tipo de tratamiento? ¿Para qué recibes el tratamiento? ¿Es posible que pueda perder el lugar en el que duermes ahora? ¿Alguna vez te han dicho que tienes un problema por usar esas sustancias? ¿Has estado en prisión?
- Para explorar qué comprensión tiene el NNA de las formas en que evitar que ocurra ese deterioro extra: ¿Tienes un sitio para ser tratado de eso? ¿Tienes algún plan para volver a estudiar? ¿Para no seguir siendo violento? ¿Para aumentar tus contactos con tu familia?
- Para identificar obstáculos que pueden aparecer para impedir el progreso: ¿Conoces las complicaciones de su enfermedad? ¿Cuáles son los obstáculos para volver a estudiar? ¿Cuáles son los obstáculos para...?
- Para desarrollar formas de superar esos obstáculos: ¿Sabes cómo reducir esas complicaciones de tu enfermedad? ¿Sabes cómo reducir esos obstáculos? ¿Cómo lo harías si alguien te ayudara? ¿qué ha pasado que las cosas no han salido peor?
- Para preguntar por los recursos: ¿Qué cosas se dan bien en tu vida? ¿Qué cosas mantendría igual? ¿Qué tendrías que hacer para hacer más de esas cosas?

#### **e) Preguntas para el acompañamiento**

¿Qué tendría que pasar aquí hoy para que esta sea una conversación útil?

¿Qué ha pasado desde la última vez que nos vimos que te haya sorprendido?

¿Qué cambios positivos se han producido hasta hoy?

¿A qué persona cercana a ti le ha ido mejor últimamente?

¿Qué te gustaría que le preguntara hoy en primer lugar?

¿Qué piensas que debe pasar o pasará aquí hoy?

#### f) **Para realizar evaluación del proceso: ¿Cómo vamos?**

Son preguntas a realizar junto a la familia y el equipo de acompañamiento, que permiten evaluar el desempeño de cada uno. Es importante estar atentos a resaltar lo que sí funciona, ver los recursos, ver las potencialidades y las posibilidades de mejora:

¿Qué ha hecho cada uno que ha servido?

¿Qué resultó? ¿Qué no resultó?

¿Es posible dejar de hacer lo que no resulta? ¿Cómo lo podemos hacer?

¿Cómo evalúa cada uno su desempeño? ¿Qué puede hacer distinto?

¿Hemos logrado una relación de colaboración?

¿Hemos trabajado en conjunto la familia y los sistemas involucrados?

¿A qué atribuyes las cosas que han resultado bien?

#### g) **Para las conversaciones con los NNA y para el Registro del Seguimiento del Plan:**

**Requerimos respetar el lenguaje de los NNA**, eso se logra al chequear y parafrasear siempre con el NNA, para cercionarnos que hemos escuchado bien, que hemos comprendido exactamente lo que el NNA nos dice y que nada está mediado por nuestras propias interpretaciones.

Se espera que se vayan registrando las intervenciones y sus resultados, en un lenguaje descriptivo. Si una acción no tiene el resultado esperado, es relevante registrar el diseño de un paso previo y el efecto de esta acción, lo que permite ir generando el relato de la evolución de las intervenciones. Es relevante también poder ir dando cuenta de los impactos que tiene en otras dimensiones las variaciones en un ámbito distinto. Esto facilita reconocer cuáles son las jerarquías de los obstáculos.

Así también, los instrumentos en los cuales se registra la intervención, permiten rescatar las experiencias cotidianas, a través de la descripción de los hechos y de las emociones significativas, lo que es tremendamente informativo sobre los procesos de cada NNA.

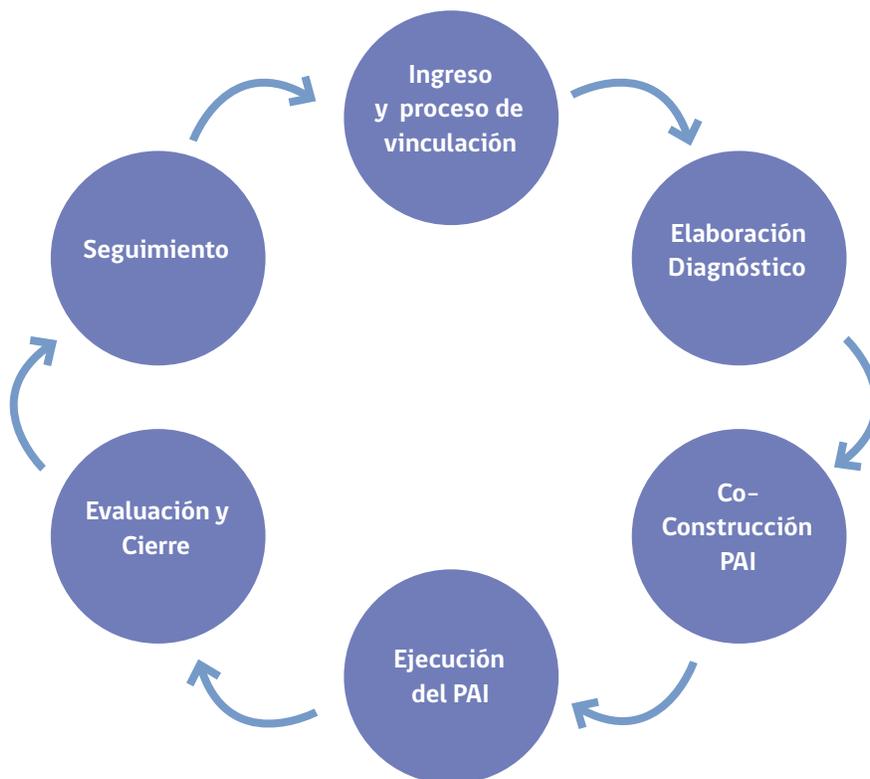
### **III. Elementos Técnico Operativos Asociados al PAI.**

Todos los aspectos que se perfilan como orientadores en el presente documento, se reflexionan, producen y ajustan en momentos determinados de los procesos de intervención que los equipos del RCN desarrollan con los NNASC, participantes del programa.

Dichos momentos están establecidos en la Norma Técnica, y se espera que los equipos puedan considerar aquello, especialmente las temporalidades asociadas, como también las intencionalidades que en cada momento de los procesos interventivos, se ponen al centro.

A continuación se pasan a establecer los elementos que en Norma Técnica aparecen totalmente explicitados. De todas maneras, se recomienda a los equipos interventores, poder volver siempre sobre la Norma Técnica y contemplar que lo que aparecerá a continuación son los momentos resumidos de dicha orientación. Todo lo que se expone a continuación aparece desde la página 22, específicamente, en Subcomponente N°1: Servicio de Apoyo Integral.

En primer lugar es necesario comprender que la intervención que los equipos de SAI desarrollan se estructura en momentos, los cuales tienen intencionalidades y temporalidades sugeridas. Los momentos son los siguientes:



Un elemento clave de incorporar en la lógica interventiva, ***es comprender que los momentos no son estáticos y que la intervención es un proceso reflexivo, lo cual significa que de ninguna manera debe comprenderse de manera lineal, sino que en constante movimiento y en construcción permanente.*** En términos operativos, aquello significa que, por ejemplo, los diagnósticos nunca terminan de construirse, pues los interventores siempre están levantando, en articulación con otros actores, lecturas de las realidades de los NNASC.

Lo mismo ocurre con el Plan de Apoyo Integral. Es central re-conocer que éste, es un instrumento que simplifica las realidades complejas en las cuales se mueven los equipos, y que por lo tanto, es necesario estar revisándolo, des-armándolo y co-construyéndolo de manera permanente. Ese movimiento tiene que involucrar a los NNASC y a otros actores presentes en la intervención y debe quedar establecido en las pestañas de actualización que el instrumento tiene.

Respecto a la temporalidad asociada a la construcción de los PAI, los equipos interventores deberán proyectar, según lo establecido en Norma Técnica, **60 días a contar de cuando puedan establecer una interacción continua con los participantes de SAI.** Aquello involucra la construcción inicial del diagnóstico, como también, el PAI propiamente tal.

Posterior a aquello, los equipos deberán sistemáticamente revisar los objetivos propuestos, sus grados de cumplimiento, y especialmente, evaluar la posibilidad de ajustarlos y/o proponer giros a la intervención. Aquello, deberá quedar plasmado en la pestaña del PAI "Seguimiento de Objetivos". Los equipos tendrán como **plazo máximo 2 meses**, a contar desde la construcción del PAI, la tarea de actualizar los objetivos y estrategias de intervención.

Sin embargo, la actualización de los objetivos de intervención deberán ser producidos por los equipos, en los casos en que se produzcan puntos de inflexión y/o movimientos significativos en los procesos de intervención. Por ejemplo, si existe un NNASC que mantenía permanencia sistemática en Albergue de Bajo Umbral y por diversos motivos, el NNA vuelve a pernoctar en calle, los equipos interventores, deberán re-ajustar los objetivos de intervención y/o las estrategias. Aquello, deberá estar plasmado en las actualizaciones del PAI, específicamente en la pestaña "Seguimiento de Objetivos". Para ello, los equipos tienen 5 días hábiles, en los cuales tendrán que tener disponible las modificaciones correspondientes, en el instrumento PAI.

## Consideraciones Transversales

Es central recordar algunos aspectos que son elementales de considerar en los procesos de intervención, toda vez que son aspectos transversales al quehacer interventivo del RCN.

**1.** El primer elemento, es identificar el **rol central del Gestor/a de Caso en los procesos**. Son aquellos/as profesionales, los/as actores/actrices centrales en lo asociado a la construcción y orientación de los procesos de intervención, y por lo tanto, los y las responsables de armar los Planes de Apoyo Integral junto a cada NNASC. Aquello, no significa que los procesos de intervención son responsabilidad única y exclusiva de dicho profesional, toda vez que uno de los elementos centrales del programa, es re-conocer la complejidad del fenómeno de NNA en Situación de Calle y los aportes que los equipos profesionales pueden desarrollar para interrumpir dicha condición. Producto de aquello, los/as Gestores/as de Caso, en articulación con sus respectivas Jefaturas Técnicas, deberán involucrar a los otros actores presentes en la intervención tanto de SAI, como de otras posibles líneas programáticas (SENAME, Salud, Educación, etc), en la construcción y evaluación del PAI de manera sistemática.

**2.** El segundo elemento, se va dibujando en lo anteriormente explicitado, y dice relación con **la posición central que las Jefaturas Técnicas tienen en los procesos de intervención**. Dicho actor es el encargado de facilitar los procesos de reflexión y de toma de decisiones en la intervención, en compañía de los y las Gestoras. Además, los y las Jefes/as Técnicos deberán encargarse de generar las condiciones de posibilidad para la recopilación de cualquier antecedentes que permita tomar decisiones interventivas respecto a los procesos de los NNASC. Aquello, significa relacionarse con otros actores institucionales, con los cuales los NNASC se han vinculado en su trayectoria vital. Los actores mencionados son los coordinadores y/o equipos profesionales de los dispositivos del RCN, como también, otros actores institucionales, tales como SENAME, Salud, Educación, justicia, entre los principales.

**3.** Un tercer elemento a considerar, **es la necesidad de establecer en los PAI los tiempos y actores involucrados en los procesos de evaluación de los objetivos propuestos**. Evaluar es un desafío para los equipos, toda vez que es un movimiento que permite re-mirar y por lo tanto ajustar, los procesos de intervención. Para ello, es medular construir estrategias de intervención que permitan involucrar a los y las profesionales de los equipos SAI, como también a los NNASC en los ejercicios evaluativos.

**4.** El cuarto aspecto a tener presente, es comprender que los PAI, deben reflejar y materializar en términos de objetivos y estrategias, una cuestión central del RC, el cual se refiere a que los procesos de intervención deben ser “Trajes a la Medida”. Aquello, de manera simple y concreta, significa reconocer las particularidades y cualidades de cada proceso. Significa comprender de manera compleja (incorporando las distintas dimensiones y niveles considerados) cada proceso de los NNASC, cuestión que se debe traducir en las propuestas de intervención y particularmente, en los PAI.

**5.** La quinta consideración, tiene que ver con la dimensión política de la intervención, es decir, con la intencionalidad de ésta y con el cambio esperado (para qué hacemos lo que hacemos). En esta línea es central comprender que el fin último de los procesos de intervención **es la salida definitiva de los NNA de la situación de calle**. Aquello debe ser considerado y los objetivos y estrategias de intervención, deben tributar al cambio esperado. Por lo tanto, se espera que exista una articulación entre los objetivos que los equipos proponen y la interrupción de las situaciones de calle de los NNA que son parte del RCN.

**6.** Finalmente, los equipos deben comprender un elemento que es del orden paradigmático, pero que debe estar traducido en términos operativos, el cual se basa en el enfoque de derechos infante juveniles. Es central reconocer que el enfoque de derechos es el paraguas político desde donde los equipos deben construir su quehacer interventivo. Aquello, en palabras simples, significa que **los equipos deben intencionar que los NNA tengan una posición protagónica en la construcción y evaluación de sus procesos de intervención**. Ese desafío debe estar materializado en los Planes de Apoyo Integral y debe ser una práctica que los equipos deben instalar en sus lógicas de acción de manera cotidiana y sistemática.

## Consideraciones Específicas para la Construcción del PAI

A continuación se detallan elementos específicos que los equipos ejecutores deberán considerar a la hora de levantar los procesos de construcción de los Planes de Apoyo Integral. Para efectos del orden de presente documento, se pasarán a detallar uno a uno, lo cual no significa que los equipos deberán seguir el paso a paso, sino que más bien, considerar las cuestiones que a continuación se pasarán a explicitar.

### A. Identificación NNA

1. Lo primero que deben considerar los equipos, es la importancia de comenzar completando la pestaña: **“Identificación NNA”**. Aquello, es un buen ejercicio, toda vez que podrán contar con datos fundamentales para comenzar a proyectar el ejercicio diagnóstico, especialmente, con los datos asociados al reconocimientos de otros programas o profesionales, puesto que aquello permitiría mirar y pensar algunas coordinaciones iniciales. Lo mismo, con los datos respecto a cuáles serían adultos significativos. Es importante considerar, que es probable que aquellos datos vayan emergiendo con mayor claridad durante el fortalecimiento del proceso de vinculación del NNA al RCN.

### B. Diagnóstico y Línea de Base

En relación a la segunda pestaña del instrumento, la que se llama **“Diagnóstico y Línea de Base (LB)”**, es necesario tener algunas consideraciones:

1. Para el primer apartado **“CO-CONSTRUCCIÓN DE SÍNTESIS DIAGNÓSTICA DE FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES PSICOSOCIALES DEL NNA”**, se deben completar los elementos que a la hora de realizar el proceso de síntesis diagnóstica, estén presentes. No es necesario completar todos los ámbitos o los niveles propuestos, toda vez que se comprende que aquello, se puede ir desarrollando durante el ejercicio interventivo. Por supuesto, la acción profesional tendiente a levantar lecturas de la realidad, debe estar centrada en poder reconocer la categorías que se proponen en el instrumento, y específicamente en aquel apartado (FODA).
2. Para el segundo apartado de la pestaña en cuestión, se requiere un trabajo minucioso, toda vez **que el cruce entre las dimensiones y los indicadores, es una herramienta que permitirá afinar la orientación de la intervención que los equipos desarrollarán.**
3. Las dimensiones y los indicadores antes mencionado, deberán ser completados en su totalidad. Es importante que los equipos comprendan que aquello permitirá, **establecer la Línea Base en términos de diagnósticos de los NNA.** Por lo tanto, aquellos elementos, una vez levantados, no se podrán modificar, para posteriormente tener la posibilidad de ir mirando comparativamente cómo los procesos de intervención permiten cambiar algunos ejes claves de las vidas cotidianas de los NNASC.
4. Teniendo claridad de lo anterior, los equipos ejecutores deberán identificar cuál es la **“situación del indicador”**. Para ello, deberán responder con las opciones que aparecen en las listas desplegables, marcando **“cumplido Antes”, “A Trabajar”** o **“No Aplica”**, dependiendo, por supuesto, de cual es el estado del indicador en el momento de la construcción del diagnóstico. Respecto a la definición de cada opción, se considera lo siguiente:

#### **Cumplido Antes: CA**

Indicadores que se encontraban resueltos al momento de ingresar al Programa, por tanto, no es necesario que sean abordados en la intervención.

#### **A Trabajar: AT**

Indicadores que no están cumplidos al momento del ingreso de los participantes al Programa, y por ende aplica su abordaje. Los indicadores a trabajar deben ser incorporados en los planes de desarrollo individual de cada participante.

#### **No Aplica: NA**

Indicador que no es pertinente a la situación de los niños, niñas, adolescentes puesto que no hay una coincidencia entre la situación del sujeto y el indicador. Por ejemplo, el caso del indicador **“NNASC con necesidades educativas especiales accede a programas especializados”**, pero el NNA no presenta dicha situación, este indicador quedará en estado **“No Aplica”**.

5. Otro elemento que debe quedar totalmente clarificado, es lo asociado a la **“priorización”** del indicador. Para ello, nuevamente los equipos tendrán que responder en relación a la lista desplegable que el instrumento permite desarrollar. Para ello se considerarán 4 posibilidades, las que se describen a continuación: **Urgente (de 1 a 5 días); Corto Plazo (de 6 a 30 días); Mediano Plazo (de 1 a 6 meses); y Largo Plazo (sobre 6 meses).**
6. Además, los equipos ejecutores podrán desarrollar observaciones cualitativas, en la columna F. Se sugiere incorporar cual elemento que permita complejizar el indicador en cuestión. También se pueden establecer observaciones como recordatorios que faciliten los procesos interventivos, respecto a uno u otro indicador.

7. En la parte posterior del instrumento, se espera que los equipos puedan levantar **observaciones diagnósticas transversales**. En dichas observaciones se pueden desarrollar una lectura articulada de los procesos de levantamiento diagnósticos desarrollados. Es decir, se pueden dejar notas que permitan identificar las complejidades de las situaciones diagnosticadas, respecto a los NNASC.
8. Finalmente, los equipos deberán construir **“Hipótesis Diagnósticas Transversales”**. Aquellas, deberían permitir pensar en la construcción de lineamientos de intervención. Se sugiere que para la construcción de las hipótesis, se pueda considerar la utilización de verbos conjugados en el modo condicional, toda vez que aquella conjugación, permite redactar pensando en qué podría ocurrir o qué nos gustaría que pudiese pasar. Por lo tanto, la idea es rescatar las observaciones diagnósticas transversales y proyectar qué es lo que podría pasar si se desarrollan algunas acciones interventivas.
9. En términos de síntesis, los equipos deben comprender que esta pesataña es central, pues **los objetivos de intervención se deben construir articulando las dimensiones e indicadores, como también, la situación del indicador y los plazos propuestos**.
10. Importante es destacar que los objetivos que construyan los equipos, pueden considerar indicadores cumplidos como también no cumplidos. Aquello deben ser decisiones de carácter reflexivo que los equipos deben ir tomando. es muy probable que los interventores puedan centrarse en la construcción de objetivos que rescaten los indicadores no cumplidos. Sin embargo, también es posible que se encuentren con indicadores en estado de cumplimiento y que posiblemente, sean necesarios de integrar en los procesos de intervención. Por ejemplo, en la dimensión 1, el indicador 1 plantea lo siguiente: “NNASC identifica adultos (familiares o no) como significativos y/o protectores” En el caso de contar con aquello, necesariamente será necesario integrar a aquel adulto significativo al proceso de intervención.

### C. PAI

El tercer momento de construcción del instrumento, se debe realizar en la pestaña que específicamente dice **“PAI”**.

1. Lo primero que los equipos deberán desarrollar es, establecer cuáles es **la fecha** en que se construye el instrumento. Aquello es importante, pues permitirá ir desarrollando posteriormente **las actualizaciones, las que deben ser cada 2 meses a contar de la fecha establecida**, a excepción de que la situación de un NNA cambie radicalmente, y se deban proponer y priorizar otras líneas de intervención, distintas a las establecidas inicialmente.
2. En la pestaña PAI, además, se debe establecer el Objetivo General del proceso interventivo. Se sugiere considerar los objetivos centrales del programa, los cuales dicen relación con Interrumpir la permanencia en Calle de los NNA.
3. Una vez desarrollado los elementos planteados con anterioridad, se deberá ir directamente a la construcción de lineamientos de intervención. Recordar que éstos se producen a partir del cruce entre **dimensiones e indicadores, como también, la situación del indicador y los plazos propuestos**, tal cual aparece explicitado en el punto 9 de la sección Diagnóstico.
4. Se espera que los equipos puedan construir a lo menos un objetivo específico por dimensión. De todas maneras, se comprende que podrán existir diversos objetivos por dimensión y que, es posible, que existan algunos que tengan mayor prioridad que otros objetivos. Es importante mencionar, que desde un mismo objetivo específico, se pueden desprender diversas acciones, como también, distintos responsables.

5. Es importante tener en cuenta, que al momento de la construcción del PAI (de la pestaña de referencia), se deben completar todas las columnas explicitadas. Por lo tanto, los equipos deberán considerar el establecimiento de objetivos específicos por dimensión, como también, Acciones comprometidas por los NNA, y acciones y responsables, los cuales deben ser parte del equipo profesional de SAI, pero también de los equipos profesionales de los otros dispositivos, como VC, Albergue y CR. Se debe integrar los tiempos estimados para el desarrollo de los objetivos, como también cuál es el indicador que se quiere afectar. Finalmente, es importante explicitar cuál es el grado de avance del objetivo a la hora de proyectarlo, y cuales son los nudos críticos que se podrían generar en la línea de intervención propuesta.
6. Los equipos podrán integrar otra dimensión, siempre y cuando, aquello aparezca o sea un elemento que genere las condiciones de posibilidad para la configuración de nudos críticos y/o elementos a trabajar con los NNA. En fila observaciones, los equipos pueden apuntar cualquier elemento que sea necesario considerar para el desarrollo de los objetivos propuestos. Podría ser la importancia de algún objetivo, el involucramiento de otros actores en el proceso, a alguna cualidad de los NNA que permita a cualquier profesional considerar aquello, para pensar y ejecutar la intervención social.
7. Una vez que el PAI esté construido, se deberá desarrollar un espacio de socialización con los NNA. Por supuesto, se sugiere que los NNA sean participantes activos en la construcción de sus PAI. Sin embargo, el siguiente punto hace referencia a que los NNA deberán firmar sus PAI, tal cual los GC y los JF. Dicho espacio podría ser intencionado como un momento simbólico para los NNA, en términos interventivos.
8. Finalmente, en el **Cuadro Resumen**, los equipos deberán indicar el nombre de los profesionales que aportaron en la construcción de líneas de intervención, como también sus responsabilidades en el PAI. Además, deberán establecer las fechas de evaluación de proceso, como también los indicadores y verificadores, para poder tomar decisiones posteriormente.

#### D. Seguimiento de Objetivos

1. Los equipos deberán actualizar permanentemente los objetivos de trabajo. Para ello deberán realizar un seguimiento sistemático de los objetivos propuestos, **ejercicio que se espera puedan sostener cada dos meses**. El escenario cambiaría, si la situación de un NNA cambia radicalmente, toda vez que los equipos deberían actualizar sus líneas de trabajo dependiendo del giro de la situación del NNA. Para ello, deberán priorizar, estableciendo tiempos acotados, los cuales deben ser de una a dos semanas como máximo.
2. En cualquiera de los dos casos, se espera que los equipos puedan mirar el proceso de manera reflexiva y crítica, y puedan evaluar cuál es el grado de cumplimiento de los objetivos en cuestión y los posibles ajustes por desarrollar. Importante es considerar que se **deben agregar las hojas que sean necesarias en el instrumento con la finalidad de actualizar los objetivos**. Para ello, es fundamental que puedan establecer las fechas con claridad en el apartado correspondiente. Por lo tanto, si el proceso general de un NNA en el RCN es de 36 meses, se espera que como mínimo, se presenten 18 pestañas de "Seguimiento de Objetivos", pensando que en el mejor de los casos, aquel ejercicio se desarrollará cada dos meses.
3. La idea es mirar los objetivos específicos, y poder realizar los ajustes correspondientes, o dar continuidad con los que están propuestos, en el caso de que la situación de los NNA, se mantenga. Ahora, el énfasis, deberá estar en poder mirar cuáles son los **avances de los objetivos establecidos** y los **nudos críticos**, en las columnas correspondientes, esta vez considerando los

movimientos que se producen producto de la acción profesional de los equipos, adiferencia del primero momento de construcción del PAI, en donde se establecían las consideraciones iniciales del proceso.

4. Finalmente, en la pestaña en cuestión, nuevamente los equipos se encontrarán con los indicadores que aparecen en pestaña Diagnóstico. La idea es que puedan actualizar cuál es el estado de aquellos indicadores y volver sobre los objetivos, considerando, la situación y priorización del indicador. Sin embargo, existe una diferencia en relación a los indicadores que se presentan en pestaña Diagnóstica. Esa diferencia dice relación con la columna "Situación del Indicador". En la presente oja, los equipos interventores se encontrarán con las siguientes posibilidades:

**A Trabajar: AT**

Este estado aplica para indicadores que no están cumplidos ni se han realizado acciones o gestiones para su logro al momento de los Seguimientos 1 o 2, y por ende aplica su abordaje.

**En proceso: EP**

Este estado se registra cuando se han iniciado acciones para alcanzar el cumplimiento del indicador, es decir, se han realizado gestiones concretas para su logro.

**Cumplido: C**

Este estado aplica cuando los niños, niñas y adolescentes han cumplido el indicador. Es decir que, frente al incumplimiento inicial del indicador, se han producido cambios favorables que dan por cumplida la necesidad planteada al comenzar el acompañamiento.

**No Aplica: NA**

Indicador que no es pertinente a la situación de los niños, niñas, adolescentes puesto que no hay una coincidencia entre la situación del sujeto y el indicador. Por ejemplo, el caso del indicador "NNASC con necesidades educativas especiales accede a programas especializados", pero el NNA no presenta dicha situación, este indicador quedará en estado "No Aplica".

5. **Es FUNDAMENTAL, que en esa pestaña se hagan los cambios que vayan emergiendo en los procesos respecto a los indicadores, y que los que aparecen en la pestaña Diagnóstico y Líneas de Base se mantengan tal cual se levantan en el momento inicial de la intervención, toda vez que aquello, permitirá ir mirando cuáles son los alcances de los procesos de intervención desarrollados por los equipos del RCN.**
6. Se solicita que cada vez que se realice evaluación de procesos o actualización de los objetivos de intervención, se pueda establecer una nueva pestaña con los indicadores en cuestión. Se debe estar constantemente, actualizando la situación de los indicadores en la pestaña correspondiente.

