



GUÍA PARA LA INTERVENCIÓN EN PROGRAMAS PIE

2020



Modelo



Manual



Estudio



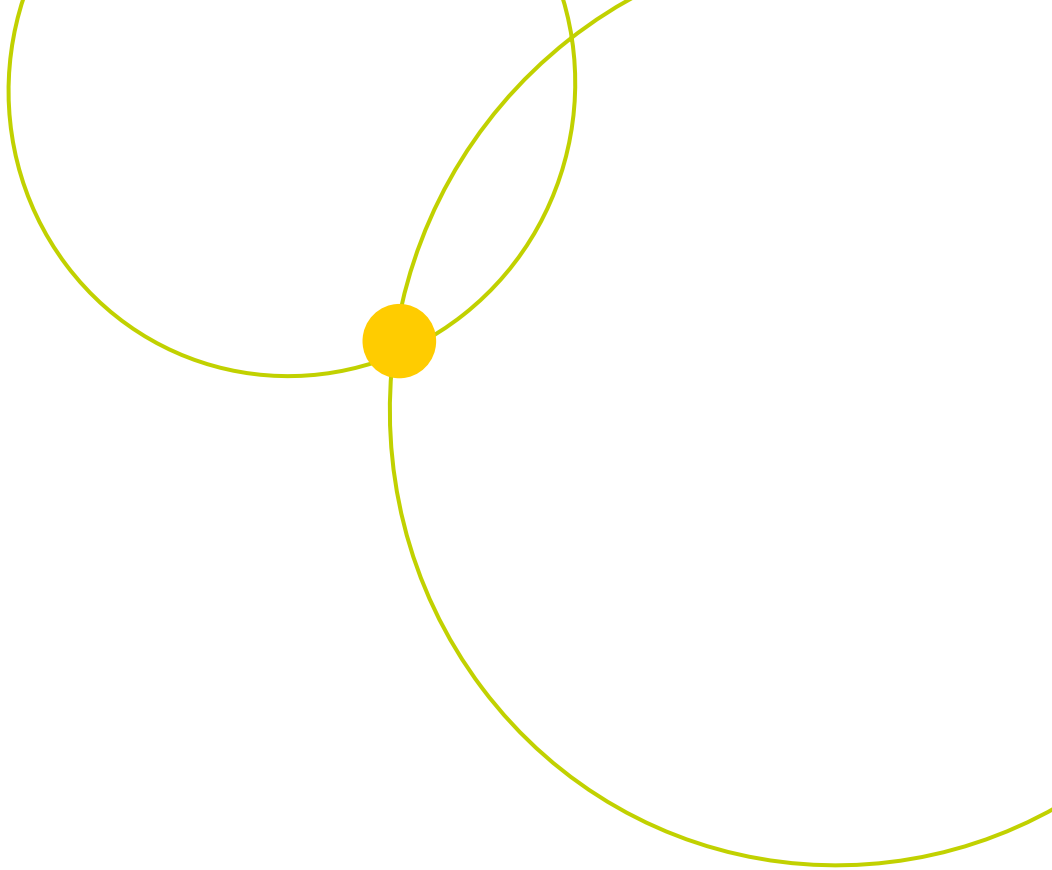
Guía



Sistematización



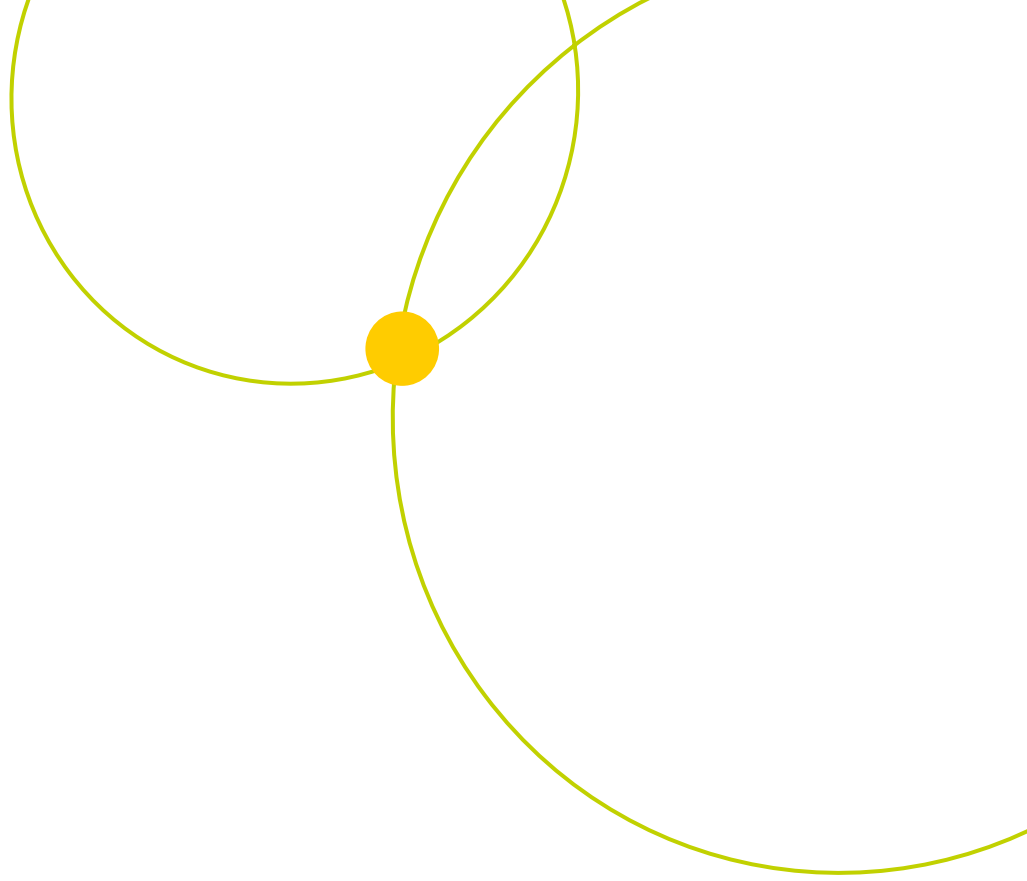
Protocolo



Índice



Presentación.....	4
Definiciones	6
Paradigma sistémico	10
Ejes transversales de la intervención	12
Objetivos, estrategias y modelo de intervención	15
Proceso de intervención	18
fases proceso intervención	24
Situaciones críticas	30
Aspectos intransitables	34
Trabaja en equipo	37
Índice instrumentos PII	40



Presentación

La presente guía se enmarca en un proceso de mejora continua de la institución, el que ha intencionado, de manera progresiva, contar con documentos de apoyo a la gestión técnica de los programas entregando el marco institucional, permitiendo situarse, mirar y relevar prácticas de intervención, con la finalidad de dar unidad al quehacer profesional de los programas PIE de la Fundación Ciudad del Niño.

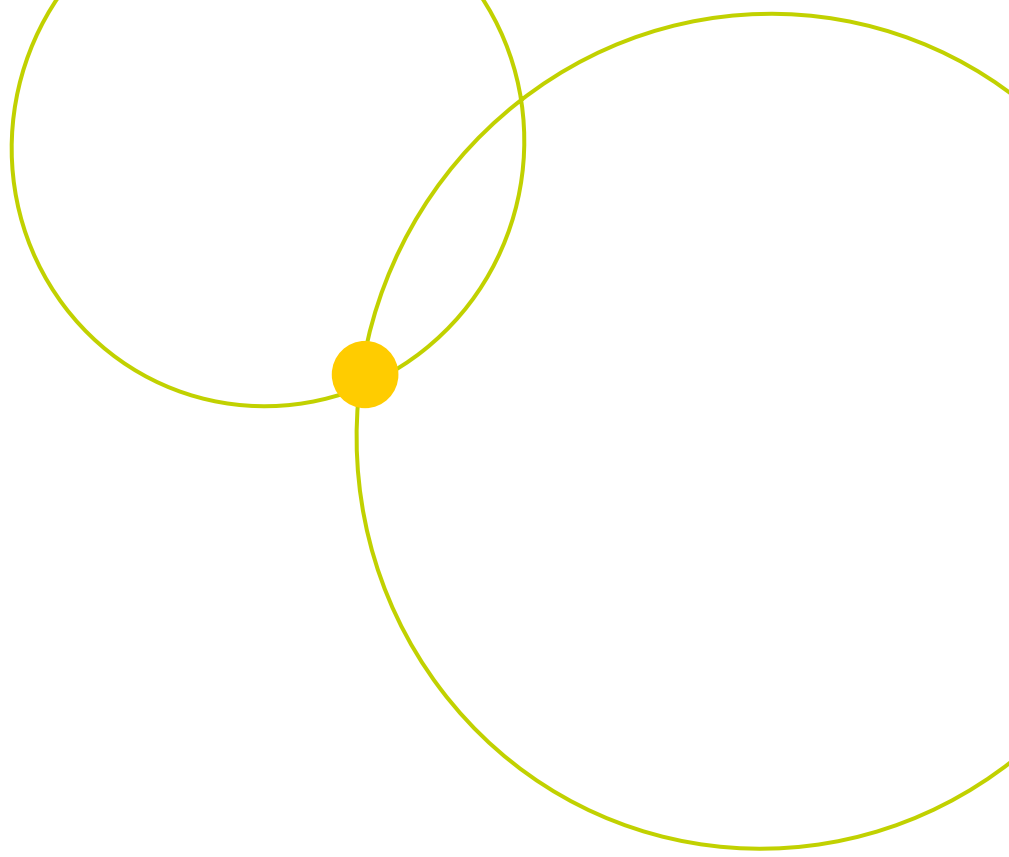
Este marco referencial-institucional deriva de la propuesta metodológica, la matriz lógica y las acciones comprometidas en los programas. Esta guía es una síntesis de la propuesta institucional, que contiene acciones relevantes para la intervención, incorporando el aprendizaje adquirido desde la experiencia de trabajo de los programas de la línea PIE. Esto permitirá, además, a los nuevos profesionales que se incorporen, contar con orientaciones que constituyen una guía para el trabajo del profesional y, refuerza el marco institucional en el cual se están ejecutando las intervenciones.

En este propósito institucional, resulta fundamental avanzar en la generación de criterios comunes y prácticas pertinentes a las necesidades de los niños, niñas y jóvenes que atendemos, este documento entrega orientación desde la perspectiva técnica, respecto al camino a seguir en términos de la intervención en programas de la línea PIE y en cada caso complementado con el juicio profesional, teniendo como premisa básica que los fenómenos familiares son dinámicos y cambiantes, por lo que resulta necesario volver a revisar de manera constante nuestras prácticas.

Los programas especializados forman parte de una políticas públicas orientadas a dar cumplimiento al artículo 39 de la CDN, referido a “promover la recuperación física, psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño” (SENAME 2021 p.3.).

Este documento sintetiza el trabajo reflexivo y de intercambio de experiencias, que la institución ha venido llevando a cabo periódicamente en las mesas técnicas anuales y en el acompañamiento institucional y trabajo colaborativo con los programas.

“El cambio es la única cosa inmutable”. (Arthur Schopenhauer)



Definiciones

Los programas de protección especializados, distinguen dos aspectos: el primero, respecto del sujeto de atención, **niño, niña o joven víctima de graves vulneraciones de derechos** y segundo, respecto de las características de la intervención, es una **intervención reparatoria**.

Vulneraciones de derechos

Es la transgresión, quebrantamiento o violación de los derechos del niño o la niña, estipulados en la Convención Internacional de los Derechos del Niño, cometidas por un tercero, los cuales provocan daño biopsicosocial a la población afectada, lo que se expresa en sintomatología y también en dificultades de adaptación al entorno.

Reparación

Proceso de intervención psicosocial que busca la restitución de la dignidad de la persona y reparar el daño ocasionado por las vulneraciones de la que ha sido víctima. La intervención es concebida como una relación de profundo respeto, validación y reconocimiento de parte de un otro solidario, que hace que la persona que ha sido víctima recupere su dignidad, no es sólo un proceso personal sino, también social, pues ocurre en el encuentro con el otro.

Los programas de intervención especializada surgen como una alternativa que aborda integralmente al sujeto de atención de la modalidad, evitando de este modo su fragmentación en “problemáticas” que han tendido a ser objeto de programas parcializados, con escasa articulación entre ellos y con otros actores en el territorio. Lo anterior implica establecer como foco de la intervención la grave vulneración de derechos y favorecer la reparación, a través del trabajo en los ámbitos, individual, familiar y de coordinación con redes intersectoriales complementarias.

Como resultado de la intervención reparatoria se busca contribuir a la superación y/o disminución de las conductas que afectan la integración social de niños, niñas y adolescentes, es decir, transgresiones de derechos de otras personas, consumo de drogas y deserción escolar, entre otras.

El modelo “SINERGIA”

Considera **al niño, niña o adolescente** (desde ahora NNA), como agente activo en la intervención, privilegiando el principio del interés superior del niño, autonomía progresiva, participación y protección integral para su desarrollo o curso de vida y continuo vulnerabilidad/bienestar; **a su familia y/o adultos significativos**, como el responsable natural y garante de la protección y cuidado de los NNA, y con quien se orienta primariamente el proceso de intervención; y **a la comunidad**, como co-garante que visibilice y se responsabilice por el bienestar de los NNA. Nuestra propuesta contempla como **marco conceptual**: el Enfoque de Derechos de NNA

asegurando prácticas que respetan las garantías y derechos fundamentales de los/las NNA expresadas en la Convención de Derechos del Niño (desde ahora CIDN) y los instrumentos internacionales de DDHH, reconociéndolos como sujetos titulares de derechos respecto de sus necesidades e intereses, reconociendo a los NNA como actores protagónicos de su proceso, tanto en sus entornos familiares como contextos socio-comunitarios. Desde los **enfoques teóricos**: el Modelo de Trabajo con Familias, el Enfoque de Parentalidad Positiva; el Enfoque de Resiliencia; y el Enfoque Psicoeducativo y Socioeducativo, todos los cuales posibilitan el reconocimiento en los NNA, sus familias y/o adultos significativos, una capacidad de cambio y transformación, fortaleciendo sus recursos personales por medio de un proceso educativo co-construido que permita una integración social lo más armónica posible; y el Modelo “Co-garantes en Sinergia” que busca gestionar redes socio-comunitarias e intersectoriales, mediante procesos reflexivos y acciones concertadas con los actores locales para modificar prácticas y generar las prestaciones necesarias, con el fin de dinamizar las redes sociales en sus dos dimensiones: primaria (o de apoyo social) y formal.

Surge de un proceso de gestión del conocimiento por parte de la fundación, y se sustenta en la reflexión permanente de nuestras prácticas, en los procesos participativos con nuestros usuarios/as y la mejora continua de la intervención, facilitada por la experiencia institucional en esta línea y acompañada de reflexiones innovadoras por parte de los propios equipos, en conjunto con profesionales expertos en materias de intervención con NNA, familias y comunidad. Este modelo se adscribe:

Protección

Es la condición ineludible para una sociedad de semejantes, equitativa, donde todo integrante dispone de un piso de derechos que asegura su inclusión desde el inicio de la vida. Es el resguardo de las condiciones de supervivencia y desarrollo del niño, niña y adolescente, considerando su etapa evolutiva, madurez, sexo, necesidades especiales y cultura. La protección debe entenderse específicamente como aquellos elementos que entregan las familias o adultos responsables, en torno al cuidado y entrega de las herramientas para que todo NNA desarrolle sus habilidades y potencialidades.

Maltrato físico

Es el daño físico ejercido con el propósito de controlar la conducta del niño, niña o adolescente u otro propósito de quien se configura como agresor/a. Por tanto, conductas constitutivas de maltrato físico son: el castigo corporal, incluyendo golpes, palmadas, tirones de pelo o patillas, empujones, azotes, zamarrones, pellizcos, u otras medidas que causen dolor o sufrimiento físico.

Maltrato psicológico

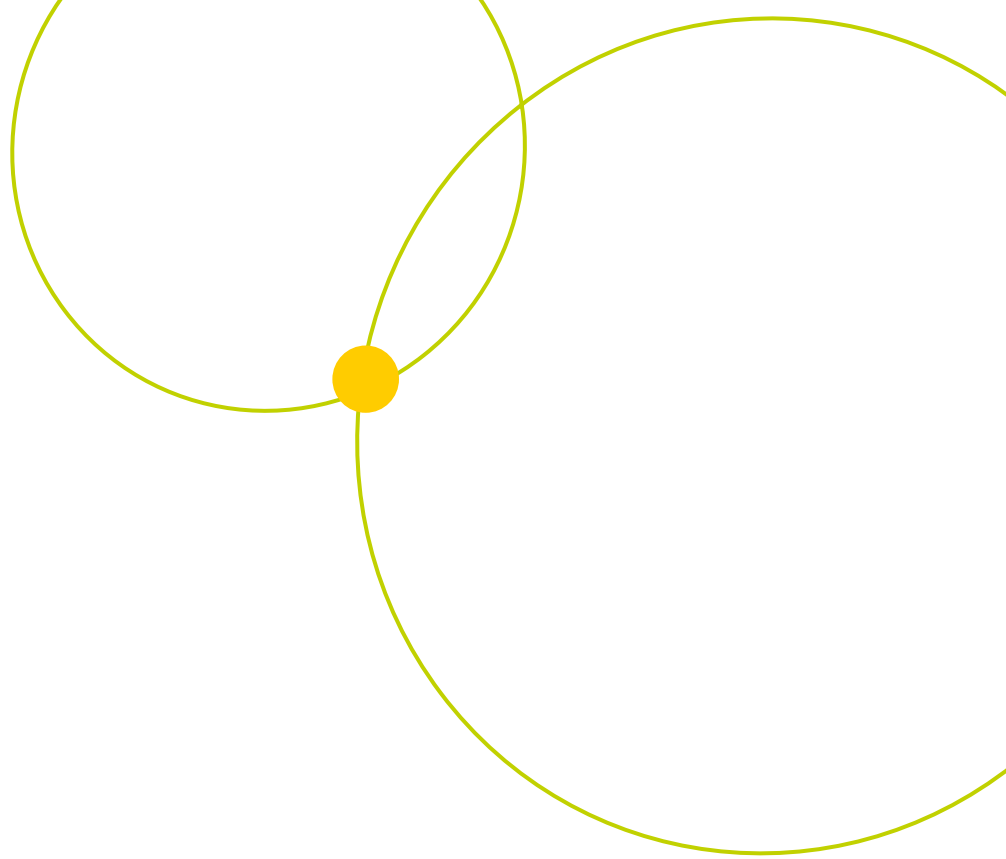
Se refiere a ofensas verbales, descalificaciones, críticas constantes y permanentes, ridiculizaciones, rechazo emocional y afectivo. Se incluye también la falta de cuidados básicos, discriminación sufrida en razón de raza, sexo, características físicas, capacidad mental, o bien, que habiendo sido testigo de algún tipo de violencia no devela la situación por estar amenazado.

Negligencia parental

Producido por el descuido u omisión de las tareas de cuidado personal y diario de niños, niñas y adolescentes. El cuidado personal implica diversos ámbitos como son la alimentación, estimulación y educación, recreación, salud, etc.; situaciones que afectan los aspectos físicos y psicológicos del desarrollo del NNA.

Violencia intrafamiliar

Se considera como todo acto de violencia, que resulta de una forma de abuso de poder que se desarrolla en el contexto de las relaciones familiares, y que ocasionan afectación a la vida o a la integridad física o psíquica a las víctimas de estos abusos, pudiendo los NNA ser testigos de estos hechos, no constitutivos de delito.



Paradigma sistémico

Paradigma sistémico en la base de la intervención de los programas de intervención especializados

El ser humano, como todo ser vivo, no es un agregado de elementos yuxtapuestos; es un todo integrado que constituye un supra sistema dinámico, formado por muchos subsistemas perfectamente coordinados: el subsistema físico, el químico, el biológico, el psicológico, el social, el cultural, el ético-moral y el espiritual. Los seres humanos no viven aislados sino insertos en diferentes subsistemas: el parental, el filial, laboral, comunitario, etc., todos juntos e integrados que lo constituyen, afectan o determinan, por lo tanto, todos los fenómenos de los cuales participan son recíprocamente interdependientes. Lo esencial de estos sistemas y subsistemas o estructuras dinámicas, lo constituye la relación entre las partes y no sólo cada parte en sí misma, son realidades que se componen de elementos heterogéneos, y son lo que son por su posición o por la función que desempeñan en la estructura o sistema total; es más, el buen o mal funcionamiento de un elemento repercute o compromete el funcionamiento de todo el sistema, como lo vemos en todos los seres vivos. En consecuencia, abordar el fenómeno del maltrato implica abandonar una explicación rígida-lineal de causa y efecto, entendiendo que nos enfrentamos a procesos dinámicos, complejos que surgen de sistemas y subsistemas en interacción, en que “cada caso es único” y las soluciones “para cada caso, particular”.

1. Comprensión dinámica

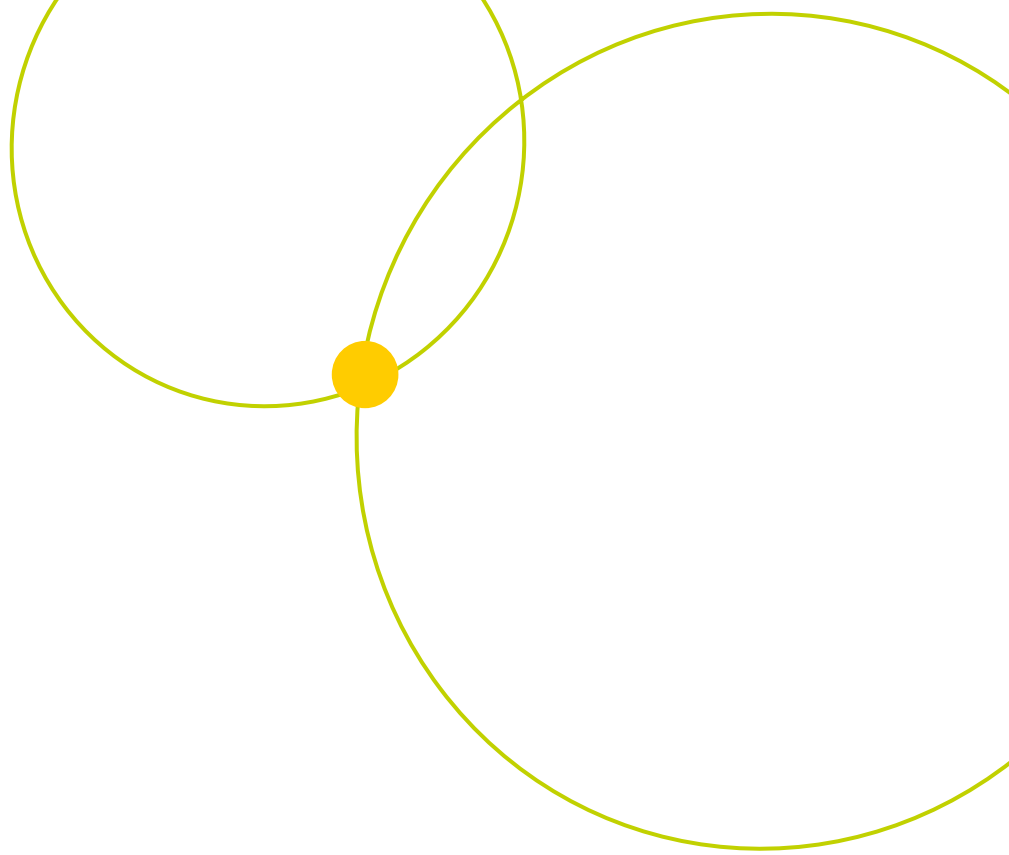
Según el modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979; Belsky, 1993) es necesario entender la interacción dinámica entre los padres o madres, los hijos o hijas y las diversas situaciones que este grupo enfrenta, para comprender con un mayor nivel de complejidad y multicausalidad el fenómeno del maltrato o abuso sexual infantil.

2. Mirada de complejidad

Avanzar en una mirada integral del maltrato y el abuso supone aprehender la complejidad del fenómeno, entendiendo que los riesgos y las formas de protección no operan de forma rígida, lineal y diferenciada, sino que incorporan una serie de contradicciones y formas de fluidez que demandan comprensiones complejas.

3. Enfoque sistémico y relacional

Todo lo anterior significa que un foco relevante de la intervención en materia de maltrato y abuso sexual infantil es relacional, evitando miradas objetivistas, universalistas o reduccionistas, y poniendo énfasis, por el contrario, en una comprensión fluida, cambiante y reflexiva que interpela constantemente al equipo en sus propias definiciones y decisiones. En este plano, la idea de una hipótesis sistémica es fundamental, en tanto las interpretaciones que desarrolla el equipo apuntan a un campo de relaciones, pensando las intervenciones de forma compleja e interrelacionada.



Ejes transversales de la intervención

Las perspectivas que guían la intervención del programa están basadas en los siguientes enfoques o ejes de trabajo, y son transversales porque “cruzan” la intervención; es decir, pueden ser aplicables a lo largo del proceso, en tanto puedan estar asociadas con la vulneración o su interrupción.

Enfoque de derechos: Dado que, como Programa, tenemos la obligación de operativizar lo ratificado en la CIDN, la cual es una “plataforma” legal, sociocultural y política, que pretende modificar un estilo de relacionamiento entre el mundo adulto y la Niñez, considerando a este último como un agente activo, según el desarrollo de su autonomía progresiva. Considerando los artículos 9 y 20 de la CDN, es imperativo generar las condiciones para que el NNA vea restituidos sus derechos a ser parte de un contexto familiar bien tratante, estable y protegido.

Enfoque de participación: Considerando a los NNA y en especial a los adolescentes, como un derecho fundamental tanto su opinión como su participación en distintas instancias del proceso de intervención. Debiendo el programa involucrarlos de manera activa; promoviendo la participación en espacios sociales y locales del NNA y sus familias, como una forma de generar capital social para su posterior desarrollo, entendiendo esta perspectiva como un ancla para el desarrollo de la autonomía progresiva y la necesaria entendimiento de los derechos y responsabilidades según cada curso de vida.

Enfoque intercultural: se configura desde la reflexión y comprensión que la convivencia entre grupos de diferentes culturas se basa en el reconocimiento, respeto y valoración de sus particularidades; además del enriquecimiento mutuo entre ellas. Por lo tanto, resulta imprescindible que se identifiquen y respeten los marcos socioculturales de los NNA y sus familias, evitar estereotipos y visiones sesgadas, y promover el ejercicio de los derechos, en especial de la población que de manera sistemática ha sido marginada o invisibilizada. Por último, el modelo desarrollará especial atención a la población migrante e indígena, la que en general presenta una doble vulnerabilidad.

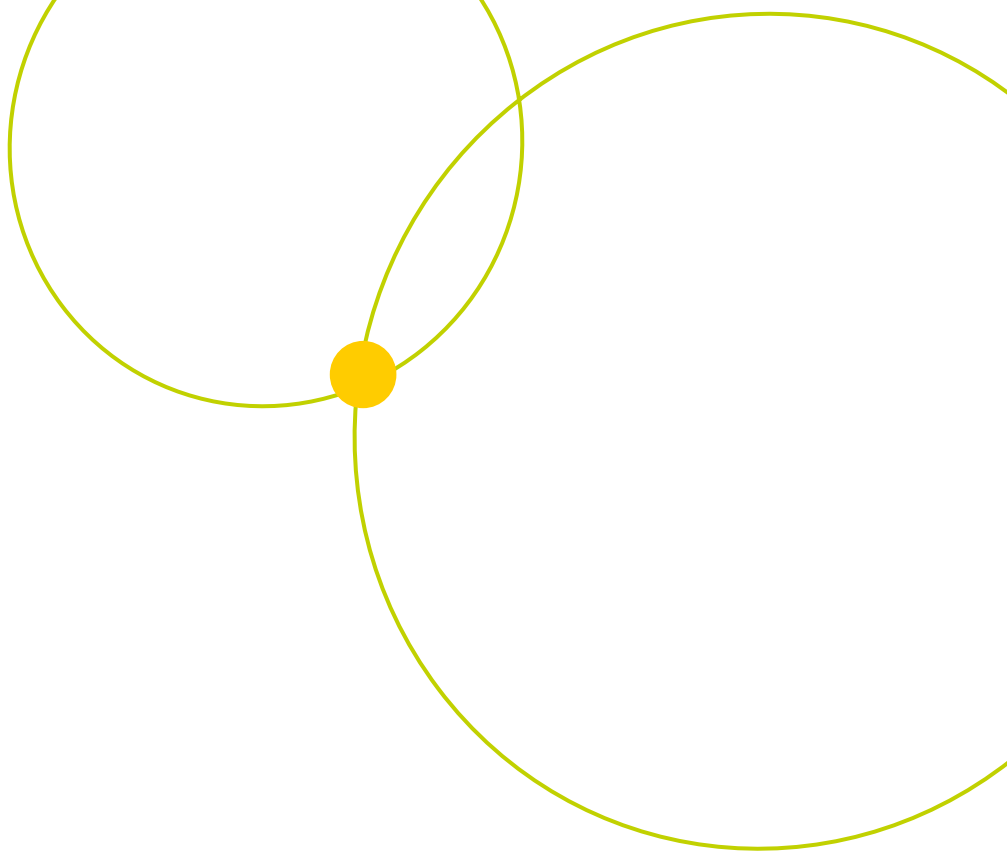
Enfoque de inclusión: se configura en la obligación de contribuir al pleno disfrute de los derechos del NNA, eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad, resolviendo los obstáculos y condiciones limitativas. Se considera parte del modelo el “principio de participación social, de normalización, de integración, de respeto y promoción de la diversidad y de competencia”. En términos más operativos, se considera esencial conocer las características específicas tanto del NNA, como de su familia y espacio local, considerando una perspectiva de resiliencia y recursos, y fortaleciendo la red de apoyo social.

Enfoque de género: Un enfoque fundamental para intervenir la restitución de derechos causados por la desigualdad de género, entendiendo el género como una construcción social que, a través de los procesos de intervención, puede ser modificada tanto a nivel individual, familiar, pero también sociocultural, y en que la interseccionalidad emerge como un dispositivo amplio e integrativo para intervenir desde este enfoque. Por último, nuestra propuesta intenciona en especial, en la fase de evaluación, estimar estas desigualdades, con un foco en NNA que pertenezcan a disidencias sexuales (LGBTI+1), dada su mayor vulnerabilidad.

Enfoque de curso de vida: permite una mirada más integradora, implicando un enfoque que forma parte de cada actividad y fase del proceso de intervención con el NNA y las familias. Como propuesta nos implica un triple desafío, considerando los tres conceptos centrales del enfoque: aportar en el fortalecimiento de recursos y competencias en pro de un mayor bienestar para el NNA (trayectoria); propiciar que este momento de la vida del NNA, que implica la experiencia de la vulneración, no se configure “inhabilitante” para su desarrollo identitario (transición); y que dentro de las posibilidades, pueda ser un momento de su vida en que se abran posibilidades y formas de vinculación y cuidado sanos (ventana de oportunidades).

Enfoque territorial: nuestra propuesta considera una “intervención situada”, que permita distinguir las diversas variables que se dan en un marco espacio-temporal-cultural que intervienen en el continuo vulnerabilidad-bienestar del NNA. Considerar generar acciones que permitan “anclar” al programa con la red local del NNA y las familias, en que resulta fundamental para los procesos de intervención el “lugar” y las características particulares de este, y especialmente para identificar oportunidades, recursos, actores estratégicos y el capital social de la comunidad.

Enfoque de Redes: La fundación cuenta con un “Modelo de gestión de Redes: Co-Garantes en Sinergia”, en el cual se busca gestionar redes sociales mediante procesos reflexivos que faciliten y promuevan la acción concertada de actores en el proceso de intervención. A la vez, este enfoque se operativiza a través de la intervención en red y la práctica en red, en que la primera considera el caso particular de cada NNA, y la segunda, propicia protocolos y prestaciones que beneficien a todos los NNA que atiende el Programa.



Objetivos, estrategias y modelo de intervención

| Objetivo general

Contribuir a la reparación del daño ocasionado a niños, niñas y adolescentes víctimas de negligencia grave, abandono y explotación, favoreciendo la integración familiar y social, logrando como resultado la interrupción de sintomatología y/o de conductas que transgreden derechos de otras personas.

| Objetivo específicos

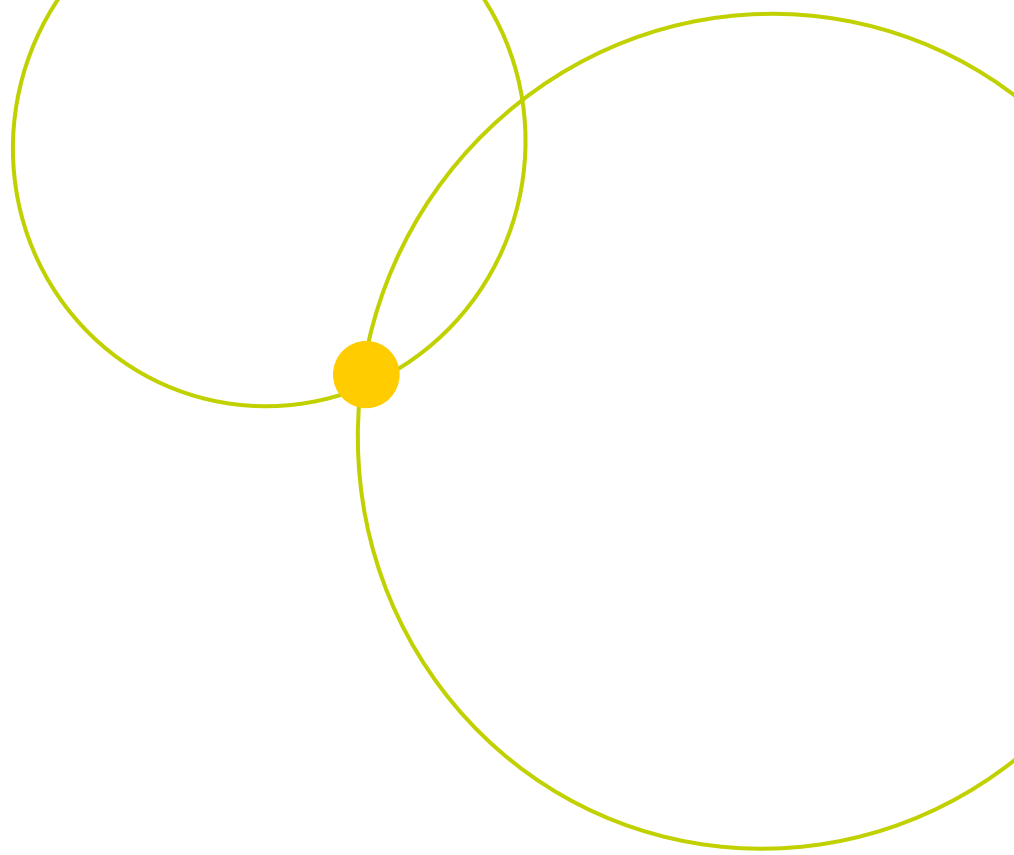
1. Interrumpir las situaciones de vulneración que afectan al niño, niña o adolescente, mediante la activación de recursos de la familia, judiciales, sectoriales y/o de la comunidad.
2. Desarrollar habilidades parentales en los adultos de la familia u otros a cargo del niño(a) o adolescente, para garantizar la protección durante el proceso de resignificación y en forma permanente.
3. Contribuir a la resignificación de las experiencias de vulneración, de manera que el niño(a) o adolescente supere síntomas y acciones transgresoras y retome las tareas propias de su etapa de desarrollo.
4. Desarrollar una intervención integral a través de coordinación con otros sectores y redes, de acuerdo a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y de los adultos a cargo de su cuidado.

En tanto, los **Modelos o Estrategias Metodológicas** que constituyen los fundamentos de esta propuesta son: El Modelo Transteórico del Cambio y la Entrevista Motivacional, en tanto permiten abordar con los NNA y sus familias aquellas variables que inciden en el logro, mantención y sustentabilidad de los cambios logrados a través de la intervención y posterior a ella, considerando la motivación y disponibilidad como elementos centrales.

Modelo Contextual-Relacional Centrado en Recursos; Modelo Sistémico Familiar como guía para profundizar en la comprensión de las dinámicas y tensiones que se producen al interior de cada contexto familiar, sosteniendo una práctica que respeta, valora e integra los recursos de cada sistema y sus integrantes como actores relevantes en la intervención en este ámbito; y Modelo Vincular-Relacional.

Todo lo anterior considera a los **Criterios Metodológicos Transversales** que, a través de una integración teórico-práctica, y de acuerdo a las necesidades y especificidades del territorio y de los/as usuarios/as guiará el proceso de intervención como: flexibilidad, promocional,

participación, y acciones de intervención concretas, como estrategias lúdicas y metodologías grupales. Por otro lado, el Modelo Operativo “Sinergia”, propone una **Gestión Integral del PIE**, que implica una mirada y una práctica recursiva de tres niveles, a saber: de articulación de las distintas fases del proceso (planificación, ejecución y evaluación); de articulación de los distintos niveles de la intervención de atención (individual, familiar y comunitaria); de **articulación del Programa PIE con los grupos de interés (justicia, salud, educación, proyectos de infancia)**, como estrategias de intervención basados en la generación de condiciones de protección, estabilidad e integración social, evitando la cronificación y generar un contexto de vida familiar bien tratante, protector y de bienestar. A la vez, **se torna relevante “La intervención en el ámbito familiar”**. Lo anterior, implica un trabajo diferenciado con personas del sistema familiar, en especial con adultos protectores, a través de un enfoque “relacional-sistémico”, de manera de asegurar que el NNA se sienta en un espacio familiar estable, seguro y afectivo.



Proceso de intervención

A continuación, se presentan los principales ejes de intervención y las tareas asociadas, que aparecen contenidos en la propuesta metodológica de la fundación, en coherencia con los objetivos y dimensiones a nivel individual, familiar y contextual, que orientan el trabajo técnico y metodológico del PIE.

1.- Interrumpir las situaciones de vulneración que afectan al niño, niña o adolescente, mediante la activación de recursos de la familia, judiciales, sectoriales y/o de la comunidad.

Acoger y conocer a las personas, acompañarlas, desarrollar un trabajo de orientación judicial adecuado y sostenible y, en caso de corresponder, evaluar condiciones de protección y buscar soluciones a las vulnerabilidades que pueden exponerles a nuevas agresiones. Procurar un ambiente protector en los diversos ámbitos de sociabilidad y generar alianzas estratégicas con diversas personas o redes de apoyo, ya sean comunitarias o familiares, que pueden mejorar dichas condiciones.

Nivel	Tareas
 Individual	• Establecer una relación de acogida, contención y vinculación. • Clarificar y encuadrar el contexto de intervención. • Identificar factores protectores y de riesgo. • Determinar la gravedad de la situación de vulneración y la urgencia de la intervención y de otros apoyos de la red. • Despejar la situación de protección.
 Familiar	• Conocer las definiciones de la situación de vulneración. • Observar la dinámica familiar y su relación con la vulneración. • Observar la relación de los adultos con el niño, niña o joven. • Identificar historias de vulneración en la dinámica familiar. • Describir las redes de apoyo al interior y en torno a la familia. • Evaluar la capacidad protectora y de interrupción de situaciones de vulneración. • Desarrollar intervenciones en crisis en caso de ser necesario.

Nivel	Tareas
 Comunitario	• Observar recursos y redes de contención en el establecimiento educacional, en caso de que se encuentre escolarizado el NNA. • Observar recursos y redes de contención en el vecindario. • Generar acuerdos con instituciones claves de la comunidad. • Evaluar riesgos contextuales y medidas cautelares. • Sensibilizar a la comunidad en materia de maltrato y abuso. • Trabajar los riesgos de estigmatización con la red de apoyo y comunidad. • Evaluar e intervenir tempranamente el aislamiento social.

2.- Desarrollar habilidades parentales en los adultos de la familia u otros a cargo del niño(a) o adolescente, para garantizar la protección durante el proceso de resignificación y en forma permanente.

El ejercicio de la parentalidad debe comprenderse desde una mirada multidimensional y relacional, implicando considerar el contexto en el que vive la familia, identificando los factores estresores y/o protectores del entorno; el escenario educativo al que los padres, madres o cuidadores han accedido y construido para realizar su tarea vital; las necesidades y características de los niños, niñas o adolescentes, y a su vez, valorar cómo éstos influyen en la parentalidad y marentalidad de sus propios padres, madres o cuidadores/as. A través del fortalecimiento de las competencias parentales y marentales (mediante un proceso de educación parental) es posible contribuir al desarrollo de entornos familiares amorosos y respetuosos de los derechos de NNA, favoreciendo su bienestar.

Nivel	Tareas
 Individual	• Favorecer la identificación del NNA respecto a factores protectores y de riesgo que posee su entorno familiar. • Lograr el acoplamiento e identificación del joven con su grupo familiar, ya sea de origen o de acogida. • Apoyar al NNA en la adquisición de recursos y habilidades, que permeen y contribuyan al proceso de desarrollo y fortalecimiento de sus competencias parentales.

Nivel	Tareas
 Familiar	• Fortalecer las aptitudes y habilidades de los cuidadores, en el adecuado ejercicio del rol parental o marental. • Favorecer la incorporación de Tutores de Resiliencia, reforzando vínculos afectivos con NNA y el logro de objetivos del PII. • Realización de acuerdos operativos que promuevan espacios de vinculación y de retroalimentación entre las familias, el programa y las instituciones implicadas, con el objetivo de contribuir a la resolución conjunta de las situaciones de vulneración, generando una corresponsabilización en torno a la protección del niño, niña y adolescente.
 Comunitario	• Identificar, incorporar y reforzar a co-garantes de derechos (otro significativo, Educación, Centro de salud, Centro de la Mujer, etc.), a fin de favorecer la sustentabilidad de los logros alcanzados. • Mapear redes y flujos de recursos disponibles para NNA y sus familias. • Coordinación con las redes para las derivaciones en materia de salud mental, apoyo escolar, municipio, programa de rehabilitación para adultos, entre otras instancias de intervención especializada, activando recursos e instaurando mecanismos y flujos de derivación. Resulta fundamental realizar seguimiento a los acuerdos y compromisos. • Desarrollar estrategias colectivas con redes territoriales desde lo promocional, a fin de favorecer el reconocimiento de los derechos de NNA. • Informar al Tribunal de Familia los avances y dificultades en el proceso de intervención con NNA, familia y redes involucradas. • Participación activa del programa en las acciones comprometidas en la coordinación territorial institucional.

3.- Contribuir a la resignificación de las experiencias de vulneración, de manera que el niño(a) o adolescente supere síntomas y acciones transgresoras y retome las tareas propias de su etapa de desarrollo.

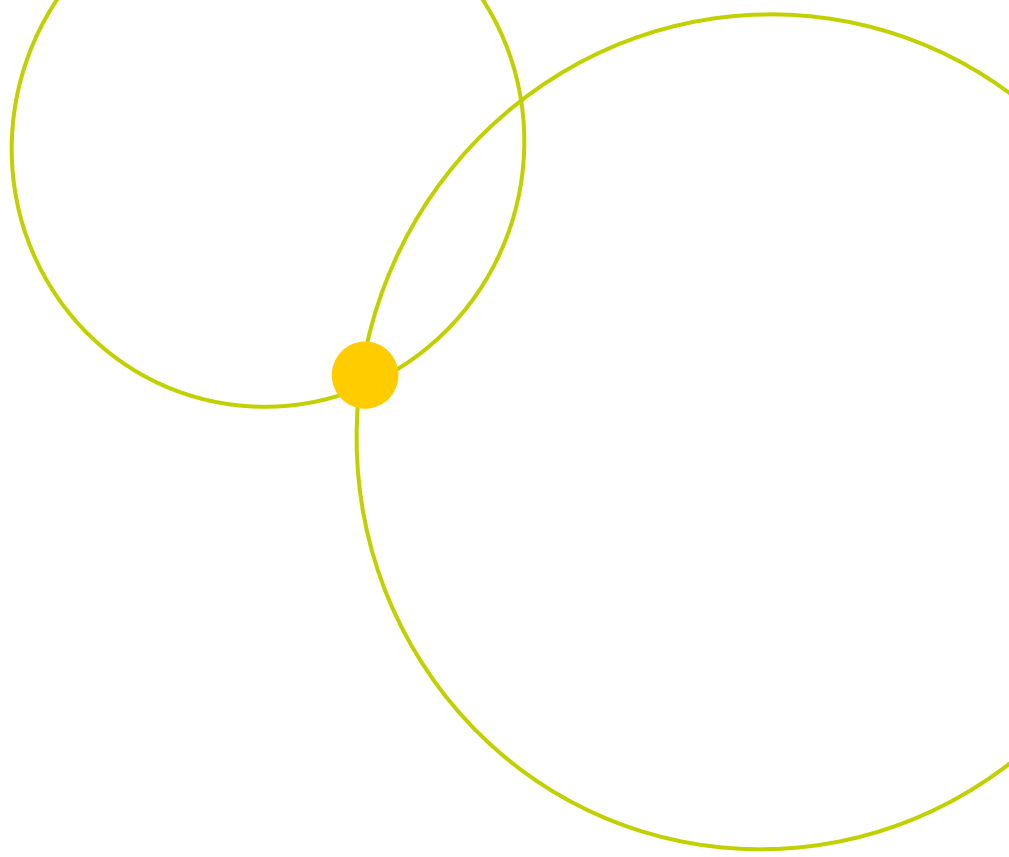
Trabajar sobre la base de la vivencia de la persona, resignificar la experiencia y elaborar nuevas narrativas, generar condiciones para el duelo, movilizar recursos necesarios para el proceso de superación y sensibilizar al entorno relacional e institucional de la persona para fortalecer el proceso y evitar procesos de etiquetamiento, discriminación o estigmatización.

Nivel	Tareas
 Individual	• Trabajar los esquemas personales y capacidades de afrontamiento. • Trabajar la coherencia interna y la narrativa de superación. • Acompañar la integración de la vivencia en la historia personal. • Afianzar recursos e intereses personales en el plano social y relacional. • Evaluar la situación de protección y justicia.
 Familiar	• Acompañar el proceso de reconocimiento de la agresión. • Trabajar elaboraciones acerca de la figura del agresor. • Acompañar diferenciaciones familiares frente a la agresión. • Trabajar posibles modificaciones en el sistema de creencias. • Afianzar recursos familiares y prácticas cotidianas de cuidado. • Potenciar el acompañamiento familiar de la víctima. • Apoyar la identificación de factores de riesgo y protectores. • Acompañar la integración social familiar y evitar el aislamiento. • Clarificar dudas y acompañar en los procesos judiciales.
 Comunitario	• Afianzar una red de apoyo que acompañe el proceso. • Sensibilización de la comunidad sobre el proceso de superación. • Generar condiciones de integración social. • Sensibilizar sobre la relación superación-integración social. • Evaluar constantemente las condiciones de seguridad y bienestar ambiental de la víctima y su familia.

4.- Desarrollar una intervención integral a través de coordinación con otros sectores y redes, de acuerdo a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes y de los adultos a cargo de su cuidado.

Identificar recursos personales y colectivos que permiten sostener un proceso de superación, fortalecer redes de apoyo formal e informal, fortalecer el autocuidado, la autonomía progresiva, los vínculos protectores y los intereses de la persona. Promover compromisos comunitarios con el proceso de superación, sensibilizar a la comunidad para evitar fenómenos de aislamiento o estigmatización, fortalecer dinámicas familiares protectoras.

Nivel	Tareas
 Individual	• Trabajar narrativas amplias para el desarrollo de potencialidades. • Afianzar red de apoyo familiar. • Identificar y desarrollar estrategias de autocuidado. • Potenciar autonomía progresiva. • Reparación de vínculos potencialmente protectores. • Desarrollo del autoconcepto y autoestima. • Interés por el desarrollo de gustos o talentos. • Promover habilidades de vinculación social.
 Familiar	• Desarrollar rituales de cierre de la experiencia negativa. • Desarrollo de necesidades e interés de la familia. • Construcción de narrativas alternativas centradas en el cuidado y los recursos. • Amplificar las redes de apoyo. • Recomponer la historia familiar desde un relato positivo. • Promover soportes interfamiliares de ayuda.
 Comunitario	• Estrategias colectivas para visibilizar las necesidades de los NNA. • Comprometer a estamentos y actores claves en el apoyo al NNA. • Identificar redes y recursos para el desarrollo de los NNA. • Promover formas de control social informal. • Acompañar la construcción de marcos valorativos protectores. • Promover el trabajo integrado de las redes comunitarias. • Informar a judicatura los progresos y dificultades del NNA, y su contexto familiar.



Fases proceso intervención

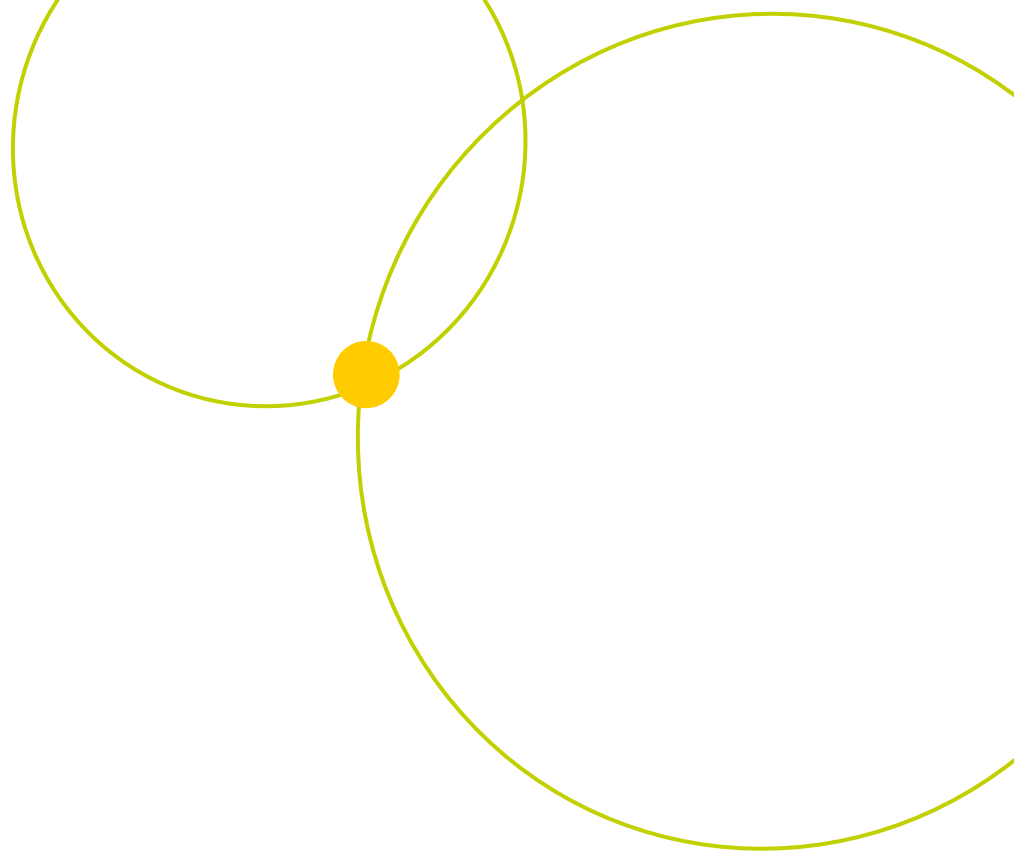
Etapa	Operacionalización	Condiciones
Ingreso/acogida Constituye una instancia fundamental que permite al NNA y su familia conocer las etapas del proceso, tiempos de intervención, sus derechos y responsabilidades en el mismo. En esta fase es posible plantear las expectativas mutuas y responder a posibles demandas inmediatas, así como también clarificar dudas, temores y ansiedades que se tengan respecto del programa y del proceso. El número de sesiones puede variar según las características de los adultos y de NNA, esto debe ir siendo evaluado dinámicamente por las duplas y/o equipo de intervención. Pero un estándar esperable en esta fase es sostener una sesión semanal	• Entrevista de contacto inicial, realizando revisión y análisis exhaustivo de los antecedentes del NNA. • Dar a conocer el contexto del programa en que se inserta. • Informar el tiempo aproximado de duración del proceso. • Explicitar motivo de ingreso y el organismo que lo deriva. • Fundamentar la vulneración de derechos: explicar de forma clara y concreta la situación o hecho que generó la derivación u orden de ingreso. • Explicitar la responsabilidad del adulto para garantizar la participación del NNA en el proceso. • Explicar en qué consistirá la intervención de la triada: momentos y el tipo de sesiones (sesiones individuales, familiares, grupales, sesiones en domicilio, coordinaciones con redes de apoyo familiar, entre otras). • Firma de la Carta Compromiso por parte del NNA, su adulto responsable y el profesional a cargo de la acogida. • Explicitar la posibilidad de rotación del o los profesionales y bajo qué circunstancias se puede generar. • Señalar la posibilidad de derivación y/o coordinación con otros programas o instituciones. • Clarificar la obligación del programa de informar y denunciar a los organismos pertinentes, la toma de conocimiento de hechos de vulneración distintos que generaron el ingreso al programa (socializar Ley de	La triada responsable del proceso debe tener claridad y manejo de los antecedentes del organismo derivante. Utilización de un <i>lenguaje de fácil comprensión</i>. Crear una relación de confianza antes de obtener información, hacer sentir a NNA y sus familias como protagonistas del proceso, respetar lo que dicen y a la forma en que comprenden la realidad. Mantener actitud empática, de escucha activa, cálida, de contención y buen trato, comprendiendo las subjetividades del otro, evitando realizar juicios o cuestionamientos frente

Etapa	Operacionalización	Condiciones
con el NNA y su familia. Duración: 1 mes Esta fase debe quedar subsumida dentro de los tiempos establecidos en la Fase Diagnóstica.	Maltrato y/o Circular N°05 SENAME). • Asegurar la comprensión del adulto, de los distintos temas tratados. • Señalar los medios de comunicación con el programa en caso de urgencia, solicitud de información, agendar o modificar sesión, etc. • Detección de situaciones complejas y la activación oportuna de la red (conducta de calle persistente, conducta transgresora, consumo problemático, ideación suicida, etc.), elementos que requieren de intervención en crisis, hospitalizaciones, activación de instancia judicial, etc.	a la experiencia del NNA y su familia.
Proceso diagnóstico La co-construcción de diagnósticos a través de “Procesos de Evaluación”, entendido como un conjunto de acciones que permiten tener como resultado una Hipótesis Diagnóstica, y no solo como una evaluación a través de un instrumento único y determinante. Instrumentos a aplicar: • NCFAS • CARTA COMPROMISO • PAUTA COMPROMISO BIOPSIOSOCIAL • PAUTA DE GÉNERO • DEP-ADO	• Frecuencia de las intervenciones: al menos 6 intervenciones, 2 directas con el NNA 2 con la familia 2 con redes • Despejar la situación proteccional. Realizar diagnóstico Social Familiar y Redes. • Se debe realizar triangulación entre los antecedentes de derivación. • Identificar cuál es el contexto relacional que mantiene las conductas de vulneración/riesgo y de protección/bienestar (causalidad circular). • Coordinarse con los co-garantes relevantes en el proceso del NNA en particular. • Aplicar instrumentos de evaluación parental/marental comprometidos en el proyecto (NCFAS-G. Pauta Evaluación de Competencias Parentales, elaboración de Genograma, construcción de línea de vida, Pauta Biopsicosocial y ficha de evaluación de riesgo y recursos FERR, en la medida que se observen	• Evaluar criterio de urgencia (visualizar situaciones que requieren de acción inmediata, como medidas cautelares o solicitud de Audiencia extraordinaria). • Si la información con la que se cuenta se considera difusa, se deben realizar las acciones necesarias para el despeje (clarificar dudas con NNA, familia, coordinación con redes de apoyo formales e

Etapa	Operacionalización	Condiciones
• FERR • PAUTA CHEQUEO DIAGNÓSTICO Duración: 3 meses	algún tipo de conducta transgresora). • Desarrollar sesiones, actividades o aplicación de módulos dirigidos a la identificación de recursos personales en NNA. • Devolución del diagnóstico y co-construcción de los objetivos del Plan de Intervención (PII) de proceso a NNA y sus familias. • Realizar Informe al tribunal respectivo, dentro de los tiempos establecidos (al tercer o cuarto mes), que dé cuenta del proceso de profundización diagnóstica; materializarlo también en el Plan de Intervención. • Evaluación diagnóstica y formulación de objetivos. • Elaboración de Plan de Intervención (PII) (al finalizar el 3º mes); principales acciones. • En base a las hipótesis diagnósticas, construcción hipótesis de intervención.	informales, solicitud de mayores antecedentes al ente derivador, reunión de análisis de caso, etc.) • Considerar las condiciones de infraestructura y espacio para poder generar mayor apertura y comodidad para NNA y sus familias.
Proceso de intervención Ejecución de objetivos del PII, promoviendo la superación de la situación de vulneración de derechos, el fortalecimiento de los recursos de NNA y de competencias parentales/marentales de sus padres u otros adultos significativos, incorporando a los co-garantes de derechos.	Frecuencia de intervenciones: mínimo 5 intervenciones mensuales, 2 con NNA, 2 con el adulto y/o familia y 1 intervención con redes. Entendiendo siempre las características y particularidades de ciertas familias y NNA. Tipo de Intervenciones: • Intervenciones individuales con NNA, con adulto u otro significativo, ya sea en dependencia del programa, domicilio, establecimientos educacionales o espacios territoriales. • Intervenciones familiares integrando al NNA, su madre, padre o cuidador/a, en dependencias del programa o en domicilio. • Intervenciones grupales con NNA/familias/redes de apoyo. Deben responder a	• Considerar la temperatura ambiente del lugar de atención, visualizar si la sala requiere ventilación, calefacción, todos aspectos que se relacionan con el sello de la FCN. • Identificar las condiciones físicas y emocionales en que llega el niño

Etapa	Operacionalización	Condiciones
Duración: 16 meses (incluyendo la etapa diagnóstica). Instrumentos a aplicar: • PAD • PEX • PAUTA CO-CONSTRUCCIÓN PII • PAUTA EVALUACIÓN PII	las necesidades específicas que las triadas puedan identificar en los procesos de intervención de NNA asignados/as, debiendo ser concordantes con los objetivos de su PII. • Encuentros familiares de participación conjunta entre NNA y adulto/a, enmarcados en celebraciones (día del niño/a, madre, padre, fiestas patrias, etc.), donde se promueve la sana convivencia, autocuidado, buen trato, comunicación e integración a nivel familiar. a. Intervenciones comunitarias en la que se incorporan a redes de apoyo familiares, con la finalidad de trabajar en equipo multidisciplinario y que sean consideradas dentro del proceso como co-garantes (salud, educación u otros organismos comunitarios). Reforzar la coresponsabilización en torno a la protección de NNA y rol de dar sustentabilidad a los logros alcanzados. Evaluación del Plan de Intervención • Cada tres/cuatro meses (dependiendo de situación judicial de NNA) o frente a cualquier cambio relevante en la situación de este/a, se deben evaluar los avances y resultados del PII. Esta actividad se lleva a cabo entre el NNA, su familia y triada interviniente, reflexionando en torno a los avances o dificultades, pudiendo evaluar estrategias de intervención, reorientación o modificación de los objetivos propuestos o bien proponer el egreso.	niña o joven a la sesión, de manera de tomar las medidas adecuadas a ello, evitando que se torne desagradable la asistencia a su proceso. • Respetar el horario planificado para las sesiones, incorporando flexibilidad. • Es relevante mantener una actitud abierta, evitando prejuicios en relación a la situación del NNA y la familia. • Se debe realizar un adecuado registro de las intervenciones, relevando la actividad, objetivo, participantes, técnica utilizada y resultados. Se debe registrar de

Etapa	Operacionalización	Condiciones
	• Aplicar pautas asociadas a la metodología, de acuerdo a la etapa interventiva. (Ver Anexos)	manera oportuna, tanto en registro de actividades, como el registro en SENAINFO.
PROCESO DE EGRESO Se orienta a la evaluación de indicadores de logros definidos para las fases de intervención, en co relación con el PII (plan de Co-intervención), y el proceso psicoterapéutico del NNA, asegurando la integración social. Duración: 2 meses antes del cierre	• Realizar 2 o 3 sesiones mensuales como mínimo (según las condiciones al egreso), visualizando el estado de bienestar del NNA y su sistema familiar. Evaluar el cierre del proceso: • Triada evalúa el alcance de los resultados propuestos en el PII. • Realizar cruce entre el motivo de ingreso y situación actual, relevando los micro logros. • Indagar respuesta del NNA y su familia al ir proyectando el egreso. • Realizar triangulación de lo concluido y de posibilidad de egreso, con co-garantes de derecho. • Evaluar si se requerirá un trabajo específico de desvinculación del proceso interventivo. • Reportar resultados del proceso al Juzgado de Familia, según corresponda, sugiriendo el egreso. Abordaje del egreso con NNA y familia: • La Triada interviniente realiza devolución de los avances relevando lo identificado al ingreso y egreso del proceso de intervención, recogiendo las expectativas y retroalimentación por parte de NNA y familia, acerca de cómo fue para ellos la experiencia de participar del programa. • Aplicar pautas asociadas a la metodología, de acuerdo a la etapa interventiva. (Ver Anexos)	• Mantener presentes las condiciones ambientales adecuadas para el cierre de proceso. • Evaluar actividades que puedan incluir algún rito de cierre de proceso (diploma, presente, despedida del equipo, carta a NNA que ingresará, entre otros). • Aplicación de Encuesta de Satisfacción de Usuarios. • Planificación de acciones de seguimiento de objetivos logrados.

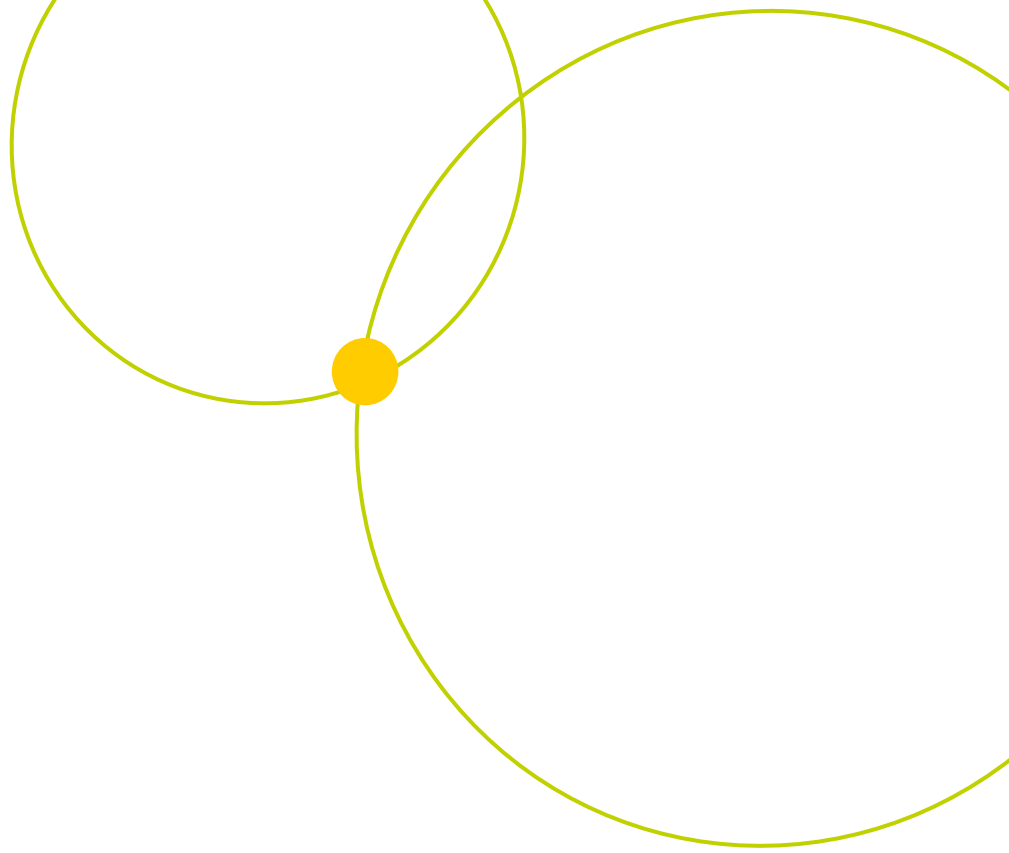


Situaciones Críticas

Situaciones críticas frecuentes	Indicaciones
Adulto(a) amenazante/agresivo(a) con profesionales o miembros del equipo.	• Se deben definir las acciones de acuerdo a los lineamientos del instructivo: Protocolo de actuación ante situaciones de crisis. (I-DOS -003) • Avisar a dupla y/o director/a de la situación de riesgo. • En el caso que se dé una amenaza a la integridad de algún miembro del equipo, suspender la sesión. Informar de la situación a Tribunal de Familia, Ministerio Público y SMN. Evaluar solicitud de medida cautelar de prohibición de acercamiento. • Si se realiza la atención, utilizar una sala que sea de fácil acceso o que sea cercana al acceso de otros compañeros/as de trabajo. En la sesión al menos deben estar 2 profesionales. • En los casos que ya se tengan antecedentes de un adulto responsable amenazante o agresivo, atender al menos dos personas y siempre considerando a los profesionales cercanos a la puerta. • Si el adulto está descompensado, visualizar estrategias ya sea con el/la director/a, en dupla, en un espacio adecuado tanto para el cuidado del adulto, como del resguardo del profesional. • Una vez controlada la situación, realizar análisis siendo relevante considerar el motivo de ingreso del NNA y su familia al programa, evaluando las posibles causas que expliquen el comportamiento agresivo hacia los/as interventores/as; es decir si la acción violenta responde al patrón de interacción de la persona, a factores estresores producto de la dinámica relacional actual o a algún aspecto deficiente de la intervención llevada a cabo. En todas las hipótesis posibles, generar reflexión, de ser pertinente con el adulto/a. El director/a debe evaluar lo más pertinente dependiendo de la situación. • Generar acciones de autocuidado y reflexión en equipo. • De ser necesario revisar protocolo de crisis.
Amenazas directas por algún adulto o NNA a un(a) profesional o miembro del equipo.	• Activar protocolo de Crisis del proyecto. • Informar a director/a de manera inmediata. • Realizar análisis de la situación. • Realizar las acciones legales correspondientes en caso de ser pertinente. • Director/a debe Informar a Coordinador Técnico de FCN. • Informar al director de Personas de la fundación.

Situaciones críticas frecuentes	Indicaciones
	• Generar acciones de autocuidado y de reflexión en equipo. • De ser necesario revisar el protocolo de crisis.
Evaluación de ingreso de NNA a Sistema Residencial.	Los equipos deben tener en cuenta criterios establecidos por el marco normativo de un programa colaborador de Mejor Niñez, frente a la posibilidad de solicitar el ingreso de NNA a Sistema Residencial: • Se debe incorporar el sentido de oportunidad. • Considerar que cada caso es único y particular, con sus respectivos factores de protectores y/o de riesgo. • Tener en cuenta los antecedentes anteriores de vulneración, proceso y resultado de las intervenciones. • Considerar la capacidad reflexiva y de problematización de la familia, visualizando los micro logros del proceso de intervención. • Preguntarse: ¿Qué ha faltado por hacer? (incorporar a co-garantes de derecho, indagar en familia extensa, evaluación conjunta con los adultos responsables acerca de la situación y riesgos implicados para el NNA, promoviendo que éstos construyan posibles soluciones, etc.) • Es fundamental, a partir de informe de hijos, entregado por Servicio de Registro Civil e Identificación, visualizar la existencia de familia extensa disponible para evaluar la incorporación del NNA a familia sustituta. • Se debe realizar el despeje con el ratio de la familia nuclear y extensa del NNA.
NNA sufre nueva vulneración de derechos.	• Aplicar Circular 05 SMN, informando a los entes competentes y a la dir. de Operaciones Sociales de manera oportuna de acuerdo a los plazos establecidos. • Asegurar la intervención con el NNA en cuestión, de manera de resguardar la contención y el acompañamiento terapéutico. • Realizar denuncia en el Tribunal de Familia y Fiscalía competente, de acuerdo a jurisdicción. • Coordinar con curador ad litem de NNA. • Definir las acciones pertinentes que garanticen que no se produzcan

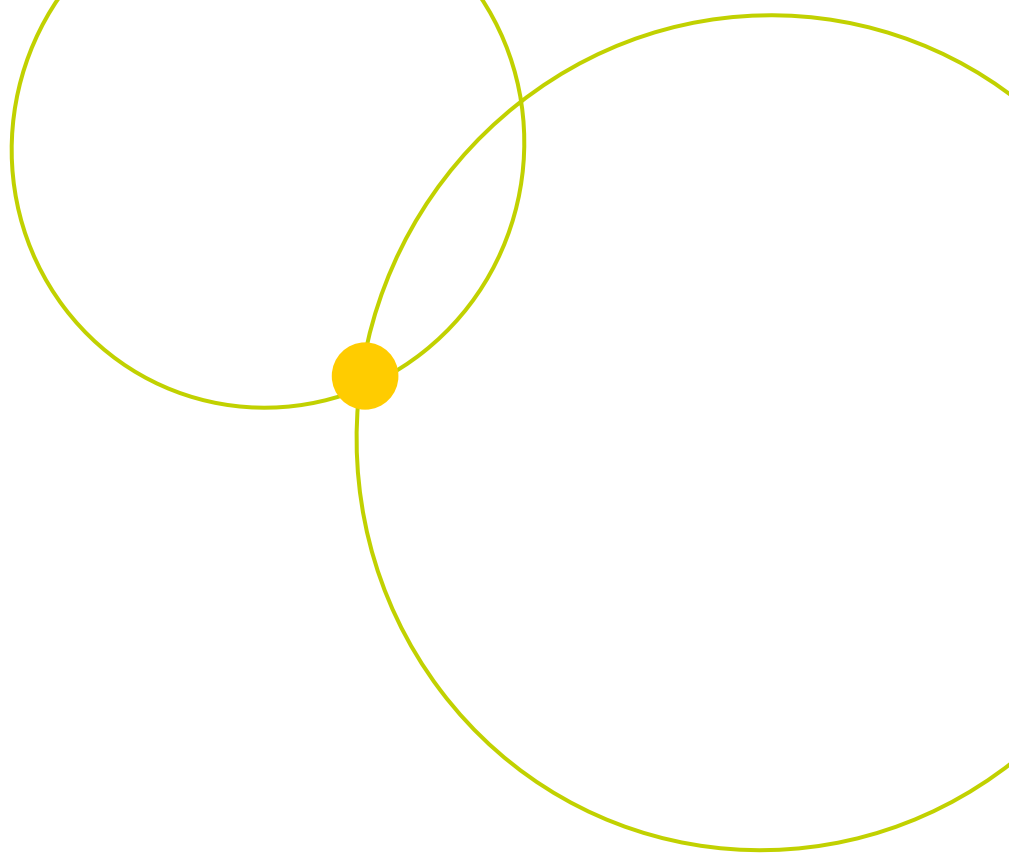
Situaciones críticas frecuentes	Indicaciones
	nuevos hechos de vulneración, ejemplo: Evaluar si es necesario generar acciones de protección que impliquen la salida del NNA o del agresor de la vivienda, de ser el caso. • Visualizar la necesidad de incorporar nuevos objetivos dado la nueva vulneración, actualizando el PII.



Aspectos Intransitables

SITUACIÓN-PROBLEMA	INTRANSABLE
Terapéuticos-Relacionales: • Malos tratos, actitudes no respetuosas al interior del equipo y/o con la familia y/o el NNA y/u otros miembros de la red. • Involucrarse sentimentalmente con algún usuario/a que asiste al proyecto.	• Mantener clima de buen trato y prácticas bien tratantes con cualquier persona que se vincule. • Mantener un vínculo profesional y neutral durante la intervención.
Éticos: • Falseamiento de información, de intervenciones y/o acciones de intervención. • Ocultar información respecto al NNA y/o su familia que se relacione con algún delito y/o exposición a riesgos vitales y/o emocionales.	• Consignar datos fidedignos y acciones efectivamente realizadas. • Mantener una práctica ética de parte del equipo del programa: director/a, trabajadores/as sociales, psicólogos/as, educadores/as, secretaria contable y auxiliar estafeta, conforme a la convención Internacional de los Derechos del NNA y de los DDHH en general. • Mantener una práctica profesional que se ajuste a derecho.
Administrativos: • Información oportuna de hechos críticos, urgencias, etc. a la directora de Operaciones Sociales y al director de área correspondiente. • Información oportuna al Tribunal, Fiscalía, Defensoría, según corresponda. • Información oportuna de hechos críticos, urgencias, etc. a Mejor Niñez. • Mantener la información de las sesiones en registro de intervención y SENAINFO. • Mal uso o maltrato de infraestructura del proyecto o de los fondos públicos • Mal uso de la propiedad intelectual de FCN.	• Mantener la información a disponibilidad del director/a y/o equipo de trabajo, dentro de los plazos establecidos.

TRIBUNALES (PENAL o FAMILIA)	INTRANSABLE
• Frecuencia de informes a Tribunales de Familia. • Envío de informes a Fiscalía (Ministerio Público)	• Enviar informe cuando se deba efectuar denuncia frente a un hecho constitutivo de delito, ya sea a través de correo electrónico y/o por oficio en oficina de partes. • Cumplir con lo mandatado según lo que establece la Ley de Tribunales de Familia, que cada 3 meses, salvo excepciones informadas por el mismo Tribunal a través de resolución.



Trabajo en Equipo

Hemos revisado aspectos técnicos, aspectos conceptuales y enfoques transversales de la intervención, sin embargo, nada de esto puede derivar en una intervención psicosocial efectiva sin una preocupación real por las dinámicas propias de los equipos de trabajo. La Fundación Ciudad del Niño pone especial énfasis en el trabajo de los equipos, puesto que los valores de intervención y el sello institucional, como hemos visto, se centran en la reflexión, la problematización y el desarrollo de acciones adecuadas, oportunas y sostenibles en el tiempo. Un equipo que opera de manera automática, tomando orientaciones y aplicándolas de manera irreflexiva, no es capaz de desarrollar estas premisas de intervención, por lo cual es necesario poner atención a los siguientes ejes fundamentales del trabajo en equipo, a saber:

Colaboración interdisciplinaria

La colaboración que sostiene el equipo es fundamental para transitar desde la especialización disciplinaria, es decir, el dominio de una disciplina profesional usualmente traducida en un grado académico, hacia la especialización que demanda las particularidades de la intervención, es decir, **la construcción reflexiva de conocimientos y técnicas** para resolver un problema social situado e histórico, en nuestro caso, las situaciones de vulneración de derechos asociadas a mediana complejidad, en un determinado entorno geográfico, temporal, cultural y socioeconómico.

La intervención en maltrato, negligencia parental y violencia intrafamiliar implica, por lo pronto, dimensiones sociales, psicológicas y jurídicas, que no se desarrollan adecuadamente, cuando son parceladas en función de las formaciones profesionales de origen.

Intervención integral e hipótesis de trabajo

La interdisciplinariedad apunta a un objetivo mayor que es velar por una intervención integral. Una mirada integral de las situaciones de vulneración de derechos, renuncia a las explicaciones unicasales y las intervenciones lineales, para, por el contrario, abordar este fenómeno desde la interacción compleja de múltiples factores individuales, familiares, sociales, culturales, políticos o ambientales.

Un hito fundamental de la intervención es la elaboración de una hipótesis de trabajo mediante un **abordaje interdisciplinario**, que funcione como mapa de las acciones del equipo técnico que se plasma en un Plan de Intervención, señalando los distintos niveles de los problemas y los recursos disponibles para la intervención, integrando disciplinas, teorías, modelos explicativos y formas de trabajo.

Aprendizaje continuo

Es fundamental que el equipo desarrolle actividades permanentes para el **reconocimiento y la movilización de los recursos profesionales disponibles** en el grupo de trabajo. Esto significa **compartir** bibliografía, desarrollar espacios de discusión conceptual o de experiencias de intervención, desarrollar actividades de aprendizaje grupal, asociado a una lectura en conjunto, la revisión de un archivo audiovisual o la visita en grupo a actores claves o el conocimiento de los territorios en los que se desempeñan.

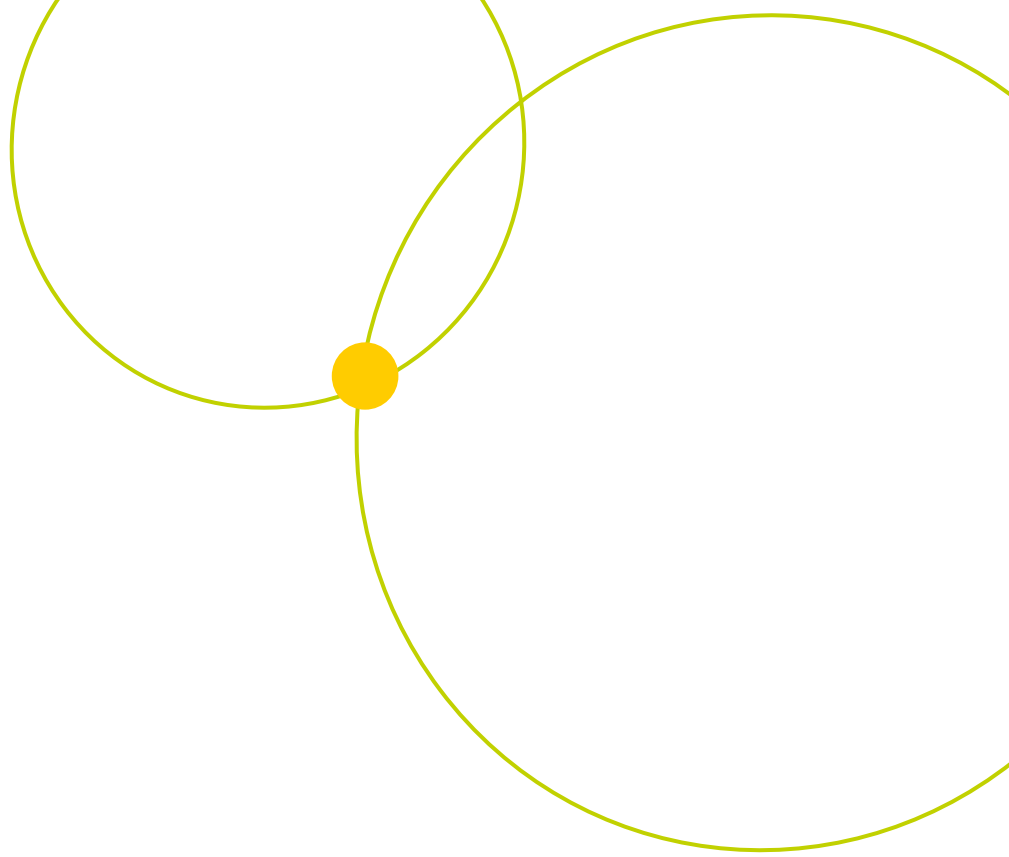
Todo esto supone la posibilidad de reconocer permanentemente los procesos de aprendizaje que desarrollan los distintos participantes del equipo y poner esos recursos al servicio de la intervención.

Cuidado de equipos

La fundación, en el quehacer diario de sus equipos de trabajo, implementa actividades cotidianas que tienen como propósito potenciar a cada integrante del equipo y asegurar las condiciones mínimas de resguardo de su integridad personal en el trabajo. Los integrantes del equipo deben contar con espacios de vaciamiento y descompresión cotidianos en relación a las problemáticas atendidas; compartiendo el proceso de toma de decisiones de cada integrante del equipo, respecto a situaciones de alta complejidad relacionadas a la intervención. Lo anterior contribuye a generar relaciones de confianza, respeto y responsabilidad entre los integrantes del equipo de trabajo; instalando y sosteniendo rituales que favorezcan los espacios de cuidado e integración de las personas. A nivel de equipo de trabajo se desarrolla un Plan Anual de Autocuidado con jornadas orientadas a armonizar un trabajo de equipo y de este modo prevenir situaciones de desgaste y estrés. Esta etapa el/la director/a debe asegurar de ejecutar, ya que forma parte del compromiso institucional y el convenio establecido con Mejor Niñez.

Intersectorialidad y gestión de alianzas estratégicas

Un punto clave de la intervención de fenómenos complejos y multicausales es el **desarrollo de una mirada intersectorial**. En el campo de las políticas sociales de niñez y juventud el concepto de co-garantes emerge como una respuesta a las dificultades manifiestas de abordar problemas complejos desde una perspectiva centrada en un solo actor de cuidado. El trabajo intersectorial se entiende como un **ejercicio de colaboración** entre diversos actores institucionales y no institucionales, que tiene por objetivo la construcción de definiciones y perspectivas de acción conjunta, coordinada y multiplicadora de los efectos positivos de la intervención.



Indice instrumentos PIE



FERR	42
NCFAS G+R	48
Carta compromiso	58
Evaluación PII	64
Pauta compromiso biopsicosocial	66
Pauta de género	78
DEP-ADO	82
Pauta chequeo diagnóstico	86
PAD	89
PEX	96
Pauta construcción PII	99

FERR



Temuco, Chile (2011) **FICHA DE EVALUACIÓN DE RIEGOS Y RECURSOS DE COMPORTAMIENTO
DESADAPTATIVO "FERR"**

F-1 IDENTIFICACIÓN														
Nombre:						Comuna de procedencia:				Rural		Hurbano		
Fecha de Nac:			Edad:		Sexo:		Fuentes de información (tiempo que conoce al joven, expedientes, etc.)							
Escolaridad:			N° de escuelas o liceos en que ha estudiado:											
Causa actual de intervención y/o evaluación:						Observaciones:								
Centro donde se realiza evaluación:						Evaluador:								
Fecha Inicio Registro:			Código Niño SENAME:											
Fecha Término Registro:			RUC:											
F-2. HISTORIA EN CONDUCTAS DE DESADAPTACIÓN SOCIAL (Marque Frecuencia)														
Edad de Inicio		Delitos contra la Propiedad					Delitos contra la integridad física				Otros			
		Hurtos	Robo por Sorpresa	Robo Bienes Nacionales	Robo Lugar no Habitado	Robo lugar Habitado	Robo con Intimidación	Robo con Violencia	Lesiones Leves	Lesiones Graves	Homicidios	Ley de drogas	Delitos Sexuales	Otros
8-9	J													
10-12	J													
13-14	J													
15-16	J													
17-18	J													
Totales		TH	TRS	TRBN	TRLNH	TRLH	TRI	TRV	TLL	TLG	TH	TLD	TDS	Años D
Observaciones (Especificar otros delitos)								Poliformismo			TDP		TDIF	
								Especialización Delictiva			IEDS-F		IEDS Pond	
Tipos de conductas delictivas registradas: Describa brevemente secuencia, poliformismo, actuación sólo o en grupos, si realiza varios tipos de delitos o sólo robos, etc.														
Genograma familiar						Personas con las que vive actualmente								
						Vinculos significativos autoreportados								



Temuco, Chile (2011)

Autoreporte: ¿A que atribuye su comportamiento delictivo o transgresor?

F-3, DERIVACIONES A PROGRAMA DE PROTECCIÓN - INTERVENCIÓN

	Tipo de programa	Edad ingreso	Observaciones
	Prevención ambulatoria y Protección de derechos (CAD, CIJ, PIE, PIB, OPD, PRM)		
	Internación en Protección Simple (CTD, CREAD, Hogares)		
	Intervención ambulatoria infractores (PIA, PLA, PLAE, SBC, PSA)		
	Centro semi cerrado		
	Sistema Cerrado (COD, CERECO, CIP, CRC, GENCHI)		
Otro:	N° Total de Derivaciones a Programa		

F-4, IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES PREVIAS

a. Presentó conducta transgresora y fue puesto a disposición de algún tribunal antes de la causa actual	
b. Asistió, al menos una vez, a un programa de intervención por conductas delictivas antes de esta causa	
c. Existen antecedentes en informes previos o expedientes de tribunal de al menos dos incumplimientos de medida	
d. Existen antecedentes que corroboran al menos 3 causas por conductas delictivas anteriores a esta causa	
Total F-4 Impacto de las Intervenciones	

F-5. EDUCACIÓN (Marcar sólo presencia. Si no hay información escriba "NI")

a. Deserción escolar por más de 1 año		g. Comportamiento perturbador en recreos o patio	
b. Ausentismo escolar		h. Malas relaciones con compañeros de curso	
c. Deserta del sistema escolar y no realiza ningún trabajo remunerado		i. Agresiones, riñas o peleas en la Escuela (más de 3)	
d. Fugas de la escuela (más de 3 escapadas)		j. Comportamiento perturbador en sala de clases	
e. Repitencia de curso (más de uno)		Total F-5a Problemas de conducta (g+h+i+j)	
f. Bajo rendimiento escolar (2 promedios rojos)		Total F-5b Desenganche escolar (a+b+c+d+e+f)	
		Total F-5 Riesgos Escolares	

El presente instrumento es parte del *Protocolo de Evaluación* en desarrollo a través del "Proyecto Integración", cuya realización cuenta con financiamiento FONDEF (D08i-1205), siendo conducido por investigadores del departamento de psicología de la Universidad de la Frontera en convenio con SENAME Nacional, Consejo de Defensa del Niño y Fundación Tierra de Esperanza, Para los niños 2010 a 2013.



Temuco, Chile (2011)

Observaciones:**F-6, RELACIÓN CON PARES** (Marcar sólo presencia. Si no hay información escriba "NI")a. Los **amigos** del sector donde vive no asisten al sistema escolarb. Algunos **amigos** presentan problemas con carabineros y han sido detenidos

c. Actualmente no pertenece y no le motiva integrarse a un grupo organizado en su barrio o comunidad

d. entre sus **amigos**, no hay jóvenes trabajando o estudiando satisfactoriamente.e. los **amigos** y el adolescente consumen juntos OH y/o drogas**Observaciones:****Total F-6 Relación con pares con desadaptación social****F-7, FAMILIA** (Marcar sólo presencia. Si no hay información escriba "NI")

a. Muerte de uno de los padres

b. Uno de los padres abandona el hogar en su infancia

c. La familia no se muestra vinculada afectivamente al joven, no lo visita o no existe como tal.

d. Relación conflictiva con uno de los padres

e. Los padres no supervisan las conductas del joven (dejan hacer)

f. Muestra comportamiento perturbador en la familia, los padres refieren no poder controlarle

g. La familia impresiona sin ninguna organización. No hay roles delimitados

h. Rol parental inconsistente, los padres presentan conductas de desadaptación emocional y/o social

i. Los adultos o uno de los padres, no trabajan o están cesantes por más de un año

j. La familia o algún miembro de ella aprueba las conductas delictivas del joven

k. otros miembros de la familia presentan conductas delictivas

l. Se registra violencia intrafamiliar severa

m. Abuso de alcohol en los adultos de la familia

n. Abuso de drogas y alcohol en más de un miembro de la familia

o. Uno o más miembros de la familia presentan un trastorno psiquiátrico. Psicosis, demencia u otro

p. Ha sido víctima de abuso sexual

q. Ha sido víctima de maltrato físico

Total F-7a Malos Tratos (l+m+q)**Total F-7 Riesgos familiares****Total F-7b Débil Supervisión (e+g+h)**



Temuco, Chile (2011)

Observaciones (Nota: si está evaluando a una adolescente del género Femenino, revise exhaustivamente y señale conflictos de relación familiar, vínculos afectivos y pareja)

F-8, INTERESES DEL JÓVEN (Marcar sólo presencia. si no hay información escriba "NI")

a. Actualmente se interesa en capacitarse en un oficio u otra actividad		d. escasa preocupación o motivación por alcanzar un sueño o meta	
b. Manifiesta interés concreto por alcanzar una meta (conductas que demuestran interés laboral u otro)		e. no manifiesta interés particular en su vida futura en lo personal o familiar	
c. Manifiesta un claro proyecto de vida futuro		Total F-8 sin Intereses (d+e)	
Total F-8 con Intereses (a+b+c)		Total F-8 intereses	

Observaciones

F-9, DROGAS (Marcar sólo presencia. Si no hay información escriba "NI")

a. Hay abuso de alguna droga		d. Hay una conducta adictiva dependiente de drogas o alcohol en grupo o solo	
b. Hay abuso de alcohol		e. El consumo de drogas afecta negativamente su comportamiento y funcionamiento en general.	
c. Consume solventes volátiles o pasta base		f. Presenta conductas delictivas asociadas a la dependencia de droga.	
Total F-9 Drogas			

Observaciones

F-10, ACTITUDES O TENDENCIAS MANIFIESTAS (Marcar sólo presencia. sin información escriba "NI")

a. Suele subestimar sus aciertos. Baja autoestima		e. Incapacidad para aceptar que lo que desea salga mal. Baja tolerancia a la frustración	
b. Actitud pasiva ante situaciones problema		f. Actitud agresiva, verbal o corporal, Rabia constante	
c. Ha manifestado conductas autodestructivas o suicidas		g. Poco sensible a problemas de otros, indiferente	
d. No busca ayuda		Total f-10 Actitudes y tendencias manifiestas	

Observaciones



Temuco, Chile (2011)

F-11- RECURSOS PROTECTORES PERSONALES Y FAMILIARES (Consultar a una persona de trato directo con él o la joven y al joven directamente). Marcar sólo presencia. Sin información escriba "NI".							
a. Se muestra con buenos recursos cognitivos para comprender y pensar sobre sí mismo y su realidad		h. Habla con frecuencia de algún sueño o meta que le gustaría realizar en el futuro					
b. Muestra habilidades sociales con sus pares. se comunica muy bien		i. Amigos o pares se preocupan por él o ella					
c. Muestra habilidades sociales para comunicarse con adultos		j. los miembros de la familia están constantemente preguntando por él o ella					
d. Solicita activamente colaboración o ayuda cuando lo necesita		k. La familia participa activamente en su comunidad					
e. Acepta la ayuda que se le ofrece y participa		l. el o ella refiere importantes vínculos afectivos con miembros de su familia					
f. Muestra una actitud positiva de sí mismo		m. Muestra vínculos significativo con otro adulto que actúa como guía o apoyo (puede ser parte del sistema asistencial)					
g. Demuestra una actitud positiva, es optimista ante el futuro		n. Muestra estrategias o conductas concretas dirigidas a resolver los problemas que enfrenta					
Total F-11a Recursos personales activos y (d+h+j+m+n) vinculación afectiva		Total F-11b Competencias cognitivas y (a+b+c+e+f+g) sociales					
Total F-11c Vinculación familiar (i+l)		Total F-11 recursos protectores					
Observaciones							
RESUMEN RIESGOS						RESUMEN RECURSOS	
Alto	3-4	5-7	4-5	>7 (>2 débil supervisión)	4-5	>2	8-9
Moderado	1-2	3-4	2-3	5-6	3		
Bajo	0	0-2	0-1	0-4	0-2		
	F-4 Impacto Intervenciones	F-5 Riesgo Escolar	F-6 Pares	F-7 Familia	F-9 Drogas	F-8 Intereses	F-11 Recursos Protectores (totales)
Puntaje Total Riesgos _____							
Bajo Riesgo (0-14)___ Moderado Riesgo (15-17)___ Alto Riesgo (18-20)___ Muy Alto Riesgo (>21)___							
Registrar: Fuentes de información, dudas de puntuaciones, participantes de la evaluación y tiempo total de observación. ¿El profesional o educador que reporta conoce o a trabajado con el joven?. Al chequear la información con el joven se observa que (información complementaria):							

NCFAS G+R

A. Entorno

	No Aplica	Clara Fortaleza	Leve Fortaleza	Línea Base Adecuado	Problema Leve	Problema Moderado	Problema Serio	Desco- nocado
1. Estabilidad de la Vivienda								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
2. Seguridad en la Comunidad								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
3. Riesgos del Entorno								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
4. Habitabilidad de la Vivienda								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
5. Higiene Personal								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
6. Entorno de Aprendizaje								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
7. Entorno en general								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN

Comentarios:

B. Competencias Parentales

Nota: esta sección se refiere al progenitor(es), si está presente, o al cuidador(es) actual.

	No Aplica	Clara Fortaleza	Leve Fortaleza	Línea Base Adecuado	Problema Leve	Problema Moderado	Problema Serio	Desco- nocido
1. Supervisión del Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
2. Prácticas Disciplinarias								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
3. Entrega de Oportunidades de Desarrollo/Crecimiento								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
4. Uso de Drogas/Alcohol que Interfiere con la Parentalidad								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
5. Estimulación Parental de la Educación del Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
6. Control del Acceso a Materiales de Lectura / Medios								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
7. Literacidad del Progenitor(es) / Cuidador(es)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
8. Competencias Parentales en general								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN

Comentarios:

C. Interacciones Familiares

Nota: esta sección se refiere a miembros de la familia viviendo en el mismo o diferentes hogares.

	No Aplica	Clara Fortaleza	Leve Fortaleza	Línea Base Adecuado	Problema Leve	Problema Moderado	Problema Serio	Desco- nocido
1. Vínculo con el Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
2. Comunicación con el Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
3. Expectativas sobre el Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
4. Apoyo Mutuo dentro de la Familia								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
5. Relación entre los Progenitores/Cuidadores								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
6. Rutinas y Rituales Familiares								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
7. Recreación Familiar y Actividades Lúdicas								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
8. Interacciones Familiares en general								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN

Comentarios:

D. Protección Familiar

Nota: esta sección se refiere a miembros de la familia viviendo en el mismo o diferentes hogares.

	No Aplica	Clara Fortaleza	Leve Fortaleza	Línea Base Adecuado	Problema Leve	Problema Moderado	Problema Serio	Desco- nocido
1. Ausencia/Presencia de Violencia Doméstica entre los Progenitores/Cuidadores								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
2. Ausencia/Presencia de Otros Conflictos Familiares								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
3. Ausencia/Presencia de Abuso Físico en el Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
4. Ausencia/Presencia de Abuso Emocional en el Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
5. Ausencia/Presencia de Abuso Sexual en el Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
6. Ausencia/Presencia de Negligencia en el Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
7. Ausencia/Presencia de Acceso a Armas								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
8. Protección Familiar en general								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN

Comentarios:

E. Bienestar del Niño/a

Nota: esta sección es pertinente para todos los niños en la familia. Si hay más de un niño/a, pueden tener problemas distintos. Puntúe a la familia de tal forma que si cualquier niño tiene, por ejemplo, un problema de conducta, la familia como un todo experimenta ese problema. De esta forma, todos los niños en la familia pueden contribuir a los puntajes en un único registro.

	No Aplica	Clara Fortaleza	Leve Fortaleza	Línea Base Adecuado	Problema Leve	Problema Moderado	Problema Serio	Desco- nocido
1. Comportamiento del Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
2. Desempeño Escolar								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
3. Relación del Niño(s) con el Progenitor(es) / Cuidador(es)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
4. Relación del Niño(s) con Hermano(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
5. Relación del Niño(s) con Pares								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
6. Cooperación/Motivación a Permanecer con la Familia								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
7. Bienestar del Niño/a en general								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN

Comentarios:

F. Vida Social/Comunitaria

	No Aplica	Clara Fortaleza	Leve Fortaleza	Línea Base Adecuado	Problema Leve	Problema Moderado	Problema Serio	Desco- nocido
1. Relaciones Sociales								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
2. Relaciones con Cuidado Infantil, Escuelas y Servicios Extracurriculares								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
3. Conexión con el Vecindario y la Comunidad Cultural/Étnica								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
4. Conexión con la Comunidad Espiritual/Religiosa								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
5. Iniciativa y Aceptación del Cuidador de la Ayuda y Apoyo Disponible								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
6. Vida Social/Comunitaria en general								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN

Comentarios:

G. Autonomía

	No Aplica	Clara Fortaleza	Leve Fortaleza	Línea Base Adecuado	Problema Leve	Problema Moderado	Problema Serio	Desco- nocado
1. Empleo del Cuidador/a								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
2. Ingreso Familiar								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
3. Manejo Financiero								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
4. Comida y Nutrición								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
5. Transporte								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
6. Autonomía en general								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN

Comentarios:

H. Salud Familiar

	No Aplica	Clara Fortaleza	Leve Fortaleza	Línea Base Adecuado	Problema Leve	Problema Moderado	Problema Serio	Desco- nocido
1. Salud Física del Progenitor(es) / Cuidador(es)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
2. Discapacidad del Progenitor(es) / Cuidador(es)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
3. Salud Mental del Progenitor(es) / Cuidador(es)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
4. Salud Física del Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
5. Discapacidad del Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
6. Salud Mental del Niño(s)								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
7. Acceso Familiar a Cuidados de Salud / Salud Mental								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
8. Salud Familiar en general								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN

Comentarios:

I. Ambivalencia Cuidador - Niño/a

Nota: Esta sección es sólo para casos de Reunificación.

	No Aplica	Clara Fortaleza	Leve Fortaleza	Línea Base Adecuado	Problema Leve	Problema Moderado	Problema Serio	Desco- nocido
1. Ambivalencia del Progenitor/Cuidador hacia el Niño/a								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
2. Ambivalencia del Niño/a hacia el Progenitor/Cuidador								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
3. Ambivalencia mostrada por el Proveedor de Cuidados Substitutos								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
4. Apego Interrumpido								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
5. Visitas Domiciliarias Pre-Reunificación								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
6. Ambivalencia Cuidador - Niño/a en general								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN

Comentarios:

J. Preparación para la Reunificación

Nota: Esta sección es sólo para casos de Reunificación.

	No Aplica	Clara Fortaleza	Leve Fortaleza	Línea Base Adecuado	Problema Leve	Problema Moderado	Problema Serio	Desco- nocado
1. Resolución de Factores de Riesgo CPS Significativos								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
2. Finalización del Plan de Servicios del Caso								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
3. Resolución de Asuntos Legales								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
4. Comprensión del Progenitor/Cuidador de las Necesidades de Tratamiento del Niño/a								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
5. Plan de Servicios y/o Apoyos de Contingencia Establecidos								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
6. Preparación para la Reunificación en general								
Ingreso	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Intermedio	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN
Cierre	N/A	+2	+1	0	-1	-2	-3	DN

Comentarios:

Carta compromiso

Consejo de De- fensa del Niño Administración central	FORMULARIO	Código	F-5GC-034
		Página	1 de 4
	CARTA DE COMPROMISO	Revisión	02
		Fecha Rev.	15.06.2011

(Ciudad)

(Fecha)

CARTA DE COMPROMISO

1. CON EL ADULTO RESPONSABLE.

La fundación Consejo de Defensa del Niño (CODENI) es una Institución, cuya misión es “APOYAR A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS”, a través de su proyecto denominado..... se compromete durante todo el periodo de atención a:

- Proporcionar el acompañamiento psicológico y social al niño, niña o adolescente y a la familia, según corresponda.
- Respetar, proteger el ejercicio de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes.
- En caso de tomar conocimiento de otras situaciones de vulneración, distintas a las que originaron el ingreso de él o los niños al proyecto, que se hayan producido dentro del entorno familiar o fuera de éste, el equipo de profesionales efectuara las acciones necesarias (por ejemplo, las legales) para la interrupción de dicha vulneración.
- Facilitar la coordinación de los niños, niñas y adolescentes y sus familias, con otros organismos (SERNAM, COSAM, CONACE, Consultorios, etc.), cuando la situación lo requiera.
- Mantenerlo(a) informada del proceso de intervención.
- Dar respuesta oportuna a sus sugerencias y reclamos.

(Cada proyecto de acuerdo a la línea programática debe incorporar a continuación los compromisos específicos)

Consejo de De- fensa del Niño Administración central	FORMULARIO	Código	F-5GC-034
		Página	2 de 4
	CARTA DE COMPROMISO	Revisión	02
		Fecha Rev.	15.06.2011

El adulto compromete a:

- Acudir a las entrevistas y/o citaciones
- Participar en las actividades programadas
- Facilitar la asistencia y participación del niño/a o adolescente

(Cada proyecto de acuerdo a la línea programática debe incorporar a continuación los compromisos que se le pedirán al adulto responsable referido a días, horarios, otras responsabilidades, etc.)

Yo (indicar nombre del adulto y relación con el niño, niña o adolescente)
 , Cedula de Identidad N°
 declaro haber tomado conocimiento del ingreso de (nombre del niño/a
 o adolescente)
 al proyecto , y conocer los objetivos, procedimientos y condiciones en
 que se llevará a cabo la atención.

NOMBRE Y FIRMA ADULTO

NOMBRE Y FIRMA EDUCADOR SOCIAL

(TIMBRE DEL PROYECTO)

OBSERVACIONES:

Consejo de De- fensa del Niño Administración central	FORMULARIO	Código	F-5GC-034
		Página	3 de 4
	CARTA DE COMPROMISO	Revisión	02
		Fecha Rev.	15.06.2011

2. CON EL NIÑO/A O ADOLESCENTE.

La fundación consejo de defensa del niño (CODENI) es una institución, cuya misión es “APOYAR A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN EL EJERCICIO DE SUS DERECHOS”.

CODENI mediante su Proyecto denominado se compromete durante todo el proceso de intervención, a:

- Proporcionar la atención que necesites.
- Respetar, proteger y apoyar el ejercicio de tus derechos fundamentales como niño, niña y/o adolescente.
- Dar respuesta oportuna a tus sugerencias y reclamos.
- en caso de conocer otras situaciones de vulneración distintas a las que originaron tu ingreso al proyecto, el equipo de profesionales efectuara las acciones necesarias para la interrupción de dicha vulneración.

(Cada proyecto de acuerdo a la línea programática de incorporar a continuación los compromisos específicos.)

Me comprometo a:

- Participar en las actividades proyectadas

(Cada proyecto de acuerdo a la línea programática debe incorporar a continuación los compromisos que se le pedirán al adulto responsable referido a días, horarios, otras responsabilidades, etc.)

Yo me comprometo a cumplir estos acuerdos y las condiciones que se establece en esta carta de compromiso.

NOMBRE Y FIRMA NIÑO/A O ADOLESCENTE

NOMBRE Y FIRMA EDUCADOR SOCIAL
(TIMBRE DEL PROYECTO)

Consejo de De- fensa del Niño Administración central	FORMULARIO	Codigo	F-5GC-034
		Página	3 de 4
	CARTA DE COMPROMISO	Revisión	02
		Fecha Rev.	15.06.2011

OBSERVACIONES:

Evauación PII

EVALUACIÓN DE PROCESO DE INTERVENCIÓN															
NOMBRE DEL PROGRAMA															
NOMBRE SOCIAL DE NIÑO/NIÑA				RUN				CÓDIGO SENAINFO							
FECHA DE NACIMIENTO				EDAD				SEXO				GÉNERO			
CAUSAL(ES) DE INGRESO															
CAUSAL(ES) DE PERMANENCIA															
FECHA DE INGRESO				FECHA ESTIMADA DE EGRESO											
FECHA DE EVALUACIÓN DE P.I.I.															
RESPONSABLE(S) INTERVENCIÓN															
OBJETIVOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN (SENTENCIA)		GRADO DE CUMPLIMIENTO: LOGRADO (CERCANO A 100%)		GRADO DE CUMPLIMIENTO: PARCIALMENTE LOGRADO (<50%)		GRADO DE CUMPLIMIENTO: NO LOGRADO (>50%)		OBSERVACIONES							
OBJETIVOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN (PROGRAMA)		GRADO DE CUMPLIMIENTO: LOGRADO (CERCANO A 100%)		GRADO DE CUMPLIMIENTO: PARCIALMENTE LOGRADO (<50%)		GRADO DE CUMPLIMIENTO: NO LOGRADO (>50%)		OBSERVACIONES							

OBSERVACIONES:

FIRMAS

RESPONSABLES:

Pauta compromiso biopsicosocial

PAUTA COMPROMISO BIOPSIICOSOCIAL

NOMBRE NNA: _____

Evaluación ex Ante.

Nombre Evaluador		Fecha	
------------------	--	-------	--

	ÁREA	PAUTA COMPROMISO BIOPSIICOSOCIAL (CBPS)		
		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Salud Física y Mental	Salud Física en General			
	Salud Sexual y Reproductiva			
	Salud Mental			
Desarrollo Psicoemocional	Capacidad Relacional y Adaptativa			
Familia	Figura Vincular o Contenedora			
	Familia			
Reparación	Reparación			
Socialización y Modulación de Conductas Transgresoras	Socialización			
	Conductas Trangresoras			
Integración Social	Vida de Calle			
	Escolaridad			
	Grupo de Pares			
	Comunidad o Contexto			
	Recreación y Tiempo Libre			

PAUTA COMPROMISO BIOPSIICOSOCIAL

NOMBRE NNA: _____

Evaluación ex Post.

Nombre Evaluador		Fecha	
------------------	--	-------	--

	ÁREA	PAUTA COMPROMISO BIOPSIICOSOCIAL (CBPS)		
		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Salud Física y Mental	Salud Física en General			
	Salud Sexual y Reproductiva			
	Salud Mental			
Desarrollo Psicoemocional	Capacidad Relacional y Adaptativa			
Familia	Figura Vincular o Contenedora			
	Familia			
Reparación	Reparación			
Socialización y Modulación de Conductas Transgresoras	Socialización			
	Conductas Transgresoras			
Integración Social	Vida de Calle			
	Escolaridad			
	Grupo de Pares			
	Comunidad o Contexto			
	Recreación y Tiempo Libre			

Dimensiones Biopsicosociales

		COMPROMISO BIOPSIKOSOKIAL (CBPS)		
ÁREA		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Salud Física y Mental	Salud Física en General	Estado nutricional normal P/E; P/T Sin molestias o patología somática. Conocimiento de presencia de enfermedad crónica con tratamiento. Existen iniciativas de autocuidado e higiene.	Alto riesgo de compromiso somático por patología aguda, molestias somáticas diversas. Conocimiento de presencia de enfermedad crónica con tratamiento intermitente. Disminución del peso corporal referido. Lesiones de piel (infecciones focalizadas, quemaduras). Presencia de caries dentales. Riesgo de desnutrición. Existen al menos, una o dos iniciativas de autocuidado relacionadas con su salud física.	Existe un evidente compromiso de enfermedad somática: infecciones respiratorias, desnutrición (P/T,P/E,T/E), infecciones de piel y fanéreos severos y generalizados. Presencia de enfermedades crónicas no diagnosticadas o diagnosticadas, pero con abandono de tratamiento actual. Presencia de caries dentales con pérdida de pieza e infecciones. Pérdida o abandono de autocuidado físico.
	Salud Sexual y Reproductiva	Inicio de actividad sexual sin protección, riesgo de embarazo, riesgo de ITS o tratada. Consulta a la red de salud para gestionar ayuda o información. Actividad sexual asociada a vínculo e intimidad de pareja.	En ocasiones, actividad sexual sin protección. Alto riesgo de embarazo. Presencia de ITS o mal tratadas. No hay iniciativas personales de consulta a la red de salud, a pesar de saber que es necesario. Ha utilizado, al menos una vez, la atención primaria en salud sexual y reproductiva, debido a acompañamiento o derivación de terceros. Embarazo llevado a término bajo cuidados y control médico. Actividad sexual asociada en ocasiones, a vínculo e intimidad de pareja.	Actividad sexual sin protección, ITS a repetición. Repetitivos embarazos, abortos naturales o inducidos, sin control médico. Embarazo adolescente llevado a término, sin cuidados ni control médico prenatal. Prácticas de comercio sexual.

		COMPROMISO BIOPSIICOSOCIAL (CBPS)		
ÁREA		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Salud Física y Mental	Salud Mental	Presencia de caracteres propios de la crisis de la adolescencia: inestabilidad emocional, anhedonia, presentismo, hedonismo, entre otras. Sin presencia de psicopatología.	Presencia de alteraciones psicológicas secundarias o no al consumo de drogas. En caso de que dichas alteraciones sean secundarias al consumo de drogas puede manifestarse como síndrome de abstinencia moderado. Ideación suicida sin intencionalidad. Psicopatología crónica compensada como trastorno por ansiedad, trastorno del ánimo moderado.	Con psicopatología aguda o crónica descompensada (trastorno esquizofrénico, trastorno de ansiedad grave, trastorno del ánimo, incluido el bipolar). Presencia de alteraciones psicológicas asociadas al consumo de drogas, como síndrome de abstinencia severo, entre otros. Intento de suicidio.
Desarrollo Psicoemocional	Capacidad relacional y Adaptativa	Internalización de límites, normas, en algún contexto específico (escuela, familia, comunidad). Problemas con figuras de autoridad, con resolución no violenta. Proceso de autonomía e independencia situado en el conocimiento y la experimentación, con capacidad de autocontrol en contextos específicos. Sin mayores dificultades en su inserción de escuela, de grupo de pares o de comunidad. Cuando estas dificultades han ocurrido, han sido más bien hechos aislados y reactivos a situaciones transitorias.	Internalización de límites y normas vivida con conflicto, en los últimos 6 meses. Dificultades en proceso de separación y de autonomía. Integración e inserción a grupo de pares vivida con tendencia a la dependencia o aislamiento. Tendencia al conflicto relacional con resolución a través de la violencia sin daños directos a personas intra y extrafamiliares. Integración parcial a red social. Al menos en una ocasión ha estado en el circuito DEPRODE y DEDEREJ (Mejor Niñez).	Conflicto familiar, entre pares o escuela, con resolución a través de agresividad y provocación permanente. Nula tolerancia a la frustración. Grave dificultad en proceso de separación y autonomía. En conflicto con la ley. Sin lugar físico de protección y/o contención. Puede darse el aislamiento social. Exclusión social. Violencia como referente de identificación. Incluye daños directos a las personas (familiar o extrafamiliar). Sin integración a redes sociales formales. Varias entradas a centros de Mejor Niñez (DEDEREJ).

		COMPROMISO BIOPSIICOSOCIAL (CBPS)		
ÁREA		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Familia	Figura Vincular o Contenedora	Hay presencia de figura vincular protectora, pero inestable. La empatía con el adolescente surge ante los problemas. No visualiza las necesidades en forma permanente. Hay presencia de algún vínculo significativo, que tiene alta importancia para el joven y que puede fortalecer el tratamiento en su parte individual.	Existe una figura protectora, pero que no contiene al adolescente. Existe otro significativo, pero su capacidad de protección no es efectiva. Escasa empatía. Tendencia a centrarse en las propias necesidades, incorporando al niño, niña o adolescente a ellas.	Figura protectora que en la actualidad no se manifiesta como tal. Historia de abandono y negligencia. Sin capacidad de protección y contención de la figura significativa (adulto). La(s) figura(s) significativa(s) expone(n) al niño, niña a situaciones dolorosas, estresantes, de manera repetida y crónica. Figura inaccesible, insensible, peligrosa, amenazante, impredecible, rechazante.
	Familia	Familia estructurada, rígida. Dificultad para establecer normas y límites, roles y funciones. Padres compiten por dominar. Relaciones de dominio-sumisión. Parentalidad parcial. Autonomía en la función parental, pero son dependientes en momentos de crisis. Roles estereotipados. Tendencia a no supervisar. Presencia de trabajo informal, cesantía intermitente. Ausencia parental por muerte o abandono. Familia uniparental.	Parentalidad disfuncional con padres transitoriamente incompetentes. Pérdida de roles de las figuras de autoridad: ausencia de límites y normas claras, incoherencia en la supervisión. Falta de reconocimiento y aceptación del hijo/a. Cesantía. Falta de cohesión del grupo familiar y aislamiento de algún miembro. Abandono afectivo de la familia. Hacinamiento. Castigo físico o psicológico como estrategia de crianza. Lazos débiles o distantes. Hostilidad. Individuación a través de la distancia.	Estructura familiar, coalición padre/hijo (generalmente madre/hijo problemático, padre inefectivo y excluido). Parentalidad disfuncional severa y crónica, hasta la toxicidad parental. Familia ausente o presente multiproblemática. VIF (psicológica y física) y/o maltrato, abuso sexual como pauta relacional. Alcoholismo y drogadicción en miembros de la familia. Fusión, límites difusos, identidades poco claras, acusaciones, chivos emisarios, invasiones. Desconfianza, percepción de maldad.

		COMPROMISO BIOPSIICOSOCIAL (CBPS)		
ÁREA		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Familia	Familia	Relación con relativa desconfianza. Ambivalencia no aceptada. Presencia de trastornos de conducta, neurosis en alguno(s) de sus ámbitos de desarrollo. Ausencia parental por muerte o abandono. Familia uniparental. Relación con relativa desconfianza. Ambivalencia no aceptada. Presencia de trastornos de conducta, neurosis en alguno(s) de sus ámbitos de desarrollo.	Presencia de adicciones, psicosis reactivas, trastorno psiquiátrico compensado, depresiones, en algún (nos) miembro (s). Mantiene relaciones con familia extensa.	Cesantía crónica o indigencia. Familias desvinculadas de las redes. Impermeables a la ayuda profesional. Presencia de trastorno psiquiátrico grave, conductas infractoras. Abandono afectivo y material.
Reparación		Tendencia a desconfiar de sí mismo o de los demás. Siente dudas de ser querido/a. Responde positivamente ante vínculo protector, aunque reserva cierta ambivalencia	Contextos de negligencia. Vivencia de maltrato y violencia. Experiencia de abandono. Traumatización por experiencia de abuso o maltrato sufrida en algún momento de la infancia que no es capaz de recordar. Tendencia a fusionarse en las relaciones, a inhibirse y/o a agredir sin motivos claros.	Contextos de violencia física, caos, violencia. Contextos cambiantes, inestables, amenazantes. Politraumatización por experiencias repetidas de abuso o maltrato. Vivencia de “la vida es así”. Maltrato y violencia física y psicológica sostenida en el tiempo. Abuso sexual y violación (intra o extrafamiliares), y/o crónico. Patología del abandono. Desconfía, teme la relación, exige, actúa su sufrimiento. Sin acceso a la palabra.

		COMPROMISO BIOPSIICOSOCIAL (CBPS)		
ÁREA		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Socialización y Modulación de conductas transgresoras	Socialización	Construcción identitaria infractora vivida con cierta flexibilidad por parte de los jóvenes. El joven identifica posibilidades y tiene claro que este es un momento en su vida, no un paso necesario. Vive la infracción de ley como algo momentáneo. Se asocia a la existencia de intereses y motivaciones en lo cultural.	Construcción identitaria en torno a la infracción de ley, “cultura canera” incorporada, pero con flexibilidad. Es decir, que hay otros referentes posibles con los cuales identificarse. Aunque se ven lejanos y hay cierta desesperanza en el discurso, existe dicha visualización. La imagen social de la vestimenta del infractor cobra importancia y estatus entre pares, ocasionando conductas delictivas en su búsqueda.	Construcción identitaria en torno a la infracción de ley, “cultura canera” incorporada bajo un marco de rigidez. El joven considera que la infracción de leyes es la única manera de salir adelante. Hay una idealización de llegar a ser mejor infractor (internacional). La imagen social de la vestimenta del infractor cobra importancia y estatus entre pares, ocasionando conductas delictivas en su búsqueda.
	Conductas Transgresoras	Transgresión ligada al proceso de desarrollo genera crisis aisladas en el espacio familiar, la escuela, pares, entre otros, debido a la disfuncionalidad que presentan los diversos contextos para afrontar estas crisis. La infracción está relacionada con aceptación de grupo de pares y características propias de la adolescencia. Conducta infractora: aislada no repetitiva, ocasional y sin provocar daños importantes a las personas, animales y/o propiedad.	Tendencia al conflicto relacional. Dificultad en la internalización de límites y normas. Actitud provocadora y de desafío a la autoridad en forma reiterada. Conducta infractora: La infracción se realiza en el hogar y entornos “significativos” y de forma individual. Presencia de hurtos ocasionales. Individuación a través de la transgresión. La conducta transgresora es funcional, puede ser parte de su cultura familiar.	Presencia de historia de vida asociada al delito. Dependencia a grupo de pares y de adultos con conducta delictual. La actividad asociada al delito cobra una gran relevancia a nivel cognitivo y conductual. Menor severidad: cuando ésta responde a presencia de eventos psicoestresantes graves. Ej.: abuso sexual, muerte de uno de los padres, abusos físicos graves y persistentes, conflictos armados. Mediana severidad: se encuentran comportamientos graves asociados a daños a las personas, animales, propiedad dentro y

		COMPROMISO BIOPSICOSOCIAL (CBPS)		
ÁREA		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Socialización y Modulación de conductas transgresoras	Conductas Transgresoras			fuera de su hogar, pero los actos se realizan para obtener dinero para consumir y, en ocasiones, bajo los efectos de las drogas. Se inició la conducta transgresora después de los 10 años, asociada a comorbilidad psiquiátrica (Déficit Atencional, enfermedad bipolar tipo I, entre otros). Mayor severidad: inicio de las conductas infractoras antes de los 10 años, patrón persistente y repetitivo de agresión a otras personas especialmente; además, destrucción de la propiedad, violaciones graves de las normas dentro y fuera de su hogar, tendencia a realizar estas actividades en forma aisladas, o asociados a grupo con fuerte desarrollo delictual, padres o hermanos con evidencia de personalidad antisocial. Dificultad para empatizar con las víctimas y de responsabilizarse por sus conductas infractoras. Actividades relacionadas con la infracción mantenidas por 1 año y con gran frecuencia. Internalización de conductas.

		COMPROMISO BIOPSIICOSOCIAL (CBPS)		
ÁREA		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Integración Social	Vida de Calle	Escasa permanencia. Ocio /Pares. Diaria y creciente. Dificultades transitorias y reactivas a situaciones puntuales. Grupo de pares permanente, con actividades recreativas de distinta índole. Sin conductas disociales.	Diaria y creciente. Trabajos pares. Alto riesgo de aislamiento o de inserción en grupos con graves dificultades conductuales. Cambios permanentes de grupos. Ocasionalmente se incorpora a grupo de pares con conductas infractoras, de consumo y de violencia.	Gran parte del día o todo el día. En actividades de sobrevivencia. En transición o situación de la calle (“caletas”). Pertenencia a grupos con conductas disociales (conductas infractoras, de consumo y de violencia), o grupos de caleta. Sin referencia a otros grupos de pertenencia.
	Escolaridad	Adecuada integración a su sistema escolar: institución los acoge y apoya. Podría presentar ciertas dificultades de rendimiento.	Predesoritor escolar o con alto riesgo de deserción definitiva. Estigmatización escolar Maltrato en la escuela Mal rendimiento y repitencias de curso. Abandonos escolares por períodos breves. Retraso pedagógico y trastornos del aprendizaje. Cambios de colegio y suspensiones Presencia de algún vínculo positivo o existe alguna motivación para asistir a la escuela.	Deserción escolar de 1 o más años. Mal rendimiento. Importantes dificultades conductuales. Experiencia de discriminación, maltrato, estigmatización y abandono escolar. Sistema escolar con posturas rígidas e inflexibles (tendencia a la expulsión, intolerancia).
	Grupo de pares	Adecuada integración a su grupo de pares. Grupo de pares con funcionamiento adecuado. Dificultades transitorias y reactivas a situaciones puntuales. Grupo de pares permanece en actividades recreativas de distinta índole. Sin conductas disociales	Alto riesgo de aislamiento o la integración a grupo de pares con graves dificultades conductuales. Cambios permanentes de grupos. Ocasionalmente se incorpora a grupos de pares con conductas infractoras, de consumo y/o violencia.	Pertenencia a grupos de conductas disociales (infractoras, de consumo, y de violencia) o grupos de “caleta”. Sin referencia a otros grupos de pertenencia.

		COMPROMISO BIOPSICOSOCIAL (CBPS)		
ÁREA		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Integración Social	Comunidad o contexto	Participación en grupos validados de la comunidad. Comunidad cohesionada. Apoyo social y protección a NNA. Presencia de líderes y organizaciones comunitarias. Participación juvenil. Recursos comunitarios limitados, pero existen.	Problemas de integración e inclusión social. Ausencia de apoyo social. Escasos recursos comunitarios. Barrio altamente conflictivo. Accesibilidad a sustancias y tráfico. Comunidad que cuenta con recursos, pero que no son efectivos para los NNA. Contexto social de violencia ocasional. Contexto que valore la realización de actividades formales (estudio y trabajo).	Problemas de integración e inclusión social. Ausencia de apoyo social. Escasos recursos comunitarios. Barrio altamente conflictivo. Accesibilidad a sustancias y tráfico. Barrio con aceptación de consumo, tráfico u otras conductas delictivas. Contexto social de violencia sostenida. No existe una comunidad organizada o que no se integra a redes formales e informales. Contexto que valora las actividades productivas informales, descalificando las formales.
	Recreación y tiempo libre	Logra armonizar tiempos de labores con los de ocio y tiempo libre en actividades adecuadas a su desarrollo sano. Organización del tiempo con aficiones diversas, inquietud cultural, deportiva, recreativa. Carretes ocasionales o permanentes los fines de semana.	Indicadores de vida de calle. Disfrute de la participación en actividades sin consumo compartiendo con la participación en actividades de consumo o infractoras. Disfrute de momentos de ocio (meditación sobre la vida y pensamientos o simple divagación).	Indicadores causas asociadas a la vida de calle: Rupturas Familiares Historias de pobreza y vulnerabilidad Desvinculación con redes de apoyo Problemas de salud Problemas con el alcohol y las drogas Presencia de efectos asociados a vida de calle: - Deterioros graves de salud y disminución de la esperanza de vida. - Consumo problemático del alcohol y otras drogas.

		COMPROMISO BIOPSICOSOCIAL (CBPS)		
ÁREA		CBPS LEVE	CBPS MODERADO	CBPS SEVERO
Integración Social	Recreación y tiempo libre			- Desvinculación de redes personales e institucionales. - Pérdida de sentido y motivación. - Niveles progresivos de exclusión. - Permanencia de la Situación.

Pauta de genero

PAUTA DE GÉNERO

Pauta Guía de Integración práctica del Enfoque de Género Departamento Técnico CID

1) Nombre del programa:

2) Individualización del niño/niña o joven			
Nombre Completo			
RUN		Fecha de Nacimiento	
Fecha ingreso			
Fecha de aplicación Diagnóstico			
Fecha de aplicación Intervención			
Fecha de aplicación Egreso			

La siguiente pauta tiene por objetivo, lograr a través de un proceso reflexivo la identificación y reconocimiento de los mandatos, expectativas y estereotipos de ser hombre y ser mujer, de los NNA y sus familias, y la forma en que esta cruza con la situación de vulneración y cómo impacta en la intervención realizada. El instrumento es una pauta orientadora de las Fases de Profundización Diagnóstica, intervención y egreso, no determinante, ni clasificatoria de los NNA y las familias. Está orientada a facilitar la co-construcción de objetivos de trabajo del PII y las acciones estratégicas a co-ejecutar, y clarificar las expectativas en relación a las propias creencias, visiones y valores sobre lo femenino y masculino que estarán presentes en el proceso de intervención.

Indicaciones: Identificar los indicadores (marcando con una X los indicadores considerados por el profesional), se propone promover la utilización de lenguajes y prácticas no sexista ni discriminatorio.

Fases del Proceso	Indicadores	
Diagnóstico	Se reconoce la forma en que las relaciones de género afectan las vulneraciones de derechos	
	Se reflexiona en torno a los problemas de género que pudieran influir en la situación de vulneración	
	Se identifica la incidencia de la distribución de roles y del poder en las situaciones de vulneración de derecho vividas	
	Identificación de factores de riesgo y recursos, tanto del NNA, contexto como de la familia, para modificar la posición de desigualdad de género	
	Se reconocen las diferencias y particularidades de género	
	Se reconocen e identifican las necesidades diferenciales por género	

Fases del Proceso	Indicadores	
Intervención	Se trabajan los recursos de los y las NNA y sus familias para modificar las pautas y roles de género	
	Se problematiza el modo en que las relaciones de género afectan a la experiencia de vulneración	
	Se problematiza con los y las NNA la distribución de roles y funciones al interior de la familia	
	Se despliegan acciones para interrumpir casos de violencia de género grave, ya sea esta VIF, violencia psicológica, sexual y/o económica	
	Se promueve la participación de figuras masculinas en los procesos de intervención	
	Las familias visualizan la estructura de género en donde se encuentran	

Fases del Proceso	Preguntas orientadoras Indicadores	
Egreso	Se ha logrado reconocer las particularidades de las relaciones de género	
	Se han abordado de manera integral la(s) vulneraciones presentes en cada situación	

Observaciones y/o conclusiones cualitativas del profesional:

Diagnóstico

Intervención

Egreso

DEP-ADO



Temuco, Chile (2011)

DEP-ADO: Matriz de detección de consumo problemático de alcohol y otras drogas en los adolescentes.
Versión 3.1-2003

Fecha: <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table>		¿Cuál es tu actual nivel escolar?							
Año		Mes		Día		☐ Básica 1° a 4° Año			
						☐ Básica 5° y 8° Año			
Apellido: _____ (Optativo)		Nombre: _____		☐ Secundaria 1° y 2° Medio					
				☐ Secundaria 3° y 4° Medio					
Edad: <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table>		Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino		☐ Otro nivel _____					
						precisar			
1. Durante los últimos 12 meses ¿has consumido alguno de estos productos?, si es así ¿Cuál ha sido la frecuencia de tu consumo? (ennegreser una sola respuesta por producto)						<i>Para uso reservado del operador social</i>			
	No ha consumido	En ocasiones	El fin de semana o una o dos veces en la semana	El fin de semana o una o dos veces en la semana	3 veces y más en la semana pero no todos los días	Todos los días	Factor 1= Alcohol y marihuana	Factor 2= Otras drogas	Factor 3= Consecuencias
Alcohol									
Marihuana (ej: yerba, pito, caña, humo, macoña, etc.)									
cocaína (ej: coca, hale, raya, pasta base, línea, angustia, etc.)									
Pegamento/solvente (ej: neo-pren, bencina, laca, etc.)									
Alucinógenos (ej: LSD, PCP, éxtasis, floripondio, peyote, etc.)									
Heroína (ej: smack)									
Anfetamina/speed (ej: anfeta, pepa, tonaril, etc.)									
Otros*									
Uno u otro de los siguientes medicamentos tomados sin receta : anticonvulsivantes, antidepresivos, hipnóticos, tranquilizantes, ritalín, etc.									
2. a) Durante tu vida ¿Has consumido alguna vez uno de estos Productos en forma regular?						☐ Si > Pase a la P2b			
						☐ No > Pase a la P3			
b) ¿A que edad comenzaste a consumir regularmente? (regularmente se considera una vez por semana, por lo menos durante un mes)						Alcohol <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> Años			
						Una o varias drogas <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px;"></table> Años			
3. Durante tu vida. ¿Te has inyectado drogas alguna vez?						☐ Si ☐ No			
Sin consumo en los últimos 12 meses > pase a la página 7.									
4. ¿Haz consumido alcohol u otras drogas en los 30 últimos días?						☐ Si ☐ No			



Temuco, Chile (2011)

B-2:DEP-ADO

Escala de detección de problemas y drogas en adolescentes

		Para uso reservado del operador social		
		Factor 1= Alcohol y marihuana	Factor 2= Otras drogas	Factor 3= Consecuencias
5. a) Joven Varón En los últimos 12 meses. ¿cuántas veces has consumido 8 unidades de alcohol o más en una misma ocasión?	 N° de veces			
b) Joven Dama En los últimos 12 meses. ¿cuántas veces has consumido 5 unidades de alcohol o más en una misma ocasión?	 N° de veces			
6. En los últimos 12 meses. ¿Te ha sucedido alguna de las siguientes situaciones?		Si/No		
a) Se ha dañado tu salud física debido a tu consumo de alcohol u otras drogas (Ej: problemas digestivos, sobredosis, infecciones, irritación nasal, lesiones, etc.)				
b) Has tenido dificultades psicológicas debido a tu consumo de alcohol u otras drogas (Ej: ansiedad, depresión, problemas de concentración, pensamientos suicida, etc.)				
c) Tu consumo de alcohol u otras drogas ha dañado tus relaciones familiares				
d) Tu consumo de alcohol u otras drogas ha dañado a una de tus amistades o tu relación amorosa				
e) has tenido dificultad en la escuela por tu consumo de alcohol u otras drogas (Ej: falta a clases, suspensión, baja de notas, falta de motivación, etc.)				
f) Has gastado o perdido mucho dinero debido a tu consumo de alcohol u otras drogas				
g) Has cometido delitos mientras consumías alcohol u otras drogas, aún si la policía no te detuvo (Ej: robo, herir a alguien, vandalismo, venta de drogas, manejar auto con facultades debilitadas, etc.)				
h) Has tomado riesgos mientras consumías alcohol o drogas (Ej: relaciones sexuales sin protección o inverosímiles para un joven, conducir una bicicleta o actividad deportiva estando intoxicado, etc.)				
i) Tienes la impresión que las mismas cantidades de alcohol u otras drogas hacen menos efecto en ti				
j) Has hablado de tu consumo de alcohol u otras drogas con un operador social				
7. ¿Cuál ha sido tu consumo de tabaco en los últimos 12 meses? (ennegreser la respuesta)				
☐ Sin consumo		RESULTADOS FACTORIALES BRUTOS		
☐ En ocasiones		RESULTADO TOTAL		
☐ Alrededor de una vez al mes		RODEE EL COLOR CORRESPONDIENTE		
☐ El fin de semana o una a dos veces por semana				
☐ 3 veces y + por semana pero no todos los días				
☐ Todos los días				
		V	A	R

El presente instrumento es parte del *Protocolo de Evaluación* en desarrollo a través del “**Proyecto Integración**”, cuya realización cuenta con financiamiento FONDEF (D08i-1205), siendo conducido por investigadores del departamento de psicología de la Universidad de la Frontera en convenio con SENAME Nacional, Consejo de Defensa del Niño y Fundación Tierra de Esperanza, Para los niños 2010 a 2013.



Temuco, Chile (2011)

TABLA DE DESPISTAJE DE LA PROBLEMÁTICA DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS DROGAS EN ADOLESCENTES

Versión 3.1 - Octubre 2003

TABLA DE COTEJO

1. ¿HAS CONSUMIDO ALGUNO DE ESTOS PRODUCTOS EN EL TRANSURSO DE LOS ULTIMOS 12 MESES?, SI TU RESPUESTA ES SÍ. ¿CON QUÉ FRECUENCIA LO HAS HECHO?

	No ha consumido	En ocasiones	Alrededor de una vez al mes	El fin de semana o una o dos veces en la semana	3 veces y más en la semana pero no todos los días	Todos los días
Alcohol	0	1	2	3	4	5
Cannabis	0	1	2	3	4	5
Cocaína	0	1	2	3	4	5
Pegamento/solvente	0	1	2	3	4	5
Alucinógenos	0	1	2	3	4	5
Heroína	0	1	2	3	4	5
Anfetaminas/Speed	0	1	2	3	4	5
Otros*	0	1	2	3	4	5

Medicamentos sin prescripción barbitúricos, sedantes, tranquilizantes, ritalin.

2.b) ¿A QUÉ EDAD HAS COMENZADO A CONSUMIR **REGULARMENTE**?

ALCOHOL	<12 años	=3	OTRAS DROGAS	<14	=3
	12 a 15 años	=2		14 a 15 años	=2
	16 años o +	=1		16 años o +	=1

3. **DURANTE TU VIDA** ¿TE HAS INYECTADO DROGAS ALGUNA VEZ?

SI= 8 NO= 0

4. ¿HAS CONSUMIDO ALCOHOL U OTRAS DROGAS EN LOS **30 ULTIMOS DÍAS**?

SI= 2 NO= 0

5. **EN LOS ULTIMOS 12 MESES** ¿CUÁNTAS VECES HAS CONSUMIDO 8 UNIDADES (varón) 5 UNIDADES (dama) DE ALCOHOL O MÁS EN UNA MISMA OCASIÓN?

NINGUNA VEZ= 0 1 A 2 VECES= 1 3 A 25 VECES = 2 26 VECES Y += 3

6. ¿TE HA SUCEDIDO ESTO, **EL LOS ULTIMOS 12 MESES**?

SI= 2 NO= 0

HAGA EL PUNTAJE TOTAL

13 y menos	=	Luz verde	>	Sin problema evidente (no se requiere intervención)
Entre 14 y 19	=	Luz amarilla	>	Problema emergente (intervención deseable)
20 et +	=	Luz roja	>	Problema evidente (intervención especializada necesaria)

Pauta chequeo diagnostico

PAUTA CHEQUEO DIAGNÓSTICO

NOMBRE DE PROYECTO:
NOMBRE DEL NIÑO/A O ADOLESCENTE:
DUPLA RESPONSABLE: FECHA DE CHEQUEO:

N*	ÍTEMS	SI	NO
1	Identificación del niño/a o adolescente: nombre completo, RUT, edad, nacionalidad, etnia, otros.		
2	Vía y motivo de ingreso del niño/a o adolescente al programa.		
3	Identificación del adulto responsable: nombre completo, RUT, edad, nacionalidad, etnia, estado civil, otros.		
4	Antecedentes del grupo familiar con el que vive el niño/a o adolescente: considera historia de la formación de la familia o cómo el niño/a o adolescente llega a vivir al grupo familiar según corresponda, ciclo vital en que se encuentra el grupo familiar, hitos relevantes vividos por la familia que se relacionan con las situaciones de vulneración o con el despliegue de conductas protectoras, entre otras.		
5	Situación ocupacional de los integrantes del grupo familiar e ingresos económicos: considera si los ingresos cubren las necesidades básicas; si tienen becas, subsidios; etc.		
6	Situación habitacional del grupo familiar: considera tenencia de la vivienda, estado, servicios básicos, hábitat circundante, factores de riesgo y protectores a nivel territorial, entre otras.		
7	Situación de salud del niño/a o adolescente y de su grupo familiar: considera enfermedades crónicas y terminales, si se tratan médicamente; antecedentes de salud mental y necesidades especiales, entre otras.		
8	Situación escolar niño/a o adolescente y otros niños/as y adolescentes de grupo familiar: si el niño/a o adolescente no está escolarizado, incorpora las explicaciones que él/ella y sus figuras parentales dan a este hecho; incorpora hitos relevantes de la historia escolar (deserción, repitencia, expulsión, inasistencias prolongadas por enfermedades, reconocimiento o premiación por logros académicos, compañerismo o valores) si corresponde, entre otras.		
9	Redes familiares y sociales con las que se vincula: considera tipo de vinculación (beneficiario de programas sociales, miembro de Junta de vecinos, pastor de iglesia, etc.) frecuencia de contacto, beneficios o recursos a los que accede; entre otras.		
10	Estructura y dinámica familiar: considera roles, estilo de crianza presentado por las figuras parentales, normas y límites, estrategias de control, estilos de comunicación, resolución de conflictos, alianzas, distribución del poder, etc.		

N*	ÍTEMS	SI	NO
11	Descripción de las pautas relacionales del grupo familiar que favorecen la protección del niño/a o adolescente.		
12	Descripción de las principales situaciones de vulneración detectadas y las pautas relacionales del grupo familiar que la mantienen y/o favorecen.		
13	Recursos individuales del niño/a o adolescente, de su familia y de la comunidad donde vive.		
14	Opinión del niño/a o adolescente y de sus figuras parentales respecto al motivo de ingreso al programa asimismo la explicación que cada uno de ellos le da y sus expectativas con respecto al proceso de atención.		

PAD

PIE CIUDAD DEL NIÑO _____

POTENCIAL DE ADAPTACIÓN (PAD)

1. IDENTIFICACIÓN			
NOMBRE			
R.U.T.			
FECHA DE NACIMIENTO			
DIRECCIÓN			
DUPLA ENCARGADA			
OTROS PROFESIONALES INVOLUCRADOS:	NOMBRE	CARGO	FUNCIÓN

2. CONTEXTO DE LA INTERVENCIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA	
3. HISTORIA FAMILIAR	
a) De la familia actual b) antecedentes de la familia de la madre c) del padre d) presencia de factores de riesgo de la familia e) factores protectores # Fuente	
a)	
b)	

4. DESARROLLO FISICO DEL NIÑO(A) Y ADOLESCENTE a) Estado y control de salud, intervención médica, antecedentes de salud, discapacidad, medicación, mal funcionamiento hormonal o neuronal (SNC), b) consumo y sus consecuencias directas e indirectas, c) actividad física, motricidad, d) alimentación, e) víctima de violencia o abuso sexual, f) apariencia física según su etapa de desarrollo, g) desarrollo psicosexual, h) otro. # Fuente	
a)	
b)	
c)	
d)	

5-TIPO DE MALTRATO GRAVE

TIPO	MODALIDAD	RELACIÓN CON EL OFENSOR	NOMBRE DEL OFENSOR	FRECUENCIA DE LOS EPISODIOS DE MALTRATO/ ABUSO

6. DESCRIPCIÓN DEL CONSUMO DE DROGA (SI EXISTE)			
Tipo	Frecuencia	Cantidad	Modo de consumo
Alcohol, cannabis, cocaína, pegamento, solvente, alucinógenos, heroína, anfetaminas, etc.	Nunca, en algunas ocasiones, en el fin de semana, 1 -2 vez en la semana, 3 veces por semana, todos los días		Oral, nasal, por inyección

Códigos Fuentes: **(1)** Niño(a) o adolescente **(2)** Madre **(3)** Padre **(4)** Hermano/a **(5)** Abuela/o **(6)** Tío/a **(7)** Educador/a **(8)** Profesor/a **(9)** Educador/a diferencial **(10)** Psicólogo/a **(11)** Asistente Social **(12)** Médico **(13)** Otros, especificar

7.DESARROLLO COGNITIVO	
a) Inteligencia, b) existencia de déficit, dificultad de aprendizaje, c) atención, percepción, memoria, d) lenguaje, e) etapa de desarrollo de Piaget (sensorio motor, preoperatorio, operaciones concretas, operaciones formales), f) capacidad de proyectarse en el futuro, g) otro.	#Fuente
a)	
b)	
c)	
d)	
e)	
f)	
g)	

8-HISTORIA ESCOLAR	
Lugar donde cursó: a) jardín infantil, b) básico, c) medio, d) cambio de escuela, e) rendimiento / atraso escolar, f) tiempo fuera, g) otro.	# Fuente
a)	
b)	
c)	
d)	

Códigos Fuentes:

(1) Niño(a) o adolescente (2) Madre (3) Padre (4) Hermano/a (5) Abuela/o (6) Tío/a (7) Educador/a (8) Profesor/a (9) Educador/a diferencial (10) Psicólogo/a (11) Asistente Social (12) Médico (13) Otros, especificar.

9. DESARROLLO AFECTIVO a) Tipo de apego, b) auto concepto, c) autoestima, d) ansiedad, e) depresión, f) expresión de las emociones, g) manejo de la frustración, h) empatía / egocentrismo, i) impulsividad, j) otro. #Fuente	
a)	
b)	
c)	
d)	
e)	

10. DESARROLLO DE HABILIDADES SOCIALES Habilidades básicas de interacción social: a) capacidad de exploración b) Capacidad de hacer amigos/as, c) habilidades conversacionales, d) habilidades de relacionarse con los adultos, e) manejo de los conflictos, f) conformación de la identidad, f) Otro. #Fuente	
a)	
b)	
c)	

Códigos Fuentes:

(1) Niño(a) o adolescente **(2)** Madre **(3)** Padre **(4)** Hermano/a **(5)** Abuela/o **(6)** Tío/a **(7)** Educador/a **(8)** Profesor/a **(9)** Educador/a diferencial **(10)** Psicólogo/a **(11)** Asistente Social **(12)** Médico **(13)** Otros, especificar.

11. DESARROLLO MORAL Y ESPIRITUAL

a) Sistema de valores, b) pertenencia a una iglesia, c) proyección en el futuro, d) sentido profundo de la vida, e) desarrollo moral de Kohlberg (preconvencional, 1-2, convencional, 3-4, posconvencional, 5-6), f) Otro

Fuente

a)	
b)	
c)	

12-ANALISIS Y COMPRESION DE LA VULNERACION DESDE: PERSPECTIVA DE GENERO E INTERCULTURALIDAD (mencionar elementos a considerar)

CONTEXTO SOCIAL	
FLIA	

13. RED DE APOYO

a) ¿Con quién está vinculado fuera de este organismo? b) ¿cuánto y como se comunican entre ellos estas personas (subsistemas: ej.: familia, familia extensa, familia adoptiva, escuela, escuela abierta, centro de deporte, Hogar, ONG, otros organismos sociales)? c) otro.

#Fuente

a)	
b)	

Códigos Fuentes:

(1) Niño(a) o adolescente **(2)** Madre **(3)** Padre **(4)** Hermano/a **(5)** Abuela/o **(6)** Tío/a **(7)** Educador/a **(8)** Profesor/a **(9)** Educador/a diferencial **(10)** Psicólogo/a **(11)** Asistente Social **(12)** Médico **(13)** Otros, especificar.

14. CALIFICACIÓN DE LA FORMA DE RELACIONARSE DEL NIÑO(A) Y ADOLESCENTE CON:

Ej: Nivel de confianza, frecuencia de contactos, apoyo recibido, edades, tipo y tema de comunicación, actividades compartidas, presencia de cariño o violencia, rebelión sumisión, cuantos amigos

Fuente

Padre/padrastro		
Madre/madrastra		
Hermana/o		
Familia extensa		
Profesores		
Amigas/os		
Pareja		
Educadores		
Adulto significativo		
Autoridades		
Otros pertinentes		

Códigos Fuentes:

(1) Niño(a) o adolescente **(2)** Madre **(3)** Padre **(4)** Hermano/a **(5)** Abuela/o **(6)** Tío/a **(7)** Educador/a **(8)** Profesor/a **(9)** Educador/a diferencial **(10)** Psicólogo/a **(11)** Asistente Social **(12)** Médico **(13)** Otros, especificar.

PEX

**POTENCIAL EXPERIENCIAL
TROMPO DE GENDREAU (2008)**

Nombre de la actividad:		
Sujeto/s:		
Animadoras/es:		
Objetivos de la actividad:	General:	
	Específicos:	
Contenidos:	Estrategias Metodológicas:	Tiempo:
Espacio y materiales (presupuesto):		
Código y Procedimiento:		
Código:		

Código y Procedimiento:
Procedimiento:
Sistema de responsabilidades:
Animador:
Sujeto:
Sistema de evaluación y reconocimiento:

Pauta construcción PII

PAUTA CO-CONSTRUCCIÓN PII

**PAUTA CO-CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN CENTRADO
EN LOS RECURSOS CON EL NIÑO, NIÑA Y/O ADOLESCENTE**

Fecha:

¿En qué te gustaría que los profesionales del PIE te ayudaran?
¿Qué actividades te gustaría realizar en las sesiones?
¿Qué temas te gustaría tratar en el proceso de intervención?

PAUTA CO-CONSTRUCCIÓN DE PLAN DE INTERVENCIÓN CON EL ADULTO GARANTE

Fecha:

¿Cómo te recursos te gustaría visualizas al finalizar el proceso de intervención? ¿Qué temáticas le gustaría abordar durante el proceso de intervención?

Firmas



DIRECCIÓN DE OPERACIONES SOCIALES
2023