



**APRUEBA MANUAL DE ORIENTACIONES TÉCNICAS
PARA CENTROS TEMPORALES PARA LA SUPERACIÓN,
PROGRAMA NOCHE DIGNA 2024.**

RESOLUCIÓN EXENTA N° 068

SANTIAGO, 23 de febrero 2024

VISTO:

Lo dispuesto la Constitución Política de la República de Chile; en el decreto con fuerza de ley N°1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que Fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica constitucional de bases generales de la Administración del Estado; en la ley N° 19.880, que Establece las bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; en la ley N° 20.530, que Crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y modifica cuerpos legales que indica; en la ley N°21.640, de presupuestos del sector público correspondiente al año 2024; en la resolución exenta SSS N°041 de 2023, de la Subsecretaría de Servicios Sociales, que delega facultades que indica en los(as) Secretarios(as) Regionales Ministeriales de Desarrollo Social y Familia para la ejecución del programa Noche Digna y su modificación efectuada por la resolución exenta SSS N°01425 de 2023, de la misma Subsecretaría; en el decreto N° 15, de 2012, del Ministerio de Desarrollo Social, Subsecretaría de Evaluación Social, que Aprueba reglamento del artículo 4° de la ley N° 20.530, que Crea el Ministerio de Desarrollo Social y sus modificaciones; en la ley N° 19.620 sobre Protección de la Vida Privada; en el artículo 6 de la ley N° 19.949; en el Decreto N° 160, de 2007 del entonces Ministerio de Planificación, que aprueba el reglamento del Registro de Información Social, en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, que Fija normas sobre exención del trámite de toma de razón y demás normas pertinentes, y;

CONSIDERANDO:

1° Que, la partida 21, capítulo 01, programa 01, subtítulo 24, ítem 01, asignación 998, de la ley N° 21.640 de presupuestos del sector público para el año 2024, asigna recursos para el "Programa Noche Digna".

2° Que, el inciso primero de la glosa 07 de dicha asignación estipula que "La transferencia de estos recursos se efectuará sobre la base de los convenios que suscriba el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a través de la Subsecretaría de Servicios Sociales y los organismos ejecutores, en los que se estipularán las acciones a desarrollar y los demás procedimientos y modalidades que se consideren necesarias."

3° Que, los "Centros Temporales para la Superación" constituyen uno de los componentes del "Programa Noche Digna", los cuales están destinados a personas en situación de calle con el propósito de proveer o mejorar el acceso a alimentación, servicios básicos y el alojamiento, mediante distintos servicios y modalidades de atención. conectadas con la red de protección social.

E12183/2024

4º Que, es necesario contar con normas de carácter técnico que sirvan como estándar mínimo para los ejecutores participantes de los concursos que se realicen en el marco del "Programa Noche Digna", por tanto;

RESUELVO

PRIMERO: APRUÉBASE el Manual de Orientaciones Técnicas para Centros Temporales para la Superación, Programa Noche Digna, año 2024, cuyo texto es el siguiente:

"MANUAL DE ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA CENTROS TEMPORALES PARA LA SUPERACIÓN

CONTENIDO

I. Poblaciones en situación de calle y la hiperdiversidad	6
II. Público objetivo de los Centros Temporales para la Superación	8
III. Objetivos de los centros temporales para la superación (CTS)	8
3.1 Objetivo de propósito	8
3.2 Matriz de indicadores	8
3.3 Metodología y definiciones conceptuales de los indicadores de propósito	8
3.4 Cuadro Resumen tipo de dispositivos y perfil de participantes	9
3.5 Cuadro Resumen de Servicios, Dispositivos y Prestaciones de los CTS	10
IV. Descripción de los servicios de los Centros Temporales para la Superación (CTS)	11
4.1 Alojamiento	11
4.2 Atención Ambulatoria	11
4.3 Alimentación y Servicios Básicos	11
4.4 Servicios de Apoyo Psicosocial	11
4.5 Asistencia en Calle	11
4.6 Atención básica en salud.....	11
4.7 Otros Servicios.....	12
V. Estándares para el funcionamiento de los Centros Temporales para la Superación (CTS)	12
5.1 Estándares Intangibles Transversales	12
5.1.1 Calidez y buen trato.....	12
5.1.2 Sistema de Información Noche Digna	13
5.1.3 Comunicaciones	13

5.1.4 Cuidado Del Equipo	14
5.1.5 Acciones asociadas al Egreso	14
5.2 Estándares Tangibles Transversales.....	16
5.2.1 Emplazamiento.....	16
5.2.2 Infraestructura	16
5.2.3 Normas de Seguridad del Dispositivo	17
VI. Estándares tangibles e intangibles por tipo de CTS	18
6.1 Estándar 1: Servicios Tangibles	18
6.2 Estándar 2: Servicios Intangibles	18
VII. Definición y entrega de servicios y prestaciones por tipo de CTS	19
7.1 Centro de Día.....	20
7.1.1 Descripción.....	20
7.1.2 Objetivos.....	21
7.1.3 Aspectos Generales.....	22
7.1.4 Estándares Tangibles Centro de Día.....	23
7.1.5 Servicios y Prestaciones entregadas por el Centro de Día.....	25
7.1.6 Estándares Intangibles para Centros de Día.....	27
7.2 Centro de Acogida	31
7.2.1 Descripción.....	31
7.2.2 Plan Barrios Calle Cero	32
7.2.3 Objetivos Centros de Acogida	32
7.2.4 Aspectos Generales.....	35
7.2.5 Estándares Tangibles Centro de Acogida	35
7.2.6 Servicios y Prestaciones entregadas por el Centro de Acogida	38
7.2.7 Estándares Intangibles para Centros de Acogida.....	41
7.3 Hospedería	53
7.3.1 Descripción.....	53
7.3.2 Objetivos.....	53
7.3.3 Aspectos Generales.....	54
7.3.4 Estándares Tangibles Hospedería	54

7.3.5 Servicios y Prestaciones entregadas por la Hospedería	57
7.3.6 Estándares Intangibles para Hospedería	60
7.4 Centro de Referencia	65
7.4.1 Descripción	65
7.4.2 Objetivos	65
7.4.3 Aspectos Generales	67
7.4.4 Estándares Tangibles Centro de Referencia	68
7.4.5 Servicios y Prestaciones otorgadas por el Centro de Referencia	71
7.4.6 Estándares Intangibles Centro de Referencia	74
7.5 Residencia	79
7.5.1 Descripción	79
7.5.2 Objetivos	79
7.5.3 Aspectos Generales	80
7.5.4 Estándares Tangibles Residencia	81
7.5.5 Servicios y Prestaciones otorgadas por la Residencia	84
7.5.6 Estándares Intangibles para Residencia	87
7.6 Residencia Familiar	92
7.6.1 Descripción	92
7.6.2 Objetivos	92
7.6.3 Aspectos Generales	96
7.6.4 Estándares Tangibles Residencia	96
7.6.5 Servicios y Prestaciones otorgadas por la Residencia	100
7.6.6 Estándares Intangibles para Residencia	104
7.7 Casas Compartidas	108
7.7.1 Descripción	108
7.7.2 Objetivos	109
7.7.3 Aspectos Generales	111
7.7.4 Estándares Tangibles Casa Compartida	111
7.7.5 Servicios y Prestaciones entregadas por las Casas Compartidas	112
7.7.6 Estándares Intangibles para Casa Compartida	115

7.8 Casas Compartidas para Jóvenes	118
7.8.1 Descripción	118
7.8.2 Objetivos.....	119
7.8.3 Población Objetivo y Perfil de Ingreso	120
7.8.4 Vías de derivación y postulación a las Casas Compartidas para jóvenes	120
7.8.5 Tiempo de permanencia.....	121
7.8.6 Proceso de Ingreso de los participantes.....	121
7.8.7 Funcionamiento Cotidiano	121
7.8.8 Capacidad de las Casas Compartidas	122
7.8.9 Criterios de Egreso	122
7.8.10 Estándares Tangibles Casa Compartida para Jóvenes	122
7.8.11 Servicios y Prestaciones entregadas por las Casas Compartidas	123
7.9.12 Estándares Intangibles para Casa Compartida	127
VIII. Protocolos	130
8.1 Descriptores de Protocolos	131
8.2 Tipos de Protocolo	132
Nº1: Protocolo ante fallecimiento de participante.....	133
Nº2: Protocolo ante situaciones de violencia entre las personas participantes	134
Nº3: Protocolo ante accidentes dentro del recinto	135
Nº4: Protocolo de derivación a un Centro de Salud de Urgencia	136
Nº5: Protocolo de intervención en crisis	137
Nº6: Protocolo ante descompensación psiquiátrica	139
Nº7: Protocolo ante intoxicación por consumo de drogas y/o alcohol	140
Nº8: Protocolo de acción frente a la presencia de personas gestantes y/o familias con niños/as y/o adolescentes en dispositivos para adultos en situación de calle de Centros Temporales para la Superación	141
Nº9: Protocolo de acción frente a la presencia de NNASC no acompañados por adultos responsables en dispositivos para adultos de alojamiento o ruta	143
Nº10: Protocolo ante vínculos no certificados de parentalidad.....	146
Nº11: Protocolo de primera acogida para Centro de Acogida	152
Nº12: Protocolo para la entrega de servicios en el Centro de Acogida	154
Nº13: Protocolo de acción para atención de participantes en calle mediante la Ruta de Proximidad del Centro de Acogida.....	155

Nº14: Protocolo de acceso inclusivo a los dispositivos del Programa Noche Digna, considerando la variable identidad de género	156
Nº15: Protocolo de Acceso y Utilización del Sistema de Información Noche Digna.....	158
Nº16: Protocolo gestión menstrual para personas en situación de calle	165
Nº17: Protocolo frente a sospecha y/o detección de vulneraciones de derechos hacia niños, niñas o adolescentes (NNA), no constitutivas o constitutivas de delitos	168
Nº18: Protocolo ante situaciones de violencia de género y violencia intrafamiliar en el dispositivo	187
Nº19: Protocolo ante salidas de madres, padres y/o cuidadores principales sin la compañía de NNA, quedando estos/as solos en el dispositivo Residencia Familiar bajo el cuidado del Equipo.....	189
IX. Anexos	191
Anexo 1: Plan de alimentación saludable Minuta INTA	191
Anexo 2: Declaración Jurada Simple	192
Anexo 3: Consentimiento Informado	193
Anexo 4: Instrumento de Caracterización Centros Noche Digna.....	193
Anexo 5: Perfil Sociolaboral	197
Anexo 6: Carta de renuncia voluntaria	198
Anexo 7: Guía para la aplicación Encuesta de Satisfacción. Programa Centros Temporales para la Superación.....	199

I. POBLACIONES EN SITUACIÓN DE CALLE Y LA HIPERDIVERSIDAD

Los cambios mundiales han amplificado la magnitud como también en la diversidad de los grupos dentro de las poblaciones en situación de calle. La estimación nacional de la población que pasó por los programas ministeriales es cercana a las 40 mil personas en situación de calle. El crecimiento de poblaciones como familias, mujeres y niños, niñas, adolescentes, en situación de calle hace necesario ampliar la diversidad y la magnitud de la oferta de servicios básicos para esta población.

Durante el 2023 el Anexo Calle del Registro Social de Hogares, tiene registros activos de 21.002 PSC con RUN, donde el 83,3% son hombres y el 16,7% son mujeres, con una trayectoria promedio de 6 años en calle y donde el 51% declaró dormir habitualmente en la vía pública. Las cifras reflejan una amplia diversidad de pequeños grupos, cada vez más numerosos y diversos en su interior. A nivel internacional se habla de la "hiperdiversidad" de las poblaciones en situación de calle.

Las cifras reflejan que la necesidad que este Programa aborda no solo sigue siendo vigente, sino que se ha incrementado en el tiempo. Las razones de esta evolución se explican como sigue:

- Las PSC son un flujo de personas, muchas de ellas saliendo y entrando incluso dentro de un mismo año. Entre otros factores, esto se explica por la existencia de flujos migratorios dentro del país para la obtención de trabajos temporales, la precariedad de la oferta habitacional para familias jóvenes y el desempleo estacional en algunas regiones del país (MDS, 2012).
- El fenómeno migratorio irregular, incluso por pasos no habilitados, aumentó significativamente durante los últimos años, y no se cuenta a la fecha con una política integral que permita la inclusión social de las personas y familias migrantes.
- La crisis sanitaria mundial con la consecuente crisis económica ha agudizado el déficit habitacional. La pérdida de empleos con la consecuente merma de ingresos de las personas más pobres explica crecientes cifras de desalojos a quienes arrendaban piezas o viviendas.

Esto ha implicado un aumento de familias en SdC en comparación a cifras de 2011, cuando se creó este programa (Gallegos, 2020; ONUa, 2020 y Weatherburn, Gutwirth & de Hert, 2020).

Por otro lado, y complementando lo anterior, se cuenta con el resultado del instrumento del Anexo Calle que contiene 29 preguntas de las cuales, la mayoría cuenta con tasas de respuesta que permiten distinguir algunos grupos tales como los que muestra la matriz de riesgo y daño que ha trabajado Chile y otros países para la focalización de la política social. La construcción de estos clústeres es coherente con las propuestas de nueva definición elaboradas por la Mesa Nacional de Calle durante el año 2022.

Figura 1: Matriz de riesgo y daño poblaciones en situación de calle



Fuente: Elaboración propia

Este es un modelo de doble entrada que permite simplificar el análisis y presenta el desafío de utilizar los datos administrativos existentes – en este caso dentro del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - para tomar decisiones de corto y mediano plazo tanto para la gestión de programas, elaboración de planes y el diseño de la política social en relación con las personas en situación de calle.

CRÍTICOS o población de alto riesgo por tanto prioritaria de atención inmediata en cualquier época del año. Pertenecen a esta población: NNA, personas gestantes, mujeres, personas migrantes en situación irregular sin techo, las personas pertenecientes al colectivo LGTBIQA+, además, quienes padecen una enfermedad crónica y quienes están expuestos a altos grados de violencia.

CRÓNICOS o población con alto daño biopsicosocial por tanto prioritaria de atención especialmente en la época invernal. Pertenecen a esta población las personas mayores (personas de 50 años o más), enfermos crónicos y que tengan una larga trayectoria en calle (5 años o más). Esta población coincide con aquellas que han tenido un historial de sucesos vitales estresantes desde su infancia y con aquellas que han tenido historial de institucionalización de algún tipo (SENAME, GENCHI y otros).

Con todo lo anterior, los distintos dispositivos del componente CTS buscan dar respuesta a los distintos perfiles de PSC, es así como la oferta se clasifica en 2 tipos de Centros: Bajo Umbral principalmente destinados a participantes del perfil 2 (Protección) y Centros de Alto Umbral y de alta exigencia enfocado principalmente para personas en situación de calle del perfil 1 (Promocional)¹.

II. PÚBLICO OBJETIVO DE LOS CENTROS TEMPORALES PARA LA SUPERACIÓN

Hombres, mujeres, personas gestantes, familias y/o personas con niños, niñas y adolescentes (NNA), chilenos o extranjeros, en situación de calle que carecen de condiciones mínimas de supervivencia para asegurar su bienestar físico y social, en tanto que no cuentan con residencia fija y que pernoctan en lugares, públicos o privados, que no tienen las características básicas de una vivienda, aunque cumplan esa función (no incluye campamentos).

III. OBJETIVOS DE LOS CENTROS TEMPORALES PARA LA SUPERACIÓN (CTS)

3.1 Objetivo de propósito

Personas en Situación de Calle (PSC) cuentan con las condiciones mínimas que aseguran su bienestar físico y social y/o logran un egreso exitoso mediante la interrupción la situación de calle.

3.2 Matriz de indicadores

OBJETIVO GENERAL	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Personas en Situación de Calle (PSC) cuentan con condiciones mínimas que aseguran su bienestar físico y social y/o logran un egreso exitoso mediante la interrupción de la situación de calle.	Nº de participantes de los Centros Temporales para la Superación que cuentan con un plan de trabajo personalizado y alcanzan al menos un 50% del cumplimiento del mismo.	$(\text{N}^\circ \text{ de participantes de los Centros Temporales para la Superación que cumplen con al menos un 50\% de su Plan de Trabajo Personalizado en el año t} / \text{N}^\circ \text{ de participantes que cuentan con Plan de Trabajo Personalizado en el año t}) * 100$	Sistema de Información Noche Digna
	Nº de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle.	$(\text{N}^\circ \text{ de participantes que egresa del programa por interrupción de situación de calle en el año t} / \text{N}^\circ \text{ total de personas que egresan del programa en el año t}) * 100$	Sistema de Información Noche Digna

3.3 Metodología y definiciones conceptuales de los indicadores de propósito

A continuación, se detalla la metodología utilizada para la construcción de los indicadores de propósito de los Centros Temporales para la Superación, las cuales permiten la medición del objetivo general de los CTS. Dado que éste se divide en dos indicadores, a continuación, se exponen las definiciones de cada uno:

Nº de participantes de los Centros Temporales para la Superación que cuentan con Plan de Trabajo Personalizado y alcanzan al menos un 50% del cumplimiento de este.

Este indicador está dirigido a evaluar la mejora en el bienestar físico y social que alcanzan las PSC, mediante las condiciones mínimas que les otorgan CTS durante su participación. Estas condiciones se componen de los servicios básicos otorgados por los CTS, como son el alojamiento y/o estadía diurna, alimentación y/o un espacio para la preparación de alimentos e higiene, los cuales permiten responder a las necesidades fisiológicas básicas de las PSC. A éstos se suman las acciones para restituir el acceso universal a servicios institucionales elementales para la vida de toda persona, mediante los servicios de apoyo psicosociales.

De esta forma, los Centros Temporales para la Superación otorgan a las PSC condiciones mínimas de supervivencia, las cuales son el "piso de seguridad" desde el cual pueden desarrollar procesos hacia la superación de la situación de calle.

Para poder evaluar esta progresión en las condiciones de vida de las PSC, se utiliza el porcentaje de cumplimiento de los planes de trabajo. Se asume que el 50% de logro del plan constituye un estándar adecuado para el cumplimiento gradual del propósito de otorgar condiciones mínimas de supervivencia,

en tanto da cuenta de avances significativos en su condición de entrada. Esta medición se realiza comparando las condiciones de inicio del plan de trabajo, con la situación a los 12 meses o al egreso de la persona participante en el caso que cumpla antes los objetivos.

Este procedimiento también permite reconocer la existencia de situaciones de calle de alta complejidad por diferentes factores estructurales y biográficos, a las que el Estado debe destinar un cuidado especial. El indicador se mide en base al porcentaje de cumplimiento de los objetivos planteados en el plan de trabajo, que son ingresados en la plataforma Sistema Noche Digna, el cual da cuenta de los avances de las actividades y/o metas planificadas y cumplidas.

Nº de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle.

Los egresos como indicador de propósito se encuentran ligados al componente promocional de los CTS, el cual busca que las PSC que cuentan con menores necesidades de apoyo, logren desarrollar procesos tendientes a la salida de la situación de calle. Estos procesos se llevan a cabo en conjunto con el equipo psicosocial de cada Centro.

Es así como los egresos exitosos, reflejan el proceso de intervención realizado, demostrando el alcance de las metas de los planes de trabajo co-construidos entre las personas y los equipos ejecutores, así como el éxito del seguimiento realizado en el período de preparación del egreso.

El programa considera distintos tipos de egresos (revisar en el punto 5.1.5). De ellos, el que se califica como exitoso es la interrupción de la situación de calle, la que ocurre cuando la persona logra arrendar o comprar una vivienda o se revincula con alguna persona significativa, mudándose a vivir sola o a la casa de una tercera persona, manteniéndose por al menos cuatro meses en dicho espacio.

Este indicador se mide obteniendo información sobre los egresos desde el Sistema de Información Noche Digna, plataforma informática del programa, en la cual los ejecutores tienen la obligación de registrar cada vez que una persona egresa, el tipo de egreso y el motivo de éste. De esta forma, del universo total de egresos, se obtiene el porcentaje de egresos exitosos.

3.4 Cuadro Resumen tipo de dispositivos y perfil de participantes

TIPO	DISPOSITIVOS	PERFIL PARTICIPANTES
Alojamientos para la Superación	Residencia	Personas en situación de calle mayores de 18 años, preferentemente perfil 1 (Promocional). Se excluyen niños, niñas y adolescentes
	Residencia Familiar	Familias y/o personas adultas con (NNA) a cargo, personas gestantes, en situación de calle. Se excluyen familias extendidas, y según el caso, familias reconstituidas y NNA sin adulto responsable.
	Casas Compartidas	Personas en situación de calle mayores de 18 años, preferentemente perfil 1 (Promocional). Se excluyen niños, niñas y adolescentes
	Casas Compartidas Jóvenes	Jóvenes que cumplen mayoría de edad estando en situación de calle durante los últimos 24 meses. Perfil 1 y 2. Se excluyen niños, niñas y adolescentes
	Centro de Referencia cupos nocturnos	Personas en situación de calle mayores de 18 años, preferentemente perfil 1 (Promocional). Se excluyen a NNA
	Centro de Acogida	Personas en situación de calle mayores de 18 años, preferentemente perfil 2. Se excluyen NNA

Centros de Bajo Umbral	Centro de Día	Personas en situación de calle mayores de 18 años, preferentemente perfil 2. Se excluyen NNA
	Hospedería	Personas en situación de calle mayores de 18 años, preferentemente perfil 2. Se excluyen a NNA
	Centro de Referencia cupos diurnos	Personas en situación de calle mayores de 18 años, preferentemente perfil 2. Se excluyen NNA

3.5 Cuadro Resumen de Servicios, Dispositivos y Prestaciones de los CTS

SERVICIOS	DISPOSITIVOS	PRESTACIONES
Alojamiento temporal	Residencia Residencia Familiar Casas Compartidas Casas Compartidas Jóvenes Centro de Referencia	Cupos residenciales
	Hospedería	Alojamiento nocturno
Atención Ambulatoria	Centro de Acogida Centro de Referencia Centro de Día	Acceso a un espacio protegido
Alimentación e higiene	Centro de Acogida Residencia Residencia Familiar Hospedería Casas Compartidas Casas Compartidas Jóvenes Centro de Referencia Centro de Día	Espacio para la preparación de alimentos y stock de alimentos no perecibles/al menos 2 raciones de alimentación al día Lavado de ropa Acceso a servicios higiénicos
Servicios de Apoyo Psicosociales	Centro de Acogida Centro de Referencia Residencia Residencia Familiar Hospedería Casa Compartida Casas Compartidas Jóvenes Centro de Día	Servicios de Apoyo Psicosocial Básicos: Entrega de información Derivación a la red de protección social Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas Propiciar acceso al Registro Social de Hogares Anexo Calle
	Residencia Residencia Familiar Casas Compartidas Casas Compartidas Jóvenes Centro de Referencia	Servicios de Apoyo Psicosocial Intensivo: Orientación psicosocial Desarrollo de planes de intervención individuales Fortalecimiento de habilidades personales Derivación a la red de protección social Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas
Asistencia en Calle	Centro de Acogida	Kit de alimentación Kit de higiene, abrigo y protección al ruco Traslado al Centro de Acogida
Atención básica en salud	Centro de Acogida Hospedería	Evaluación general de salud Derivación a la red de salud del territorio Curaciones menores
Otros Servicios	Residencia Residencia Familiar Hospedería Casa Compartida Casas Compartidas Jóvenes Centro de Referencia Centro de Acogida Centro de Día	Sala de Computación Pacios Caniles Espacio para guardar carretones Huertos Otros servicios propuestos por la institución ejecutora

IV. DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS DE LOS CENTROS TEMPORALES PARA LA SUPERACIÓN (CTS)

4.1 Alojamiento

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

4.2 Atención Ambulatoria

Acceso a un espacio protegido de puertas abiertas, que opera durante todo el año, permitiendo a las PSC resguardarse de las condiciones climatológicas extremas, ofreciendo, a su vez, un lugar de encuentro, que favorece la socialización y la reintegración social en un ambiente de seguridad y "baja exigencia"².

4.3 Alimentación y Servicios Básicos

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

4.4 Servicios de Apoyo Psicosocial

Apoyo otorgado por parte del equipo del CTS, el cual está orientado a mejorar las condiciones de vida de las personas, mediante la entrega de información, derivación a redes de protección social, desarrollo de planes de trabajo individuales, fortalecimiento de las habilidades personales para la realización de las actividades de la vida diaria, asambleas, coloquios, intervención en crisis, entre otros, acciones que favorecen el proceso de superación de la situación de calle de las personas.

Los servicios de apoyo tienen un énfasis en la vinculación de la persona participante con las redes públicas y privadas, así como también con las actividades realizadas por el CTS, las cuales facilitan su proceso. Finalmente, la orientación tiene como principal capital el vínculo entre las personas participantes y las personas del equipo del CTS.

Según el tipo de CTS, su perfil de ingreso y el nivel de complejidad de su intervención, los dispositivos entregan Servicios de Apoyo de Psicosocial Básico o Servicios de Apoyo de Psicosocial Intensivo, esto considerando que en todos los dispositivos se puede acceder a Servicios de Apoyo de Psicosocial Básico, pero sólo en Residencias, Centro de Referencia y Casas Compartidas se puede acceder a Servicios de Apoyo Psicosociales Intensivos.

Mediante los Servicios de Apoyo Psicosociales, los CTS deben funcionar como un dinamizador de los procesos de sociabilización de las personas participantes, contribuyendo al desarrollo de las competencias individuales y sociales. Por este motivo la **coordinación intersectorial** es un requisito indispensable de la labor desarrollada en los CTS. Se debe lograr una articulación que posibilite intervenciones integradas y complementarias con distintos sectores, resultando fundamental efectuar una coordinación eficiente con la institucionalidad local, especialmente con el municipio correspondiente, Servicios de Salud, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA), entre otros.

4.5 Asistencia en Calle

Servicio móvil integrado al Centro de Acogida, el cual entrega servicios circunscritos a un territorio, destinado a brindar traslado desde el punto calle al CTS, además de evaluación básica en salud, alimentación y abrigo en la vía pública cuando la persona no desea el traslado.

4.6 Atención básica en salud

Prestaciones básicas de salud otorgadas por persona Monitora de Salud, consistentes en: evaluación básica en salud de las personas, atención en caso de complicaciones menores de salud, tales como,

caídas, golpes, desmayos y malestar en general, detección y derivación de aquellas situaciones de mayor complejidad en las que se requiera traslado a un centro asistencial de salud.

4.7 Otros Servicios

Servicios que ofrecen los CTS, los cuales enriquecen la intervención y permiten mejorar la calidad de vida y la permanencia de las personas en los dispositivos. Es importante considerar que algunos de ellos son opcionales, por lo tanto, cada equipo ejecutor puede implementar éste u otros servicios que considere relevantes dentro de la atención del Centro y mientras se mantengan en línea con la estrategia de intervención.

V. ESTÁNDARES PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS CENTROS TEMPORALES PARA LA SUPERACIÓN (CTS)

Los CTS deben cumplir durante toda su ejecución con estándares técnicos generales y particulares, los cuales constituyen lineamientos a resguardar durante todo su período de implementación, y permiten alcanzar los objetivos de desempeño de sus participantes.

Estos estándares se clasifican en:

- Estándares intangibles
- Estándares tangibles
- Estándares tangibles e intangibles por tipo de centro

5.1 Estándares Intangibles Transversales

Todos aquellos estándares intangibles que deben ser resguardados del mismo modo en cada uno de los CTS, independiente de sus características particulares. Estos estándares son los siguientes:

- Calidez y buen trato
- Registro de información
- Comunicaciones
- Estrategia de cuidado del equipo
- Acciones asociadas al egreso

5.1.1 Calidez y buen trato

Todas las acciones que se realizan en los CTS, así como los servicios que se otorgan a las personas, deben garantizar la generación de bienestar, calidez y buen trato hacia las personas; especialmente, considerando que muchas veces, las PSC, han estado expuestas a condiciones de adversidad que han agudizado su deterioro físico y psicosocial. Por ello, la orientación a la calidad es la concreción del respeto a la dignidad de las personas, el cual debe estar presente en todos los servicios entregados.

La transversalidad de la calidez y el buen trato propicia la generación de un vínculo positivo entre las personas que acceden a los dispositivos y los equipos ejecutores, facilitando el desarrollo de la confianza, punto de partida y sostenedor del proceso de cambio de las personas participantes de los CTS. Es así como el vínculo permite enfrentar de mejor forma las resistencias, retrocesos y frustraciones propias de este proceso.

La calidez y buen trato es fundamental, principalmente en aquellos dispositivos de bajo umbral de exigencia y de puertas abiertas, en los cuales, cada contacto con las personas es una valiosa oportunidad de generar un vínculo que impulse que éstas decidan iniciar un proceso de cambio.

Por otra parte, la calidad en la atención se enmarca también en el concepto de mejora continua en el hacer, lo que implica una labor reflexiva, de autocrítica y en permanente innovación estratégica por parte del equipo. Es muy importante considerar las estrategias de cuidado de los equipos, el autocuidado, y el perfil de quienes forman parte de los equipos para asegurar una intervención de calidad, además del aprendizaje institucional que posibilite esta dimensión a través del tiempo.

Para resguardar el cumplimiento de este importante estándar, se realizará una evaluación periódica de la satisfacción de las personas participantes de los CTS (ver anexo 7), mediante estrategias

estandarizadas, que permitan conocer de manera efectiva su opinión, información con la cual se desarrollarán estrategias de mejora continua.

5.1.2 Sistema de Información Noche Digna

El equipo del CTS debe cargar la información de su operación con las personas participantes en el Sistema de Información Noche Digna, en adelante "SND", u otro informado por el Ministerio, el cual permite recoger, consignar y gestionar adecuadamente dicha información, generando una carpeta virtual de cada participante en modo calendario, además de reportes asociados. El llenado del SND es fundamental para monitorear ingresos, egresos y procesos de las personas participantes, por lo que se realizarán capacitaciones en su uso, y revisión del correcto llenado de datos.

El enlace de ingreso al SND es <<http://snd.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/>>, al que se accede con nombre de usuario y clave solicitados a la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social y Familia respectiva, en lo sucesivo "SEREMI MDSF". Para tales efectos, el ejecutor deberá enviar un correo electrónico a la SEREMI MDSF respectiva, a fin de solicitar la activación de los nombres de usuarios y claves para acceder al Registro, individualizado a las personas (con indicación de su nombre, RUN, cargo y correo electrónico) que por la naturaleza de sus funciones deberán acceder al SND.

La institución ejecutora y las personas que conforman el equipo del CTS, deberán guardar estricta confidencialidad de la información que tengan acceso en el desempeño de sus funciones, debiendo dar estricto cumplimiento a la ley N° 19.628, sobre Protección a la Vida Privada. Lo anterior, deberá ser verificado por la SEREMI MDSF respectiva, a fin de otorgar las correspondientes claves de acceso a aquellas personas que adjunten a su solicitud las declaraciones juradas, de conformidad al formato establecido en el Anexo N°2 del presente Manual.

Las personas a quienes se les asigne clave de acceso al SND, no podrán ceder en ninguna circunstancia sus claves y nombres de usuarios, quedando estrictamente prohibido la generación de claves distintas a las autorizadas por el MDSF, o que éstas sean entregadas, o sea permitido su uso, a personas distintas de las autorizadas por la SEREMI MDSF.

Asimismo, se deberá informar, por oficio a la SEREMI MDSF, sobre cualquier modificación que se efectúe respecto de las personas autorizados para ingresar al SND, con la finalidad de cancelar las claves de acceso de que dispusieron los reemplazados y generar las nuevas que correspondan, debiendo en tal caso también adjuntarse la correspondiente declaración jurada contenida en el Anexo N°2 del presente Manual.

Las personas que tengan acceso al SND, no podrán divulgar en ninguna circunstancia la información que tome conocimiento, la cual deberá ser utilizada exclusivamente para los fines descritos en el presente Manual. En el contrato que se suscriba entre la institución ejecutora y los profesionales y/o técnicos se deberá estipular expresamente el deber de confidencialidad y resguardo de la información personal a la que se acceda en el marco de la ejecución del Programa Noche Digna.

La actualización permanente de los datos solicitados por la plataforma, sobre nuevos ingresos y egresos de participantes, entrega de prestaciones diarias, procesos individuales de intervención, actividades realizadas por el Centro, entre otros, es una tarea prioritaria para los equipos ejecutores, ya que de esto depende que se mantengan al día las bases de datos que permiten conocer las trayectorias de intervención de las personas participantes, así como los indicadores de desempeño del programa. En el punto 8. Protocolos, N° 15, se encuentra el Protocolo de acceso y utilización del Sistema de información Noche Digna, el cual entrega información de uso de la plataforma.

5.1.3 Comunicaciones

En el ámbito comunicacional, el ejecutor deberá referir el nombre del CTS en todo documento escrito formal e informal, como: "*Tipo de Centro*³ para Personas en Situación de Calle" del MDSF. En este contexto, se prohíbe el uso de un nombre o marca distinta a ésta.

Si la organización ejecutora mantiene una página web, deberá referirse a esta iniciativa como "*El Tipo de Centro*⁴ es una iniciativa del MDSF".

Asimismo, toda publicación en las páginas web institucionales deberán insertar el logo del MDSF y del Programa Noche Digna.

Cada CTS tendrá en el momento de la apertura, en un lugar visible a toda la comunidad, un cartel proporcionado por el MDSF, a excepción de los dispositivos de Residencia Familiar, Casas Compartidas y Casas Compartidas de jóvenes, por el perfil de personas que ahí residen.

Toda difusión, plan comunicacional, nota de prensa o uso de los espacios físicos del CTS para actividades comunicacionales debe ser coordinado con la SEREMI MDSF correspondiente, haciendo alusión a que se trata de una iniciativa gubernamental. El no cumplimiento de esta obligación podrá dar origen al término anticipado del convenio. Además, los derechos de los documentos, metodologías y sistematización que emanen de esta experiencia son de exclusiva propiedad del MDSF.

5.1.4 Cuidado Del Equipo

Entenderemos el concepto de "autocuidado" como las prácticas cotidianas y las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo, para cuidar de su salud; estas prácticas son "destrezas" aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad; ellas responden a la capacidad de supervivencia y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece⁵.

En relación con lo anterior, en cuanto a la labor que realizan los equipos psicosociales, el autocuidado podría entenderse como la responsabilidad personal de cada profesional y operador social de resguardar su integridad psíquica y emocional de los riesgos implícitos de su labor, la que debería asumir como tal. Sin embargo, quedarse sólo en este nivel individual podría conducir a una sobrecarga adicional, la que se sumaría a todas las fuentes de desgaste que implica sus labores cotidianas. En este contexto, es necesario considerar que también existe una responsabilidad de los niveles directivos e institucionales, en términos de generar condiciones "cuidadosas" y protectoras para el trabajo de sus equipos⁶. Es por esto que, este estándar se denomina "Cuidado del Equipo", debido a que los responsables de velar por el equilibrio y la salud del equipo son tanto ellos mismos, como las instituciones para las cuales laboran.

El establecimiento de un Plan de Cuidado en los equipos no solo busca abordar la temática, sino hacerla propia en términos de poder detectar las dificultades específicas a enfrentar y, además, poder valorar las fortalezas que el equipo demuestra en sus labores de intervención. Para resguardar este punto, el ejecutor deberá entregar la planificación de la estrategia de Cuidado del Equipo a la contraparte técnica del MDSF, para su aprobación, dentro del segundo mes de iniciada la ejecución del CTS.

Cabe señalar que en las Orientaciones Metodológicas Transversales de los CTS⁷, es posible encontrar un apartado que entrega lineamientos y sugerencias para la creación de un plan de cuidado para el equipo.

5.1.5 Acciones asociadas al Egreso

El egreso es la etapa que corresponde al término de participación de la persona en el Centro. Son muy relevantes las acciones que se realicen asociadas a este momento de la intervención, el acompañamiento y el apoyo que se les preste a las personas participantes, debido a la alta posibilidad de retrocesos en su proceso, a pesar de haber alcanzado las metas durante la intervención. A su vez, es de suma relevancia para el programa el oportuno registro de los egresos, junto con su motivo, en la plataforma SND y también en los Informes Técnicos Bimestrales que se presentan en la plataforma SIGEC:

A continuación, se detallan los motivos de los egresos y algunas de las acciones asociadas que deberán realizar los equipos:

a) Interrupción de la situación de calle: Este supuesto se da en el caso que la persona logre arrendar o comprar una vivienda o se revincule con alguna persona significativa, mudándose a vivir sola o a la casa de una tercera persona, manteniéndose por al menos cuatro meses en dicho espacio. Este es considerado el egreso exitoso del Programa.

b) Por derivación a otra Institución o Programa: En este caso la persona debe ser efectivamente ingresada a otra institución o Programa. Para estos efectos, como primera medida, es necesario corroborar que exista disponibilidad de atención en otra Institución. Una vez que el cupo exista, se debe llenar un "Formulario de derivación" con los antecedentes recopilados de la persona participante para el ingreso, realizando una derivación asistida, es decir, acompañando a la persona hasta que ingrese a la institución donde se derivó.

c) Por voluntad de la persona: En este caso, la persona debe firmar una "Carta de egreso voluntario" (formato en anexo 6), indicando el motivo por el cual dejará de asistir al Centro. Esta carta debe ser adjuntada en la "Carpeta del Participante", que se encuentra en la plataforma SND.

d) Por decisión fundada del equipo: En caso que existan motivos suficientes para solicitar la salida de un participante y luego de haber agotado todos los recursos necesarios antes de tomar esta decisión, el equipo ejecutor podrá considerar inviable la permanencia de una persona participante en el Centro, en caso que la persona provoque alteraciones importantes a la convivencia del lugar, perjudicando su funcionamiento y los procesos de intervención del resto de las personas participantes, poniendo en riesgo la salud o la integridad de sí mismo o de las demás personas y/o por haber incurrido en hechos graves contra la propiedad y/o contra la integridad física o psíquica de otras personas participantes o personas miembros del equipo. En tal caso, el equipo ejecutor deberá elaborar un Informe detallando la situación y los motivos justificados de la decisión para ser presentado a la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social y Familia respectiva, quien es la encargada de autorizar o no la decisión del equipo.

Es importante destacar que las recaídas por consumo de alcohol y/o drogas no deben ser consideradas causales de término de la participación por sí solas, ya que se reconoce que un porcentaje de las personas en situación de calle desarrolla conductas riesgosas vinculadas al consumo de diversas sustancias, tal como indica el enfoque de Reducción de Daños incorporado en los Principios Orientadores del documento de Orientaciones Metodológicas de los CTS⁸.

- **En el caso de las Residencias Familiares,** ante situaciones donde las medidas adoptadas conduzcan al egreso total de la familia o persona gestante, es crucial garantizar que estas no queden en situación de desamparo, paradero desconocido o en situación de calle, condiciones que podrían comprometer la seguridad y bienestar del NNA. La toma de estas decisiones debe efectuarse en el marco de diversas reuniones técnicas, con el fin de asegurar una protección integral para todas las personas del grupo familiar. Es esencial establecer comunicación con otras redes de apoyo territorial o con servicios especializados de protección a la Niñez para brindar el soporte y recursos necesarios. Para lo anterior, revisar Guía Técnica para Residencias Familiares.

e) Por fallecimiento del participante: En este caso, se debe dar cuenta del deceso a la persona Encargada Regional de Centros Temporales para la Superación, quien deberá seguir los pasos indicados en el Protocolo N°1 de Fallecimiento, adjunto en el Manual.

f) Deserción o abandono: En este caso se considerará el término de la participación, luego que la persona participante se haya ausentado del centro durante un mes o más, de forma continua. Sin embargo, se mantendrá la posibilidad de que la persona pueda ser reingresada, si vuelve a presentarse, analizando la situación que motivó a la persona a perder el contacto con el Centro y el supuesto que existan cupos disponibles.

Frente a la desaparición de una persona participante, el ejecutor se encuentra obligado a realizar acciones de búsqueda. Será obligatorio realizar al menos tres acciones de búsqueda una vez transcurrido un período determinado para cada tipo de Centro:

Para los Centros de Bajo Umbral, luego de la ausencia de una semana o más, sin dar aviso, de forma continua de una persona participante que presentó una asistencia regular.

Para los Alojamientos para la Superación, luego de la ausencia de una noche, sin dar aviso.

Se deberá informar de la pérdida del contacto a la SEREMI de Desarrollo Social y Familia, quienes en conjunto determinan otras las acciones a realizar, lo que puede incluir la denuncia por presunta desgracia.

5.2 Estándares Tangibles Transversales

A continuación, se detallan aquellos estándares tangibles que deben estar presentes en todos los CTS, los cuales contemplan 2 aspectos:

- Emplazamiento
- Infraestructura

5.2.1 Emplazamiento

La instalación en el territorio debe contemplar los siguientes aspectos para su localización:

- Debe asegurar que el CTS esté ubicado en un territorio de fácil acceso para las PSC, entendiéndose por "fácil acceso", aquellos sectores de la comuna que proporcionen seguridad y conectividad a las personas participantes.
- Debe permitir la accesibilidad a servicios institucionales y comunitarios básicos. Para ello, debe considerar en su ubicación, el acceso a servicios como salud, educación, recreación, entre otros.
- Debe permitir el acceso a transporte público para la realización de actividades laborales y ocupacionales.

5.2.2 Infraestructura

Condiciones de los CTS	Descripción
Estado de conservación y mantenimiento	El inmueble presenta condiciones estructurales: muros sin inclinación ni grietas, cañerías de agua sin filtraciones ni llaves con goteras, instalaciones eléctricas embutidas y con cajas de enchufes intactas, cielos sin grietas ni roturas ni baches en las tablas, cerámicos o cemento (no importa si esta parchado), puertas cierran correctamente, descargas de los excusados con taza W.C. funcionando, los que además cuentan con tapas y son repuestas por el ejecutor cuando se dañan. Para garantizar lo anterior, se exigirá una declaración jurada del ejecutor que señale que el inmueble no cuenta con declaración de inhabilitación por parte de la Dirección de Obras correspondiente al domicilio en que éste se encuentre ubicado.
Calefacción	Los CTS utilizan algún sistema de calefacción adecuado, que no pone en riesgo la salud de las personas participantes, debiendo contar con las certificaciones y mantenciones que correspondan. Los establecimientos en las zona central y sur del país deberán contar un sistema de calefacción con capacidad para mantener una temperatura interior mínima de 16° C.
Ventilación	Las instalaciones tienen ventilación natural, con ventanas de fácil apertura y cierre. Baños, ducha y cocina con sistema de extracción forzada (campana y/o extractor de aire). El calefón deberá estar ubicado fuera del baño.
Iluminación	Los CTS disponen de iluminación con luz natural de día, a través de ventanas de tamaño adecuado y/o tragaluces. Iluminación suficiente en baños y duchas (tipo fluorescente, hermético en zonas húmedas).
Agua Potable	Los CTS se encuentran en cumplimiento de la normativa correspondiente.
Alcantarillado	Los CTS cumplen con la normativa correspondiente.
Gas	Los Centros para la Superación cumplen con la normativa correspondiente.
Implementación de seguridad antincendios	Los CTS cuentan con detectores de humo y extintores instalados de acuerdo a normativas de seguridad. La materialidad de los revestimientos y/o de los paramentos verticales y toda la estructura del edificio deberá considerar resistencia al fuego, de acuerdo con el marco normativo vigente

Electricidad	Los CTS cuentan con un sistema de energía eléctrica seguro y operativo, para la realización de sus actividades, de acuerdo con los requerimientos de la normativa correspondiente. Los artefactos eléctricos y de iluminación del CTS se encuentran en buen estado y son seguros
Higiene	Las instalaciones de los CTS están aseadas, sin malos olores, sin basura fuera de los depósitos, sin presencia de vectores, sin suciedad adheridas, con depósitos para desechos tapados y en áreas distantes de alimentos. Se realiza periódicamente control de sanitización.
Decoración	Los CTS disponen de ciertos elementos decorativos en algunos espacios (cuadros, floreros, macetas, cortinas, etc.) de tal manera de generar un espacio acogedor y digno para las personas.
Seguridad	Los CTS cuentan con señalética de vías de evacuación y escape en caso de emergencias. El tamaño de las vías de evacuación deberá cumplir con la normativa vigente.
Botiquín de Primeros Auxilios	El contenido del botiquín será de responsabilidad del Ejecutor, debiendo contener al menos los siguientes elementos: Jabón antiséptico, algodón, guantes de procedimiento desechable, suero fisiológico, pinzas, gasas, apósitos adhesivos o parche curitas, apósitos estériles, venda elástica, termómetro y tijeras de punta roma. Además, se sugiere: Manta común, bolsa impermeable, pañuelos para cabestrillo, linterna y lápiz.

Se espera que los CTS cuenten con la siguiente infraestructura mínima para el funcionamiento:

5.2.3 Normas de Seguridad del Dispositivo

Dentro de los Centros Temporales para la Superación, deben existir condiciones de seguridad, sanitarias y ambientales que resguarden la salud y el bienestar de las personas que acuden al dispositivo y del equipo del dispositivo.

Para ello, el dispositivo debe cumplir con, al menos, lo siguiente:

Extintores de Incendio: Estos deben ser del tipo adecuado a los materiales combustibles o inflamables que se encuentren o manipulen en el inmueble. El número total de extintores depende de la superficie a proteger y debe ser en función a lo señalado en el párrafo III, del decreto N° 594, de 1999, del Ministerio de Salud. El potencial de extinción mínimo por superficie de cubrimiento y distancia de traslado debe ser en función a lo establecido en el siguiente cuadro:

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

De este modo, el número mínimo de extintores debe determinarse dividiendo la superficie a proteger por la superficie de cubrimiento máxima del extintor indicado en la tabla anterior y aproximando el valor resultante al entero superior. Este número de extintores debe distribuirse en la superficie a proteger de modo tal que, desde cualquier punto, el recorrido hasta el equipo más cercano no supere la distancia máxima de traslado correspondiente. Finalmente, cabe señalar que los extintores deben ubicarse en sitios de fácil acceso y clara identificación, libre de cualquier obstáculo, estar en condiciones de funcionamiento máximo e instalado a una altura máxima de 1,30 metros, medidos desde el suelo hasta la base del extintor y estar debidamente señalizados. (Artículos 45 y siguientes del decreto N° 594, de 1999, del Ministerio de Salud).

Uso y manejo de Extintores: En caso de emergencia, el equipo del dispositivo debe ser instruido y entrenado sobre la manera de usar los extintores.

Visita de una persona profesional o técnica en Electricidad: El dispositivo debe contar con certificación según la normativa técnica vigente.

Plan de Emergencia y Evacuación: Se debe contar con un Plan de Emergencia y Evacuación, en donde se establecen, organizan, estructuran e implementan los procedimientos que permiten potencializar destrezas y desarrollar actividades que faciliten a las personas que se encuentran en las instalaciones, protegerse de desastres o amenazas colectivas que puedan poner en peligro su integridad, mediante acciones rápidas, coordinadas y confiables tendientes a desplazarse por y hasta lugares de menor riesgo (evacuación) y brindar una adecuada atención en salud. Adicionalmente, se debe realizar, al menos una vez durante la ejecución, un simulacro de evacuación con las personas participantes.

VI. ESTÁNDARES TANGIBLES E INTANGIBLES POR TIPO DE CTS

Para alcanzar los objetivos propuestos y garantizar la calidad de los servicios se han diseñado en cada uno de los CTS, dos tipos de estándares⁹ específicos:

6.1 Estándar 1: Servicios Tangibles

Infraestructura y Emplazamiento: Corresponde a los elementos mínimos de calidad referidos a emplazamiento, construcción, habilitación, equipamiento y mantención de espacios en los inmuebles en que se ejecuta el CTS respectivo.

Servicios Básicos: Corresponde a los elementos mínimos de calidad material de bienes y servicios, tales como alojamiento, alimentación, abrigo, servicios higiénicos, entre otros.

6.2 Estándar 2: Servicios Intangibles

Equipo del CTS: Corresponde a los elementos mínimos de calidad relacionados con la composición del equipo del CTS respectivo (cantidad, relación miembro del equipo/participante, descripción de cargo, perfiles, etc.).

Cabe señalar que las personas miembros del equipo del CTS, no podrán presentar antecedentes penales de ningún tipo, así como tampoco haber sido condenada a la pena de inhabilitación absoluta y perpetua o absoluta y temporal para el desempeño de cargos, empleos, oficios o profesiones ejercidos en ámbitos educacionales o que involucren una relación directa y habitual con personas menores de edad, de conformidad a lo establecido en la ley N° 20.594, que crea Inhabilidades para condenados de delitos sexuales contra menores y establece el registro de dichas inhabilidades. Lo anterior, considerando la eventual participación de menores de edad en el respectivo CTS.

Este requisito deberá verificarse por el ejecutor previo a la conformación del equipo del CTS conforme a lo establecido en la ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.

Las personas miembros del equipo del CTS además deberá cumplir con el perfil definido por el MDSF.

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

Durante la etapa de habilitación del dispositivo, previo a la aplicación del acta de apertura del CTS, el equipo ejecutor deberá presentar a la contraparte regional de la SEREMI MDSF respectiva, los currículum vitae y los certificados de antecedentes e idoneidad moral para trabajar con niños, niñas u adolescentes de cada uno de los miembros del equipo del CTS, incluidas aquellas personas que presten servicios voluntarios con las personas participantes de los CTS o como estudiantes en práctica. Cada vez que se realice un cambio en el equipo del CTS, la contraparte técnica deberá ser informada por la institución ejecutora, enviando los documentos respectivos mediante carta dirigida a la SEREMI MDSF respectiva y velando siempre porque no se transgredan las prohibiciones en la contratación expuestas.

VII. DEFINICIÓN Y ENTREGA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES POR TIPO DE CTS

Los servicios entregados por los CTS se materializan en una serie de prestaciones que varían según el tipo de CTS, las cuales se describen en los apartados de cada uno de los dispositivos. Las prestaciones son acciones tangibles e intangibles, dirigidas a las PSC para la satisfacción de sus necesidades de alojamiento, alimentación, higiene, abrigo, atención básica en salud, apoyo psicosocial, entre otros.

Los dispositivos del componente CTS del Plan Noche Digna, se clasifican en siete (7), según los servicios y prestaciones que otorgan a las personas participantes, a saber:

1. Centro de Día
2. Centro de Acogida (modalidad Territorial y modalidad Barrio Calle 0).
3. Residencia
4. Residencia Familiar
5. Hospedería
6. Centro de Referencia
7. Casa Compartida
8. Casas Compartidas Jóvenes

Así es como los Centros Temporales para la Superación (Centros), forman parte del Sistema Integrado de Servicios para personas en situación de calle, constituyendo una política de protección y promoción social, que colabora con la estrategia nacional para disminuir y terminar con la situación de calle en el país.

La red de Centros representa un espacio de seguridad para personas en situación de calle, donde se garantiza el acceso a servicios básicos, alimentación y/o espacios para la preparación de alimentos, alojamiento y estadía diurna, según las características de cada tipo de centro. Además, en estos dispositivos, las personas acceden a servicios de apoyo psicosocial otorgados por un equipo de trabajo que entrega orientación personalizada a través de planes de trabajo que comprometen objetivos co-construidos entre el equipo y los participantes. Existen 8 tipos de Centros, a continuación, se resume en el siguiente diagrama la naturaleza y el foco de cada uno:

a) Centros de Bajo Umbral¹⁰

- **Características:** Dispositivos de puertas abiertas, orientados a proteger la vida de las personas en situación de calle e iniciar procesos de superación.
- **Vías de ingreso:** Principalmente por demanda espontánea, aunque se pueden recibir derivaciones de otros dispositivos o instituciones que atienden a PSC. Se solicitan requisitos mínimos para la incorporación, relacionados con que las personas se comprometan a no consumir dentro del dispositivo y a adherir a las normas de convivencia.
- **Perfil:** PSC con alta complejidad y cronicidad (perfil 2), personas que inician trayectorias en situación de calle y requieren rápidamente conectar con red de servicios y protección social.

Tipo de Centro	Horas de funcionamiento	Servicios otorgados
Centro de Día	8 a 12 horas diarias de funcionamiento, según sea el caso, lo cual se estipulará en convenio	Acceso diurno a servicios básicos (higiene, abrigo, espacio para la preparación de alimentos) y servicios de apoyo psicosocial básicos.
Centro de Acogida Modalidad Territorial	12 horas diarias de funcionamiento (horario a acordar con la SEREMI correspondiente) los 365 días del año de manera ininterrumpida.	Otorga servicios de atención ambulatoria en un espacio físico (Centro) e integra la asistencia en calle mediante una Ruta de Proximidad para el traslado y seguimiento de las personas en situación de calle que se encuentren en los puntos calle aledaños al centro.
Centros de Acogida con Plan Modalidad Barrio Calle Cero	12 horas diarias (horario a acordar con la SEREMI correspondiente) los 365 días del año de manera ininterrumpida.	Funciona como un Centro de Acogida Territorial, pero además adiciona a su ejecución el componente Plan Barrios Calle Cero, el cual consiste en una coordinación en red local orientada a la superación de la situación de calle de las personas que habitan un barrio determinado, con énfasis en aquellas que pernoctan en la vía pública de dicho barrio. Este

		Centro contará con un equipo profesional destinado a la implementación de un Plan de Intervención Barrial. Dada la magnitud de las coordinaciones que deberán desarrollarse, este tipo de dispositivo debe llevarse a cabo principalmente por un ejecutor municipal.
Hospedería	15 horas diarias. Funcionamiento en horario vespertino-nocturno,	Ofrecen alojamiento, servicios básicos y servicios de apoyo psicosocial básicos
Cupos diurnos del Centro de Referencia	8 horas de funcionamiento. (horario a acordar con la SEREMI correspondiente).	Acceso diurno a servicios básicos y servicios de apoyo psicosocial básicos.

b) Alojamientos para la Superación¹¹

- **Características:** Dispositivos de alto umbral de exigencia, en los cuales se espera que las personas desarrollen planes orientados a la superación de la situación de calle.
- **Vías de ingreso:** Derivación de organismos que trabajan con PSC, mediante la presentación de antecedentes de la persona y debiendo atravesar un proceso de postulación.
- **Perfil:** PSC con menos necesidades de apoyo y que haya iniciado un proceso de superación de la situación de calle, con perfil laboral. (Preferencia perfil N°1). A Excepción del dispositivo Casas Compartida e Jóvenes y Residencia Familiar, pueden ingresar personas del perfil 1 y 2

Tipo de Centro	Horario de funcionamiento	Servicios otorgados
Residencia	Abiertas durante todo el día, disponibles para las personas que residen en ella.	Ofrece habitabilidad, servicios básicos y apoyo psicosocial avanzado.
Residencia Familiar	Abiertas durante todo el día, disponibles para las personas que residen en ella.	Ofrece habitabilidad, servicios básicos y apoyo psicosocial avanzado, dirigido especialmente a grupos familiares que se encuentran en situación de calle, con un NNA.
Cupos residenciales del Centro de Referencia	Abiertos durante todo el día, disponibles para las personas que residen en ella.	Ofrece habitabilidad, servicios básicos y apoyo psicosocial avanzado.
Casas Compartidas	Abiertas durante todo el día, disponibles para las personas que residen en ella.	Ofrecen habitabilidad en modalidad de vivienda, como preparación para la vida autónoma.
Casas Compartidas Jóvenes	Abiertas durante todo el día, disponibles para las personas que residen en ella.	Ofrecen habitabilidad en modalidad de vivienda, con una intervención especializada para jóvenes, como preparación para la vida autónoma.

A continuación, se describe cada uno de los dispositivos mencionados y se detallan los servicios o prestaciones que otorgan, así como también los estándares intangibles y tangibles particulares que deben cumplir:

7.1 Centro de Día

7.1.1 Descripción

El Centro de Día es un dispositivo de puertas abiertas y de bajo umbral de exigencia, el cual ofrece a las PSC un espacio diario de encuentro, que favorece el encuentro y la reintegración social en un ambiente de seguridad, pudiendo acceder a él de forma voluntaria, las veces que lo necesiten.

Este dispositivo acoge a todas las PSC que desean acceder a los servicios que ahí se ofrecen y que aceptan las normas de convivencia de este, en un ambiente de calidez y buen trato, orientado a generar un vínculo con las personas, el cual se convierte en el punto de inicio de un proceso dirigido hacia la superación de la situación de calle.

El espacio del Centro de Día otorga un resguardo a las PSC de las inclemencias climatológicas durante el día, así como acceso a servicios básicos, como higiene, un lugar adecuado para la preparación de alimentos, prestaciones que, en definitiva, disminuyen los riesgos y deterioros provocados por la vida en calle.

La inexistencia de requisitos de ingreso al Centro de Día permite que las personas accedan a él en el momento que lo necesiten, incluso después de haber egresado de alguno de los dispositivos de los CTS u otro, otorgando apoyo en caso de retrocesos o recaídas en el proceso de superación de la situación de calle.

7.1.2 Objetivos

OBJETIVO	INDICADOR	FORMULA	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Personas en Situación de Calle cuentan con Instrumento de caracterización y planes de Trabajo individualizados.	Personas en situación de calle, con asistencia regular ¹² que cuentan con Instrumento de Caracterización cargado en Sistema de información Noche Digna.	(N° total de participantes caracterizados en Sistema de información Noche Digna durante el periodo de entrega de servicios / N° total de participantes con asistencia regular al Centro de Día durante el período de entrega de servicios)*100	75%	Sistema de información Noche Digna.
	Personas en Situación de Calle con Plan de Trabajo Personalizado.	(N° total de participantes con Plan de Trabajo Personalizado durante el periodo de entrega de servicios / N° total de participantes con Instrumento de Caracterización durante el período de entrega de servicios) *100	75%	Sistema de información Noche Digna.
Personas en Situación de Calle logran cubrir necesidades de higiene personal y alimentación.	Personas en Situación de Calle acceden a servicios de higiene personal en el Centro de Día.	(N° de personas en situación de calle que accedieron a servicios de higiene personal en el período de entrega de servicios / N° de PSC que asistieron al Centro de Día durante el período de entrega de servicios)*100	90%	Sistema de información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Personas en Situación de Calle acceden a servicios de alimentación en el Centro de Día.	(N° de personas en situación de calle que accedieron a servicios de alimentación durante el período de entrega de servicios / N° de PSC que asistieron al Centro de Día durante el período de entrega de servicios)*100	90%	Sistema de información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle participan en actividades grupales de índole recreativa y educativas	Personas en Situación de Calle que participan en actividades grupales de índole	(N° de PSC que participan en actividades grupales de índole recreativa y educativas durante el período de entrega de servicios / N° total de participantes del Centro de	70%	Sistema de información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final

	recreativas y educativas.	Día durante el período de entrega de servicios)*100		
	Centro de Día realiza semanalmente asambleas u otros espacios de participación para la toma colectiva de decisiones que tienen que ver con la correcta administración y convivencia del centro.	(N° total de asambleas realizadas durante el período de entrega de servicios / N° total de semanas del período de entrega de servicios)*100	90%	Sistema de información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle mejoran su vinculación con la red de protección social del territorio.	Personas en Situación de Calle mejoran su vinculación con la red de protección social del territorio.	N° de participantes que aumentaron en calidad y cantidad sus redes de apoyo / N° de participantes que asisten regularmente al Centro de Día durante el período de entrega de servicios) *100	70%	Sistema de información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Personas en Situación de Calle del Centro de Día cuentan con Registro Social de Hogares Anexo Calle o se gestiona su incorporación.	(N° total de participantes que se encuentran en Registro Social de Hogares Anexo Calle o se gestiona su incorporación durante el período de entrega de servicios / N° total de participantes del Centro de Día durante el período de entrega de servicios)*100	70%	Informes Técnicos de Avance y Final
	Centro de Día realiza al menos 2 Mesas Calle mensuales en su territorio, durante el período de entrega de servicios.	(N° total de Mesas Calle realizadas en el período de entrega de servicios / N° total de Mesas Calle esperadas de acuerdo a lo indicado en objetivo) *100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS	Personas en Situación de Calle, evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS.	(N° de participantes que evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en el Centro de Día /N° total de participantes que respondieron la Encuesta de Satisfacción ¹³)*100	70%	Encuesta de Satisfacción de las personas participantes

7.1.3 Aspectos Generales

Capacidad	<ul style="list-style-type: none"> De 20 a 60 personas aproximadamente en el horario de atención. Se considera que durante el período diario de entrega de servicios existan momentos de mayor demanda (peak de atención), luego de los cuales se deberá continuar recibiendo PSC que lo requieren, hasta completar el horario de atención establecido. Se debe considerar que el uso de la capacidad varía de acuerdo con las propias dinámicas de movimiento en el territorio de las PSC.
Horario de Atención	<ul style="list-style-type: none"> Horario según características del territorio y en acuerdo con la Seremi Respectiva. Funciona de lunes a viernes. Se considera la posibilidad de realizar ampliación en el horario y días de funcionamiento, dependiendo de la realidad regional, lo que deberá ser acordado con la contraparte técnica de la SEREMI MDSF del territorio correspondiente.

Vías de Ingreso	Dado que el Centro de Día es un dispositivo de puertas abiertas, la vía de ingreso es por demanda espontánea de las PSC que lo requieran.
Tiempo de permanencia	El Centro de Día está orientado principalmente a la protección de la vida de las personas en situación de calle, así como a facilitar la reconexión con la red de protección social. Es por esto por lo que no existe un tiempo determinado de permanencia en este tipo de dispositivo, sino que las personas lo pueden utilizar el tiempo que lo requieran, el cual puede extenderse más allá de los 36 meses.

7.1.4 Estándares Tangibles Centro de Día

Los estándares tangibles para los Centros de Día son los siguientes:

- Condiciones de las dependencias administrativas
- Condiciones de las dependencias de las personas participantes
- Condiciones de instalaciones específicas
- Condiciones servicio de asistencia en calle
- Prestaciones

a) Condiciones de las dependencias administrativas

Se espera que el recinto del Centro de Día incluya los espacios necesarios para efectuar las labores administrativas y técnicas propias de la gestión institucional. A continuación, se detallan los espacios mínimos con los que debería contar este CTS, junto con una descripción y un estándar mínimo de calidad:

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Oficina equipo profesional	Oficina utilizada por el equipo profesional para desarrollar labores administrativas y de coordinación propias de sus funciones.	Cuenta con el mobiliario adecuado (escritorios, sillas, mueble o estantería), y tiene la implementación necesaria para realizar estas tareas (teléfono, computador, impresora, internet).
Sala de reunión / multiuso	Espacio de uso flexible para actividades grupales recreativas, psicoeducativas, talleres, etc.	Sillas, mueble para guardar material educativo, pizarra acrílica, data show, telón, etc.
Comedor y sala de estar del equipo del CTS	Espacio utilizado por el equipo del CTS para el servicio de alimentación diario.	El recinto se encuentra implementado con cocina, lavaplatos, refrigerador, mueble, loza, cubiertos, microondas, materiales de aseo.
Baño del equipo del CTS	Espacio utilizado por el equipo del CTS para servicios sanitarios y de higiene.	Las instalaciones cuentan con 1 baño con ducha (con agua fría y caliente).

b) Condiciones de las dependencias de las personas participantes

Se espera que el Centro de Día disponga de todos los espacios adecuados para desarrollar las actividades y que éstos sean accesibles a todas las personas, incluso aquellas con movilidad reducida, contando con las adaptaciones necesarias para permitir un desplazamiento seguro dentro del recinto. A continuación, se detallan los espacios mínimos con los que debería contar este CTS, junto con una descripción y un estándar mínimo de calidad:

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Sala de estar y comedor	Corresponde a un área multifuncional que permite su utilización como comedor de las personas participantes y además es un espacio para descansar y permanecer en tiempo de ocio y recreación.	El mobiliario permite su utilización como comedor. Cuenta con 5 mesas con 6 sillas c/u. Se encuentra en buen estado de conservación: sin roturas, desniveles, desgaste excesivo. Además, cuenta con TV, reproductor de DVD, radio, estante, juegos de mesa, etc.
Sala de computación	Sala que se encuentra habilitada para efectuar talleres de computación y para realizar actividades de recreación, revisión de noticias, búsqueda laboral,	Cuenta con escritorios y 4 computadores con acceso a internet. El espacio también tiene una impresora y una pizarra.

(opcional)	elaboración de CV, etc. También el servicio de internet permite el contacto con familiares y/o amigos.	
Baños	Se cuenta con baños para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente manera: 4 excusados con taza W.C. y 4 lavamanos en el baño de hombres, y 2 excusados con taza W.C. y 2 lavamanos en el baño de mujeres ¹⁴ .	<ul style="list-style-type: none"> • Los baños tienen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento (barandas, pasamanos). • Los artefactos de baño se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. • Se realiza periódicamente control de sanitización.
Duchas y camarín	Cuenta con duchas y camarines para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente forma: 4 duchas en el camarín de hombres y 2 duchas en el camarín de mujeres ¹⁵ , ambos abastecidos con agua fría y caliente.	El camarín tiene bancas en área contigua a las duchas. Tiene espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además esta área dispone de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento de las personas participantes (barandas, pasamanos, gomas antideslizantes para duchas). Los artefactos de las duchas se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. Se realiza periódicamente control de sanitización.
Área de Armarios	Sala con armarios para el almacenaje de pertenencias personales.	<ul style="list-style-type: none"> • Dicha área cuenta con un armario por participante, numerado, con sistema de seguridad con candados. • Para las mujeres madres, y en caso de ser necesario, se le entrega un armario extra para almacenaje de bolsos y/o enseres. La sala de guardarropía tiene ventilación e iluminación adecuada.
Área para canil¹⁶	Espacio al aire libre (con resguardo para la lluvia) que permite dejar a sus mascotas.	El recinto cuenta con el espacio suficiente para estacionar unos tres carretones (2x2 m. c/u aprox.), resguardándolos de la lluvia. Además, cuenta con 2 o 3 espacios diferenciados para mascotas (1,5 x 1,5 m. c/u).
Teléfono y buzón o libro de sugerencias	<ul style="list-style-type: none"> • El Centro de Día dispone de un teléfono para uso de las personas participantes. • El Centro de Día dispone de un buzón o libro de sugerencias para que las personas participantes puedan dejar sus opiniones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Teléfono de uso público para realizar y recibir llamadas. • Buzón o libro de sugerencias.
Patio al aire libre	Espacio al aire libre con áreas verdes. Permite el encuentro y la realización de actividades con las personas participantes.	

c) Condiciones de instalaciones específicas

Se espera que las áreas específicas del Centro de Día cuenten con la implementación adecuada para brindar un servicio de calidad a las personas participantes. A continuación, se detallan los espacios mínimos que debe tener este CTS, junto con una descripción y un estándar mínimo de calidad:

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Cocina	El área de la cocina permite a las personas participantes la preparación de sus alimentos.	La cocina dispone de todos los elementos necesarios para la preparación de alimentos (instalaciones, refrigeración, mobiliario y utensilios). Permite el desplazamiento seguro y fluido. Puede ser cocina americana. La cocina debe ser semiindustrial o industrial.
Sala de lavandería y planchado	El área de lavandería y planchado permite el uso seguro de las máquinas de lavado, secadora y plancha.	La lavandería cuenta con 2 lavadoras, 1 secadora de ropa, 2 planchas con tabla de planchado. Además, el área cuenta con lavaderos y tendederos para el secado de ropa. Permite el desplazamiento seguro y fluido. Las lavadoras deben ser semiindustriales o industriales.
Pasillos y zonas de circulación	Permite el tránsito fluido y seguro de las personas al interior del CTS.	El CTS cuenta con pasillos para conectar las distintas dependencias del inmueble y áreas de circulación expeditas y seguras.

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

7.1.5 Servicios y Prestaciones entregadas por el Centro de Día

Cuadro Resumen, Servicios y prestaciones

SERVICIOS	PRESTACIONES
Atención Ambulatoria	Acceso a un espacio protegido
Alimentación e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio para la preparación de alimentos y stock de alimentos no perecibles • Lavado de ropa • Acceso a servicios higiénicos
Servicios de Apoyo Psicosociales	Servicios de Apoyo Psicosocial Básicos: <ul style="list-style-type: none"> • Entrega de información • Derivación a la red de protección social. • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas. • Propiciar acceso al Registro Social de Hogares Anexo Calle
Otros Servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de Computación • Patios • Caniles • Huertos • Otros servicios propuestos por la institución ejecutora.

Los servicios que el CTS ofrece son los siguientes:

a) Atención ambulatoria

Acceso a servicios para la preparación de alimentos, incluye stock de alimentos no perecibles, útiles de aseo, acceso a servicios higiénicos y lavandería).

b) Servicios Psicosociales de Apoyo Básico

En todos los dispositivos del Programa se entregan Servicios Psicosociales de Apoyo Básico, los cuales son el piso mínimo de acompañamiento que se ofrece a las personas participantes de los CTS y tienen

como objetivo propiciar la mejoría en la calidad de vida de las PSC y reconectarlos con la red de protección social.

Las prestaciones entregadas mediante los Servicios Psicosociales de Apoyo Básico en el Centro de Día son:

- Propiciar que la persona participante asista regularmente al CTS, mediante una acogida cordial y buen trato.
- Fomentar la participación en actividades recreativas, comunitarias, ocupaciones, grupales entre otras, desarrolladas en el CTS.
- Dar a conocer a las personas participantes las normas y protocolos de funcionamiento del CTS, para luego establecer compromisos de aceptación sobre estas normativas.
- Propiciar el desarrollo de nuevos lazos con pares al interior del CTS u otras redes de apoyo, fomentando la pertenencia a una comunidad de referencia.
- Facilitar el acceso a información sobre beneficios sociales y acciones necesarias para la reconexión con la red de protección social.
- Gestionar derivaciones a dispositivos de mayor complejidad para aquellas personas participantes que deseen iniciar un proceso de superación de la situación de calle.
- Posicionar al CTS en el territorio, estableciendo redes de colaboración entre los organismos e instituciones que fomenten la reconexión de las personas participantes con la red de protección y servicios básicos.

c) Alimentación e Higiene

Acceso a espacio para preparar alimentos y servicios higiénicos, como baños, duchas, camarín. Algunas de las prestaciones son:

i) Implementos para la preparación de Alimentos

El Centro de Día dispone de implementos para la preparación de alimentos, pero son las personas participantes quienes gestionan su alimentación. No obstante, se deberá mantener un stock de alimentos no perecibles, que se financiará con cargo al Programa.

En todos los casos se organizará al menos 1 vez a la semana encuentros que podrá incluir un almuerzo, con el fin de fortalecer la convivencia y los objetivos del CTS, lo cual podrá ser financiado con los fondos transferidos al ejecutor.

El CTS proporcionará los implementos para que las personas participantes puedan preparar diariamente su desayuno (termo con agua caliente, tazas, platos, cubiertos).

ii) Higiene y vestuario

Los servicios higiénicos del Centro de Día tienen las condiciones necesarias para facilitar a las personas participantes los requerimientos de higiene y necesidades sanitarias, con adecuada iluminación, ventilación e instalaciones.

El CTS cuenta con excusados con taza W.C., lavamanos y duchas con agua fría y caliente, para las personas participantes. Además, todas las instalaciones sanitarias tienen barandas y soportes de ayuda para personas con movilidad reducida, así como gomas antideslizantes de seguridad.

Estos servicios cuentan también con dispensadores de jabón, toallas de papel (secado), toallas para la ducha, contenedores de basura y espejo.

Las instalaciones cuentan con servicio de aseo diariamente y al menos una vez al mes las instalaciones sanitarias deben recibir un control de sanitización y desinfección de una empresa externa, por lo cual es necesario incluir este ítem en el presupuesto presentado en la propuesta.

El CTS también cuenta con un ropero para proveer de prendas de vestir (ropa y calzado) a personas que lleguen con su vestuario en malas condiciones o para un mayor abrigo en períodos de invierno.

También se cuenta con un stock de emergencia de pañales desechables para bebés y pañales de adultos para personas con problemas de incontinencia.

c) Otros Servicios:

Dentro de los otros servicios que la institución ejecutora implementa en el Centro de Día y que benefician el proceso de superación de las personas participantes, se encuentran los siguientes:

- Sala de Computación (opcional)
- Patio al aire libre
- Huerto
- Caniles
- Área para carretones

Por otra parte, en el CTS se articula la oferta local de atención preferente para PSC, y diferentes apoyos gestionados por el equipo técnico del CTS. Este elemento constituye una estrategia fundamental para superar la situación de exclusión social.

7.1.6 Estándares Intangibles para Centros de Día

a) Equipo del Centro de Día

i) Conformación del equipo del dispositivo

Considerando que el sujeto de atención son las PSC, se hace fundamental contar con un equipo idóneo y especializado en esta temática, de manera tal, que se logre una intervención adecuada. Este equipo debe contar con las competencias, motivación necesaria, proactividad y dedicación.

El equipo del dispositivo será conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad de sus miembros, tal como se indica en el punto 4.2 Estándar 2: Servicios Intangibles, no es posible contratar:

- Personas con antecedentes penales
- Personas condenadas por delitos de violencia intrafamiliar
- Personas con inhabilidades para trabajar con personas menores de edad.
- Participantes activos de los CTS.

ii) Composición del equipo del Centro de Día

El equipo profesional de un Centro de Día está compuesto a lo menos por:

1. Encargado/a centro
2. Profesional psicosocial
3. Gestor/a de redes
4. Monitor/a social
5. Auxiliar de aseo

Para la selección de equipo de trabajo, se deberá asegurar:

- Paridad de género: los equipos deben estar compuestos por profesionales de ambos géneros, lo que permite ampliar las posibilidades de vinculación de las personas participantes, con el profesional y/o monitor del género con el cual sientan más confianza y afinidad.
- Integración multidisciplinaria: debiendo estar compuesto por representantes de las distintas profesiones indicadas en los perfiles de cargo, con el objetivo que aporten con su especificidad al trabajo con las PSC.

1) ENCARGADO/ DE CENTRO

Principales funciones:

- Gestionar técnica y administrativamente del CTS.
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación del CTS, en conjunto con el equipo de trabajo, de acuerdo con las orientaciones técnicas y administrativas señaladas en el convenio y los documentos entregados por la contraparte técnica de la Seremi de Desarrollo Social y Familia
- Asumir el rol de contraparte técnica y administrativa en relación con el convenio que se suscriba entre la Seremi de Desarrollo Social y Familia y la institución que implemente el Centro de Día.
- Otorgar orientación, contención emocional e intervención en crisis en situaciones de demanda espontánea a las personas participantes, sus familias y referentes significativos.
- Coordinar con servicios especializados de atención en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria (centro de salud, hospitales, escuelas, jardín infantil, etc.).
- Participar en reuniones de análisis de casos, conociendo la evolución y acciones realizadas en cada uno de ellos.
- Llevar un registro actualizado de todas las personas participantes del CTS en el SND.
- Coordinar la aplicación del Instrumento de Caracterización.
- Gestionar la elaboración del Plan de Trabajo en conjunto con el participante.
- Gestionar con la Municipalidad respectiva la aplicación de Registro Social de Hogares y Anexo Calle de las personas participantes o delegar en otros profesionales del Centro esta tarea.
- Conocer los objetivos y la evolución de cada uno de los Planes de Trabajo de las personas participantes.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social, Psicólogo/a u otro profesional afín, con experiencia demostrable en al menos 3 años en la atención de PSC o grupos vulnerables, coordinación de equipos de trabajo, gestión de proyectos y administración de convenios, y con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo perjudicial de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

2) PROFESIONAL PSICOSOCIAL

Principales funciones:

- Entregar atención integral a las personas participantes, apoyando en la realización de actividades individuales y grupales, con énfasis en la organización de actividades que favorezcan el desarrollo de habilidades para la vida diaria y la proyección, garantizando el cumplimiento de los estándares y protocolos establecidos.
- Garantizar la acogida y atención eficiente y oportuna de las personas participantes en un ambiente de dignidad, cariño y respeto.
- Realizar actividades individuales y grupales que favorezcan el desarrollo de habilidades para la vida diaria de las personas participantes.
- Desarrollar actividades que potencien el equilibrio entre las áreas de desempeño y patrones de ejecución.
- Apoyar a las personas participantes en la revisión personal de sus rutinas y hábitos y en la elaboración de actividades de proyección ocupacional.
- Realizar intervenciones individuales y grupales en situaciones de crisis y situaciones de conflicto.
- Atender directamente a participantes en caso de intervención en crisis y análisis de casos.
- Aplicar el Instrumento de Caracterización.
- Elaborar el Plan de Trabajo en conjunto con el participante.

Perfil del cargo:

- Terapeuta Ocupacional, psicólogo o afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC o grupos vulnerables, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol, drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

3) GESTOR/A DE REDES

Principales funciones:

- Desarrollar y ejecutar un modelo de gestión de redes para el CTS, y de realizar las acciones necesarias para cumplir con las metas relacionadas con la inserción comunitaria.

- Implementar acciones que tiendan a la integración del CTS y sus participantes en la comunidad.
- Desarrollar acuerdos colaborativos con las distintas instituciones u organismos del territorio, que favorezcan la inserción en la red de servicios a las personas participantes del CTS.
- Actualizar permanente un catastro de organizaciones, instituciones y personas, locales y externas consideradas como parte de la red de apoyo.
- Mantener y actualizar permanentemente el diario mural que contendrá la oferta de prestaciones y servicios de la red de protección social y otras instituciones relevantes.
- Atender directamente a participantes en caso de intervención en crisis y análisis de casos.
- Encargado/a de las reuniones semanales destinadas a la orientación de las personas participantes respecto a la oferta de la red de servicios, los cuales favorecen su proceso de superación.
- Gestionar la coordinación con la Municipalidad para incorporar participantes al Registro Social de Hogares o delegar en otros profesionales del CTS esta tarea.
- En casos que se requiera, gestionar con las personas monitores del CTS, el acompañamiento del participante a las instituciones u organismos con los que se requiera vincular, desarrollando en conjunto estrategias que fomenten la adherencia a los procesos.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social, Psicólogo/a, o profesional universitario del área social o comunicacional, o recursos humanos, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC o grupos vulnerables, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.
- Amplio conocimiento de la red de protección social y servicios básicos.

4) MONITOR/A SOCIAL CENTRO DE DÍA

Principales funciones:

- Acoger y acompañar a las personas participantes del centro, así como coordinar el acceso a los servicios y actividades de éste. Velar por la mantención de una adecuada convivencia entre las personas participantes, que permita el desarrollo de las actividades planificadas.
- Gestionar el proceso de ingreso (por derivación o demanda espontánea) y realizar acogida y recepción de las personas participantes, de acuerdo con el protocolo establecido.
- Recibir diariamente a las personas que ingresan al Centro de Día, trabajar con ellos en forma individual y grupal.
- Asegurar condiciones ambientales adecuadas para las personas participantes.
- Planificar y Realizar talleres psicoeducativos, actividades grupales, asambleas
- Acompañar a las personas participantes a la red de servicios públicos, en caso de requerirlo, principalmente en la realización de los primeros trámites.
- Gestionar egresos y derivaciones a redes de apoyo de las personas participantes.
- En caso de que lo amerite, realizar atenciones de contención o intervenciones en crisis con las personas participantes.

Perfil del cargo:

- Técnico/a Social o afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC o grupos vulnerables, con capacidad de, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales. Con conocimientos en intervención en crisis.

5) AUXILIAR DE ASEO

Principales funciones:

- Limpiar y ordenar las áreas asignadas de acuerdo con los procedimientos del CTS, considerando pisos, baños, puertas, ventanas, superficies (bordes de ventanas, muebles, estufas de pared, barandas, etc.).
- Limpiar y ordenar los patios y pasillos exteriores de acuerdo con el procedimiento establecido.
- Recibir, mantener, dar uso adecuado y guardar responsablemente las máquinas, electrodomésticos, muebles y útiles de aseo según normativa del CTS.
- Recibir, clasificar, registrar y despachar ropa y enseres para las personas participantes.
- Mantener el aseo y orden de la lavandería.

Perfil del cargo:

- Persona mayor de 18 años, responsable de mantener el orden y aseo de áreas asignadas de acuerdo con los procedimientos del Centro de Día.

b) Número mínimo de personas para conformar un equipo de un Centro de Día ¹

Para el funcionamiento del Centro de Día, se requiere contar con al menos el siguiente número de personas:

i) CAPACIDAD CENTRO DE DÍA: 20 PERSONAS

Cargo	Horas Semanales	Nº de funcionarios diarios	Horas Diarias
Encargado/a de Centro de Día	Completa, total 44 hrs.	1	8,8 ¹⁷
Profesional Psicosocial	Media, total 22 hrs.	1	4,4
Gestor/a de Redes	Media, total 22 hrs.	1	4,4
Monitor/a Social	Completa, total 44 hrs.	1	8,8
Auxiliar de Aseo	Media, total 22 hrs.	1	4,4

ii) CAPACIDAD CENTRO DE DÍA: 21 A 30 PERSONAS

Cargo	Horas Semanales	Nº de funcionarios diarios	Horas Diarias
Encargado/a de Centro de Día	Completa, total 44 hrs.	1	8,8
Profesional Psicosocial	Media, total 22 hrs.	1	4,4
Gestor/a de Redes	Media, total 22 hrs.	1	4,4
Monitor/a Social	Completa, total 44 hrs.	2	8,8
Auxiliar de Aseo	Media, total 22 hrs.	1	4,4

iii) CAPACIDAD CENTRO DE DÍA: 31 A 40 PERSONAS

Cargo	Horas Semanales	Nº de funcionarios diarios	Horas Diarias
Encargado/a de Centro de Día	Completa, total 44 hrs.	1	8,8
Profesional Psicosocial	Completa, total 44 hrs.	1	8,8
Gestor/a de Redes	Media, total 22 hrs.	1	4,4
Monitor/a Social	Completa, total 44 hrs.	2	8,8
Auxiliar de Aseo	Media, total 22 hrs.	1	4,4

iv) CAPACIDAD CENTRO DE DÍA: 41 a 60 PERSONAS

¹ La ley N°21.516 establece una reducción gradual de la jornada laboral en un plazo total de cinco años. La jornada se reducirá a 44 horas semanales, un año después de la publicación de la ley. Luego, se reducirá a 42 horas semanales al cumplirse tres años desde la publicación. Cumplidos cinco años desde la publicación, la jornada se reducirá hasta las 40 horas semanales.

Cargo	Horas Semanales	N° de funcionarios diarios	Horas Diarias
Encargado/a de Centro de Día	Completa, total 44 hrs.	1	8,8
Profesional Psicosocial	Completa, total 44 hrs.	1	8,8
Gestor/a de Redes	Media, total 22 hrs.	1	4,4
Monitor/a Social	Completa, total 44 hrs.	3	8,8
Auxiliar de Aseo	Media, total 22 hrs.	1	4,4

Las tablas detalladas anteriormente corresponden al número mínimo de personas que se requieren para conformar un equipo de un Centro de Día, la que deberá informarse en los respectivos informes según convenio suscrito entre el ejecutor y la SEREMI MDSF.

Excepcionalmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, y siempre que éstos se encuentren debidamente justificados, y en la medida que estos no impliquen una disminución del número mínimo de personas que deben conformar un equipo para el funcionamiento del Centro de Día, según se establece en las tablas indicadas precedentemente, velando siempre porque, en todo momento permanezcan al menos tres miembros de equipo (profesionales o monitores) presentes en el CTS.

Asimismo, el encargado/a del dispositivo debe estar disponible al teléfono y con posibilidad de presentarse en el Centro en caso de emergencia, en cualquier horario y día de la semana.

Los ajustes en las tablas de la composición del equipo deben contar con la aprobación formal (vía oficio) previa a su implementación, por parte de la contraparte técnica de la SEREMI MDSF correspondiente.

7.2 Centro de Acogida

7.2.1 Descripción

El Centro de Acogida es un dispositivo de puertas abiertas y "baja exigencia"¹⁸ para PSC, que otorga servicios de atención ambulatoria en un espacio físico y asistencia en calle de manera integrada, favoreciendo el encuentro, y la reintegración social en un ambiente de seguridad, al cual pueden acceder voluntariamente y las veces que lo requieran.

Este dispositivo acoge a todas las PSC que desean acceder a los servicios que ahí se ofrecen y que aceptan las normas de convivencia de este, en un ambiente de calidez y buen trato, orientado a generar un vínculo con las personas, el cual se convierte en el punto de inicio de un proceso dirigido hacia la superación de la situación de calle.

Ofrece un lugar protegido donde refugiarse durante todo el año, de las inclemencias climatológicas como el frío, la lluvia y el extremo calor, mientras pueden acceder a servicios básicos como higiene y un espacio para la preparación de alimentos, prestaciones que disminuyen los riesgos y deterioros provocados por la vida en calle.

También ofrece el acceso a servicios de apoyo psicosociales básicos otorgados por el equipo del dispositivo, actividades ocupacionales, comunitarias y recreativas, así como en la permanente entrega de información relevante para la reconexión y derivación a la red de protección social, lo que facilita la integración de las personas a las redes del territorio.

Simultáneamente, desde el dispositivo opera el servicio de Asistencia en Calle mediante la "Ruta de Proximidad", la cual brinda traslado desde aquellos puntos calle que habitan o transitan las personas, hasta el CTS, además de la entrega de prestaciones básicas como alimentación y abrigo, en los casos que se requiera.

Tanto en las dependencias del CTS como a través de la "Ruta de Proximidad", las personas pueden acceder a una evaluación básica de salud y conexión con la red de salud pública del territorio.

Es así como el Centro de Acogida es un dispositivo de referencia para las PSC, dada su flexibilidad, la inexistencia de requisitos de ingreso y su importante presencia en el territorio, permite que las personas accedan a él en el momento que lo necesiten, incluso después de haber egresado de alguno de los dispositivos de los CTS u otro, otorgando apoyo en caso de retrocesos o recaídas en el proceso de superación de la situación de calle.

7.2.2 Plan Barrios Calle Cero

En los casos en que el MDSF lo requiera, los Centros de Acogida podrán implementar el Plan Barrios Calle Cero, en aquellas comunas que presenten una alta concentración de PSC según información proporcionada por el Registro Social de Hogares Anexo Calle. Este Plan consiste en una coordinación en red orientada a la superación de la situación de calle de las personas que habitan en un barrio determinado, con énfasis en las PSC que pernoctan en la vía pública de dicho barrio.

El ejecutor para estos efectos diseñará un Plan de Intervención Barrial para la superación de la situación de calle que incluirá protocolos de acción para el uso espacios públicos, la construcción de soluciones comunitarias, el acceso a la oferta disponible y actividades culturales y deportivas. Además, este plan deberá generar información de calidad permanente de las personas participantes con el objetivo de establecer metas periódicas, gestionar el seguimiento de las trayectorias, establecer protocolos de derivación y articulación de la red local intersectorial para la superación de la situación de calle.

Para la implementación del Plan Barrios Calle Cero, se requiere además que el ejecutor convoque y lidere una mesa de coordinación barrial que incluirá a los siguientes actores locales: Dirección de Desarrollo Comunitario (DIDECO) municipal, Secretaría Comunal de Planificación (SECPLAC) municipal, Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM), Centro de Salud Familiar (CESFAM), Seguridad Ciudadana, Carabineros de Chile, Chile Crece Contigo, Oficina Local de Infancia, Oficina Municipal de Información Laboral (OMIL) municipal, SEREMI MDSF, vecinos, organizaciones sociales y voluntarios que trabajen en el territorio, entre otros servicios públicos, PSC y otros actores relevantes para la temática.

Los Centros de Acogida que ejecuten el Plan Calle Cero se llevarán a cabo preferentemente con un ejecutor municipal, atendida la magnitud de las coordinaciones que deberán desarrollarse a nivel local y la influencia que deberá tener sobre los actores clave del territorio.

Estos dispositivos funcionarán durante 12 horas al día, todos los días del año, período en el cual se deberá contar con un teléfono de atención a la comunidad para resolver consultas, orientación técnica y coordinaciones en torno a la situación de calle del barrio. Este CTS actuará como punto local de operaciones que permita al ejecutor la articulación e implementación del Plan Barrios Calle Cero, junto con las acciones que se llevan a cabo en los Centros de Acogida en general.

7.2.3 Objetivos Centros de Acogida

OBJETIVO	INDICADOR	FORMULA	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Personas en situación de calle cuentan con condiciones mínimas que aseguran su bienestar físico y social y/o logran un egreso exitoso mediante la interrupción de la situación de calle.	Nº de participantes del Centro de Acogida que cuenta con plan de trabajo y alcanzan al menos un 50% de cumplimiento de este.	(Nº de participantes que cuentan con Plan de Trabajo Personalizado y alcanzan al menos un 50% de cumplimiento de este durante el periodo de entrega de servicios / Nº total de participantes con Plan de Trabajo Personalizado durante el periodo de entrega de servicios)*100	50%	Sistema de Información Noche Digna
	Nº de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle.	(Nº de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle / Nº total de participantes del Centro de Acogida durante el período	30%	Sistema de Información Noche Digna

		de entrega de servicios)*100		
	Personas en Situación de Calle que asisten al centro logran una asistencia regular.	(N° de participantes que logran asistencia regular en el Centro de Acogida durante el período de entrega de servicios / N° de participantes que asisten ¹⁹ al Centro de Acogida)*100	60%	Sistema de Información Noche Digna
Personas en Situación de Calle cuentan con Instrumento de caracterización y planes de Trabajo individualizados.	Personas en Situación de Calle, con asistencia regular ²⁰ que cuentan con Instrumento de Caracterización cargado en Sistema de Información Noche Digna.	(N° total de participantes caracterizados en Sistema de Información Noche Digna durante el periodo de entrega de servicios / N° total de participantes con asistencia regular al Centro de Acogida durante el período de entrega de servicios)*100	75%	Sistema de Información Noche Digna.
	Personas en Situación de Calle con Plan de Trabajo Personalizado.	(N° total de participantes con Plan de Trabajo Personalizado durante el periodo de entrega de servicios / N° total de participantes con Instrumento de Caracterización durante el período de entrega de servicios) *100	75%	Sistema de Información Noche Digna.
Personas en Situación de Calle logran cubrir necesidades de higiene personal y alimentación.	Personas en Situación de Calle acceden a servicios de higiene personal en el Centro de Acogida.	(N° de personas en situación de calle que accedieron a servicios de higiene personal durante el período de entrega de servicios / N° de PSC que asistieron al Centro de Acogida)*100	90%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Personas en Situación de Calle acceden a servicios de alimentación en el Centro de Acogida.	(N° de personas en situación de calle que accedieron a servicios de alimentación durante el período de entrega de servicios / N° de PSC que asistieron al Centro de Acogida)*100	90%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle participan en actividades grupales de índole recreativa y educativas	Personas en Situación de Calle que participan en actividades grupales de índole recreativas y educativas.	(N° de PSC que participan en actividades grupales de índole recreativa y educativas durante el período de entrega de servicios / N° de participantes del Centro de Acogida durante el período de entrega de servicios)*100	70%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Centro de Acogida realiza semanalmente asambleas u otros espacios de participación para la toma colectiva de decisiones que tienen que ver con la correcta administración y	(N° total de asambleas realizadas durante el período de entrega de servicios / N° total de semanas del período de entrega de servicios)*100	90%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final

	convivencia del centro.			
Personas en Situación de Calle que lo requieren reciben prestaciones de asistencia en calle.	Ruta de Proximidad atiende diariamente al número de personas comprometidas por convenio.	(N° total de participantes que reciben prestaciones de asistencia en calle durante el periodo de entrega de servicios/ N° de participantes que deben ser atendidas por la Ruta de Proximidad, de acuerdo con el Manual, durante el período de entrega de servicios)*100	90%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle mejoran su vinculación con la red de protección social del territorio.	Personas en Situación de Calle logran conectar con servicios de la red de protección social.	N° de participantes que aumentaron en calidad y cantidad sus redes de apoyo / N° de participantes que asisten regularmente al Centro de Acogida durante el período de entrega de servicios)*100	90%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Personas en Situación de Calle del Centro de Acogida cuentan con Registro Social de Hogares Anexo Calle o se gestiona su incorporación.	(N° total de participantes que cuentan con Registro Social de Hogares Anexo Calle o se gestiona su incorporación durante el período de entrega de servicios / N° de participantes del Centro de Acogida durante el período de entrega de servicios)*100	90%	Informes Técnicos de Avance y Final
	Centro de Acogida planifica y realiza al menos 4 actividades mensuales que promueven la integración social y el trabajo en red.	(N° total de actividades orientadas a la integración social realizadas en el período de entrega de servicios / N° total de actividades esperadas de acuerdo con lo indicado en el objetivo)*100	95%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Centro de Acogida realiza al menos 2 Mesas Calle mensuales en su territorio durante el período de entrega de servicios	(N° total de Mesas Calle realizadas en el período de entrega de servicios / N° total de Mesas Calle esperadas de acuerdo con lo indicado en el objetivo)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS	Personas en Situación de Calle, evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS.	(N° de participantes que evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en el Centro de Acogida /N° de PSC que respondieron la Encuesta de Satisfacción ²¹)*100	70%	Encuesta de Satisfacción de las personas participantes

Objetivo Plan Barrios Calle Cero

Objetivo Específicos	Indicador	Medio de Verificación
Personas en situación de calle cuentan con evaluación de necesidades de oferta en Centros de Acogida con Plan Barrios Calle Cero.	N° de personas en situación de calle que ingresan a la Red Calle Cero en los Centros de Acogida y que cuentan con evaluación de necesidad de oferta de la red de protección social.	Sistema de información Noche Digna
	N° de personas en situación de calle que	

	son derivados a un servicio de oferta, según necesidad identificada.	
--	--	--

7.2.4 Aspectos Generales

Capacidad	<ul style="list-style-type: none"> Desde 40 y hasta 100 personas aproximadamente en el horario de atención. Se considera que durante el período diario de entrega de servicios existan momentos de mayor demanda (peak de atención), luego de los cuales se deberá continuar recibiendo PSC que lo requieren, hasta completar el horario de atención establecido. Se debe considerar que el uso de la capacidad varía de acuerdo con las propias dinámicas de movimiento en el territorio de las PSC. En relación con la cobertura de la "Ruta de Proximidad", ésta deberá realizar al menos 25 atenciones diarias en los puntos de calle que visite.
Horario de Atención	<ul style="list-style-type: none"> 12 horas continuas de atención, estableciendo el horario de apertura y cierre con la Contraparte Regional de Desarrollo Social y Familia correspondiente, en función de las necesidades y características de la población en calle del territorio. El horario de funcionamiento de la Ruta debe considerar atenciones en horario diurno y vespertino, según características del territorio y de las personas en situación de calle. Con todo la Ruta debe operar al menos 6 horas diarias en el horario acordado con la contraparte técnica regional de la SEREMI respectiva.
Vías de Ingreso	Dado que el Centro de Acogida es un dispositivo de puertas abiertas, la vía de ingreso es por demanda espontánea de las PSC que lo requieran.
Tiempo de permanencia	El Centro de Acogida está orientado principalmente a la protección de la vida de las personas en situación de calle, así como a facilitar la reconexión con la red de protección social. Es por esto por lo que no existe un tiempo determinado de permanencia en este tipo de dispositivo, sino que las personas lo pueden utilizar el tiempo que lo requieran, el cual puede extenderse más allá de los 36 meses.

7.2.5 Estándares Tangibles Centro de Acogida

Los estándares tangibles para los Centros de Acogida son los siguientes:

- Condiciones de las dependencias administrativas
- Condiciones de las dependencias de las personas participantes
- Condiciones de instalaciones específicas
- Condiciones servicio de asistencia en calle
- Prestaciones

a) Condiciones de las dependencias administrativas

Se espera que el recinto del Centro de Acogida incluya los espacios necesarios para efectuar las labores administrativas y técnicas propias de la gestión institucional. A continuación, se detallan los espacios mínimos con los que debería contar este CTS, junto con una descripción y un estándar mínimo de calidad:

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Oficina equipo profesional	Oficina utilizada por el equipo profesional para desarrollar labores administrativas y de coordinación propias de sus funciones.	Cuenta con el mobiliario adecuado (escritorios, sillas, mueble o estantería), y tiene la implementación necesaria para realizar estas tareas (teléfono, computador, impresora, internet).
Sala de reunión / multiuso	Espacio de uso flexible para actividades grupales recreativas, psicoeducativas, talleres, etc.	Sillas, mueble para guardar material educativo, pizarra acrílica, data show, telón, etc.

Comedor y sala de estar del equipo del CTS	Espacio utilizado por el equipo del CTS para el servicio de alimentación diario.	El recinto se encuentra implementado con cocina, lavaplatos, refrigerador, mueble, loza, cubiertos, microondas, materiales de aseo.
Baño del equipo del CTS	Espacio utilizado por el equipo del CTS para servicios sanitarios y de higiene.	Las instalaciones cuentan con taza W.C., lavamanos, un baño con ducha (con agua fría y caliente).

b) Condiciones de las dependencias de las personas participantes

Se espera que el Centro de Acogida disponga de todos los espacios adecuados para desarrollar las actividades y que éstos sean accesibles a todas las personas, incluso aquellas con movilidad reducida, contando con las adaptaciones necesarias para permitir un desplazamiento seguro dentro del recinto. A continuación, se detallan los espacios mínimos con los que debería contar este CTS, junto con una descripción y un estándar mínimo de calidad:

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Sala de estar y comedor	Corresponde a un área multifuncional que permite su utilización como comedor de las personas participantes y además es un espacio para descansar y permanecer en tiempo de ocio y recreación.	El mobiliario permite su utilización como comedor. Cuenta con 5 mesas con 6 sillas c/u. Se encuentra en buen estado de conservación: sin roturas, desniveles, desgaste excesivo. Además, cuenta con TV, radio, estante, juegos de mesa, etc.
Sala de computación (opcional)	Sala que se encuentra habilitada para efectuar talleres de computación y para realizar actividades de recreación, revisión de noticias, búsqueda laboral, elaboración de CV, etc. También el servicio de internet permite el contacto con familiares y/o amigos.	Cuenta con escritorios y 4 computadores con acceso a internet. El espacio también tiene una impresora y una pizarra.
Baños	Se cuenta con baños para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente manera: 4 excusados con taza W.C. y 4 lavamanos en el baño de hombres, y 2 excusados con taza W.C. y 2 lavamanos en el baño de mujeres ^[ii] .	<ul style="list-style-type: none"> • Los baños tienen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento (barandas, pasamanos). • Los artefactos de baño se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. • Se realiza periódicamente control de sanitización.
Duchas y camarín	Cuenta con duchas y camarines para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente forma: 7 duchas en el camarín de hombres y 3 duchas en el camarín de mujeres ^[iii] , ambos abastecidos con agua fría y caliente.	El camarín tiene bancas en área contigua a las duchas. Tiene espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además esta área dispone de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento de las personas participantes (barandas, pasamanos, gomas antideslizantes para duchas). Los artefactos de las duchas se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. Se realiza periódicamente control de sanitización.
Área de Armarios	Sala con armarios para el almacenaje de pertenencias personales.	<ul style="list-style-type: none"> • Dicha área cuenta con un armario por participante, numerado, con sistema de seguridad con candados. • Para las mujeres madres, y en caso de ser necesario, se le entrega un armario extra para almacenaje de bolsos y/o enseres. La sala de guardarropía tiene ventilación e iluminación adecuada.

Área para carros, carretones y canil^[iii]	Espacio al aire libre (con resguardo para la lluvia) que permite estacionar carros y carretones, y dejar a sus mascotas.	El recinto cuenta con el espacio suficiente para estacionar unos seis carretones (2x2 m. c/u aprox.), resguardándolos de la lluvia. Además, cuenta con 4 espacios diferenciados para mascotas (1,5 x 1,5 m. c/u).
Teléfono y buzón o libro de sugerencias	<ul style="list-style-type: none"> • El Centro de Acogida dispone de un teléfono para uso de las personas participantes. • El Centro de Acogida dispone de un buzón o libro de sugerencias para que las personas participantes puedan dejar sus opiniones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Teléfono de uso público para realizar y recibir llamadas. • Buzón o libro de sugerencias.
Patio al aire libre	Espacio al aire libre con áreas verdes. Permite el encuentro y la realización de actividades con las personas participantes.	

^[ii] El número de excusados con taza W.C. y lavamanos son calculados teniendo como orientación lo establecido en el decreto supremo N° 594, de 1999, del Ministerio de Salud, que Aprueba Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo”.

^[iii] El número de duchas son calculadas teniendo como orientación lo establecido en el decreto supremo N° 594, de 1999, del Ministerio de Salud, que Aprueba Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.

^[iiii] La institución se hará responsable de tomar contacto con el municipio de modo de contar con ayuda profesional de veterinario para el cuidado de mascotas. Del mismo modo, intencionará tomar contacto con estudiantes voluntarios de la carrera de Medicina Veterinaria para apoyar en el control y cuidado de mascotas.

c) Condiciones de instalaciones específicas

Se espera que las áreas específicas del Centro de Acogida cuenten con la implementación adecuada para brindar un servicio de calidad a las personas participantes. A continuación se detallan los espacios mínimos que debe tener este CTS, junto con una descripción y un estándar mínimo de calidad:

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Cocina	El área de la cocina permite a las personas participantes la preparación de sus alimentos.	La cocina dispone de todos los elementos necesarios para la preparación de alimentos (instalaciones, refrigeración, mobiliario y utensilios). Permite el desplazamiento seguro y fluido. Puede ser cocina americana. La cocina debe ser semiindustrial o industrial.
Sala de lavandería y planchado	El área de lavandería y planchado permite el uso seguro de las máquinas de lavado, secadora y plancha.	La lavandería cuenta con 2 lavadoras, 2 secadoras de ropa, 4 planchas con tabla de planchado. Además el área cuenta con 4 lavaderos y tendedores para el secado de ropa. Permite el desplazamiento seguro y fluido. Las lavadoras deben ser semi- industriales o industriales.

Pasillos y zonas de circulación	Permite el tránsito fluido y seguro de las personas al interior del CTS.	El CTS cuenta con pasillos para conectar las distintas dependencias del inmueble y áreas de circulación expeditas y seguras.
Sala enfermería y primeros auxilios	Espacio destinado a la atención de urgencias y primeros auxilios, en un ambiente debidamente sanitizado.	El espacio deberá ser sanitizado quincenalmente y contener el mobiliario e implementos necesarios para la atención de urgencias y primeros auxilios al menos: <ul style="list-style-type: none"> • Una camilla. • Un botiquín de primeros auxilios. • Un escritorio. • Una silla. • Un estante • Tensiómetro • Termómetro digital • Saturómetro

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

d) Condiciones para el servicio de asistencia en calle

Para poder otorgar la asistencia en calle a las personas que se encuentran pernoctando o transitando en los puntos calle, se requiere contar con un vehículo adecuado para esta labor y con un teléfono celular que permita mantener la coordinación constante entre el equipo de la Ruta de Proximidad y el que se encuentra en el CTS. A continuación se detallan las condiciones materiales mínimas que debe tener cada "Ruta de Proximidad" en calle, junto con una descripción y un estándar mínimo de calidad:

VEHÍCULO

Descripción	Características
Debe utilizarse un vehículo que esté debidamente acondicionado para realizar la Asistencia en Calle. El gasto asociado a combustible para el desarrollo de la Ruta de Proximidad está definido de acuerdo con los estándares de rendimiento máximo autorizado (asociado al consumo por kilómetro). Esta información será entregada por la SEREMI MDSF correspondiente.	Furgón, camioneta o van con quinta puerta levantara. Capacidad para transportar pasajeros (equipo de dispositivo, incluidos voluntarios) y carga (kit de alimentos y kit higiene) de manera separada. GPS ²² El vehículo deberá cumplir con normativa vigente para circular.

TELEFONÍA

Descripción	Características
La "Ruta de Proximidad" deberá contar con un teléfono celular que tenga capacidad suficiente para poder comunicarse fluidamente desde el punto calle hacia el Centro, así como también comunicarse con otros servicios para realizar coordinaciones urgentes. Para este ítem se aceptará un monto máximo de hasta cuarenta mil pesos (\$40.000) mensuales para efectos de rendición de cuentas.	Celular

7.2.6 Servicios y Prestaciones entregadas por el Centro de Acogida

Cuadro Resumen, Servicios y prestaciones

SERVICIOS	PRESTACIONES
Atención Ambulatoria	Acceso a un espacio protegido

Alimentación e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio para la preparación de alimentos y stock de alimentos no perecibles, al menos 2 raciones de alimentación al día • Lavado de ropa • Acceso a servicios higiénicos
Servicios de Apoyo Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo Psicosocial Básicos: • Entrega de información • Derivación a la red de protección social. • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas. • Propiciar acceso al Registro Social de Hogares Anexo Calle
Asistencia en Calle	<ul style="list-style-type: none"> • Kit de alimentación. • Kit de higiene, abrigo y protección al ruco. • Traslado al Centro de Acogida.
Atención básica en salud	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación general de salud. • Derivación a la red de salud del territorio. • Curaciones menores.
Otros Servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de Computación • Patios • Caniles • Espacio para guardar carretones • Huertos • Otros servicios propuestos por la institución ejecutora.

Los servicios que el Centro ofrece son los siguientes:

a) Atención ambulatoria

Acceso a servicios para la preparación de alimentos, incluye stock de alimentos no perecibles, útiles de aseo, acceso a servicios higiénicos y lavandería.

b) Servicios Psicosociales de Apoyo Básico

En todos los dispositivos del Programa se entregan Servicios Psicosociales de Apoyo Básico, los cuales son el piso mínimo de acompañamiento que se ofrece a las personas participantes de los CTS y tienen como objetivo propiciar la mejoría en la calidad de vida de las PSC y reconectarlos con la red de protección social.

Las prestaciones entregadas mediante los Servicios Psicosociales de Apoyo Básico en el Centro de Acogida son:

- Propiciar que la persona participante asista regularmente al CTS, mediante una acogida cordial y buen trato.
- Fomentar la participación en actividades recreativas, comunitarias, ocupaciones, grupales entre otras, desarrolladas en el CTS.
- Dar a conocer a las personas participantes las normas y protocolos de funcionamiento del CTS, para luego establecer compromisos de aceptación sobre estas normativas.
- Propiciar el desarrollo de nuevos lazos con pares al interior del CTS u otras redes de apoyo, fomentando la pertenencia a una comunidad de referencia.
- Facilitar el acceso a información sobre beneficios sociales y acciones necesarias para la reconexión con la red de protección social.
- Gestionar derivaciones a dispositivos de mayor complejidad para aquellas personas participantes que deseen iniciar un proceso de superación de la situación de calle.
- Posicionar al CTS en el territorio, estableciendo redes de colaboración entre los organismos e instituciones que fomenten la reconexión de las personas participantes con la red de protección y servicios básicos.

c) Atención Básica en Salud

Los Centros de Acogida deben contar con un Monitor/a de Salud y con un espacio adecuado para brindar atención de salud a las personas participantes. Cada vez que corresponda y que se advierta una situación de emergencia, se deberá derivar al centro de asistencia de salud más cercano. Es importante que para

una óptima coordinación, se realicen reuniones periódicas con el centro de asistencia de salud más cercano.

También se podrá contar con el Monitor/a de Salud en alguna de las salidas a terreno de la "Ruta de Proximidad", en los casos que se detecte previamente la necesidad de realizar alguna atención en salud a alguna PSC que se encuentre en la vía pública.

El Monitor/a de Salud realizará atención en caso de complicaciones menores de salud, tales como, caídas, golpes, contusiones, y malestar en general. Detectará aquellas situaciones en las que se requiera traslado a un centro asistencial de salud y llevará un registro en el Libro de Novedades o Bitácora de las atenciones realizadas en el turno.

El profesional de salud deberá coordinar la derivación de las personas participantes al centro de salud más cercano, en los casos que sea necesario, y realizar el seguimiento a las personas participantes derivadas.

Toda derivación deberá ser registrada en la Bitácora, señalando datos del/de la participante, de su traslado, antecedentes médicos y posible diagnóstico, entre otros.

d) Alimentación e Higiene

Acceso a espacio para preparar alimentos y servicios higiénicos, como baños, duchas, camarín. Algunas de las prestaciones son:

i) Implementos para la preparación de Alimentos

El Centro de Acogida dispone de implementos para la preparación de alimentos, pero son las personas participantes quienes gestionan su alimentación. No obstante, se deberá mantener un stock de alimentos no perecibles, que se financiará con cargo al Programa.

En todos los casos se organizará al menos 2 encuentros mensuales que podrá incluir un almuerzo, con el fin de fortalecer la convivencia y los objetivos del CTS, lo cual podrá ser financiado con los fondos transferidos al ejecutor.

El CTS proporcionará los implementos para que las personas participantes puedan preparar diariamente su desayuno (termo con agua caliente, tazas, platos, cubiertos).

Mediante la "Ruta de Proximidad", se proporcionará a las personas atendidas una colación consistente en un sándwich, una fruta y un jugo, prestación que tiene como objetivo disminuir los deterioros asociados a la falta de acceso a la alimentación.

ii) Higiene y vestuario

Los servicios higiénicos del Centro de Acogida tienen las condiciones necesarias para facilitar a las personas participantes los requerimientos de higiene y necesidades sanitarias, con adecuada iluminación, ventilación e instalaciones.

El CTS cuenta con excusados con taza W.C., lavamanos y duchas con agua fría y caliente, para las personas participantes. Además, todas las instalaciones sanitarias tienen barandas y soportes de ayuda para personas con movilidad reducida, así como gomas antideslizantes de seguridad.

Estos servicios cuentan también con dispensadores de jabón, toallas de papel (secado), toallas para la ducha, contenedores de basura y espejo.

Las instalaciones cuentan con servicio de aseo diariamente y al menos una vez al mes las instalaciones sanitarias deben recibir un control de sanitización y desinfección de una empresa externa, por lo cual es necesario incluir este ítem en el presupuesto presentado en la propuesta.

El CTS también cuenta con un ropero para proveer de prendas de vestir (ropa y calzado) a personas

que lleguen con su vestuario en malas condiciones o para un mayor abrigo en períodos de invierno.

También se cuenta con un stock de emergencia de pañales desechables para bebés y pañales de adultos para personas con problemas de incontinencia.

Asimismo, se entrega un kit de higiene a las personas atendidas en la "Ruta de Proximidad", el cual consiste en sachet de champú, jabón, toallas higiénicas y máquinas de afeitar, implementos que facilitan a las personas el poder mantener sus condiciones de higiene personal, a pesar de pernoctar en la vía pública.

e) Asistencia en Calle

El servicio de Asistencia en Calle se realizará de lunes a domingo, durante 4,5 horas cada día, estableciendo el horario de inicio y término del recorrido de la Ruta de Proximidad con la contraparte regional de la SEREMI MDSF correspondiente, en función de las necesidades y características de la población en calle del territorio.

Será imprescindible que la institución ejecutora realice un permanente mapeo de los puntos calle de su territorio, para poder optimizar el tiempo de atención y la entrega de las prestaciones, priorizando a aquellas personas que se encuentran con mayores necesidades de apoyo. Este mapeo de los puntos calle deberá realizarse previamente al inicio de la ejecución del dispositivo, y entregarse como un producto junto con el Informe de Instalación. Durante el período de entrega de servicios del CTS, este mapeo se deberá actualizar, teniendo que ser revisado en cada una de las supervisiones bimestrales.

Es importante tener en consideración que el objetivo principal de la "Ruta de Proximidad" es realizar los traslados desde el lugar de la vía pública en que se encuentran las personas, hacia el Centro de Acogida y brindar prestaciones básicas en los puntos de calle en casos que la persona no pueda o quiera acudir al CTS. Para lo cual las personas Monitores Sociales deben establecer un contacto con las personas que propicie la confianza, mediante la calidez y el buen trato. En el "Protocolo N°13 de acción para atención de participantes en calle mediante la Ruta de Proximidad" adjunto en el presente Manual, se detallan las acciones que deben realizar las personas monitores al momento de llegar al punto calle.

f) Otros Servicios

Dentro de los otros servicios que la institución ejecutora implementa en el Centro de Acogida y que benefician el proceso de superación de las personas participantes, se encuentran los siguientes:

- Sala de Computación (opcional)
- Patio al aire libre
- Huerto
- Caniles
- Área para carretones

Por otra parte, en el CTS se articula la oferta local de atención preferente para PSC, y diferentes apoyos gestionados por el equipo técnico del CTS. Este elemento constituye una estrategia fundamental para superar la situación de exclusión social.

7.2.7 Estándares Intangibles para Centros de Acogida

a) Equipo del Centro de Acogida

i) Conformación del equipo del dispositivo

Considerando que el sujeto de atención son las PSC, se hace fundamental contar con un equipo idóneo y especializado en esta temática, de manera tal, que se logre una intervención adecuada. Este equipo debe contar con las competencias, motivación necesaria, proactividad y dedicación.

El equipo del dispositivo será conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad de sus miembros, y tal como se indica en el punto 4.2 Estándar 2: Servicios Intangibles, no es posible contratar:

- Personas con antecedentes penales
- Personas condenadas por delitos de violencia intrafamiliar
- Personas con inhabilidades para trabajar con personas menores de edad.
- Participantes activos de los CTS.

ii) Composición del equipo del Centro de Acogida

Para la selección de equipo de trabajo, se deberá asegurar:

- Paridad de género: los equipos deben estar compuestos por profesionales de ambos géneros, lo que permite ampliar las posibilidades de vinculación de las personas participantes, con el profesional y/o monitor del género con el cual sientan más confianza y afinidad.
- Integración multidisciplinaria: debiendo estar compuesto por representantes de las distintas profesiones indicadas en los perfiles de cargo, con el objetivo que aporten con su especificidad al trabajo con las PSC.

El equipo profesional de un Centro de Acogida está compuesto a lo menos por:

1. Encargado/a Centro de Acogida
2. Profesional de apoyo psicosocial
3. Monitor/a de salud
4. Monitor/a social
5. Monitor/a social calle
6. Auxiliar de aseo
7. Conductor/a

1) ENCARGADO/A CENTRO DE ACOGIDA

Principales funciones:

- Gestionar técnica y administrativamente el CTS.
- Liderar el equipo de trabajo a nivel técnico, operativo y administrativo
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación del Centro, en conjunto con el equipo, de acuerdo con las orientaciones técnicas y administrativas que correspondan y al convenio que al efecto se suscriba.
- Asumir el rol de contraparte técnica y administrativa en relación con el convenio que se suscriba entre la SEREMI MDSF y la institución que implemente el Centro de Acogida.
- Otorgar orientación, contención emocional e intervención en crisis en situaciones de demanda espontánea a las personas participantes, sus familias y referentes significativos.
- Desarrollar acuerdos colaborativos con las distintas instituciones u organismos del territorio, que favorezcan la inserción en la red de servicios a las personas participantes del CTS.
- Implementar acciones que tiendan a la integración del Centros y sus participantes en la comunidad.
- Actualizar permanentemente un catastro de organizaciones, instituciones y personas, locales y externas consideradas como parte de la red de apoyo.
- Participar en reuniones de revisión de casos, conociendo las acciones realizadas en cada uno de ellos.
- Llevar un registro actualizado de todas las personas participantes del CTS, en el SND.
- Coordinar la aplicación del Instrumento de Caracterización.
- Gestionar la elaboración del Plan de Trabajo en conjunto con el participante.
- Conocer los objetivos y la evolución de cada uno de los Planes de Trabajo de las personas participantes.
- Gestionar con la Municipalidad respectiva la aplicación del Registro Social de Hogares y Anexo Calle, a los participantes del centro, o delegar en otros profesionales del Centro esta tarea.
- Mantener activa una red de derivación al Sistema Integrado de Servicios para PSC²³, manteniendo una constante coordinación con los dispositivos para referir a aquellas personas que lo requieran.
- Supervisar constantemente el recorrido de la "Ruta de Proximidad", conociendo el horario de inicio y término del recorrido y estando al tanto del mapa de puntos calle actualizado a los cuales se visitará.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social, Psicólogo/a u otro profesional afín, con experiencia, demostrable de al menos 3 años en la atención de PSC o grupos vulnerables, coordinación de equipos de trabajo, gestión de proyectos y administración de convenios, y con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo perjudicial de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

2) PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL

Principales funciones:

- Garantizar la acogida y atención eficiente y oportuna de las personas participantes en un ambiente de dignidad, buen trato y respeto.
- Realizar actividades grupales que favorezcan el desarrollo de habilidades para la vida diaria de las personas participantes.
- Apoyar a las personas participantes en la revisión personal de sus rutinas y hábitos y en la elaboración de actividades de proyección ocupacional.
- Realizar intervenciones individuales y grupales en situaciones de crisis y situaciones de conflicto.
- Aplicar el Instrumento de Caracterización.
- Elaborar el Plan de Trabajo en conjunto con el/la participante.
- Mantener y actualizar, permanentemente, el diario mural que contendrá la oferta de prestaciones y servicios de la red de protección social y otras instituciones relevantes.
- Encargado/a de las reuniones semanales destinadas a la orientación de las personas participantes respecto a la oferta de la red de servicios, los cuales favorecen su proceso de superación.
- En casos que se requiera, gestionar con las personas monitores del CTS, el acompañamiento del/de la participante a las instituciones u organismos con los que se requiera vincular, desarrollando en conjunto estrategias que fomenten la adherencia a los procesos.

Perfil del cargo:

- Psicólogo/a Trabajador/a Social, Terapeuta Ocupacional o afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC o grupos vulnerables, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.
- Amplio conocimiento de la red de protección social y servicios básicos.

3) MONITOR/A DE SALUD

Principales funciones:

- Atender las necesidades de salud que presenten las personas participantes del dispositivo y pesquisar aquellas situaciones en las que se requiera traslado a un centro de salud.
- Atender complicaciones menores de salud, tales como, caídas, golpes, contusiones, desmayos y malestares en general.
- Coordinar con los servicios de salud, en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria para las personas que lo requieran (consultorios, hospitales y/o centros de rehabilitación).
- Ejercer un rol de promotor de salud, educando en buenas prácticas y mecanismos para evitar riesgos conducentes a enfermedades y deterioros de la salud.
- Ejecutar actividades individuales y grupales periódicas de prevención y promoción de la salud con las personas que participan del CTS.
- Apoyar y colaborar en todas las funciones de las personas monitores sociales.
- En los casos en que previamente la "Ruta de Proximidad" detecte casos que requieren de atención de salud en la vía pública, deberá sumarse al recorrido, asistiendo a la persona en el punto calle donde se encuentre.
- Registrar los distintos procedimientos y acciones realizados con las personas participantes en el SND.

Perfil del cargo:

- Técnico/a en Enfermería Nivel Superior (TENS) o Auxiliar Paramédico. Deseable que cuente con experiencia en el trabajo con PSC. Conocimientos de la red de salud pública, vías de acceso y procedimientos de derivación.

4) MONITOR/A SOCIAL

Funciones principales:

- Acoger y acompañar a las personas participantes del CTS, así como coordinar el acceso a los servicios y actividades de éste. Velar por la mantención de una adecuada convivencia entre las personas participantes, que permita el desarrollo de las actividades planificadas.
- Gestionar el proceso de ingreso (por derivación o demanda espontánea) y realizar acogida y recepción de las personas participantes, de acuerdo con el protocolo establecido.
- Trabajar diariamente con aquellas personas que asisten al Centro de Acogida, indagando en sus necesidades de revinculación y otorgando apoyo en esta materia.
- Asegurar condiciones ambientales adecuadas para las personas participantes.
- Realizar actividades grupales, asambleas y organizar la labor; mantener internamente el CTS, y velar por la buena convivencia y participación en actividades.
- Acompañar a las personas participantes a la red de servicios públicos, en caso de requerirlo, principalmente en la realización de los primeros trámites.
- Gestionar egresos y derivaciones a redes de apoyo de las personas participantes.
- En caso de que lo amerite, realizar atenciones de contención o intervenciones en crisis con las personas participantes.

Perfil del cargo:

- Técnico/a Social o afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC o grupos vulnerables, con capacidad de trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales. Debe contar con conocimientos en intervención en crisis.

5) MONITOR/A SOCIAL CALLE

Funciones principales:

- Coordinar todas las actividades del quehacer diario de la "Ruta de Proximidad", tales como preparación y entrega de las prestaciones, derivaciones y coordinaciones, entre otras.
- Realizar la atención directa a las personas participantes, entregando contención emocional e intervención en crisis, en los casos que sea necesario.
- Velar por el cumplimiento del Protocolo de acción para atención de participantes en calle mediante la "Ruta de Proximidad", el cual forma parte del presente Manual.
- Realizar el registro diario de las personas atendidas y prestaciones entregadas en el SND.
- Comunicar al Encargado/a del Centro de Acogida, el inicio y término de cada turno, la planificación semanal y diaria del recorrido de la Ruta de Proximidad, además del total de prestaciones entregadas en cada turno.
- Actualizar e informar mapeo de puntos de calle y realiza recorridos para detectar nuevos focos de atención.
- Preparar y dosificar los alimentos diarios.
- Clasificar, almacenar y realizar el inventario de los alimentos y utensilios para elaboración de las comidas.
- Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y del espacio donde se preparan los alimentos.

Perfil del cargo:

- Técnico/a o profesional del área de las Ciencias Sociales, o en su defecto persona mayor de 18 años con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.

6) AUXILIAR DE ASEO

Principales funciones:

- Limpiar y ordenar las áreas asignadas de acuerdo con procedimientos del CTS, considerando pisos, baños, puertas, ventanas, superficies (bordes de ventanas, muebles, estufas de pared, barandas, etc.).
- Limpiar y ordenar los patios y pasillos exteriores de acuerdo a procedimiento establecido.
- Recibir, mantener, dar uso adecuado y guardar responsablemente las máquinas, electrodomésticos, muebles y útiles de aseo según normativa del CTS.
- Recibir, clasificar, registrar y despachar ropa y enseres para las personas participantes.

- Mantener el aseo y orden de la lavandería.

Perfil del cargo:

- Persona mayor de 18 años, responsable de mantener el orden y aseo de áreas asignadas de acuerdo con los procedimientos del Centro de Acogida.

7) CONDUCTOR/A²⁴

Principales funciones:

- Apoyar al Monitor/a Social Calle en la atención directa a las personas participantes.
- Conducir el vehículo durante el recorrido de "Ruta de Proximidad".
- Mantener el vehículo en condiciones apropiadas para realizar los recorridos.
- Planificar junto al Monitor/a Social Calle, los recorridos diarios.
- Velar por el cumplimiento de las normas básicas de seguridad durante el recorrido (uso de cinturones de seguridad, entre otros)

Perfil del cargo:

- Persona mayor de 18 años, con licencia de conducir según corresponda al tipo de vehículo a conducir, que conoce el territorio donde opera la "Ruta de Proximidad".

iii) Composición del equipo del Centro de Acogida con Plan Barrio Calle Cero

Para la selección de equipo de trabajo, se deberá asegurar:

- Paridad de género: los equipos deben estar compuestos por profesionales de ambos géneros, lo que permite ampliar las posibilidades de vinculación de las personas participantes, con el profesional y/o monitor del género con el cual sientan más confianza y afinidad.
- Integración multidisciplinaria: debiendo estar compuesto por representantes de las distintas profesiones indicadas en los perfiles de cargo, con el objetivo que aporten con su especificidad al trabajo con las PSC.

El equipo profesional de un Centro de Acogida con Plan Barrio Calle está compuesto a lo menos por:

1. Encargado/a Centro de Acogida Barrios Calle Cero
2. Encargado/a de apoyo social Centro de Acogida Barrios Calle Cero
3. Monitor/a de salud Centro de Acogida Barrios Calle Cero
4. Monitor/a social Centro de Acogida Barrios Calle Cero
5. Monitor/a social calle Centro de Acogida Barrios Calle Cero
6. Conductor
7. Auxiliar de aseo
8. Encargado/a de supervisión y seguimiento de casos Centro de Acogida Barrios Calle Cero
9. Encargado/a estadística y monitoreo Centro de Acogida Barrios Calle Cero
10. Encargado/a de fortalecimiento barrial Centro de Acogida Barrios Calle Cero

1) ENCARGADO/A CENTRO DE ACOGIDA BARRIOS CALLE CERO

Principales funciones:

- Gestionar técnica y administrativamente el CTS.
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación del CTS, en conjunto con el equipo del dispositivo, de acuerdo con las orientaciones técnicas y administrativas que correspondan y el convenio que al efecto se suscriba
- Asumir el rol de contraparte técnica y administrativa en relación con el convenio que se suscriba entre la SEREMI MDSF y la institución que implemente el Centro de Acogida con Plan Barrios Calle Cero.
- Otorgar orientación, contención emocional e intervención en crisis en situaciones de demanda espontánea a las personas participantes, sus familias y referentes significativos.
- Coordinar y disponer de la oferta de servicios focalizados para las personas participantes del Plan Barrios Calle Cero
- Identificar y gestionar la entrega de servicios públicos que estén a disposición del municipio para atender las necesidades de las PSC.

- Construir nuevas soluciones impulsadas por la comunidad y/o del mundo privado para atender las necesidades de las PSC del Plan.
- Participar en reuniones de revisión de casos, conociendo las acciones realizadas en cada uno de ellos.
- Llevar un registro actualizado de todas las personas participantes del CTS en el SND.
- Coordinar la aplicación del Instrumento de Caracterización.
- Gestionar la elaboración del Plan de Trabajo en conjunto con el/la participante.
- Conocer los objetivos y la evolución de cada uno de los Planes de Trabajo de las personas participantes.
- Gestionar la coordinación con la Municipalidad para incorporar participantes al Registro Social de Hogares o delegar en otros profesionales del CTS esta tarea.
- Supervisar constantemente el recorrido de la "Ruta de Proximidad", conociendo el horario de inicio y término del recorrido y estando al tanto del mapa de puntos calle actualizado a los cuales se visitará.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social, Psicólogo/a u otro profesional afín. Con experiencia demostrable de al menos 5 años en la atención de PSC, coordinación de equipos de trabajo, gestión de proyectos y administración de convenios, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo perjudicial de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

2) ENCARGADO/A DE APOYO SOCIAL CENTRO DE ACOGIDA BARRIOS CALLE CERO

Principales funciones:

- Garantizar la acogida y atención eficiente y oportuna de las personas participantes en un ambiente de dignidad, buen trato y respeto.
- Realizar actividades grupales que favorezcan el desarrollo de habilidades para la vida diaria de las personas participantes.
- Apoyar a las personas participantes en la revisión personal de sus rutinas y hábitos y en la elaboración de actividades de proyección ocupacional.
- Realizar intervenciones individuales y grupales en situaciones de crisis y situaciones de conflicto.
- Aplicar el Instrumento de Caracterización.
- Elaborar el Plan de Trabajo en conjunto con el participante.
- Mantener y actualizar permanentemente, el diario mural que contendrá la oferta de prestaciones y servicios de la red de protección social y otras instituciones relevantes.
- Encargado/a de las reuniones semanales destinadas a la orientación de las personas participantes respecto a la oferta de la red de servicios, los cuales favorecen su proceso de superación.
- En casos que se requiera, gestionar con las personas monitores del CTS, el acompañamiento del/de la participante a las instituciones u organismos con los que se requiera vincular, desarrollando en conjunto estrategias que fomenten la adherencia a los procesos.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social, Psicólogo/a, Terapeuta Ocupacional u otro profesional afín. Con experiencia demostrable de al menos 5 años en la atención de PSC, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales, y con conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo perjudicial de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.
- Amplio conocimiento de la red de protección social y servicios básicos.

3) MONITOR/A DE SALUD CENTRO DE ACOGIDA BARRIOS CALLE CERO

Principales funciones:

- Atender las necesidades de salud que presenten las personas participantes del dispositivo y pesquisar aquellas situaciones en las que se requiera traslado a un centro de salud.
- Atender complicaciones menores de salud, tales como, caídas, golpes, contusiones, desmayos y malestares en general.
- Coordinar con los servicios de salud, en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria para las personas que lo requieran (consultorios, hospitales y/o centros de

- rehabilitación).
- Ejercer un rol de promotor de salud, educando en buenas prácticas y mecanismos para evitar riesgos conducentes a enfermedades y deterioros de la salud.
- Ejecutar actividades individuales y grupales periódicas de prevención y promoción de la salud con las personas que participan del CTS.
- Apoyar y colaborar en todas las funciones de las personas monitores sociales.
- En los casos en que previamente la "Ruta de Proximidad" detecte casos que requieren de atención de salud en la vía pública, deberá sumarse al recorrido, asistiendo a la persona en el punto calle donde se encuentre.
- Registrar los distintos procedimientos y acciones realizados con las personas participantes en el SND.

Perfil del cargo:

- Técnico/a en Enfermería Nivel Superior (TENS) o Auxiliar Paramédico, con deseable experiencia en el trabajo con PSC. Conocimientos de la red de salud pública, vías de acceso y procedimientos de derivación.

4) MONITOR/A SOCIAL CENTRO DE ACOGIDA BARRIOS CALLE CERO

Principales funciones:

- Acoger y acompañar a las personas participantes del CTS, así como coordinar el acceso a los servicios y actividades de éste. Velar por la mantención de una adecuada convivencia entre las personas participantes, que permita el desarrollo de las actividades planificadas.
- Gestionar el proceso de ingreso (por derivación o demanda espontánea) y realizar acogida y recepción de las personas participantes, de acuerdo con el protocolo establecido.
- Trabajar diariamente con aquellas personas que asisten al Centro de Acogida, indagando en sus necesidades de revinculación y otorgando apoyo en esta materia.
- Asegurar condiciones ambientales adecuadas para las personas participantes.
- Realizar actividades grupales, asambleas y organizar la labor; mantener internamente el CTS, y velar por la buena convivencia y participación en actividades.
- Acompañar a las personas participantes a la red de servicios públicos, en caso de requerirlo, principalmente en la realización de los primeros trámites.
- Gestionar egresos y derivaciones a redes de apoyo de las personas participantes.
- En caso de que lo amerite, realizar atenciones de contención o intervenciones en crisis con las personas participantes.

Perfil del cargo:

- Técnico/a Social o afín, con experiencia demostrable, de al menos 2 años, en el trabajo directo con PSC, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales, y con conocimientos en intervención en crisis.

5) MONITOR/A SOCIAL CALLE CENTRO DE ACOGIDA BARRIOS CALLE CERO

Principales funciones:

- Coordinar todas las actividades del quehacer diario de la "Ruta de Proximidad", tales como preparación y entrega de las prestaciones, derivaciones y coordinaciones, entre otras.
- Realizar la atención directa a las personas participantes, entregando contención emocional e intervención en crisis, en los casos que sea necesario.
- Velar por el cumplimiento del Protocolo de acción para atención de participantes en calle mediante la "Ruta de Proximidad", el cual forma parte del presente Manual.
- Realizar el registro diario de las personas atendidas y prestaciones entregadas en el SND.
- Comunicar al Encargado/a del Centro de Acogida Barrios Calle Cero, el inicio y término de cada turno, la planificación semanal y diaria del recorrido de la Ruta de Proximidad además del total de prestaciones entregadas en cada turno.
- Actualizar e informar mapeo de puntos de calle y realiza recorridos para detectar nuevos focos de atención.
- Preparar y dosificar los alimentos diarios.
- Clasificar, almacenar y realizar el inventario de los alimentos y utensilios para elaboración de las comidas.
- Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y del

espacio donde se preparan los alimentos.

Perfil de cargo:

- Técnico/a o profesional del área de las Ciencias Sociales, o en su defecto persona mayor de 18 años con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.

6) CONDUCTOR/A²⁵

Principales funciones:

- Apoyar al Monitor/a Social Calle en la atención directa a las personas participantes.
- Conducir el vehículo durante el recorrido de "Ruta de Proximidad".
- Mantener el vehículo en condiciones apropiadas para realizar los recorridos.
- Planificar junto al Monitor/a Social Calle, los recorridos diarios.
- Velar por el cumplimiento de las normas básicas de seguridad durante el recorrido (uso de cinturones de seguridad, entre otros)

Perfil del cargo:

- Persona mayor de 18 años, con licencia de conducir según corresponda al tipo de vehículo a conducir, que conoce el territorio donde opera la "Ruta de Proximidad".

7) AUXILIAR DE ASEO

*Este cargo es opcional en el caso que el ejecutor cuente con este servicio de manera directa o externalizada.

Principales funciones:

- Limpiar y ordenar las áreas asignadas de acuerdo con los procedimientos del CTS, considerando pisos, baños, puertas, ventanas, superficies (bordes de ventanas, muebles, estufas de pared, barandas, etc.).
- Limpiar y ordenar los patios y pasillos exteriores de acuerdo con procedimiento establecido.
- Recibir, mantener, dar uso adecuado y guardar responsablemente las máquinas, electrodomésticos, muebles y útiles de aseo según normativa del CTS.
- Recibir, clasificar, registrar y despachar ropa y enseres para las personas participantes.
- Mantener el aseo y orden de la lavandería.

Perfil del cargo:

- Persona mayor de 18 años, responsable de mantener el orden y aseo de áreas asignadas de acuerdo con los procedimientos del Centro de Acogida Barrios Calle Cero.

8) ENCARGADO/A SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO DE CASOS CENTRO DE ACOGIDA BARRIOS CALLE CERO

Principales funciones:

- Acreditar y formalizar el ingreso de las personas participantes al Plan Barrios Calle Cero.
- Establecer las metas para la disminución de la situación de calle en el barrio.
- Identificar mensualmente trayectorias y alertas de las personas participantes para la gestión especializada.
- Informe mensual de los servicios y apoyos requeridos por cada una de las PSC del barrio.

Perfil del cargo:

- Trabajador Social, Psicólogo, Sociólogo, Terapeuta Ocupacional u otro profesional afín. Con experiencia demostrable en la atención de PSC, coordinación de redes comunitarias de al menos 3 años. Con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.

9) ENCARGADO/A ESTADÍSTICA Y MONITOREO CENTRO DE ACOGIDA BARRIOS CALLE CERO

Principales funciones:

- Cuantificar y monitorear la demanda de servicios de las PSC del barrio.
- Reportar mensualmente con información en tiempo real de toda las PSC que pernoctan en el barrio.
- Organizar un conteo mensual de las PSC del barrio.
- Emitir un informe mensual que de cuenta de los avances del Plan Barrios Calle Cero en una reunión con la Red Calle Cero del Barrio.

Perfil de cargo:

- Profesional del área de la gestión (ingeniero/a, sociólogo/a, informático/a, cientista político, administrador público u otra carrera afín), con experiencia demostrable en el levantamiento y procesamiento de información social y con capacidad de organización, orden, análisis y trabajo en equipo.

10) ENCARGADO/A DE FORTALECIMIENTO BARRIAL CENTRO DE ACOGIDA BARRIOS CALLE CERO

Principales funciones:

- Comprometer y vincular a la comunidad del barrio con el Plan Barrios Calle Cero.
- Diseñar e implementar el Plan de Trabajo Barrial consensuado con las PSC, vecinos, y organizaciones locales.
- Liderar la mesa de trabajo mensual del Plan Barrios Calle Cero.
- Implementar una agenda de actividades permanentes con el vecindario, las que pueden ser proyectos de mejoramiento del barrio, proyectos culturales, deportivos, actividades abiertas a la comunidad y participación de voluntarios/as y vecinos/as.

Perfil del cargo:

- Profesional del área de las Ciencias Sociales o comunicación social, con experiencia demostrable en trabajo comunitario con población vulnerable, con alta capacidad para conducir y motivar procesos grupales, resolver conflictos y orientación al logro de metas comunes.

b) Número mínimo de personas para conformar un equipo de un Centro de Acogida²

Para el funcionamiento del Centro de Acogida, se requiere contar con al menos el siguiente número de personas:

i) CAPACIDAD CENTRO DE ACOGIDA: de 65 a 85 PERSONAS

Cargo	Horas Semanales	Nº de funcionarios diarios	Horas Diarias	Nº total de funcionarios	Modalidad
Encargado/a de Centro de Acogida	Completa, 44 horas	1	8,8	1	Regular

² La ley regirá en forma gradual en un plazo total de cinco años. Comenzará a regir un año después de su publicación en el Diario Oficial. La jornada se reducirá a 44 horas semanales, un año después de la publicación de la ley. Luego, se reducirá a 42 horas semanales al cumplirse tres años desde la publicación. Cumplidos cinco años desde la publicación, la jornada se reducirá hasta las 40 horas semanales.

Profesional de Apoyo Psicosocial Centro de Acogida	Completa, 44 horas	1	8,8	1	Regular
Monitor/a de Salud	Completa, de Lun-Vie, total. 44 horas	1	8,8	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 18 hrs	1	9	1	Regular
Monitor/a Social Diurno	Completa, de Lun-Vie, total. 44 horas	2	8.8	2	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 16 hrs	2	8	2	Regular
Monitor/a Social Vespertino	Media de Lun-Vie, total 20 hrs	2	4	2	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 8 hrs	2	4	2	Regular
Monitor/a Social Calle	Completa, de Lun-Vie, total. 44 horas	1	8,8	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 16 hrs	1	8	1	Regular
Auxiliar de Aseo	Media de Lun-Vie, total 22 hrs	1	4	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 9 hrs	1	4	1	Regular
Conductor	Parcial de Lun-Vie, total 30 hrs	1	6	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 12 hrs	1	6	1	Regular

ii) CAPACIDAD CENTRO DE ACOGIDA: de 86 a 100 PERSONAS

Cargo	Horas Semanales	Nº de funcionarios diarios	Horas Diarias	Nº total de funcionarios	Modalidad
Encargado/a de Centro de Acogida	Completa, 44 horas	1	8,8 ²⁶	1	Regular
Profesional de Apoyo Psicosocial Centro de Acogida	Completa, 44 horas	1	8,8	1	Regular
Monitor/a de Salud	Completa, de Lun-Vie, total. 44 horas	1	8,8	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 18 hrs.	1	9	1	Regular
Monitor/a Social Diurno	Completa, de Lun-Vie, total. 44 horas	3	8,8	3	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 16 hrs.	2	8	2	Regular
Monitor/a Social Vespertino	Media de Lun-Vie, total 20 hrs	2	4	2	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 8 hrs.	2	4	2	Regular

Monitor/a Social Calle	Completa, de Lun-Vie, total. 44 horas	1	8,8	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 16 hrs	1	8	1	Regular
Auxiliar de Aseo	Parcial de Lun-Vie, total 30 horas	1	6	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 12 horas	1	6	1	Regular
Conductor	Parcial de Lun-Vie, total 30 horas	1	6	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 12 horas	1	6	1	Regular

La tabla detallada anteriormente corresponde al número mínimo de personas que se requieren para conformar un equipo de un Centro de Acogida, lo que deberá informarse en los respectivos informes según convenio suscrito entre el ejecutor y la SEREMI MDSF.

Excepcionalmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, y siempre que éstos se encuentren debidamente justificados, y en la medida que estos no impliquen una disminución del número mínimo de personas que deben conformar un equipo para el funcionamiento del Centro de Acogida según se establece en las tablas indicadas precedentemente, velando siempre porque, en todo momento permanezcan al menos tres miembros del equipo (profesionales o monitores) presentes en el CTS.

Asimismo, el encargado/a del dispositivo debe estar disponible al teléfono y con posibilidad de presentarse en el Centro en caso de emergencia, en cualquier horario y día de la semana.

Los ajustes en las tablas de la composición del equipo deben contar con la aprobación formal (vía oficio) previa a su implementación, por parte de la contraparte técnica de la SEREMI MDSF correspondiente.

c) Número mínimo de personas para conformar un equipo de un Centro de Acogida con Plan Barrios Calle Cero

Para el funcionamiento del Centro de Acogida con Plan Barrios Calle Cero, se requiere contar con al menos el siguiente número de personas:

CAPACIDAD CENTRO DE ACOGIDA CON PLAN BARRIOS CALLE CERO: 90 a 125 PERSONAS

Cargo	Horas Semanales	N° de funcionarios diarios	Horas Diarias	N° total de funcionarios	Modalidad
Encargado/a Centro de Acogida Barrios Calle Cero	Completa, 44 horas	1	8,8 ²⁷	1	Regular
Encargado/a de Apoyo Social Centro de Acogida Barrios Calle Cero	Completa, 44 horas	1	8,8	1	Regular
Monitor/a de Salud	Completa, de Lun-Vie, total. 44 horas	1	8,8	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 18 hrs	1	9	1	Regular
Monitor/a Social Diurno	Completa, 44 horas	3	8,8	6	Regular

		Parcial, Sáb-Dom, total 8 hrs.	2	4	2	Regular
Monitor/a Social Vespertino		Completa, 44 horas	2	8,8	2	Regular
		Parcial, Sáb-Dom, total 8 hrs.	2	4	2	Regular
Monitor/a Social Calle		Completa, de Lun-Vie, total. 44 horas	1	8,8	1	Regular
		Parcial, Sáb-Dom, total 16 hrs	1	8,8	1	Regular
Auxiliar de aseo		Parcial de Lun-Vie, total 30 hrs	1	6	1	Regular
		Parcial, Sáb-Dom, total 12 hrs	1	6	1	Regular
Conductor		Media de Lun-Vie, total 30 hrs	1	6	1	Regular
		Parcial, Sáb-Dom, total 12 hrs	1	6	1	Regular
Encargado/a Supervisión y Seguimiento Casos	y de	Completa 44 horas	1	8,8	1	Regular
Encargado/a Estadística y Monitoreo	y	Completa 44 horas	1	8,8	1	Regular
Encargado/a Fortalecimiento Barrial	de	Completa 44 horas	1	8,8	1	Regular

La tabla detallada anteriormente corresponde al número mínimo de personas que se requieren para conformar un equipo de un Centro de Acogida con Plan Barrio Calle Cero, lo que deberá informarse en los respectivos informes según convenio suscrito entre el ejecutor y la SEREMI MDSF, y la cual no está sujeta a ajustes por parte del ejecutor.

Asimismo, el encargado/a del dispositivo debe estar disponible al teléfono y con posibilidad de presentarse en el Centro en caso de emergencia, en cualquier horario y día de la semana.

d) Denominación del Centro de Acogida

En nombre con el cual deberá ser mencionado el Centro de Acogida dependerá del tipo de institución que se adjudique su ejecución, existiendo dos alternativas para su denominación:

e) Centro de Acogida Territorial

Corresponde a aquellos Centros que no cuentan con el componente Barrios Calle Cero, el cual puede ser ejecutado por entidades tanto públicas como municipios o privadas sin fines de lucro, tales como ONG, fundaciones, corporaciones, entre otros.

f) Centro de Acogida Municipal

Corresponde a aquellos CTS ejecutados por Municipalidades y que cuentan con el componente Barrios Calle Cero.

7.3 Hospedería

7.3.1 Descripción

La Hospedería Noche Digna, es un CTS destinado a procurar la entrega de servicios tales como alimentación, alojamiento y servicios de apoyo psicosocial básico y de carácter temporal para PSC en un ambiente de seguridad y baja exigencia²⁸. Su énfasis está puesto principalmente en la protección, y en establecerse como un apoyo transitorio que permita desarrollar y/o fortalecer capacidades de las PSC, para insertarse paulatinamente en otro tipo de dispositivos residenciales.

La Hospedería funciona brindando alojamiento nocturno, abriendo en horario vespertino, debiendo cumplir con un mínimo de 15 horas continuas de funcionamiento.

No obstante, en situaciones especiales de las personas participantes como: enfermedades, procesos de abstinencia del consumo del alcohol o drogas, entre otras, que requieran del resguardo de las personas participantes en un lugar seguro, la hospedería podrá permanecer abierta durante el día.

A pesar de ser un CTS que ofrece principalmente alojamiento nocturno, éste también brinda un escenario que propicia la superación de la situación de calle, a través de distintos elementos tales como el ejercicio de la convivencia comunitaria y el apoyo en los procesos de integración social.

7.3.2 Objetivos

a) Objetivo General

Objetivo General	Indicadores	Medio de Verificación
Personas en Situación de Calle (PSC) cuentan con condiciones mínimas que aseguran su bienestar físico y social y/o logran un egreso exitoso mediante la interrupción la situación de calle.	Nº de participantes de los Centros Temporales para la Superación que cuentan con Plan de Trabajo Personalizado y alcanzan al menos un 50% del cumplimiento de este.	Sistema de información Noche Digna
	Nº de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle.	Sistema de Información Noche Digna

b) Objetivos Específicos

Objetivos Específicos	Indicador	Medio de Verificación
Personas en situación de calle cuentan con Instrumento de Caracterización ²⁹ y Planes de Trabajo individualizados	Nº de Participantes de los Centros de Bajo Umbral que cuentan con Instrumento de Caracterización y Planes de Trabajo individualizados	Sistema de Información Noche Digna.
PSC lograr cubrir la necesidad de alojamiento	Nº de cupos de alojamientos para la superación disponibles diariamente y utilizados.	Sistema de Información Noche Digna, Informes Técnicos Bimestrales
PSC lograr cubrir la necesidad de higiene personal.	Nº de PSC que acceden a servicios de higiene personal en la Hospedería.	Sistema de Información Noche Digna, Informes Técnicos Bimestrales
PSC lograr cubrir la necesidad de alimentación de las personas que ingresan la Hospedería.	Nº de PSC que acceden a servicios de alimentación en la Hospedería.	Sistema de Información Noche Digna, Informes Técnicos Bimestrales
PSC logran conectar con servicios de la red de protección social.	Nº de PSC que logran vincular con servicios de la red de protección social.	Sistema de Información Noche Digna

PSC participan en actividades grupales de índole recreativa y educativa.	Nº de PSC que participan en actividades grupales de índoles recreativas y educativas gestionadas por la Hospedería	Sistema de Información Noche Digna, Informes Técnicos Bimestrales
PSC evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS.	Nº de PSC que evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS	Encuesta de Satisfacción de las personas participantes ³⁰

7.3.3 Aspectos Generales

Capacidad	Entre 30 a 60 personas de acuerdo con el convenio que se suscriba. El uso de la capacidad varía de acuerdo con las propias dinámicas de movimiento en el territorio de las PSC.
Vías de Ingreso	<ul style="list-style-type: none"> • Demanda espontánea de acuerdo con cupos. • Derivación de acuerdo con cupos.
Horario de funcionamiento	<ul style="list-style-type: none"> • La hospedería debe brindar atención continua de al menos 15 horas diarias
Tiempo de Permanencia	La Hospedería está orientada principalmente a la protección de la vida de las personas en situación de calle, así como a facilitar la reconexión con la red de protección social, por lo que no existe un tiempo determinado de permanencia en este tipo de dispositivo, sino que las personas lo pueden utilizar el tiempo que lo requieran, el cual puede extenderse más allá de los 36 meses.

7.3.4 Estándares Tangibles Hospedería

Los estándares tangibles para la Hospedería son los siguientes:

- Condiciones de las dependencias administrativas
- Condiciones de las dependencias de las personas participantes
- Condiciones de instalaciones específicas
- Prestaciones

a) Condiciones de las dependencias administrativas

Se espera que el recinto de la Hospedería incluya los espacios necesarios para efectuar las labores administrativas y técnicas propias de la gestión institucional. A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS. Además, se incluye una descripción y un estándar mínimo de calidad.

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Oficina Encargado/a Hospedería	Oficina utilizada por el Encargado/a de la Hospedería, que permite desarrollar labores administrativas propias del Encargado/a, y de atención personalizada de personas o familias.	Cuenta con el mobiliario adecuado (escritorio, sillas, mueble o estantería), y tiene la implementación necesaria para realizar estas tareas (teléfono, computador, impresora, internet).
Recepción	Espacio acogedor, a la entrada del inmueble, para realizar las labores de acogida e ingreso de las personas participantes.	El área ofrece un espacio limpio, acogedor y protegido. Cuenta con escritorio o mesón, silla, computador, mueble.
Sala enfermería y primeros auxilios	Espacio destinado a la atención de urgencias y primeros auxilios, en un ambiente debidamente sanitizado.	El espacio de enfermería tiene el mobiliario e implementos necesarios como: tensiómetro, termómetro digital, saturómetro, camilla, botiquín para la atención de urgencias y primeros auxilios.
Sala monitores	Espacio que permite a las personas monitores desarrollar reuniones de	Cuenta con mesa de trabajo, sillas, 2 computadores, mueble o estantería, pizarra acrílica.

	equipo y actividades de organización de sus labores.	
Sala de reunión / multiuso	Espacio de uso flexible para actividades grupales recreativas, psicoeducativas, talleres, etc.	Sillas, mueble para guardar material psicoeducativo, pizarra acrílica, data show, telón, etc.
Comedor y sala de estar del equipo de la Hospedería	Espacio utilizado por el equipo de la Hospedería para el servicio de alimentación diario.	El recinto se encuentra implementado con cocina, lavaplatos, mueble, loza, cubiertos, microondas, materiales de aseo.
Baño del equipo de la Hospedería	Espacio utilizado por el equipo de la Hospedería para servicios sanitarios y de higiene.	Las instalaciones cuentan con baño con 2 duchas (con agua fría y caliente), taza W.C. y lavamanos

b) Condiciones de las dependencias de las personas participantes

Se espera que el recinto de la Hospedería disponga de todos los espacios adecuados para cubrir sus necesidades de hospedaje y que éstos sean accesibles a todas las personas, incluso aquellas con movilidad reducida, contando con las adaptaciones necesarias para permitir un desplazamiento seguro dentro del recinto. A continuación, se detalla los espacios mínimos que deberían estar presentes en la Hospedería. Además, se incluye una descripción y un estándar mínimo de calidad.

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Dormitorios	<ul style="list-style-type: none"> • La Hospedería dispone de dormitorios para hombres y para mujeres. • Los dormitorios tienen espacio suficiente para permitir el desplazamiento expedito y seguro de las personas participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe existir una cama por participante, en relación con la capacidad de atención diaria comprometida en el convenio. • Los dormitorios deben considerar un espacio mínimo de 3,5 metros cuadrados por persona^[1]. • Del total de los dormitorios, se debe considerar al menos uno para mujeres con hijos/as, estos últimos en función de la cantidad de mujeres y niños/as que haya en el CTS, considerando la misma indicación de espacio mínimo señalado anteriormente, que cuente con baño destinado para el uso exclusivo de este grupo. • También se deben considerar camas bajas destinadas a adultos mayores o personas con movilidad reducida. • Junto con lo anterior, las vías de circulación deben tener un ancho libre mínimo de 1.2 mts y la puerta de acceso debe permitir el paso de personas con movilidad reducida • El dormitorio satisface las necesidades de las personas para pernoctar y se encuentra en buen estado de conservación.
Sala de estar y comedor	Área multifuncional que permite realizar el servicio de alimentación para las personas participantes. Además, es un espacio para descansar y permanecer en tiempo de ocio y recreación.	El mobiliario permite realizar el servicio de alimentación. Cuenta con 10 mesas c/ con 6 sillas cada mesa. Se encuentra en buen estado de conservación: sin roturas, desniveles, desgaste excesivo. Cuenta, además, con TV, reproductor de DVD, radio, estante, juegos de mesa, etc.

Sala de computación	<ul style="list-style-type: none"> • Sala que se encuentra habilitada para efectuar talleres de computación y para realizar actividades de recreación, revisión de noticias, búsqueda laboral, elaboración de CV, etc. • También el servicio de internet permite el contacto con familiares y/o amigos. 	Cuenta con escritorios y 8 computadores con acceso a internet. El espacio también tiene una pizarra acrílica.
Baños	Se cuenta con baños para hombres y mujeres distribuidos de la siguiente manera: 10 excusados con taza W.C. y 10 lavamanos en el baño de hombres y 2 excusados con taza W.C. y 2 lavamanos en el baño de mujeres.	<ul style="list-style-type: none"> • Los baños tienen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento (barandas, pasamanos). • Los artefactos de baño se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. • Se realiza periódicamente control de sanitización.
Duchas y camarín	Cuenta con duchas y camarines para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente forma: 10 duchas en el camarín de hombres y 2 duchas en el camarín de mujeres, ambos abastecidos con agua fría y caliente.	El camarín tiene bancas en área contigua a las duchas. Tienen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además el área dispone de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento de las personas participantes (barandas, pasamanos, gomas antideslizantes para duchas). Los artefactos de las duchas se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. Se realiza periódicamente control de sanitización.
Sala de casilleros	Sala con casilleros para almacenar pertenencias personales, por el período de estadía.	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con un casillero por participante, numerado, con sistema de seguridad con candados. • Para las mujeres madres, y en caso de ser necesario, se le entrega un casillero extra para almacenaje de bolsos y/enseres. • La sala de guardarrope tiene ventilación e iluminación adecuada.
Área para carros, carretones y canil	Espacio al aire libre (con resguardo para la lluvia) que permite estacionar carros y carretones, y dejar a sus mascotas (canil).	El recinto cuenta con el espacio suficiente para estacionar unos seis carretones (2x2 m. c/u), resguardándolos de la lluvia. Además, tiene un canil con 3 o 4 espacios diferenciados para mascotas (1,5 x 1,5 m. c/u).
Teléfono y buzón o libro de sugerencias	La Hospedería dispone de un teléfono público para uso de las personas participantes. La Hospedería dispone de un buzón o libro de sugerencias para que las personas participantes puedan dejar sus opiniones.	<ul style="list-style-type: none"> • Teléfono público para emitir y recibir llamadas. • Buzón o libro de sugerencias.
Patio al aire libre	Espacio al aire libre con áreas verdes. Permite el encuentro y la realización de actividades con las personas participantes.	

^[1] La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que para alojamiento de emergencia se debe garantizar como norma 3,5 metros cuadrados por persona como mínimo, no incluyendo en ello áreas recreativas, cocinas, duchas, comedor y almacenes.

c) Condiciones de instalaciones específicas

Se espera que las áreas específicas de la Hospedería cuenten con la implementación adecuada para brindar un servicio de calidad a las personas participantes. A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS. Además, se incluye una descripción y un estándar mínimo de calidad.

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Cocina	El área de la cocina permite preparación de alimentos para las personas participantes de la Hospedería.	La cocina dispone de todos los elementos necesarios para la preparación de alimentos (instalaciones, refrigeración, mobiliario y utensilios). Permite el desplazamiento seguro y fluido.
Bodega alimentos perecibles	Recinto que permite el almacenamiento adecuado de alimentos perecibles.	La bodega dispone de estanterías para almacenaje de alimentos y además cuenta con sistema de iluminación y ventilación adecuado. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Bodega alimentos no perecibles	Área en la cual se almacenan adecuadamente alimentos no perecibles.	El recinto cuenta con estanterías y compartimientos para almacenar alimentos, además de un adecuado sistema de iluminación y ventilación. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Bodega general	Recinto en el cual se almacenan colchonetas, almohadas, frazadas, sábanas, fundas, cobertores, toallas y artículos de aseo para las personas participantes.	El área cuenta con estanterías, repisas y compartimientos con un adecuado sistema de iluminación y ventilación. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Sala de lavandería y planchado	El área de lavandería y planchado permite el uso seguro de las máquinas de lavado, secadora y plancha.	La lavandería cuenta con 2 lavadoras, 1 secadora de ropa, 4 planchas con tabla de planchado. Además, el área cuenta con tendederos para el secado de ropa. Permite el desplazamiento seguro y expedito.
Pasillos y zonas de circulación	Permite el tránsito expedito y seguro de las personas al interior de la Hospedería.	La Hospedería cuenta con pasillos para conectar las distintas dependencias del inmueble y áreas de circulación expeditas y seguras.

7.3.5 Servicios y Prestaciones entregadas por la Hospedería

Cuadro Resumen de Servicios y prestaciones

SERVICIOS	PRESTACIONES
Alojamiento temporal	<ul style="list-style-type: none"> Alojamiento nocturno

Alimentación e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio para la preparación de alimentos y stock de alimentos no perecibles/al menos 2 raciones de alimentación al día • Lavado de ropa • Acceso a servicios higiénicos
Servicios de Apoyo Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo Psicosocial Básicos: • Entrega de información • Derivación a la red de protección social • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas • Propiciar acceso al Registro Social de Hogares anexo Calle
Atención básica en salud	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación general de salud • Derivación a la red de salud del territorio • Curaciones menores
Otros Servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de Computación • Patios • Caniles • Espacio para guardar carretones • Huertos • Otros servicios propuestos por la Institución Ejecutora

a) Alojamiento Temporal

El Alojamiento de la Hospedería implica que al momento de ingresar el/la participante, se le informará respecto del dormitorio y la cama a utilizar, así como también se le hará entrega de un casillero para guardar sus pertenencias. Además, dicho ingreso le permitirá acceder a un conjunto de servicios que son proporcionados por el equipo de la Hospedería.

Por otra parte, el alojamiento en la Hospedería debe garantizar la distribución correcta de las personas participantes en los dormitorios y una cama adecuada para proporcionar descanso a las personas.

Especificaciones del servicio de alojamiento:

Implementos	Medida cama	Implementación y Mantención
Cama completa Hospedería	1 plaza	1 cama con catre, 1 colchón (1 plaza por 15 cm, densidad 21), 1 almohada, 2 sábanas (1 plaza algodón), 1 funda, 2 o 3 frazadas ³¹ (1 plaza de acrílico o algodón tejido), 1 cobertor (1 plaza). Todo en buen estado. El lavado de sábanas debe ser al menos semanal, y el recambio semestral.

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

b) Alimentación e Higiene

i) Alimentación

Las personas participantes de la Hospedería reciben la alimentación correspondiente a una cena y un desayuno. Especialmente durante los meses de invierno se debe garantizar una dieta rica en calorías y la preparación de comida caliente que ayude a paliar los efectos de las bajas temperaturas.

El servicio de alimentación en la Hospedería se realizará de acuerdo con las disposiciones necesarias para la preparación alimentos. Por lo tanto, se tomarán en cuenta las recomendaciones del Plan de Alimentación Saludable elaborado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA).

Las personas participantes deben recibir un mínimo de dos (2) comidas diarias, pudiendo aumentar de acuerdo con el plan acordado con el equipo.

La Hospedería debe llevar una planificación de los menús, el registro debe mostrar variedad y pertinencia

alimenticia.

Se debe buscar asesoría de nutricionista o profesionales del área de la salud para la planificación de los menús tomando en consideración las características especiales de niños, niñas y adolescentes que ingresan acompañado por su tutor legal, adultos mayores y personas con dietas especiales requeridas por indicación médica.

En el caso de haber niños, niñas y adolescentes que ingresan acompañado por su tutor legal, éstos deben estar inscritos en el consultorio correspondiente de modo de acceder a las prestaciones universales garantizadas por el Estado.

Las personas manipuladoras/as de alimentos deben contar con conocimientos y experiencia para desarrollar adecuadamente sus tareas, y deben contar con certificados sanitarios anuales extendidos por servicios de salud o profesionales médicos y encontrarse disponibles en las carpetas individuales de los miembros del equipo.

ii) Servicios Higiénicos

Los servicios higiénicos de la Hospedería tienen las condiciones adecuadas necesarias para facilitar a las personas participantes los requerimientos de higiene y necesidades sanitarias, con iluminación, ventilación e instalaciones según estándar definido.

La Hospedería cuenta con excusados con taza W.C., lavamanos y duchas con agua fría y caliente, para las personas participantes. Además, todas las instalaciones sanitarias tienen barandas y soportes de ayuda para personas con movilidad reducida, así como gomas antideslizantes de seguridad.

Estos servicios cuentan también con dispensadores de jabón, toallas de papel (secado), toallas para la ducha, contenedores de basura y espejos. Además, se cuenta con secadores de pelo (especialmente para ser utilizados durante los meses de bajas temperaturas).

Las instalaciones cuentan con servicio de aseo diario y al menos una vez al mes las instalaciones sanitarias reciben un control de sanitización y desinfección.

c) Servicios Psicosociales de Apoyo Básico

En todos los dispositivos del Programa se entregan Servicios Psicosociales de Apoyo Básico, los cuales son el piso mínimo de acompañamiento que se ofrece a las personas participantes de los CTS y tienen como objetivo propiciar la mejoría en la calidad de vida de las PSC y reconectarlos con la red de protección social.

Las prestaciones entregadas mediante los Servicios Psicosociales de Apoyo Básico en la Hospedería son:

- Propiciar que el/la participante asista regularmente al CTS, mediante una acogida cordial y buen trato.
- Fomentar la participación en actividades recreativas, comunitarias, ocupaciones, grupales entre otras, desarrolladas en el CTS.
- Dar a conocer a las personas participantes las normas y protocolos de funcionamiento del CTS, para luego establecer compromisos de aceptación sobre estas normativas.
- Propiciar el desarrollo de nuevos lazos con pares al interior del CTS u otras redes de apoyo, fomentando la pertenencia a una comunidad de referencia.
- Facilitar el acceso a información sobre beneficios sociales y acciones necesarias para la reconexión con la red de protección social.
- Gestionar derivaciones a dispositivos de mayor complejidad para aquellos/aquellas participantes que deseen iniciar un proceso de superación de la situación de calle.
- Posicionar al CTS en el territorio, estableciendo redes de colaboración entre los organismos e instituciones que fomenten la reconexión de las personas participantes con la red de protección y servicios básicos.

En el marco de este Servicio, el Ejecutor deberá:

- Entregar a la SEREMI MDSF respectiva un Catastro de Redes actualizado que permita planificar una pertinente gestión de cooperación, dentro de los dos primeros meses de iniciado el período de ejecución del respectivo CTS.
- Mantener permanentemente un diario mural habilitado en algún lugar del inmueble que sea visible y accesible para todas las personas participantes, en que se exponga información actualizada relativa al Registro Social de Hogares anexo Calle, cursos y capacitaciones, fondos concursables, servicios de salud del territorio, programas que aborden el consumo problemático.
- Generar instancias de red con actores del Catastro de Redes.
- Desarrollar al menos una reunión semanal de Orientación Psicosocial con los participantes.
- Facilitar el ingreso al Registro Social de Hogares Anexo Calle.
- Desarrollar Planes de Trabajo personalizados.

d) Atención Básica en Salud

La Hospedería debe contar con un Monitor/a de Salud y con un espacio adecuado para brindar atención de salud a las personas participantes. Cada vez que corresponda y que se advierta una situación de emergencia, se deberá derivar al centro de asistencia de salud más cercano. Es importante que, para una óptima coordinación, se realicen reuniones periódicas con el centro de asistencia de salud más cercano.

El Monitor/a de Salud realizará atención en caso de complicaciones menores de salud, tales como, caídas, golpes, contusiones, y malestar en general. Detectará aquellas situaciones en las que se requiera traslado a un centro asistencial de salud y llevará un registro en el Libro de Novedades o Bitácora de las atenciones realizadas en el turno.

El profesional de salud deberá coordinar la derivación de las personas participantes al centro de salud más cercano, en los casos que sea necesario, y realizar el seguimiento a las personas participantes derivados.

Toda derivación deberá ser registrada en la Bitácora, señalando datos del/de la participante, de su traslado, antecedentes médicos y posible diagnóstico, entre otros.

e) Otros Servicios

Dentro de los otros servicios que la institución ejecutora implementa en la Hospedería y que benefician el proceso de superación de las personas participantes, se encuentran los siguientes:

- Sala de Computación (opcional)
- Patio al aire libre
- Huerto (opcional)
- Caniles
- Área para carretones

7.3.6 Estándares Intangibles para Hospedería

a) Equipo de la Hospedería

i) Conformación del equipo del dispositivo

Dado que la labor con PSC constituye una labor especializada, es necesario que el equipo del dispositivo cuente con experiencia en el área social y comunitaria. Además, se espera que sea un equipo motivado para trabajar con PSC, disponible para labores interdisciplinarias e intersectoriales y con un accionar centrado en el respeto de los derechos humanos.

El equipo del dispositivo será conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad de sus miembros, que cuenten con el certificado de título profesional y/o técnico, según corresponda. Tal como se indica en el punto 4.2 Estándar 2: Servicios Intangibles, no es posible contratar:

- Personas con antecedentes penales
- Personas condenadas por delitos de violencia intrafamiliar
- Personas con inhabilidades para trabajar con personas menores de edad.
- Participantes activos de los CTS.

ii) Composición del equipo de la Hospedería

Para la selección de equipo de trabajo, se deberá asegurar:

- Paridad de género: los equipos deben estar compuestos por profesionales de ambos géneros, lo que permite ampliar las posibilidades de vinculación de las personas participantes, con el profesional y/o monitor del género con el cual sientan más confianza y afinidad.
- Integración multidisciplinaria: debiendo estar compuesto por representantes de las distintas profesiones indicadas en los perfiles de cargo, con el objetivo que aporten con su especificidad al trabajo con las PSC.

El equipo de una Hospedería está compuesto a lo menos por:

1. Encargado/a de Hospedería
2. Monitor/a de salud
3. Manipulador/a de alimentos
4. Gestor/a de redes
5. Monitor/a social Hospedería
6. Auxiliar de aseo

1) ENCARGADO/A DE HOSPEDERÍA

Principales funciones:

- Gestionar técnica y administrativamente la Hospedería.
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación del centro, en conjunto con su equipo, de acuerdo con las orientaciones técnicas y administrativas que correspondan y el convenio que al efecto se suscriba
- Asumir el rol de contraparte técnica y administrativa en relación con el convenio que se suscriba entre la SEREMI MDSF y la institución que implemente la Hospedería.
- Otorgar orientación, contención emocional e intervención en crisis en situaciones de demanda espontánea, a las personas participantes, sus familias y referentes significativos.
- Coordinar con servicios especializados de atención en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria (escuelas, jardín infantil, municipalidad, etc.).
- Asegurar condiciones ambientales adecuadas en el CTS tanto entre las personas participantes como en el equipo.
- Llevar un registro actualizado de todas las personas participantes del CTS en el SND.
- Coordinar la aplicación de Instrumento de Caracterización.
- Gestionar la elaboración del Plan de Trabajo en conjunto con el participante.
- Participar en reuniones de análisis de casos, conociendo la evolución y acciones realizadas en cada uno de ellos.
- Gestionar con la Municipalidad respectiva la aplicación de los participantes de Registro Social de Hogares y Anexo Calle o delegar en otros profesionales del Centro esta tarea.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social, Psicólogo/a o profesional universitario afín, con experiencia demostrable, en al menos 3 años, en la atención de PSC o grupos vulnerables, coordinación de equipos de trabajo, gestión de proyectos y administración de convenios. Con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo perjudicial de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

2) MONITOR/A DE SALUD

Principales funciones:

- Entregar atención integral a las personas participantes del CTS, con énfasis en la atención de salud, garantizando la acogida y atención eficiente y oportuna de las personas participantes

- que lo requieren de acuerdo con los estándares y protocolos establecidos.
- Coordinar con los servicios de salud, en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria para las personas que lo requieran (consultorios, hospitales y/o centros de rehabilitación).
- Ejecutar actividades individuales y grupales periódicas de prevención y promoción de la salud con las personas que participan del CTS.
- Desarrollar todas las acciones y gestiones necesarias para cumplir las metas de salud para la Hospedería.
- Registrar los distintos procedimientos y acciones realizados con las personas participantes en el SND.

Perfil del cargo:

- TENS, Técnico/a en Enfermería o Auxiliar Paramédico u otro profesional de la salud deseable con experiencia en el trabajo con PSC. Conocimientos de la red de salud pública, vías de acceso y procedimientos de derivación.

3) MANIPULADOR/A DE ALIMENTOS

Principales funciones:

- Elaborar y distribuir los alimentos, de acuerdo con los procedimientos y estándares de calidad nutricionales, y mantener en óptimas condiciones los espacios, utensilios y productos a su cuidado.
- Preparar, dosificar y servir los alimentos diarios acorde a estándares de calidad nutricional
- Clasificar, almacenar e inventariar los alimentos y utensilios para elaborar las comidas.
- Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y espacios de la cocina.

Perfil del cargo:

- Técnico/a del área de la alimentación, o en su defecto persona con experiencia en la preparación de alimentos a grupos masivos
- Debe contar con certificación de la realización de curso de capacitación en manipulación de alimentos.

4) GESTOR/A DE REDES

Principales funciones:

- Desarrollar y ejecutar un modelo de gestión de redes para la Hospedería, y de realizar las acciones y necesarias para cumplir con las metas relacionadas con la inserción comunitaria.
- Implementar acciones que tiendan a la integración del CTS y sus participantes en la comunidad.
- Desarrollar acuerdos colaborativos con las distintas instituciones u organismos del territorio, que favorezcan la inserción en la red de servicios a las personas participantes de la Hospedería.
- Actualizar permanente un catastro de organizaciones, instituciones y personas, locales y externas consideradas como parte de la red de apoyo.
- Mantener y actualizar, permanentemente, el diario mural que contendrá la oferta de prestaciones y servicios de la red de protección social y otras instituciones relevantes.
- Encargado/a de las reuniones semanales destinadas a la orientación de las personas participantes respecto a la oferta de la red de servicios, los cuales favorecen su proceso de superación.
- En casos que se requiera, gestionar con las personas monitores del CTS, el acompañamiento del participante a las Instituciones u Organismos con los que se requiera vincular, desarrollando en conjunto estrategias que fomenten la adherencia a los procesos.
- Gestionar la coordinación con el Municipio para incorporar participantes al Registro Social de Hogares o delegar en otros profesionales del CTS esta tarea.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social, Psicólogo/a, o profesional universitario del área social, o afín con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC o grupos vulnerables, y con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

- Amplio conocimiento de la red de protección social y servicios básicos.

5) MONITOR/A SOCIAL HOSPEDERÍA

Principales funciones:

- Acoger y acompañar a las personas participantes del CTS, así como coordinar el acceso a los servicios y actividades de éste. Velar por que se mantenga una adecuada convivencia entre las personas participantes, que permita el desarrollo de las actividades planificadas.
- Mantener el recinto en orden y limpio, función que debe ser desarrollada en conjunto con las personas participantes del dispositivo.
- Apoyar al Coordinador/a y Gestor/a Social en las distintas actividades e iniciativas grupales de la Hospedería, especialmente, en asambleas y organización de labores y mantención interna del mismo.
- Acompañar a las personas participantes durante su estadía, incentivando los procesos de cambio y superación personal, fomentando el acceso a servicios disponibles y la autorrealización.
- Realizar intervenciones individuales y grupales en situación de crisis y conflictos que se puedan presentar.
- Acompañar a las personas participantes a la red de servicios públicos, en caso de requerirlo, principalmente en la realización de los primeros trámites
- Realizar el registro diario de las personas atendidas, prestaciones entregadas en el SND.

Perfil del cargo:

- Técnico/a Social o profesional afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC o grupos vulnerables, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis.

6) AUXILIAR DE ASEO

Principales funciones:

- Responsable del aseo y ornato general del dispositivo.
- Realizar limpieza y desinfección de los baños y duchas diariamente.
- Colaborar con los requerimientos de mantención que indique el responsable del recinto.

Perfil del cargo:

- Persona con experiencia en la realización de aseo.

b) Número mínimo de personas para conformar un equipo de una Hospedería³

Para el funcionamiento de la Hospedería, se requiere contar con al menos el siguiente número de personas:

i) CAPACIDAD HOSPEDERÍA: ENTRE 30 y 50 PERSONAS

³ La ley regirá en forma gradual en un plazo total de cinco años. Comenzará a regir un año después de su publicación en el Diario Oficial. La jornada se reducirá a 44 horas semanales, un año después de la publicación de la ley. Luego, se reducirá a 42 horas semanales al cumplirse tres años desde la publicación. Cumplidos cinco años desde la publicación, la jornada se reducirá hasta las 40 horas semanales.

Cargo	Jornada / Horas Semanales	N° de funcionarios diarios	Horas Diarias	N° total de funcionarios	Modalidad
Encargado/a de Hospedería	Completa, 44 horas	1	9 ³²	1	Regular
Monitor/a de Salud	Media, de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 8 horas	1	4,4	1	Regular
Monitor/a Social Nocturno	Turno rotativos Lun- Dom	2	10	4	Turno 4 x 3
Monitor/a Social Vespertino	Parcial, de Lun-Vie, total 30 horas.	1	6	1	Regular
	Parcial, de Sab-Dom, total 12 horas	1	6	1	Regular
Manipulador/a de Alimentos	Parcial, de Lun-Vie, total 30 horas	1	6	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 12 horas	1	6	1	Regular
Gestor/a de Redes	Media, de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
Auxiliar de Aseo	Media, de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 9 horas	1	4,4	1	Regular

ii) CAPACIDAD HOSPEDERÍA: ENTRE 51 y 70 PERSONAS

Cargo	Horas Semanales	N° de funcionarios diarios	Horas Diarias	N° total de funcionarios	Modalidad
Encargado/a de Hospedería	Completa, 44 horas	1	9 ³³	1	Regular
Monitor/a de Salud	Parcial, de Lun-Vie, total 30 horas.	1	6	1	Regular
	Parcial de Sab-Dom, total 12	1	6	1	Regular
Monitor/a Social Nocturno	Turno rotativos Lun-Dom	2	10	4	Turno 4 x 3
Monitor/a Social Vespertino	Parcial, de Lun-Vie, total 30 horas.	2	6	2	Regular
	Parcial, de Sab-Dom, total 12 horas	2	6	2	Regular
Manipulador/a de Alimentos	Parcial, de Lun-Vie, total 30 horas	1	6	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 12 horas	1	6	1	Regular
Gestor/a de Redes	Media, de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
Auxiliar de Aseo	Media, de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 9 horas	1	4,4	1	Regular

Las tablas detalladas anteriormente corresponden al número mínimo de personas que se requieren para conformar un equipo de una Hospedería y deberá informarse en los respectivos informes, según convenio suscrito entre el ejecutor y la SEREMI MDSF.

Asimismo, el Encargado/a de la Hospedería deberá estar disponible al teléfono y con posibilidad de presentarse en el dispositivo en caso de emergencia, en cualquier horario y día de la semana.

Excepcionalmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, y siempre que éstos se encuentren debidamente justificados, y en la medida que estos no impliquen una disminución del número mínimo de personas que deben conformar un equipo para el funcionamiento de la Hospedería, según se establece en las tablas indicadas precedentemente, velando siempre porque, permanezcan presentes en el CTS al menos tres miembros del equipo (profesionales o monitores) en el horario vespertino y dos miembros en el horario nocturno..

Los ajustes en las tablas de la composición del equipo deben contar con la aprobación formal (vía oficio) previa a su implementación, por parte de la contraparte técnica de la SEREMI MDSF correspondiente.

7.4 Centro de Referencia

7.4.1 Descripción

El Centro de Referencia es un dispositivo que otorga simultáneamente servicios residenciales y atención ambulatoria, esto en las mismas dependencias donde se instala.

Es así como este CTS otorga el servicio de alojamiento temporal a un grupo de participantes, mediante cupos residenciales, priorizando el ingreso de personas que se encuentren en un proceso de superación de la situación de calle, para lo cual se desarrollan Planes de Trabajo en conjunto con los profesionales del CTS.

Complementariamente, se habilita un espacio en la misma infraestructura, para que PSC accedan al dispositivo durante el día, pudiendo utilizar el espacio y los servicios básicos, manteniendo una lógica de bajo umbral de exigencia y puerta abiertas, destinado a resolver sus necesidades básicas, pudiendo iniciar Planes de Trabajo orientados a la interrupción de la situación de calle y/o a la mejoría de las condiciones de vida.

Es así como en el Centro de Referencia Noche Digna, se ejecutan dos modalidades de atención dentro del mismo inmueble:

Modalidad Residencial: Está destinada a procurar la prestación de alojamiento, servicios básicos, alimentación y orientación a PSC.

Modalidad Diurna: Se encuentra destinada a otorgar estadía diurna, servicios de atención básica, y orientación a PSC.

7.4.2 Objetivos

OBJETIVO	INDICADOR	FORMULA	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Personas en Situación de Calle cuentan con condiciones mínimas que aseguran su bienestar físico y social y/o logran un egreso exitoso mediante la interrupción de la situación de calle.	N° de participantes del Centro de Referencia que cuenta con plan de trabajo y alcanzan al menos un 50% de cumplimiento de este.	(N° de participantes que cuentan con Plan de Trabajo Personalizado y alcanzan al menos un 50% de cumplimiento de este durante el periodo de entrega de servicios / N° total de participantes con Plan de Trabajo Personalizado durante el periodo de entrega de servicios) *100	60%	Sistema de Información Noche Digna
	N° de participantes que egresa del programa por interrupción de la	(N° total de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle/ N° total de participantes del Centro de Referencia durante el	60%	Sistema de Información Noche Digna

	situación de calle.	período de entrega de servicios) *100		
Personas en situación de calle cuentan con Instrumento de caracterización y planes de Trabajo individualizados.	Participantes que utilizan cupos residenciales cuentan con Instrumento de Caracterización cargado en Sistema de Información Noche Digna.	(N° total de participantes que utilizan cupos residenciales que estén caracterizados en el Sistema de Información Noche Digna durante el período de entrega de servicios/ N° total de participantes que utilizan cupos residenciales durante el período de entrega de servicios) *100	100%	Sistema de Información Noche Digna
	Participantes que utilizan cupos de estadía diurna y que asisten con regularidad al Centro ³⁴ , cuentan con Instrumento de Caracterización cargado en Sistema de Información Noche Digna.	N° total de participantes que utilizan cupos de estadía diurna que estén caracterizados en el Sistema de Información Noche Digna durante el período de entrega de servicios/ N° total de participantes que utilizan cupos de estadía diurna durante el período de entrega de servicios)*100.	100%	Sistema de Información Noche Digna
	Personas en Situación de Calle con Plan de Trabajo Personalizado.	(N° total de participantes con Plan de Trabajo Personalizado durante el período de entrega de servicios / N° total de participantes con Instrumento de Caracterización durante el período de entrega de servicios) *100	80%	Sistema de Información Noche Digna
Personas en Situación de Calle logran cubrir necesidades de alojamiento, higiene personal y de alimentación.	Personas en Situación de Calle acceden a cupos de estadía diurna en Centros de Referencia, utilizando baños, ducha y espacio para preparación de alimentos.	(N° total de cupos diarios de estadía diurna utilizados durante el período de entrega de servicios/ N° de cupos diarios de estadía diurna de acuerdo con convenio para el Centro de Referencia)*100	80%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Personas en Situación de Calle acceden a cupos de alojamiento en Centros de Referencia	(N° total de cupos diarios residenciales durante el período de entrega de servicios / N° de cupos de alojamiento de acuerdo al convenio para el Centro de Referencia) *100	100%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle participan en asambleas y reuniones relacionadas con aspectos de la convivencia y el quehacer al interior del Centro de Referencia.	Centro de Referencia realiza semanalmente asambleas u otros espacios de participación para la toma colectiva de decisiones que tienen que ver con la correcta administración y convivencia del centro.	(N° total de asambleas realizadas durante el período de entrega de servicios / N° total de semanas del período de entrega de servicios) *100	90%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final

Personas en Situación de calle mejoran su integración comunitaria y fortalecen la vinculación con su red primaria de apoyo	Personas en Situación de Calle del Centro de Referencia que cuentan con Registro Social de Hogares Anexo Calle o se gestiona su incorporación.	Nº total de participantes que se encuentran en Registro Social de Hogares Anexo Calle o se gestiona su incorporación durante el período de entrega de servicios / Nº total de participantes del Centro de Día durante el período de entrega de servicios) *100	90%	Informes Técnicos de Avance y Final
	Personas en Situación de Calle logran vincular con al menos un servicio de la red de protección social	Nº de participantes que aumentan en calidad y cantidad sus redes de apoyo / Nº de participantes que asisten regularmente al Centro de Referencia durante el período de entrega de servicios) *100	80%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Centro de Referencia planifica y realiza al menos 4 actividades mensuales que promueven la integración social y el trabajo en red.	(Nº total de actividades orientadas a la integración social realizadas en el período de entrega de servicios / Nº total de actividades esperadas de acuerdo con lo indicado en el objetivo) *100	100%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Nº de Personas en Situación de Calle que aumentan la cantidad de actividades en las que participan en espacios barriales y comunitarios.	Nº de participantes que aumentaron su participación en actividades en espacios barriales y comunitarios / Nº de participantes que asisten regularmente al Centro de Referencia durante el período de entrega de servicios) *100	80%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Centro de Referencia realiza al menos 2 Mesas Calle mensuales en su territorio durante el período de entrega de servicios	(Nº total de Mesas Calle realizadas en el período de entrega de servicios / Nº total de Mesas Calle esperadas de acuerdo con lo indicado en objetivo)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS	Personas en Situación de Calle, evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS.	(Nº de participantes que evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en el Centro de Referencia /Nº de participantes que respondieron la Encuesta de Satisfacción ³⁵)*100	70%	Encuesta de Satisfacción de las personas participantes

7.4.3 Aspectos Generales

Capacidad	Entre 30 a 45 cupos de acuerdo con Convenio que se suscriba al efecto. El uso de la capacidad varía de acuerdo con las propias dinámicas de movimiento en el territorio de las PSC.
Vías de Ingreso	<u>Cupos Diurnos:</u> Demanda espontánea de acuerdo con cupos y previa entrevista con el equipo del CTS. <u>Cupos Nocturnos:</u> Derivación de acuerdo con cupos y previa entrevista con el equipo del CTS.

	Para los cupos de alojamiento, se considerará como cupo prioritario (no exclusivo), a aquellos/aquellas participantes que cuenten con perfil N° 1 en la aplicación de los Instrumentos de Caracterización realizados en el mismo u otro CTS, el que puede ser revisado en el SND.
Horario de Funcionamiento	Lo cupos diurnos del dispositivo deben funcionar al menos 12 horas continuas. Mientras que los cupos nocturnos, los participantes pueden permanecer las 24 horas del día
Tiempo de permanencia	Los cupos diurnos del Centro de Referencia están orientados principalmente a la protección de la vida de las personas en situación de calle, así como a favorecer la reconexión con la red de protección social. Es por esto por lo que no existe un tiempo determinado de permanencia en este tipo de cupos, sino que las personas los pueden utilizar el tiempo que lo requieran, el cual puede extenderse más allá de los 36 meses. Por su parte, los cupos residenciales de este dispositivo están orientados a otorgar un espacio de seguridad y pertenencia de mediano plazo, que otorgue las condiciones para que las personas desarrollen procesos dirigidos hacia la autonomía y la superación de la situación de calle. En este sentido, se espera que las personas permanezcan un período máximo de 36 meses, pudiendo, excepcionalmente, extenderse el plazo según el progreso y necesidades de apoyo que el/la participante requiera.

7.4.4 Estándares Tangibles Centro de Referencia

Los estándares tangibles para los Centros de Referencia son los siguientes:

- Condiciones de las dependencias administrativas
- Condiciones de las dependencias de las personas participantes
- Condiciones de instalaciones específicas
- Prestaciones

a) Condiciones de las dependencias administrativas al interior del Centro de Referencia

El recinto del Centro de Referencia incluye los espacios necesarios para efectuar las labores administrativas y técnicas propias de la gestión institucional. A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS. Además, se incluye una descripción y un estándar mínimo de calidad.

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Oficina Encargado/a Centro	Oficina utilizada por el Encargado/a del CTS, que permite desarrollar labores administrativas propias del Encargado/a, y de atención de personas o familias.	Cuenta con el mobiliario adecuado (escritorio, sillas, mueble o estantería), y tiene la implementación necesaria para realizar estas tareas (teléfono, computador, impresora, internet).
Oficina Coordinador/a de Centro	Espacio compartido por el/la psicólogo/a y terapeuta ocupacional para efectuar atención de las personas participantes.	Cuenta con el mobiliario adecuado (escritorio, sillas, mueble o estantería).
Hall entrada (opcional)³⁶	Espacio acogedor, a la entrada del inmueble, para realizar las labores de acogida e ingreso de las personas participantes.	El área ofrece un espacio limpio, acogedor y protegido.
Sala monitores	Espacio que permite a las personas monitores desarrollar reuniones de equipo y actividades de organización de su labor.	Cuenta con mesa de trabajo, sillas, 2 computadores, mueble o estantería, pizarra acrílica.
Sala de reunión multiuso	Espacio de uso flexible para actividades grupales recreativas, psicoeducativas, talleres, etc.	Sillas, mueble para guardar material psicoeducativo, pizarra acrílica, data show, telón, etc.

(opcional)		
Comedor y sala de estar del equipo del Centro	Espacio utilizado por el equipo del CTS para el servicio de alimentación diario.	El recinto se encuentra implementado con cocina, lavaplatos, mueble, loza, cubiertos, microondas, materiales de aseo.
Baño del equipo del Centro	Espacio utilizado por el personal de la residencia para servicios sanitarios y de higiene.	Las instalaciones cuentan con 2 baños con duchas (con agua fría y caliente).

b) Condiciones de las dependencias de las personas participantes

Se espera que el Centro de Referencia disponga de todos los espacios adecuados para cubrir las necesidades de las personas participantes y que éstos sean accesibles a todas las personas, incluso aquellas con movilidad reducida, contando con las adaptaciones necesarias para permitir un desplazamiento seguro dentro del recinto. A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS. Además, se incluye una descripción y un estándar mínimo de calidad:

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Dormitorios	<ul style="list-style-type: none"> • El Centro de Referencia dispone de dormitorios para hombres y para mujeres. • Los dormitorios tienen espacio suficiente para permitir el desplazamiento expedito y seguro de las personas participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe existir una cama por participante, en relación con la capacidad de atención diaria comprometida en el convenio. • Los dormitorios deben considerar un espacio mínimo de 3,5 metros cuadrados por persona¹¹. • Del total de los dormitorios, se debe considerar al menos uno para mujeres con hijos/as, estos últimos en función de la cantidad de mujeres y niños/as que haya en el CTS, considerando la misma indicación de espacio mínimo señalado anteriormente, que cuente con baño destinado para el uso exclusivo de este grupo. • También se deben considerar camas bajas destinadas a adultos mayores o personas con movilidad reducida. • El mobiliario satisface las necesidades de las personas residentes para pernoctar y se encuentra en buen estado de conservación. • Además, cada pieza cuenta con closet o armario con llave para cada residente. • Junto con lo anterior, las vías de circulación deben tener un ancho libre mínimo de 1,2 mts y la puerta de acceso debe permitir el paso de personas con movilidad reducida.
Sala de estar (living) y comedor	Área multifuncional que permite realizar el servicio de alimentación para las personas participantes. Además, es un espacio para descansar y permanecer en tiempo de ocio y recreación.	El mobiliario permite realizar el servicio de alimentación. Cuenta con mesas con 6 sillas c/u. Se encuentra en buen estado de conservación: sin roturas, desniveles, desgaste excesivo. Cuenta, además, con TV, reproductor de DVD, radio, estante, juegos de mesa, etc.

Sala de computación (opcional)	<ul style="list-style-type: none"> Sala que se encuentra habilitada para efectuar talleres de computación y para realizar actividades de recreación, revisión de noticias, búsqueda laboral, elaboración de CV, etc. También el servicio de internet permite el contacto con familiares y/o amigos. 	Cuenta con escritorios y 4 computadores con acceso a internet. El espacio también tiene una pizarra acrílica.
Baños	Cuenta con baños para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente forma: 4 excusados con taza W.C., 4 lavamanos y 4 urinarios en el baño de hombres y 1 excusado con taza W.C. y 1 lavamanos en el baño de mujeres.	<ul style="list-style-type: none"> Los baños tienen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento (barandas, pasamanos). Los artefactos de baño se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. Se realiza periódicamente control de sanitización.
Duchas y camarín	<ul style="list-style-type: none"> Cuenta con duchas y camarines para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente forma: 4 duchas en el camarín de hombres y 2 duchas en el camarín de mujeres, ambos abastecidos con agua fría y caliente. Pueden encontrarse junto a los baños. 	<ul style="list-style-type: none"> El camarín tiene bancas en área contigua a las duchas. Tienen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además el área dispone de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento de las personas participantes (barandas, pasamanos, gomas antideslizantes para duchas). Los artefactos de las duchas se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. Se realiza periódicamente control de sanitización.
Teléfono y buzón o libro de sugerencias	<ul style="list-style-type: none"> El Centro de Referencia dispone de un teléfono de acceso público para uso de las personas participantes. El Centro de Referencia dispone de un buzón o libro de sugerencias para que las personas participantes puedan dejar sus opiniones. 	<ul style="list-style-type: none"> Teléfono público para emitir y recibir llamadas. Buzón o libro de sugerencias.
Sala lectura y biblioteca (opcional)	Sala que se encuentra habilitada para la lectura y para realizar encuentros grupales educativos.	Cuenta con estantería para libros, libros, diccionarios, diarios y revistas, una mesa con sillas.
Patio al aire libre	Espacio al aire libre con áreas verdes. Permite el encuentro y la realización de actividades con las personas participantes.	

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

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

c) Condiciones de instalaciones específicas

Se espera que las áreas específicas del Centro de Referencia cuenten con la implementación adecuada para brindar un servicio de calidad a las personas. A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS. Además, se incluye una descripción y estándar mínimo de calidad:

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Cocina	El área de la cocina permite preparación de alimentos para las personas participantes.	La cocina dispone de todos los elementos necesarios para la preparación de alimentos (instalaciones, refrigeración, mobiliario y utensilios). Permite el desplazamiento seguro y fluido.
Bodega alimentos perecibles	Recinto que permite el almacenamiento adecuado de alimentos perecibles.	La bodega dispone de estanterías para almacenaje de alimentos y además cuenta con sistema de iluminación y ventilación adecuado. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Bodega alimentos no perecibles	Área en la cual se almacenan adecuadamente alimentos no perecibles.	El recinto cuenta con estanterías y compartimientos para almacenar alimentos, además de un adecuado sistema de iluminación y ventilación. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Bodega general	Recinto en el cual se almacenan colchonetas, almohadas, frazadas, sábanas, fundas, cobertores, toallas y artículos de aseo para las personas participantes.	El área cuenta con estanterías, repisas y compartimientos con un adecuado sistema de iluminación y ventilación. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Área de lavandería y planchado	El área de lavandería y planchado permite el uso seguro de las máquinas de lavado, secadora y plancha.	La lavandería cuenta con 2 lavadoras, 1 secadora de ropa, 4 planchas con tabla de planchado. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos. Además, el área cuenta con tendederos para el secado de ropa.
Pasillos y zonas de circulación	Permite el tránsito fluido y seguro de las personas al interior del CTS.	El recinto cuenta con pasillos para conectar las distintas dependencias de la instalación y áreas de circulación expeditas y seguras.

7.4.5 Servicios y Prestaciones otorgadas por el Centro de Referencia

Cuadro Resumen de Servicios y Prestaciones

SERVICIOS	PRESTACIONES
Alojamiento temporal	Cupos residenciales
Atención Ambulatoria	Acceso a un espacio protegido
Alimentación e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio para la preparación de alimentos y stock de alimentos no perecibles/al menos 2 raciones de alimentación al día • Lavado de ropa • Acceso a servicios higiénicos
Servicios de Apoyo Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo Psicosocial Básicos: • Entrega de información • Derivación a la red de protección social • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas

	<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar acceso al Registro Social de Hogares Anexo Calle
	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo Psicosocial Intensivo: • Orientación psicosocial • Desarrollo de planes de intervención individuales • Fortalecimiento de habilidades personales • Derivación a la red de protección social • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas
Otros Servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de Computación • Patios • Caniles • Espacio para guardar carretones • Huertos • Otros servicios propuestos por la Institución Ejecutora

a) Alojamiento para Modalidad Residencial

El alojamiento del Centro de Referencia implica que al momento de ingresar el/la participante, se le informará respecto del dormitorio y la cama a utilizar, así como también se hará entrega de un casillero o armario para guardar sus pertenencias.

El alojamiento en el Centro de Referencia deberá garantizar la distribución correcta de las personas participantes en los dormitorios y una cama adecuada para proporcionar descanso a las personas.

Especificaciones de servicio de alojamiento:

Implemento	Medida aprox.	Implementación y Mantenimiento
Cama completa Centro de Referencia	1 plaza	1 cama con catre, 1 colchón (1 plaza por 15 cm, densidad 21), 1 almohada, 2 sábanas (1 plaza algodón), 1 funda, 2 o 3 frazadas ³⁷ (1 plaza de acrílico o algodón tejido), 1 cobertor (1plaza). Todo en buen estado. El lavado de sábanas debe ser al menos semanal, y el recambio semestral.
Closet o armario	<ul style="list-style-type: none"> • Alto 1,65m. • Fondo 0,50m • Frente 1,07m 	Bandeja en la parte superior. Barra puerta reforzada, equipada con gancho, tarjetero, porta candado y perforaciones para ventilación.

Los dormitorios se encuentran debidamente acondicionados, con colores claros, calefacción, iluminación y ventilación adecuados, con las mantenciones y certificaciones que correspondan.

b) Alimentación e Higiene

i) Alimentación

El servicio de alimentación en el Centro de Referencia para la Modalidad Residencial se realizará de acuerdo con las disposiciones necesarias para la preparación alimentos. Por lo tanto, se tomarán en cuenta las recomendaciones del Plan de Alimentación Saludable elaborado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA).

En el caso de la modalidad residencial, las personas participantes deben recibir un mínimo de dos (2) comidas diarias, pudiendo aumentar, de acuerdo con el plan acordado con el equipo. Para las personas participantes de modalidad residencial se debe llevar una planificación de los menús, los cuales tendrán que ser variados y pertinencia alimenticia, debiendo contar con asesoría de nutricionista o profesionales del área de la salud para la planificación de los menús, tomando en consideración las características especiales de niños, niñas y adolescentes que van a acompañados de un adulto, adultos mayores y personas con dietas especiales requeridas por indicación médica.

En el caso de haber niños y/o niñas que ingresan acompañado por su tutor legal, éstos deben estar

inscritos en el consultorio correspondiente de modo de acceder a las prestaciones universales garantizadas por el Estado.

Las personas manipuladoras de alimentos deben contar con conocimientos y experiencia para desarrollar adecuadamente sus tareas, y deben contar con certificados sanitarios anuales extendidos por servicios de salud o profesionales médicos y encontrarse disponibles en las carpetas individuales del personal.

Por su parte, las personas participantes de la estadía diurna serán quienes se responsabilicen de la preparación de sus alimentos, a partir de un sistema de turnos que debe ser elaborado en conjunto con el equipo de monitores, quienes deberán velar por el correcto uso de las dependencias destinadas a la preparación de alimentos y de la distribución de éstos. El servicio en la modalidad diurna se realizará a través de la habilitación de una cocina, artículos para preparación de alimentos y el aseguramiento de un stock de alimentos no perecibles.

ii) Servicios Higiénicos

Los servicios higiénicos del Centro de Referencia tienen las condiciones adecuadas para facilitar a las personas participantes los requerimientos de higiene y necesidades sanitarias, con iluminación, ventilación e instalaciones, según estándar definido.

El Centro de Referencia, cuenta con excusados con taza W.C., lavamanos y duchas con agua fría y caliente, para las personas participantes. Además, todas las instalaciones sanitarias tienen barandas y soportes de ayuda para personas con movilidad reducida, así como gomas antideslizantes de seguridad.

Estos servicios cuentan con dispensadores de jabón, toallas de papel (secado), toallas para la ducha, contenedores de basuras y espejos. Además, cuenta con secadores de pelo (Especialmente para ser utilizado durante los meses de bajas temperaturas).

Las instalaciones cuentan con servicios de aseo diario y, al menos, una vez al mes las instalaciones sanitarias reciben un control de sanitizado y desinfección.

c) Prestaciones de los Servicios de Apoyo Psicosociales

Este Servicio tiene dos niveles de complejidad, los cuales están relacionados con el dispositivo en el cual se desarrollan:

- Servicios de Apoyo Psicosociales Básico
- Servicios de Apoyo Psicosociales Intensivo

En todos los dispositivos del Programa se entregan Servicios Psicosociales de Apoyo Básico, los cuales son el piso mínimo de acompañamiento que se ofrece a las personas participantes de los CTS y tienen como objetivo propiciar la mejoría en la calidad de vida de las PSC y reconectarlos con la red de protección social. Estos servicios están dirigidos a las personas participantes de ambas Modalidades de los Centros de Referencia y sus prestaciones son descritas a continuación:

i) Servicios Psicosociales de Apoyo Básico

- Propiciar que el/la participante asista regularmente al CTS, mediante una acogida cordial y buen trato.
- Fomentar la participación en actividades recreativas, comunitarias, ocupaciones, grupales entre otras, desarrolladas en el CTS.
- Dar a conocer a las personas participantes las normas y protocolos de funcionamiento del CTS, para luego establecer compromisos de aceptación sobre estas normativas.
- Propiciar el desarrollo de nuevos lazos con pares al interior del CTS u otras redes de apoyo, fomentando la pertenencia a una comunidad de referencia.
- Facilitar el acceso a información sobre beneficios sociales y acciones necesarias para la reconexión con la red de protección social.
- Gestionar derivaciones a dispositivos de mayor complejidad para aquellos/aquellas participantes que deseen iniciar un proceso de superación de la situación de calle.

- Posicionar al CTS en el territorio, estableciendo redes de colaboración entre los organismos e instituciones que fomenten la reconexión de las personas participantes con la red de protección y servicios básicos.

Para la atención de los cupos de Modalidad Residencial, se suman a estos apoyos los Servicios Psicosociales de Apoyo Intensivo, los cuales tienen objetivos promocionales, dirigidos a la superación de la situación de calle. A continuación, se describen las prestaciones entregadas por este tipo de Servicio:

ii) Servicios de Apoyo Psicosociales Intensivo

- Desarrollar Planes de trabajo, co-construidos con las personas participantes, los cuales deben tener como objetivo principal la mejoría de las condiciones de vida actuales.
- Acompañar en los procesos de revinculación con familiares o personas significativas, en los casos que corresponda.
- Otorgar la guía y el apoyo necesario a las personas participantes que acuden a los CTS, para alcanzar la reconexión con los servicios y prestaciones de las redes públicas y privadas que favorezcan su proceso de interrupción de la situación de calle o de mejoría de su calidad de vida.
- Favorecer la revinculación laboral de las personas participantes de los dispositivos, mediante acciones de coordinación con organismos e instituciones dedicadas a esta temática, así como generar las condiciones que faciliten la reincorporación al mercado laboral de las personas.
- Facilitar el acceso a tratamientos de salud mental y/o consumo problemático, generando redes de coordinación con los organismos encargados de estas temáticas, así como generar las condiciones en el CTS para que estas intervenciones sean exitosas.
- Propiciar que la realización de acciones orientadas al acceso a beneficios del Estado que permitan a las personas participantes acceder a la vivienda de manera autónoma y sustentable.

iii) En el marco de este Servicio, el Ejecutor deberá:

- Entregar a la SEREMI MDSF respectiva un Catastro de Redes actualizado que permita planificar una pertinente gestión de cooperación, dentro de los dos primeros meses de iniciado el período de ejecución del respectivo CTS.
- Mantener permanentemente un diario mural habilitado en algún lugar del inmueble que sea visible y accesible para todas las personas participantes, en que se exponga información actualizada relativa al Registro Social de Hogares anexo Calle, cursos y capacitaciones, fondos concursables, servicios de salud del territorio, programas que aborden el consumo problemático.
- Generar instancias de red con actores del Catastro de Redes.
- Desarrollar al menos una reunión semanal de Orientación Psicosocial con los participantes.
- Facilitar el ingreso al Registro Social de Hogares Anexo Calle.
- Desarrollar Planes de Trabajo personalizados.

7.4.6 Estándares Intangibles Centro de Referencia

a) Equipo del Centro de Referencia

i) Conformación del equipo del dispositivo

Considerando que el sujeto de atención son las PSC, se hace fundamental contar con un equipo de dispositivo idóneo y especializado en esta temática; de manera tal, que se logre una intervención adecuada. Este equipo debe contar con las competencias y motivación necesaria, proactividad y dedicación.

Dada la labor especializada que se realiza en el Centro de Referencia con las personas participantes de cupos residenciales, en donde existen altas posibilidades de retrocesos en el proceso de superación de la situación de calle, es que se requiere de un equipo permanentemente disponible para otorgar contención y apoyo emocional, escucha activa, empatía y una estrategia de acción protocolizada que permita actuar de manera oportuna frente a situaciones de crisis.

El equipo del dispositivo será conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad de sus miembros. Tal como se indica en el punto 4.2 Estándar 2: Servicios Intangibles, no es posible contratar:

- Personas con antecedentes penales
- Personas con inhabilidades para trabajar con menores de edad.
- Personas condenadas por delitos de violencia intrafamiliar
- Participantes activos de los CTS.

ii) Composición del Equipo Centro de Referencia

Para la selección de equipo de trabajo, se deberá asegurar:

- Paridad de género: los equipos deben estar compuestos por profesionales de ambos géneros, lo que permite ampliar las posibilidades de vinculación de las personas participantes, con el profesional y/o monitor del género con el cual sientan más confianza y afinidad.
- Integración multidisciplinaria: debiendo estar compuesto por representantes de las distintas profesiones indicadas en los perfiles de cargo, con el objetivo que aporten con su especificidad al trabajo con las PSC.

El equipo del Centro de Referencia estará compuesto a lo menos por:

1. Encargado/a de Centro
2. Profesional de apoyo psicosocial
3. Monitores sociales
4. Manipulador/a de alimentos
5. Auxiliar de aseo

1) ENCARGADO/A DE CENTRO

Principales funciones:

- Responsable de Gestionar técnica y administrativamente el Centro
- Liderar el equipo de trabajo a nivel técnico, operativo y administrativo
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación del CTS, en conjunto con su equipo del dispositivo, de acuerdo con las orientaciones técnicas y administrativas que correspondan y el convenio que al efecto se suscriba.
- Asumir el rol de contraparte técnica y administrativa en relación con el convenio que se suscriba entre la SEREMI MDSF y la institución que implemente el Centro de Referencia.
- Otorgar orientación, contención emocional e intervención en crisis en situaciones de demanda espontánea a las personas participantes, sus familias y referentes significativos.
- Coordinación con servicios especializados de atención en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria. (Centros de salud, hospitales, escuelas, entre otros.)
- Asegurar condiciones ambientales adecuadas en el recinto, tanto entre las personas participantes como con el equipo del dispositivo.
- Comprometerse con el modelo de intervención presente en el programa, cumpliendo con los objetivos descritos que van en directo beneficio y apoyo de las personas participantes.
- Coordinar la aplicación del Instrumento de Caracterización.
- Gestionar con la Municipalidad respectiva la aplicación de los participantes de Registro Social de Hogares y Anexo Calle o delegar en otros profesionales del Centro esta tarea.
- Conocer los objetivos y la evolución de cada uno de los planes de trabajo de las personas participantes.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social Psicólogo/a o profesional universitario afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

2) PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL

Principales funciones:

- Aplicar el Instrumento de Caracterización, definir un plan de trabajo co-construido con las personas participantes, y realizar una evaluación trimestral del mismo.
- Gestionar el proceso de postulación e ingreso y realizar acogida y recepción de las personas participantes, de acuerdo con los protocolos establecidos.
- Atender directamente a las personas participantes del CTS, sus familias y referentes significativos, y otros actores relevantes de la comunidad.
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación de los proyectos personales de las personas participantes, en conjunto con su equipo del dispositivo.
- Acompañar a las personas participantes durante su estadía, incentivando los procesos de superación personal y fomentando el uso de los servicios sociales disponibles en las redes pertinentes.
- Coordinar las actividades grupales, especialmente el desarrollo de las asambleas y la organización de la labor y mantención interna del CTS.
- Generación de acuerdos de estadía entre las personas participantes.
- Gestionar la labor con la red de servicios públicos para que las personas participantes accedan efectivamente a dicha red.
- Actualización permanente de un catastro de organismos e instituciones locales y extensas consideradas como parte de la red de apoyo.
- Atención directa a participantes en caso de intervención en crisis y análisis de casos.
- Gestionar la coordinación con el Municipio para incorporar participantes al Registro Social de Hogares o delegar en otros profesionales del CTS esta tarea.
- Mantener y actualizar, permanentemente, el diario mural que contendrá la oferta de prestaciones y servicios de la red de protección social y otras instituciones relevantes.
- Realizar el registro diario de las personas atendidas, prestaciones entregadas en el SND.
- Encargados/as de las reuniones semanales destinadas a la orientación de las personas participantes respecto a la oferta de la red de servicios, los cuales favorecen su proceso de superación.

Perfil del cargo:

- Psicólogo/a o Trabajador/a Social, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.
- Amplio conocimiento de la red de protección social y servicios básicos.

3) MONITORES SOCIALES

Principales funciones:

- Tratar directamente con las personas participantes. Administrar los quehaceres del dispositivo y las actividades de éste durante los turnos diurnos y nocturnos, todos los días de la semana.
- Velar por la realización adecuada de las actividades con participantes y otras instituciones u organismos externos. Debe realizar turnos de día y/o noche según horarios establecidos por la institución ejecutora y aprobada por la contraparte técnica del MDSF.
- Realizar el registro diario de las personas atendidas, prestaciones entregadas en el SND.
- Entregar alimentación a las personas participantes.
- Mantener el recinto en orden y limpio, función que debe ser desarrollada en conjunto con las personas participantes del dispositivo.
- Apoyar la ejecución y evaluación de los proyectos personales de las personas participantes, de manera tal de llevar un proceso de intervención acorde con el propósito del programa, potenciando aspectos débiles de las personas participantes y conectándolo con la red social disponible.
- Acompañar a las personas participantes durante su estadía, incentivando los procesos de cambio y superación personal, fomentando el acceso a servicios disponibles y la autorrealización.
- Apoyar al/a la Encargado/a y Profesionales de Apoyo Psicosociales en las distintas actividades e iniciativas grupales del Centro de Referencia, especialmente, en asambleas y organización de labores y mantención interna del mismo.
- Realizar intervenciones individuales y grupales en situación de crisis y conflictos que se puedan presentar.
- Acompañar a las personas participantes a la red de servicios públicos, en caso de requerirlo, principalmente en la realización de los primeros trámites.

Perfil del cargo:

- Técnico/a Social o profesión afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo

directo con PSC, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.

- Con conocimientos en intervención en crisis.

4) MANIPULADOR DE ALIMENTOS

Principales funciones:

- Elaborar y distribuir los alimentos para aquellos/aquellas participantes de cupos residenciales, de acuerdo a los procedimientos y estándares de calidad nutricionales, y mantener en óptimas condiciones los espacios y utensilios de la cocina, así como la preservación de los alimentos.
- Preparar, dosificar y servir los alimentos diarios correspondientes a los cupos residenciales, acorde a estándares de calidad nutricionales.
- Clasificar, almacenar e inventariar los alimentos y utensilios para elaborar las comidas.

Perfil del cargo:

- Técnico/a del área de la alimentación, o en su defecto persona con experiencia en la preparación de alimentos a grupos masivos y que cuente con capacitación
- Debe contar con certificación de la realización de curso de capacitación en manipulación de alimentos.

5) AUXILIAR DE ASEO

Principales funciones:

- Responsable del aseo y ornato general del dispositivo.
- Realizar limpieza y desinfección de los baños y duchas diariamente.
- Colaborar con los requerimientos de mantención que indique el responsable del recinto.

Perfil del cargo:

- Persona con experiencia en la realización de aseo

b) Número mínimo de personas para conformar un equipo de un Centro de Referencia⁴

Para el funcionamiento del Centro de Referencia, se requiere contar con a lo menos el siguiente número de personas:

i) CAPACIDAD CENTRO DE REFERENCIA: 30 a 45 cupos totales, con un máximo de 30 cupos residenciales

Cargo	Horas Semanales	N° de funcionarios diarios	Horas Diarias	N° total de funcionarios	Modalidad

⁴ La ley regirá en forma gradual en un plazo total de cinco años. Comenzará a regir un año después de su publicación en el Diario Oficial. La jornada se reducirá a 44 horas semanales, un año después de la publicación de la ley. Luego, se reducirá a 42 horas semanales al cumplirse tres años desde la publicación. Cumplidos cinco años desde la publicación, la jornada se reducirá hasta las 40 horas semanales.

Encargado/a Centro de Referencia	Completa, 44 horas	1	8,8 ³⁸	1	Regular
Profesional de Apoyo Psicosocial	Media, Lun-Vie total 22 hrs.	1	4,4	1	Regular
Monitor/a Social Diurno Centro de Referencia	Completa Lun - Vie Completa 44 horas	2	8,8	2	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 16 horas	2	8	2	Regular
Monitor/a Social Vespertino Centro de Referencia	Parcial Lun - Vie Completa 30 horas	1	6	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 12 horas	2	6	2	Regular
Monitor/a Social Nocturno	Turno rotativos Lun-Dom	2	10	4	Turno 4 x 3
Manipulador/a de Alimentos	Media de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 9 horas	1	4,5	1	Regular
Auxiliar de Aseo	Media de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 9 horas	1	4,5	1	Regular

ii) CAPACIDAD CENTRO DE REFERENCIA: 46 a 60 cupos totales cupos totales, con un máximo de 40 cupos residenciales

Cargo	Horas Semanales	N° de funcionarios diarios	Horas Diarias	N° total de funcionarios	Modalidad
Encargado/a Centro de Referencia	Completa, 44 horas	1	8,8 ³⁹	1	Regular
Profesional de Apoyo Psicosocial	Parcial, Lun-Vie total 30 hrs.	2	4,4	2	Regular
Monitor/a Social Diurno Centro de Referencia	Completa Lun - Vie Completa 44 horas	2	8,8	2	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 16 horas	2	8	2	Regular
Monitor/a Social Vespertino Centro de Referencia	Parcial Lun - Vie Completa 30 horas	2	6	2	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 12 horas	2	6	2	Regular
Monitor/a Social Nocturno	Turno rotativos Lun-Dom	2	10	4	Turno 4 x 3
Manipulador/a de Alimentos	Media de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 9 horas	1	4,5	1	Regular

Auxiliar de Aseo	Parcial de Lun-Vie, total 30 horas	1	6	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 9 horas	1	6	1	Regular

La tabla detallada anteriormente corresponde al número mínimo de personas que se requieren para conformar un equipo de un Centro de Referencia según su cobertura, la cual deberá informar en los respectivos informes según convenio suscrito entre la institución ejecutora y la SEREMI MDSF.

En el caso del Centro de Referencia, se deberá establecer en conjunto con la contraparte técnica de la SEREMI MDSF correspondiente la cantidad que se destinará a cupos de Modalidad Residencial y Modalidad Diurna. La distribución de los cupos se realizará en bases a un diagnóstico que dé cuenta de la oferta disponible en el territorio para PSC y las necesidades de atención que presentan.

Excepcionalmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, y siempre que éstos se encuentren debidamente justificados, y en la medida que estos no impliquen una disminución del número mínimo de personas que deben conformar un equipo para el funcionamiento del Centro de Referencia, según se establece en la tabla indicada precedentemente, velando siempre porque, permanezcan presentes en el CTS al menos tres miembros del equipo (profesionales o monitores) en el horario diurno-vespertino y dos miembros en el horario nocturno. .

Asimismo, el encargado/a del dispositivo debe estar disponible al teléfono y con posibilidad de presentarse en el Centro en caso de emergencia, en cualquier horario y día de la semana.

Los ajustes en la tabla de la composición del equipo deben contar con la aprobación formal (vía oficio) previa a su implementación, por parte de la contraparte técnica de la SEREMI MDSF correspondiente.

7.5 Residencia

7.5.1 Descripción

Es un CTS que ofrece alojamiento, servicios básicos y servicios de apoyo psicosociales a personas que se encuentren en proceso de salida de la situación de calle. Se promueve en las personas residentes una participación activa en la organización y mantenimiento de la casa, siendo corresponsables de una estructura que facilita procesos de cambio, participación e integración. Este CTS tiene un énfasis en el ámbito laboral de las personas residentes, fomentando su vinculación al mundo del trabajo o bien la conexión con servicios que impartan asesoría para el emprendimiento, apresto laboral o instituciones educacionales para la continuidad de estudios, carreras u oficios. El objetivo es que la persona pueda contar con la autonomía económica que le permita proyectar una vida independiente.

En este CTS se genera un escenario que propicia la interrupción de la situación de calle, ya que favorece el desarrollo de proyectos personales, con énfasis en el mejoramiento de las competencias para el autosustento, el desarrollo de habilidades sociales y de convivencia, la incorporación a servicios sociales, de salud, y a la red de protección a partir de un Plan de Trabajo.

Para alcanzar el objetivo de la superación de la situación de calle, es imprescindible que los equipos ejecutores de Residencia desarrollen una robusta labor en el territorio en el cual se emplaza el proyecto, esto con el objetivo de otorgar un acceso expedito a aquellos servicios que darán el soporte para alcanzar las metas de cada participante. Con esto se evita la fragmentación de las intervenciones y el aislamiento del dispositivo y los proyectos personales de sus residentes.

7.5.2 Objetivos

a) Objetivo General

Objetivo General	Indicadores	Medio de Verificación
Personas en Situación de Calle (PSC) cuentan con condiciones mínimas que aseguran su bienestar físico y social y/o logran un egreso exitoso mediante la interrupción la situación de calle.	Nº de participantes de los Centros Temporales para la Superación que cuentan con Plan de Trabajo Personalizado y alcanzan al menos un 50% del cumplimiento de este	Sistema de Información Noche Digna
	Nº de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle.	Sistema de Información Noche Digna

b) Objetivo Específico

Objetivos Específicos	Indicador	Medio de Verificación
PSC logran cubrir necesidades de alojamiento de las PSC.	Nº de cupos de alojamientos para la superación disponibles diariamente y utilizados.	Sistema Noche Digna e Informes Técnicos Bimestrales
PSC cuenta con perfil laboral elaborado en Residencia	Nº de PSC cuentan con perfil laboral elaborado en Residencia	Instrumento monitoreo perfiles laborales
PSC participan en asambleas y reuniones relacionadas con aspectos de la convivencia y el quehacer al interior de la Residencia.	Nº de PSC que participan en asambleas y reuniones relacionadas con aspectos de la convivencia y el quehacer al interior de la Residencia.	Sistema Noche Digna e Informes Técnicos Bimestrales
PSC mejoran su integración comunitaria y fortalecen la vinculación con su red primaria de apoyo	Nº de PSC que aumentan la cantidad de actividades en las que participan en espacios barriales y comunitarios.	Diagnóstico inicial (Pauta de actividades comunitarias y barriales)
	Nº de PSC que aumentan en calidad y cantidad las redes apoyo primarias.	Eco Mapa / Mapa de Redes / Genograma
PSC evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS	Nº de PSC que evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS	Encuesta de Satisfacción de las personas participantes ⁴⁰

7.5.3 Aspectos Generales

Capacidad	Entre 20 a 30 personas, no obstante, el uso de la capacidad varía de acuerdo a las propias dinámicas de movimiento en el territorio de las PSC.
Vías de Ingreso	<ul style="list-style-type: none"> • Demanda espontánea de acuerdo con cupos y previa entrevista con el equipo del CTS • Derivación de acuerdo con cupos y previa entrevista con el equipo del CTS.
Criterios de Ingreso	<p>Se considerará como cupo prioritario (no exclusivo), a aquellos/aquellas residentes que cuenten con perfil N° 1 en los Instrumentos de Caracterización realizados en el mismo u otros CTS (registrado en SND) Además se solicitarán los siguientes requisitos para el ingreso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contar con una vinculación laboral o manifestar interés por acceder a un empleo o desarrollar un emprendimiento. • No presentar consumo problemático de drogas y alcohol⁴¹, o en el caso de tenerlo, estar vinculado a un tratamiento especializado en su red de salud. • Manifestar la necesidad y motivación de iniciar una vida independiente.
Horario de Funcionamiento	La Residencia funciona los 24 días del día y los 7 días de la semana.

Tiempo de permanencia	La Residencia está orientada a otorgar un espacio de seguridad y pertenencia de mediano plazo, que otorgue las condiciones para que las personas desarrollen procesos dirigidos hacia la autonomía y la superación de la situación de calle. En este sentido, se espera que las personas permanezcan un período máximo de 36 meses, pudiendo, excepcionalmente, extenderse el plazo según el progreso y necesidades de apoyo que el/la participante requiera.
------------------------------	---

7.5.4 Estándares Tangibles Residencia

Los estándares tangibles para las Residencias son los siguientes:

- Condiciones de las dependencias administrativas
- Condiciones de las dependencias de las personas residentes
- Condiciones de instalaciones específicas
- Servicios y Prestaciones

a) Condiciones de las dependencias administrativas

Se espera que el recinto de la Residencia incluya los espacios necesarios para efectuar las labores administrativas y técnicas propias de la gestión institucional. A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS. Además, se incluye una descripción y un estándar mínimo de calidad.

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Oficina Encargado/a de Residencia	Oficina utilizada por el Encargado/a de CTS, que permite desarrollar, privadamente labores administrativas propias del Encargado/a, y de atención de personas o familias.	Cuenta con el mobiliario adecuado (escritorio, sillas, mueble o estantería), y tiene la implementación necesaria para realizar estas tareas (teléfono, computador, impresora, internet).
Oficina Coordinador/a de Residencia	Espacio compartido por el/la psicólogo/a y terapeuta ocupacional para efectuar atención de residentes.	Cuenta con el mobiliario adecuado (escritorio, sillas, mueble o estantería).
Hall entrada (opcional)⁴²	Espacio acogedor, a la entrada del inmueble, para realizar las labores de acogida e ingreso de las personas residentes.	El área ofrece un espacio limpio, acogedor y protegido.
Sala monitores	Espacio que permite a las personas monitores desarrollar reuniones de equipo y actividades de organización de sus labores.	Cuenta con mesa de trabajo, sillas, 2 computadores, mueble o estantería, pizarra acrílica.
Sala de reunión / multiuso (opcional)	Espacio de uso flexible para actividades grupales recreativas, psicoeducativas, talleres, etc.	Sillas, mueble para guardar material psicoeducativo, pizarra acrílica, data show, telón, etc.
Comedor y sala de estar del equipo de la Residencia	Espacio utilizado por el equipo de la Residencia para el servicio de alimentación diario.	El recinto se encuentra implementado con cocina, lavaplatos, mueble, loza, cubiertos, microondas, materiales de aseo.
Baño del equipo de la Residencia	Espacio utilizado por el equipo de la Residencia para servicios sanitarios y de higiene.	Las instalaciones cuentan con 2 baños, con taza W.C y lavamanos cada uno, y al menos uno de ellos con ducha (con agua fría y caliente)

b) Condiciones de las dependencias de las personas residentes

Se espera que Residencia disponga de todos los espacios adecuados para cubrir las necesidades de las personas residentes, y que éstos sean accesibles a todas las personas, incluso aquellas con movilidad reducida, contando con las adaptaciones necesarias para permitir un desplazamiento seguro dentro del recinto. A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS, una descripción y un estándar mínimo de calidad:

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Dormitorios	<ul style="list-style-type: none"> • La Residencia dispone de dormitorios para hombres y para mujeres. • Los dormitorios tienen espacio suficiente para permitir el desplazamiento expedito y seguro de las personas residentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Debe existir una cama por participante, en relación con la capacidad de atención diaria comprometida en el convenio. • Los dormitorios deben considerar un espacio mínimo de 3,5 metros cuadrados por persona[i]. • Del total de los dormitorios, se debe considerar al menos uno para mujeres con hijos/as, estos últimos en función de la cantidad de mujeres y niños/as que haya en el CTS, considerando la misma indicación de espacio mínimo señalado anteriormente, que cuente con baño destinado para el uso exclusivo de este grupo. • También se deben considerar camas bajas destinadas a adultos mayores o personas con movilidad reducida. • El mobiliario satisface las necesidades de las personas residentes para pernoctar y se encuentra en buen estado de conservación. • Además, cada pieza cuenta con closet o armario con llave para cada residente. • Junto con lo anterior, las vías de circulación deben tener un ancho libre mínimo de 1,2 mts y la puerta de acceso debe permitir el paso de personas con movilidad reducida.
Sala de estar (living) y comedor	<p>Área multifuncional que permite realizar el servicio de alimentación para las personas residentes. Además es un espacio para descansar y permanecer en tiempo de ocio y recreación.</p>	<p>El mobiliario permite realizar el servicio de alimentación. Cuenta con mesas con 6 sillas c/u. Se encuentra en buen estado de conservación: sin roturas, desniveles, desgaste excesivo. Cuenta, además, con TV, reproductor de DVD, radio, estante, juegos de mesa, etc.</p>
Sala de computación (opcional)	<ul style="list-style-type: none"> • Sala que se encuentra habilitada para efectuar talleres de computación y para realizar actividades de recreación, revisión de noticias, búsqueda laboral, elaboración de CV, etc. • También el servicio de internet permite el contacto con familiares y/o amigos. 	<p>Cuenta con escritorios y 4 computadores con acceso a internet. El espacio también tiene una pizarra acrílica.</p>
Baños	<p>Cuenta con baños para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente forma: 4 excusados con taza W.C., 4 lavamanos y 4 urinarios en el baño de hombres y 1 excusado con taza W.C. y 1 lavamanos en el baño de mujeres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los baños tienen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento (barandas, pasamanos). • Los artefactos de baño se encuentran en buen estado de

		conservación y funcionamiento. • Se realiza periódicamente control de sanitización.
Duchas y camarín	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con duchas y camarines para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente forma: 4 duchas en el camarín de hombres y 2 duchas en el camarín de mujeres, ambos abastecidos con agua fría y caliente. • Pueden encontrarse junto a los baños. 	<ul style="list-style-type: none"> • El camarín tiene bancas en área contigua a las duchas. Tienen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además el área dispone de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento de las personas residentes (barandas, pasamanos, gomas antideslizantes para duchas). • Los artefactos de las duchas se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. • Se realiza periódicamente control de sanitización.
Teléfono y buzón o libro de sugerencias	<ul style="list-style-type: none"> • La Residencia dispone de un teléfono público para uso de las personas residentes. • La Residencia dispone de un buzón o libro de sugerencias para que las personas residentes puedan dejar sus opiniones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Teléfono público para emitir y recibir llamadas. • Buzón o libro de sugerencias.
Sala lectura y biblioteca (opcional)	Sala que se encuentra habilitada para la lectura y para realizar encuentros grupales educativos.	Cuenta con estantería para libros, libros, diccionarios, diarios y revistas, una mesa con sillas.
Patio al aire libre	Espacio al aire libre con áreas verdes. Permite el encuentro y la realización de actividades con las personas residentes.	

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

c) Condiciones de instalaciones específicas

Se espera que las áreas específicas de la Residencia cuenten con la implementación adecuada para brindar un servicio de calidad a las personas residentes. A continuación, se detalla los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS. Además, se incluye una descripción y estándar mínimo de calidad.

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Cocina	El área de la cocina permite preparación de alimentos para las personas residentes.	La cocina dispone de todos los elementos necesarios para la preparación de alimentos (instalaciones, refrigeración, mobiliario y utensilios). Permite el desplazamiento seguro y fluido.
Bodega alimentos perecibles	Recinto que permite el almacenamiento adecuado de alimentos perecibles.	La bodega dispone de estanterías para almacenaje de alimentos y además cuenta con sistema de iluminación y ventilación adecuado. Permite el

		desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Bodega alimentos no perecibles	Área en la cual se almacena adecuadamente alimentos no perecibles.	El recinto cuenta con estanterías y compartimientos para almacenar alimentos, además de un adecuado sistema de iluminación y ventilación. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Bodega general	Recinto en el cual se almacenan colchonetas, almohadas, frazadas, sábanas, fundas, cobertores, toallas y artículos de aseo para las personas residentes.	El área cuenta con estanterías, repisas y compartimientos con un adecuado sistema de iluminación y ventilación. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Área de lavandería y planchado	El área de lavandería y planchado permite el uso seguro de las máquinas de lavado, secadora y plancha.	La lavandería cuenta con 2 lavadoras, 1 secadora de ropa, 4 planchas con tabla de planchado. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos. Además, el área cuenta con tendedores para el secado de ropa.
Pasillos y zonas de circulación	Permite el tránsito fluido y seguro de las personas al interior de la Residencia.	La Residencia cuenta con pasillos para conectar las distintas dependencias de la instalación y áreas de circulación expeditas y seguras.

7.5.5 Servicios y Prestaciones otorgadas por la Residencia

Cuadro Resumen de Servicios y Prestaciones

SERVICIOS	PRESTACIONES
Alojamiento temporal	Cupos residenciales
Alimentación e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio para la preparación de alimentos y stock de alimentos no perecibles/al menos 2 raciones de alimentación al día • Lavado de ropa • Acceso a servicios higiénicos
Servicios de Apoyo Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo Psicosocial Básicos: • Entrega de información • Derivación a la red de protección social • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas • Propiciar acceso al Registro Social de Hogares Anexo Calle
	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo Psicosocial Intensivo: • Orientación psicosocial • Desarrollo de planes de intervención individuales • Fortalecimiento de habilidades personales • Derivación a la red de protección social • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas
Otros Servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de Computación • Patios • Huertos • Otros servicios propuestos por la Institución Ejecutora

a) Alojamiento Temporal

El cupo de alojamiento temporal incluye la asignación de los siguientes implementos:

Implementos	Medida aprox.	Implementación y Mantenimiento
-------------	---------------	--------------------------------

Camas completa Residencia	1 plaza	1 cama con catre, 1 colchón (1 plaza por 15 cm, densidad 21), 1 almohada, 2 sábanas (1 plaza algodón), 1 funda, 2 o 3 frazadas ⁴³ (1 plaza de acrílico o algodón tejido), 1 cobertor (1 plaza). Todo en buen estado. El lavado de sábanas debe ser al menos semanal, y el recambio semestral.
Closet armario	<ul style="list-style-type: none"> • Alto 1,65m. • Fondo 0,50m • Frente 1,07m 	Bandeja en la parte superior. Barra puerta reforzada, equipada con gancho, tarjetero, porta candado y perforaciones para ventilación.

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

b) Alimentación e Higiene

i) Alimentación

La prestación de servicio de alimentación en la Residencia se realizará de acuerdo con las disposiciones necesarias para la preparación alimentos. Por lo tanto, se tomarán en cuenta las recomendaciones del Plan de Alimentación Saludable elaborado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA).

Las personas residentes deben recibir un mínimo de dos (2) comidas diarias, pudiendo recibir hasta cuatro comidas al día, de acuerdo al plan acordado con el equipo. Las comidas que recibirán dependerán de los horarios en los que permanezcan en el CTS, según sus actividades.

La Residencia debe llevar una planificación de los menús, el registro debe mostrar variedad y pertinencia alimenticia.

Se debe buscar asesoría de nutricionista o profesionales del área de la salud para la planificación de los menús, tomando en consideración las características especiales de niños y niñas que ingresan acompañado por su tutor legal, adultos mayores y personas con dietas especiales requeridas por indicación médica.

En el caso de haber niños y/o niñas que ingresan acompañado por su tutor legal en la residencia, éstos deben estar inscritos en el consultorio correspondiente de modo de acceder a las prestaciones universales garantizadas por el Estado.

Las personas manipuladores/as de alimentos deben contar con conocimientos y experiencia para desarrollar adecuadamente sus tareas, y deben contar con certificados sanitarios anuales extendidos por servicios de salud o profesionales médicos y encontrarse disponibles en las carpetas individuales de los miembros de equipo.

ii) Servicios Higiénicos

Los servicios higiénicos de la Residencia tienen las condiciones adecuadas necesarias para facilitar a las personas los requerimientos de higiene y necesidades sanitarias, con iluminación, ventilación e instalaciones según estándar definido.

La Residencia cuenta con excusados con taza W.C., lavamanos y duchas con agua fría y caliente, para las personas residentes. Además, las instalaciones sanitarias tienen gomas antideslizantes de seguridad, barandas de apoyo y soportes de ayuda para facilitar el desplazamiento de las personas con movilidad reducida.

Estos servicios cuentan también con dispensadores de jabón, toallas de papel (secado), contenedores

de basura y espejos. Además, se cuenta con secadores de pelo (especialmente para ser utilizados durante los meses de bajas temperaturas).

Las instalaciones cuentan con servicio de aseo diariamente y al menos una vez al mes las instalaciones sanitarias reciben un control de sanitización y desinfección.

c) Servicios de Apoyo Psicosociales

Este Servicio tiene dos niveles de complejidad, los cuales están relacionados con el dispositivo en el cual se desarrollan:

- Servicios de Apoyo Psicosociales Básico
- Servicios de Apoyo Psicosociales Intensivo

En todos los dispositivos del Programa se entregan Servicios Psicosociales de Apoyo Básico, los cuales son el piso mínimo de acompañamiento que se ofrece a las personas participantes de los CTS y tienen como objetivo propiciar la mejoría en la calidad de vida de las PSC y reconectarlos con la red de protección social. En el caso de los dispositivos de mayor complejidad (Residencia, Centro de Referencia, Casa Compartida), se suman a estos apoyos los Servicios Psicosociales de Apoyo intensivo los cuales tienen objetivos promocionales, dirigidos a la superación de la situación de calle.

A continuación, se describen las prestaciones entregadas por los Servicios Psicosociales de Apoyo:

i) Servicios Psicosociales de Apoyo Básico

- Propiciar que el/la participante asista regularmente al CTS, mediante una acogida cordial y buen trato.
- Fomentar la participación en actividades recreativas, comunitarias, ocupaciones, grupales entre otras, desarrolladas en el CTS.
- Dar a conocer a las personas residentes las normas y protocolos de funcionamiento del CTS, para luego establecer compromisos de aceptación sobre estas normativas.
- Propiciar el desarrollo de nuevos lazos con pares al interior del CTS u otras redes de apoyo, fomentando la pertenencia a una comunidad de referencia.
- Facilitar el acceso a información sobre beneficios sociales y acciones necesarias para la reconexión con la red de protección social.
- Gestionar derivaciones a dispositivos de mayor complejidad para aquellos/aquellas residentes que deseen iniciar un proceso de superación de la situación de calle.
- Posicionar al CTS en el territorio, estableciendo redes de colaboración entre los organismos e instituciones que fomenten la reconexión de las personas residentes con la red de protección y servicios básicos.

ii) Servicios de Apoyo Psicosociales Intensivo

- Desarrollar Planes de trabajo, co-construidos con las personas residentes, los cuales deben tener como objetivo principal la mejoría de las condiciones de vida actuales.
- Acompañar en los procesos de revinculación con familiares o personas significativas, en los casos que corresponda.
- Otorgar la guía y el apoyo necesario a las personas residentes que acuden a los CTS, para alcanzar la reconexión con los servicios y prestaciones de las redes públicas y privadas que favorezcan su proceso de interrupción de la situación de calle o de mejoría de su calidad de vida.
- Favorecer la revinculación laboral de las personas residentes de los dispositivos, mediante acciones de coordinación con organismos e instituciones dedicadas a esta temática, así como generar las condiciones que faciliten la reincorporación al mercado laboral de las personas.
- Facilitar el acceso a tratamientos de salud mental y/o consumo problemático, generando redes de coordinación con los organismos encargados de estas temáticas, así como generar las condiciones en el CTS para que estas intervenciones sean exitosas.
- Propiciar que la realización de acciones orientadas al acceso a beneficios del Estado que permitan a las personas residentes acceder a la vivienda de manera autónoma y sustentable.

iii) En el marco de este Servicio, el ejecutor deberá:

- Entregar a la SEREMI MDSF respectiva un Catastro de Redes actualizado que permita planificar una pertinente gestión de cooperación, dentro de los dos primeros meses de iniciado el período de ejecución del respectivo CTS.
- Mantener permanentemente un diario mural habilitado en algún lugar del inmueble que sea visible y accesible para todas las personas residentes, en que se exponga información actualizada relativa al Registro Social de Hogares anexo Calle, cursos y capacitaciones, fondos concursables, servicios de salud del territorio, programas que aborden el consumo problemático.
- Generar instancias de red con actores del Catastro de Redes.
- Desarrollar al menos una reunión semanal de Orientación Psicosocial con las personas residentes.
- Facilitar el ingreso al Registro Social de Hogares Anexo Calle.
- Desarrollar Planes de Trabajo personalizados.

En el caso de la Residencia, el énfasis de la intervención se encuentra en el fortalecimiento de competencias y habilidades que favorecen la salida a la vida independiente de las personas residentes, debiendo centrar su labor principalmente en las siguientes dimensiones:

- **Laboral:** Desarrollo de habilidades que favorezcan la reincorporación de las personas residentes al mercado laboral, mediante un empleo u ocupación que les permita alcanzar una constancia y estabilidad de ingresos económicos, que favorezca la proyección del autosustento de una vida independiente, así como la realización personal.
- **Actividades de la Vida Diaria (AVD):** Promoción del reentrenamiento de habilidades imprescindibles para realizar las actividades de la vida diaria, las cuales se pueden haber visto mermadas por el desuso que significa la vida en calle. Acciones como cocinar, realizar la limpieza, administrar su dinero deben ser constantemente estimuladas, incorporando a las personas residentes a la preparación de alimentos, el aseo diario y acompañándolos con su readaptación al manejo del dinero.

d) Otros Servicios

Dentro de los otros servicios que la institución ejecutora implementa en la Residencia y que benefician el proceso de superación de las personas residentes, se encuentran los siguientes:

- Sala de Computación (opcional)
- Sala lectura y biblioteca (opcional)
- Patio al aire libre

7.5.6 Estándares Intangibles para Residencia

a) Equipo de la Residencia

i) Conformación del equipo del dispositivo

Dado que la labor con PSC constituye una labor especializada, es necesario que el equipo del dispositivo cuente con experiencia en el área social y comunitaria. Además, se espera que sea un equipo motivado para trabajar con PSC, disponible para labores interdisciplinarias e intersectoriales y con un accionar centrado en el respeto de los derechos humanos.

Dada la labor especializada que se realiza en la Residencia, en donde existen altas posibilidades de retrocesos en el proceso de superación de la situación de calle, es que se requiere de un equipo permanentemente disponible para otorgar contención y apoyo emocional, escucha activa, empatía y una estrategia de acción protocolizada que permita actuar de manera oportuna frente a situaciones de crisis.

El equipo del dispositivo será conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad de sus miembros tal como se indica en el punto 4.2 Estándar 2: Servicios Intangibles, no es posible contratar:

- Personas con antecedentes penales
- Personas con inhabilidades para trabajar con personas menores de edad.
- Personas condenadas por delitos de violencia intrafamiliar
- Participantes activos de los CTS.

ii) Composición del equipo de la Residencia

Para la selección de equipo de trabajo, se deberá asegurar:

- Paridad de género: los equipos deben estar compuestos por profesionales de ambos géneros, lo que permite ampliar las posibilidades de vinculación de las personas participantes, con el profesional y/o monitor del género con el cual sientan más confianza y afinidad.
- Integración multidisciplinaria: debiendo estar compuesto por representantes de las distintas profesiones indicadas en los perfiles de cargo, con el objetivo que aporten con su especificidad al trabajo con las PSC.

El equipo de la Residencia estará compuesto a lo menos por:

1. Encargado/a de Residencia
2. Supervisor/a técnico/a
3. Monitor/a psicolaboral
4. Monitor/a social nocturno/a
5. Manipulador/a de alimentos
6. Auxiliar de aseo

1) ENCARGADO/A DE RESIDENCIA

Principales funciones:

- Gestionar técnica y administrativamente la Residencia.
- Liderar el equipo de trabajo a nivel técnico, operativo y administrativo
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación del Centro, en conjunto con su equipo, de acuerdo con las orientaciones técnicas y administrativas que correspondan emanadas desde la contraparte técnica de la SEREMI respectiva
- Otorgar orientación y contención emocional en situaciones de demanda espontánea, a las personas residentes, sus familias y referentes significativos.
- Asumir el rol de contraparte técnica y administrativa en relación con el convenio que se suscriba entre la SEREMI MDSF y la institución que implemente la Residencia.
- Llevar un registro actualizado de todas las personas residentes del CTS en el SND.
- Coordinar con servicios especializados de atención en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria (centro de salud, hospitales, escuelas, jardín infantil, etc.)
- Asegurar condiciones ambientales adecuadas en el CTS tanto entre las personas residentes como en el equipo.
- Comprometerse con el modelo de intervención presente en el programa, cumpliendo con los objetivos descritos que van en directo beneficio y apoyo de las personas residentes.
- Gestionar con la Municipalidad respectiva la aplicación de los participantes de Registro Social de Hogares y Anexo Calle o delegar en otros profesionales del Centro esta tarea
- Conocer los objetivos y la evolución de cada uno de los Planes de Trabajo de las personas residentes.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social, Psicólogo/a o profesional universitario afín, con experiencia demostrable, de al menos 3 años en la atención de PSC o grupos vulnerables, coordinación de equipos de trabajo, gestión de proyectos y administración de convenios, y con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

2) SUPERVISOR TÉCNICO

Principales funciones:

- En ausencia del Encargado/a, administrará la Residencia y las actividades de ésta durante el período diurno y nocturno. Acompañar a las personas residentes Centro y apoyar el acceso a los servicios y actividades.
- Coordinar todas las actividades del quehacer diario de la Residencia, y de realizar las acciones y gestiones necesarias para cumplir con las metas, actividades, protocolos e indicadores establecidos en el Modelo Técnico del Programa, liderando las acciones relacionadas con los planes de trabajo de las personas residentes.
- Aplicar el Instrumento de Caracterización y definir, en conjunto con el Monitor Psicolaboral, un plan de trabajo co-construido con las personas residentes.
- Gestionar el proceso de postulación e ingreso y realizar acogida y recepción de las personas residentes, de acuerdo con los protocolos establecidos.
- Atender directamente a las personas residentes del CTS, sus familias, referentes significativos, y otros actores relevantes de la comunidad.
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación de los proyectos personales de las personas residentes, en conjunto con el equipo del dispositivo.
- Coordinar las actividades grupales de la residencia, especialmente el desarrollo de las asambleas y la organización de las labores y mantención interna del CTS.
- Realizar el registro diario de las personas atendidas, prestaciones entregadas en el SND.
- Realizar análisis de casos y monitoreo contante a los planes de intervención.

Perfil del cargo:

- Profesional de las ciencias sociales, o afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC o grupos vulnerables, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención psicosocial, y sociolaboral, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

3) MONITOR/A PSICOLABORAL**Principales funciones:**

- Realizar turnos de día y/o noche de acuerdo con horario establecido por la institución ejecutora y aprobado previamente por la contraparte técnica de la SEREMI MDSF correspondiente.
- Construir, con asesoría del Supervisor Técnico, con cada participante un perfil sociolaboral y un Plan de Trabajo, que permita su inclusión en un puesto de trabajo acorde con sus necesidades, capacidades e intereses
- Acompañar y asesorar a las personas residentes durante su estadía, para el cumplimiento del Plan de Trabajo, incentivando los procesos de superación personal además de fomentar el uso de los servicios sociales disponibles en las redes pertinentes.
- Apoyar en las actividades grupales de la residencia, especialmente el desarrollo de las asambleas y la organización de las labores y mantención interna de la misma.
- Realizar intervenciones individuales y grupales en situaciones de crisis y situaciones de conflicto.
- Realizar el acompañamiento de las personas residentes a la red de servicios públicos, en caso de requerirlo, principalmente en la realización de los primeros trámites.
- Desarrollar y ejecutar un modelo de gestión de redes para el CTS, y de realizar las acciones necesarias para cumplir con las metas relacionadas con la inserción comunitaria.
- Encargado/a de las reuniones semanales destinadas a la orientación de las personas residentes respecto a la oferta de la red de servicios y acceso al trabajo, los cuales favorecen su proceso de superación
- Desarrollar acuerdos colaborativos con las distintas instituciones u organismos del territorio, que favorezcan la inserción en la red de servicios a las personas residentes de la Residencia
- Actualizar permanente de un catastro de organizaciones, instituciones y personas, locales y externas consideradas como parte de la red de apoyo.
- Otorgar orientación y contención emocional en situaciones de demanda espontánea, a las personas residentes, sus familias y referentes significativos.
- Generar acuerdos de colaboración con organismos públicos y privados que faciliten la vinculación laboral de las personas residentes en empleos formales o proyectos de emprendimiento que fortalezcan su proceso de superación.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social, Psicólogo/a, o Terapeuta Ocupacional, o afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo

- y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.
- Amplio conocimiento de la red de protección social y servicios básicos.

4) MONITOR/A SOCIAL NOCTURNO

Principales funciones:

- Tratar directamente con las personas participantes. Administrar los quehaceres del dispositivo y las actividades de éste durante el turno nocturno, todos los días de la semana.
- Entregar alimentación a las personas participantes
- Mantener el recinto en orden y limpio, función que debe ser desarrollada en conjunto con las personas participantes del dispositivo.
- Acompañar a las personas participantes durante su estadía, incentivando los procesos de cambio y superación personal, fomentando el acceso a servicios disponibles y la autorrealización.
- Realizar intervenciones individuales y grupales en situación de crisis y conflictos que se puedan presentar.
- Mantener actualizado Diario Mural del dispositivo
- Liderar un Plan de Gestión de riesgos en caso de ocurrir algún siniestro durante el turno de noche.

Perfil del cargo:

- Técnico/a Social o profesión afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Con conocimientos en intervención en crisis.

5) MANIPULADOR/A DE ALIMENTOS

Principales funciones:

- Preparar, dosificar y servir los alimentos diarios acorde a estándares de calidad nutricionales.
- Clasificar, almacenar e inventariar los alimentos y utensilios para elaborar las comidas.
- Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y espacios de la cocina.
- Realizar minutas semanales con el menú para el desayuno y cena, siguiendo las referencias del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) (anexo N°1).

Perfil del cargo:

- Técnico/a del área de la alimentación, o en su defecto persona con experiencia en la preparación de alimentos a grupos masivos y que cuente con capacitación.

6) AUXILIAR DE ASEO

Principales funciones:

- Responsable del aseo y ornato general del dispositivo.
- Realizar limpieza y desinfección de los baños y duchas diariamente.
- Colaborar con los requerimientos de mantención que indique el responsable del recinto.

Perfil del cargo:

- Persona mayor de 18 años, con experiencia en la realización de aseo

b) Número mínimo de personas para conformar un equipo de una Residencia⁵

Para el funcionamiento de la Residencia, se requiere contar con al menos el siguiente número de personas:

CAPACIDAD DE LA RESIDENCIA: 20 A 30 CUPOS

Cargo	Horas Semanales	Nº de funcionarios diarios	Horas Diarias	Nº total de funcionarios	Modalidad
Encargado/a Residencia	Completa, 44 horas	1	8,8 ⁴⁴	1	Regular
Supervisor Técnico	Parcial, Lun-Vie total 30 horas	1	6	1	Regular
Monitor/a Psico laboral	Completa, de Lun-Vie, total 44 horas.	1	8,8	1	Regular
	Parcial, Sáb-Dom, total 18 horas	1	9	1	Regular
Monitor/a Psico laboral Vespertino, fines de semana	Parcial, Sáb-Dom, total 12 horas	1	6	1	Regular
Monitor/a Social Nocturno	Sistema Turno Rotativo Lun-Dom	2	10	4	Turno 4 x 3
Manipulador/a de Alimentos	Media de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 10 horas	1	5	1	Regular
Auxiliar de Aseo	Media, de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 10 horas	1	5	1	Regular

La tabla detallada anteriormente corresponde al número mínimo de personas que se requieren para conformar un equipo de una Residencia, la que deberá informarse en los respectivos informes según convenio suscrito entre el ejecutor y la SEREMI MDSF.

Considerando la estrategia de funcionamiento de la Residencia, los horarios del/de la Encargado/a, Coordinador/a y Gestor/a Laboral y de Redes de la Residencia, deberán ser acordes a las dinámicas, las necesidades y el perfil de las personas residentes teniendo la flexibilidad para realizar labores en horarios vespertinos, nocturnos y fines de semana.

Asimismo, el Encargado/a de la Residencia deberá estar disponible al teléfono y con posibilidad de presentarse en el dispositivo en caso de emergencia, en cualquier horario y día de la semana.

⁵ La ley regirá en forma gradual en un plazo total de cinco años. Comenzará a regir un año después de su publicación en el Diario Oficial. La jornada se reducirá a 44 horas semanales, un año después de la publicación de la ley. Luego, se reducirá a 42 horas semanales al cumplirse tres años desde la publicación. Cumplidos cinco años desde la publicación, la jornada se reducirá hasta las 40 horas semanales.

Excepcionalmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, y siempre que éstos se encuentren debidamente justificados, y en la medida que estos no impliquen una disminución del número mínimo de personas que deben conformar un equipo para el funcionamiento de la Residencia, según se establece en la tabla indicada precedentemente, velando siempre porque, permanezcan presentes en el CTS al menos tres miembros del equipo (profesionales o monitores) en el horario vespertino y dos miembros en el horario nocturno.

Los ajustes en las tablas de la composición del equipo deben contar con la aprobación formal (vía oficio) previa a su implementación, por parte de la contraparte técnica de la SEREMI MDSF correspondiente.

7.6 Residencia Familiar

7.6.1 Descripción

La Residencia Familiar es un dispositivo diseñado para familias en situación de calle, que ofrece alojamiento, servicios básicos y servicios de apoyo psicosociales, en un espacio protegido que cuenta con la infraestructura y metodología adecuada para el trabajo con grupos familiares que tengan a su cargo niños, niñas y adolescentes (NNA), así como para la acogida de personas gestantes que se encuentren en situación de calle.

Esta Residencia otorga condiciones que favorecen el rol protector de las familias, ofreciendo niveles de seguridad que impulsan el desarrollo de procesos de promoción y el tránsito desde la acogida habitacional hacia la autonomía. De esta forma, en el dispositivo se motiva a que los grupos familiares se desenvuelvan con responsabilidad y grados de empoderamiento relevantes, que les permitan insertarse laboral y socialmente, proyectando una vivienda o arriendo propio en el corto plazo, evitando la visualización de la Residencia como una alternativa permanente de habitabilidad.

Se promueve en las personas residentes una participación activa en la organización y mantenimiento de la casa, siendo corresponsables de una estructura que facilita procesos de cambio, participación e integración.

En esta Residencia se genera un escenario que propicia la interrupción de la situación de calle, ya que favorece el desarrollo de proyectos personales y familiares, con énfasis en el mejoramiento de las competencias para el autosustento, el desarrollo de habilidades sociales y de convivencia, habilidades parentales, la incorporación a servicios sociales, de salud, y a la red de protección a partir de un Plan de Trabajo.

Para alcanzar el objetivo de la superación de la situación de calle, es imprescindible que los equipos ejecutores de la Residencia Familiar desarrollen una robusta labor en el territorio en el cual se emplaza el proyecto, esto con el objetivo de otorgar un acceso expedito a aquellos servicios vinculados al trabajo con NNA y familias, mujeres, salud, educación y trabajo, como son el Subsistema Chile Crece Contigo, la Oficina Local de Niñez, SernamEG, los servicios de salud, establecimientos educacionales, SERMIG - en el caso de familias migrantes-, entre otros. Con esto se evita la fragmentación de las intervenciones y el aislamiento del dispositivo y los proyectos personales y familiares de sus residentes.

***Se deberá considerar para la ejecución de este dispositivo la "Guía Técnica para Residencias Familiares".**

**** Sólo en este dispositivo y en casos excepcionales, podrán postular familias con NNA y personas gestantes en riesgo inminente a la situación de calle.**

7.6.2 Objetivos

OBJETIVO	INDICADOR	FORMULA	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
-----------------	------------------	----------------	-------------	------------------------------

Personas en situación de calle cuentan con condiciones mínimas que aseguran su bienestar físico y social y/o logran un egreso exitoso mediante la interrupción de la situación de calle.	N° de participantes de la Residencia Familiar que cuenta con Plan de Trabajo Personalizado y alcanzan al menos un 50% del cumplimiento de este	(N° de participantes que cuentan con Plan de Trabajo Personalizado y alcanzan al menos un 50% de cumplimiento de este durante el periodo de entrega de servicios / N° total de participantes con Plan de Trabajo Personalizado que ingresaron durante el periodo de entrega de servicios)*100	70%	Sistema de Información Noche Digna
	N° de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle	(N° total de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle / N° total de participantes de la Residencia Familiar que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	60%	Sistema de Información Noche Digna
	Familias que contaron con Ficha de ingreso	(N° de Familias a quienes se les aplicó la Ficha de Ingreso / N° de Familias que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
	Firma de la Carta de Compromiso de Convivencia al momento del ingreso	(N° de familias (representante) que firmaron Carta de Compromiso de Convivencia al momento del ingreso / N° de Familias que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
	Entrega del "Kit Familiar" al momento del ingreso	(N° de familias que recibieron "Kit Familiar" de ingreso / N° de Familias que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle logran conectar con servicios de la red de protección social	Acompañamiento y Plan de Apoyo Breve a los participantes de la Residencia Familiar	(N° de personas extranjeras que tramitaron enrolamiento o NIP provisorio de salud / N° de personas extranjeras que ingresaron durante el período de entrega de servicios) *100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
		(N° de NNA extranjeros que tramitaron enrolamiento o NIP provisorio de salud o IPE - Identificador Provisorio Escolar- para ingreso en un Centro de Educación / N° de NNA que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
		(N° de NNA que ingresan al sistema escolar / N° de NNA que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	70%	Informes Técnicos de Avance y Final
		(N° de personas extranjeras que al menos hayan iniciado el proceso de regularización	100%	Informes Técnicos de Avance y Final

		migratoria de los NNA y adultos / N° de adultos participantes que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100		
		(N° personas extranjeras gestantes que realizan trámite para obtención de visa temporaria por embarazo / N° personas gestantes que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	70%	Informes Técnicos de Avance y Final
		(N° de personas gestantes que ingresan a la Red Chile Crece Contigo / N° personas gestantes que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	90%	Informes Técnicos de Avance y Final
		(N° de NNA menores de 9 años que se encuentran inscritos en la Red Chile Crece Contigo / N° de NNA menores de 9 años que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	95%	Informes Técnicos de Avance y Final
		(N° de personas egresadas mediante el Plan de Apoyo Breve / N° total de personas que ingresaron (adultas y NNA) durante el período de entrega de servicios)*100	50%	Informes Técnicos de Avance y Final
		(N° total de actividades orientadas a la integración social realizadas en el período de entrega de servicios / N° total de actividades planificadas ⁴⁵ durante el período de entrega de servicios)*100	100%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
		(N° de participantes que aumentaron en calidad y cantidad sus redes de apoyo / N° de participantes que asisten regularmente a la Residencia Familiar durante el período de entrega de servicios)*100	70%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en situación de calle cuentan con Instrumento de Caracterización y planes de Trabajo individualizados.	Familias que contaron con diagnóstico breve	(N° de familias a quienes se les aplicó un diagnóstico breve / N° de familias que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
	Participantes adultos que utilizaron cupos cuentan con Instrumento de Caracterización cargado en Sistema de Información Noche Digna	(N° total de adultos participantes caracterizados en Sistema de Información Noche Digna / N° total de adultos que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	100%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final

	PSC adultos cuentan con perfil laboral elaborado en Residencia	(N° de adultos participantes que contaron con Perfil Laboral / N° de adultos participantes que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	100%	Instrumento monitoreo perfiles laborales
	Plan de Apoyo Breve	(N° de personas que contaron con un Plan de Apoyo Breve / N° de adultos participantes que ingresaron durante el período de entrega de servicios) *100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
	Acciones asociadas al Egreso	(N° de personas que egresaron por interrupción de la situación de calle / N° de adultos participantes que ingresaron durante el período de entrega de servicios) *100		Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle mejoran su vinculación con la red de protección social del territorio.	Personas extranjeras tramitaron enrolamiento o NIP provisorio de salud en un Centro Atención Primaria	(N° de personas extranjeras que tramitaron enrolamiento o NIP provisorio de salud / N° de personas extranjeras que ingresaron durante el período de entrega de servicios) *100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
	NNA extranjeros con Rut provisorio de educación en un Centro de Educación	(N° de NNA extranjeros que tramitan el Rut provisorio de educación en un Centro de Educación / N° de NNA que ingresaron durante el período de entrega de servicios)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
	N° de Personas en Situación de Calle que aumentan la calidad y cantidad las redes de apoyo primarias	(N° de participantes que aumentaron en calidad y cantidad sus redes de apoyo / N° de participantes que asisten regularmente a la Residencia Familiar durante el período de entrega de servicios)*100	70%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en situación de calle evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS	Adultos/as en situación de calle evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS	(N° de participantes adultos/as que evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS /N° de participantes adultos/as que respondieron la encuesta de satisfacción ⁴⁶)*100	80%	Encuesta de Satisfacción de las personas participantes
Personas en Situación den Calle adultos participan en asambleas y reuniones relacionadas con aspectos de la convivencia y quehacer de la Residencia Familiar.	Residencia Familiar realiza un mínimo de una (1) reunión semanal de orientación psicosocial.	(N° total de reuniones de orientación psicosocial realizadas en el período de ejecución / N° total de semanas correspondiente al período de entrega de servicios)*100	100%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Residencia Familiar realiza al menos 2 Mesas Calle mensuales en su territorio, durante el período de entrega de servicios	(N° total de Mesas Calle realizadas en el período de entrega de servicios / N° total de Mesas Calle esperadas de acuerdo con lo indicado en objetivo)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final

Población Objetivo Específica

La Residencia Familiar está dirigida a Familias y/o personas adultas con niños, niñas y adolescentes a cargo (NNA) y, personas gestantes, en situación de calle. Se excluyen familias extendidas, y según el caso, familias reconstituidas.

7.6.3 Aspectos Generales

Capacidad	Entre 20 a 30 personas, no obstante el uso de la capacidad varía de acuerdo con las propias dinámicas de movimiento en el territorio de las PSC. En la cobertura se incluyen los NNA.
Vías de Ingreso	<ul style="list-style-type: none"> • Demanda espontánea de acuerdo con cupos, atravesando un proceso de postulación que incluye una entrevista con el equipo del CTS. • Demanda espontánea de acuerdo con cupos, atravesando un proceso de postulación que incluye una entrevista con el equipo del CTS. • Derivación asistida de acuerdo con cupos, atravesando un proceso de postulación que incluye una entrevista con el equipo del CTS.
Criterios de Ingreso	<p>Los requisitos de inclusión con los que debe cumplir el grupo familiar son los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mujeres u hombres con hijos/as menores de 18 años, o adultos con tuición legal o cuidados personales de NNA, que se encuentren en situación de calle, chilena o extranjera. • Personas gestantes en situación de calle. • El cuidado personal de los niños/as debe ser ejercida directamente por los padres o madres (o persona cuidadora según resolución judicial) y no por un tercero distinto a quien se encuentra en situación de calle. • Las personas adultas del grupo familiar no deben tener un consumo con dependencia de alcohol y/o drogas, de lo contrario, poseer un consumo moderado, que sea susceptible de abordar sin internación, según evaluación del proceso de postulación. • Las personas adultas del grupo familiar deben poseer competencias de salud mental que les permitan el autocuidado y de los/as niños/as a su cargo, no requiriendo internación especializada.
Tiempo de permanencia	<p>La Residencia está orientada a otorgar un espacio de seguridad y pertenencia de mediano plazo, que otorgue las condiciones para que las personas desarrollen procesos dirigidos hacia la autonomía y la superación de la situación de calle. En este sentido, se propone un tiempo de intervención aproximado de 4 meses -16 semanas-, pudiendo ser menor a esa temporalidad. Sólo podrá extenderse hasta un máximo de 5 o 6 meses en casos excepcionales, entre ellos, problemas de salud, personas con embarazo de alto riesgo, personas adultas que se encuentran en procesos de capacitación o estudios en oficios, entre otras variables, las cuales deben ser evaluadas y aprobadas por el equipo ejecutor junto a la contraparte técnica ministerial.</p> <p>Con todo, las familias pudiesen reingresar ante situaciones debidamente justificadas, y se espera que el dispositivo esté en funcionamiento por un periodo de al menos 36 meses ininterrumpidos.</p>
Horario de Funcionamiento	La Residencia Familiar funciona las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

7.6.4 Estándares Tangibles Residencia

Los estándares tangibles para las Residencias son los siguientes:

- Condiciones de las dependencias administrativas
- Condiciones de las dependencias de las personas residentes
- Condiciones de instalaciones específicas
- Servicios y Prestaciones

a) Condiciones de las dependencias administrativas

Se espera que el recinto de la Residencia incluya los espacios necesarios para efectuar las labores administrativas y técnicas propias de la gestión institucional. A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS. Además, se incluye una descripción y un estándar mínimo de calidad.

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Oficina Encargado/a y Supervisor/a Técnica de Residencia	Oficina compartida utilizada por el equipo de CTS, que permite desarrollar, privadamente labores administrativas propias de ambos roles, y de atención de personas o familias.	Cuenta con el mobiliario adecuado (escritorio, sillas, mueble o estantería), y tiene la implementación necesaria para realizar estas tareas (teléfono, computador, impresora, internet).
Hall entrada (opcional)⁴⁷	Espacio acogedor, a la entrada del inmueble, para realizar las labores de acogida e ingreso de las personas residentes.	El área ofrece un espacio limpio, acogedor y protegido.
Sala monitores	Espacio que permite a las personas monitores desarrollar reuniones de equipo y actividades de organización de sus labores.	Cuenta con mesa de trabajo, sillas, 2 computadores, mueble o estantería, pizarra acrílica.
Sala de reunión / multiuso (opcional)	Espacio de uso flexible para actividades grupales recreativas, psicoeducativas, talleres, etc.	Sillas, mueble para guardar material psicoeducativo, pizarra acrílica, data show, telón, etc.
Comedor y sala de estar del equipo de la Residencia	Espacio utilizado por el equipo de la Residencia para el servicio de alimentación diario.	El recinto se encuentra implementado con cocina, lavaplatos, mueble, loza, cubiertos, microondas, materiales de aseo.
Baño del equipo de la Residencia	Espacio utilizado por el equipo de la Residencia para servicios sanitarios y de higiene.	Las instalaciones cuentan con al menos 1 baño, con taza W.C., lavamanos y ducha (con agua fría y caliente)

b) Condiciones de las dependencias de las personas residentes

Se espera que Residencia Familiar disponga de todos los espacios adecuados para cubrir las necesidades de las familias residentes, y que éstos sean accesibles a todas las personas, incluso aquellas con movilidad reducida, contando con las adaptaciones necesarias para permitir un desplazamiento seguro dentro del recinto. A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS, una descripción y un estándar mínimo de calidad:

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
Dormitorios	<ul style="list-style-type: none"> La Residencia Familiar dispone de un dormitorio único o doble, para cada grupo familiar, el cual debe contar con las suficientes camas y mobiliario, dependiendo el número de integrantes de la familia. Se debe disponer de dormitorios con capacidad para albergar familias de 2 a 6 personas, asegurando que los dormitorios con capacidad para 4 o 6 personas no se 	<ul style="list-style-type: none"> Debe existir una cama por participante, en relación con la capacidad de atención diaria comprometida en el convenio, incluyendo los NNA. También, se debe contar con cunas para los menores de tres años. Los dormitorios deben considerar un espacio mínimo de 3,5 metros cuadrados por persona^[1]. También se deben considerar

	<p>asignen a familias de sólo 2 o 3 miembros.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para las personas embarazadas, se considerarán dormitorios que pueden ser compartidos con otras personas en la misma situación. • Los dormitorios tienen espacio suficiente para permitir el desplazamiento expedito y seguro de las familias residentes. 	<p>camas bajas destinadas a niños/as pequeños y/o a adultos mayores o personas con movilidad reducida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El mobiliario satisface las necesidades de las personas residentes para pernoctar y se encuentra en buen estado de conservación. • Además, cada pieza cuenta con closet o armario con llave para cada residente. • Junto con lo anterior, las vías de circulación deben tener un ancho libre mínimo de 1,2 mts y la puerta de acceso debe permitir el paso de personas con movilidad reducida y coches.
Sala de estar (living) y comedor	<p>Área multifuncional que permite realizar el servicio de alimentación para las familias residentes. Además, es un espacio para descansar y permanecer en tiempo de ocio y recreación.</p>	<p>El mobiliario permite realizar el servicio de alimentación. Cuenta con mesas con 6 sillas c/u. Se encuentra en buen estado de conservación: sin roturas, desniveles, desgaste excesivo. Cuenta, además, con TV, reproductor de DVD, radio, estante, juegos de mesa, etc.</p>
Sala de computación (opcional)	<ul style="list-style-type: none"> • Sala que se encuentra habilitada para efectuar talleres de computación y para realizar actividades de recreación, revisión de noticias, búsqueda laboral, elaboración de CV, etc. • También el servicio de internet permite el contacto con familiares y/o amigos. 	<p>Cuenta con escritorios y 4 computadores con acceso a internet. El espacio también tiene una pizarra acrílica.</p>
Baños	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con baños para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente forma: 2 excusados con taza W.C., 2 lavamanos y 2 urinarios en el baño de hombres, y 3 excusados con taza W.C. y 3 lavamanos en el baño de mujeres. • Los baños deben estar acondicionados para el uso de los NNA, para ello debe contar con equipamiento, tales como asiento o adaptador W.C., urinario infantil portátil, escalera de baño, entre otras. El uso debe ser supervisado por los adultos del grupo familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • Los baños tienen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento (barandas, pasamanos). • Los artefactos de baño se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. • Se realiza periódicamente control de sanitización.
Duchas y camarín	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con duchas y camarines para hombres y para mujeres distribuidos de la siguiente forma: 2 duchas en el camarín de hombres y 4 duchas en el camarín de mujeres, ambos abastecidos con agua fría y caliente. • Pueden encontrarse junto a los baños. • Duchas infantiles: se debe habilitar un espacio que considere al menos 4 duchas para niños y niñas, las que 	<ul style="list-style-type: none"> • El camarín tiene bancas en área contigua a las duchas. Tienen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas, además el área dispone de elementos de seguridad y apoyo para el desplazamiento de las personas residentes (barandas, pasamanos, gomas antideslizantes para duchas). • Los artefactos de las duchas se encuentran en buen estado

	deberán ser utilizadas con la supervisión del/el adulto responsable.	de conservación y funcionamiento. • Se realiza periódicamente control de sanitización.
Teléfono y buzón o libro de sugerencias	<ul style="list-style-type: none"> • La Residencia Familiar dispone de un teléfono público para uso de las personas residentes. • El Centro dispone de un buzón o libro de sugerencias para que las personas residentes puedan dejar sus opiniones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Teléfono público para emitir y recibir llamadas. • Buzón o libro de sugerencias.
Sala lectura y biblioteca	<ul style="list-style-type: none"> • Sala que se encuentra habilitada para la lectura y para realizar encuentros grupales educativos. • Esta sala está habilitada para el estudio de los NNA, desarrollo de tareas y actividades relacionadas con su proceso escolar. 	Cuenta con estantería para libros, libros, diccionarios, diarios y revistas, una mesa con sillas.
Sala de juegos y estimulación	La Residencia cuenta con una sala de juegos y estimulación dedicada a los NNA, que les permite desarrollar actividades lúdicas en un espacio cerrado, considerando especialmente el período de invierno.	<ul style="list-style-type: none"> • La sala cuenta con juegos, material didáctico, adecuado para NNA, orientado a la estimulación de la imaginación y el desarrollo cognitivo. Debe haber mesas con sillas, pisos de goma eva, colchonetas, material de estimulación sensorial entre otros. • La sala debe estar correctamente calefaccionada y ventilada, siendo un lugar acogedor y seguro para la permanencia de los NNA.
Patio al aire libre	Espacio al aire libre con áreas verdes. Permite el encuentro y la realización de actividades con las familias residentes.	El patio debe contar con espacios amplios para el esparcimiento de las familias, juegos infantiles y recreativos y con las condiciones de seguridad que se requieren ante la presencia de niños y niñas.

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

c) Condiciones de instalaciones específicas

Se espera que las áreas específicas de la Residencia cuenten con la implementación adecuada para brindar un servicio de calidad a las personas residentes. A continuación, se detalla los espacios mínimos que deberían estar presentes en este CTS. Además, se incluye una descripción y estándar mínimo de calidad.

Dependencia	Descripción	Estándar mínimo de calidad
-------------	-------------	----------------------------

Cocina	Debido a la necesidad de empoderar a las familias en su desarrollo autónomo, la cocina debe contar con estaciones que permitan facilitar que cada grupo familiar prepare de forma independiente su alimentación, en acuerdo con la persona manipuladora de alimentos. Esta cocina debe contar con al menos tres estaciones que permitan cocinar a tres familias de manera simultánea.	La cocina dispone de todos los elementos necesarios para la preparación de alimentos (instalaciones, refrigeración, mobiliario y utensilios). La cocina dispone de todos los elementos necesarios para la preparación de alimentos (instalaciones, refrigeración, mobiliario y utensilios). Permite el desplazamiento seguro y fluido, considerando la presencia de niños y niñas. Puede ser cocina americana. Las estaciones de cocina pueden ser regulares o semiindustrial.
Bodega alimentos perecibles	Recinto que permite el almacenamiento adecuado de alimentos perecibles.	La bodega dispone de estanterías para almacenaje de alimentos y además cuenta con sistema de iluminación y ventilación adecuado. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Bodega alimentos no perecibles	Área en la cual se almacena adecuadamente alimentos no perecibles.	El recinto cuenta con estanterías y compartimientos para almacenar alimentos, además de un adecuado sistema de iluminación y ventilación. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Bodega general	Recinto en el cual se almacenan colchonetas, almohadas, frazadas, sábanas, fundas, cobertores, toallas y artículos de aseo para las personas residentes.	El área cuenta con estanterías, repisas y compartimientos con un adecuado sistema de iluminación y ventilación. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos.
Área de lavandería y planchado	El área de lavandería y planchado permite el uso seguro de las máquinas de lavado, secadora y plancha.	La lavandería cuenta con 2 lavadoras, 1 secadora de ropa, 4 planchas con tabla de planchado. Permite el desplazamiento seguro y fluido, y un fácil acceso a los alimentos. Además, el área cuenta con tendedores para el secado de ropa.
Pasillos y zonas de circulación	Permite el tránsito fluido y seguro de las personas al interior de la Residencia.	La Residencia Familiar cuenta con pasillos para conectar las distintas dependencias de la instalación y áreas de circulación expeditas y seguras.

7.6.5 Servicios y Prestaciones otorgadas por la Residencia

Cuadro Resumen de Servicios y Prestaciones

SERVICIOS	PRESTACIONES
Alojamiento temporal	Cupos residenciales
Alimentación e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio para la preparación de alimentos y stock de alimentos no perecibles/al menos 2 raciones de alimentación al día • Lavado de ropa • Acceso a servicios higiénicos
Servicios de Apoyo Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo Psicosocial Básicos: • Entrega de información • Derivación a la red de protección social

	<ul style="list-style-type: none"> • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas • Propiciar acceso al Registro Social de Hogares Anexo Calle
	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo Psicosocial Intensivo: • Orientación psicosocial • Desarrollo de planes de intervención individuales y familiares • Fortalecimiento de habilidades personales y parentales • Derivación a la red de protección social • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas
Otros Servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de Computación • Patios • Huertos • Sala de juego y estimulación • Otros servicios propuestos por la Institución Ejecutora

a) Alojamiento Temporal

El cupo de alojamiento temporal incluye la asignación de los siguientes implementos:

Implementos	Medida aprox.	Implementación y Mantenimiento
Camas completa Residencia	1 plaza	1 cama con catre, 1 colchón (1 plaza por 15 cm, densidad 21), 1 almohada, 2 sábanas (1 plaza algodón), 1 funda, 2 o 3 frazadas ⁴⁸ (1 plaza de acrílico o algodón tejido), 1 cobertor (1 plaza). Todo en buen estado. El lavado de sábanas debe ser al menos semanal, y el recambio semestral.
Closet o armario	<ul style="list-style-type: none"> • Alto 1,65m. • Alto 1,65m. • Fondo 0,50m • Frente 1,07m 	Bandeja en la parte superior. Barra puerta reforzada, equipada con gancho, tarjetero, porta candado y perforaciones para ventilación.

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

b) Alimentación e Higiene

i) Alimentación

La prestación de servicio de alimentación en la Residencia se realizará de acuerdo con las disposiciones necesarias para la preparación alimentos. Por lo tanto, se tomarán en cuenta las recomendaciones del Plan de Alimentación Saludable elaborado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA).

Las personas residentes deben recibir un mínimo de dos (2) comidas diarias, pudiendo recibir hasta cuatro comidas al día, de acuerdo al plan acordado con el equipo. Las comidas que recibirán dependerán de los horarios en los que permanezcan en el CTS, según sus actividades.

La Residencia debe asegurar que el plan de alimentación se adapte y flexibilice en colaboración con las familias, especialmente para atender necesidades dietéticas específicas vinculadas a condiciones de salud de quienes ingresan, ya sean niños y niñas acompañados por su tutor legal, adultos mayores, o personas con dietas especiales por indicación médica. Es fundamental buscar asesoría de nutricionistas o profesionales del área de la salud para la planificación de menús que reflejen variedad y pertinencia alimenticia, considerando las características especiales de cada residente. Además, de manera

excepcional, se debe considerar la inclusión de opciones de comida con un enfoque intercultural, enriqueciendo así la experiencia alimentaria dentro de la residencia. Esto implica que el registro de menús debe evidenciar un compromiso con la diversidad y la inclusión, asegurando una nutrición adecuada y satisfactoria para todas las personas.

Los niños y/o niñas deben estar inscritos en el consultorio correspondiente de modo de acceder a las prestaciones universales garantizadas por el Estado.

Las personas manipuladores/as de alimentos deben contar con conocimientos y experiencia para desarrollar adecuadamente sus tareas, y deben contar con certificados sanitarios anuales extendidos por servicios de salud o profesionales médicos y encontrarse disponibles en las carpetas individuales de los miembros de equipo.

ii) Servicios Higiénicos

Los servicios higiénicos de la Residencia tienen las condiciones adecuadas necesarias para facilitar a las personas los requerimientos de higiene y necesidades sanitarias, con iluminación, ventilación e instalaciones según estándar definido.

La Residencia cuenta con excusados con taza W.C., lavamanos y duchas con agua fría y caliente, para las personas residentes. Además, las instalaciones sanitarias tienen gomas antideslizantes de seguridad, barandas de apoyo y soportes de ayuda para facilitar el desplazamiento de las personas con movilidad reducida.

Estos servicios cuentan también con dispensadores de jabón, toallas de papel (secado), contenedores de basura y espejos. Además, se cuenta con secadores de pelo (especialmente para ser utilizados durante los meses de bajas temperaturas).

Las instalaciones cuentan con servicio de aseo diariamente y al menos una vez al mes las instalaciones sanitarias reciben un control de sanitización y desinfección.

c) Servicios de Apoyo Psicosociales

Este Servicio tiene dos niveles de complejidad, los cuales están relacionados con el dispositivo en el cual se desarrollan:

- Servicios de Apoyo Psicosociales Básico
- Servicios de Apoyo Psicosociales Intensivo

En todos los dispositivos del Programa se entregan Servicios Psicosociales de Apoyo Básico, los cuales son el piso mínimo de acompañamiento que se ofrece a las personas participantes de los CTS y tienen como objetivo propiciar la mejoría en la calidad de vida de las PSC y reconectarlos con la red de protección social. En el caso de los dispositivos de mayor complejidad (Residencia, Residencia Familiar, Centro de Referencia, Casa Compartida, Casas Compartidas Jóvenes), se suman a estos apoyos los Servicios Psicosociales de Apoyo intensivo los cuales tienen objetivos promocionales, dirigidos a la superación de la situación de calle.

A continuación, se describen las prestaciones entregadas por los Servicios Psicosociales de Apoyo:

i) Servicios Psicosociales de Apoyo Básico

- Propiciar que el/la participante asista regularmente al CTS, mediante una acogida cordial y buen trato.
- Fomentar la participación en actividades recreativas, comunitarias, ocupaciones, grupales entre otras, desarrolladas en el CTS.
- Dar a conocer a las personas residentes las normas y protocolos de funcionamiento del CTS, para luego establecer compromisos de aceptación sobre estas normativas.
- Propiciar el desarrollo de nuevos lazos con pares al interior del CTS u otras redes de apoyo, fomentando la pertenencia a una comunidad de referencia.

- Facilitar el acceso a información sobre beneficios sociales y acciones necesarias para la reconexión con la red de protección social.
- Gestionar derivaciones a dispositivos de mayor complejidad para aquellos/aquellas residentes que deseen iniciar un proceso de superación de la situación de calle.
- Posicionar al CTS en el territorio, estableciendo redes de colaboración entre los organismos e instituciones que fomenten la reconexión de las personas residentes con la red de protección y servicios básicos.

ii) Servicios de Apoyo Psicosociales Intensivo

- Desarrollar Planes de trabajo, co-construidos con las personas residentes y las familias, los cuales deben tener como objetivo principal la mejoría de las condiciones de vida actuales.
- Acompañar en los procesos de revinculación con familiares o personas significativas, en los casos que corresponda.
- Otorgar la guía y el apoyo necesario a las personas residentes que acuden a los CTS, para alcanzar la reconexión con los servicios y prestaciones de las redes públicas y privadas que favorezcan su proceso de interrupción de la situación de calle o de mejoría de su calidad de vida.
- Favorecer la revinculación laboral de las personas residentes y las familias de los dispositivos, mediante acciones de coordinación con organismos e instituciones dedicadas a esta temática, así como generar las condiciones que faciliten la reincorporación al mercado laboral de las personas.
- Facilitar el acceso a tratamientos de salud mental y/o consumo problemático, generando redes de coordinación con los organismos encargados de estas temáticas, así como generar las condiciones en el CTS para que estas intervenciones sean exitosas.
- Propiciar que la realización de acciones orientadas al acceso a beneficios del Estado que permitan a las personas residentes acceder a la vivienda de manera autónoma y sustentable.

iii) En el marco de este Servicio, el ejecutor deberá:

- Entregar a la SEREMI MDSF respectiva un Catastro de Redes actualizado que permita planificar una pertinente gestión de cooperación, dentro de los dos primeros meses de iniciado el período de ejecución del respectivo CTS.
- Mantener permanentemente un diario mural habilitado en algún lugar del inmueble que sea visible y accesible para todas las personas residentes, en que se exponga información actualizada relativa al Registro Social de Hogares anexo Calle, cursos y capacitaciones, fondos concursables, servicios de salud del territorio, programas que aborden el consumo problemático.
- Generar instancias de red con actores del Catastro de Redes.
- Desarrollar al menos una reunión semanal de Orientación Psicosocial con las personas residentes.
- Facilitar el ingreso al Registro Social de Hogares Anexo Calle.
- Desarrollar Planes de Trabajo personalizados.

En el caso de la Residencia, el énfasis de la intervención se encuentra en el fortalecimiento de competencias y habilidades que favorecen la salida a la vida independiente de las personas residentes, debiendo centrar su labor principalmente en las siguientes dimensiones:

- **Laboral:** Desarrollo de habilidades que favorezcan la reincorporación de las personas residentes al mercado laboral, mediante un empleo u ocupación que les permita alcanzar una constancia y estabilidad de ingresos económicos, que favorezca la proyección del autosustento de una vida independiente, así como la realización personal.
- **Actividades de la Vida Diaria (AVD):** Promoción del reentrenamiento de habilidades imprescindibles para realizar las actividades de la vida diaria, las cuales se pueden haber visto mermadas por el desuso que significa la vida en calle. Acciones como cocinar, realizar la limpieza, administrar su dinero deben ser constantemente estimuladas, incorporando a las personas residentes a la preparación de alimentos, el aseo diario y acompañándolos con su readaptación al manejo del dinero.

d) Otros Servicios

Dentro de los otros servicios que la institución ejecutora implementa en la Residencia y que benefician el proceso de superación de las personas residentes, se encuentran los siguientes:

- Sala de Computación
- Sala lectura y biblioteca
- Sala de juego y estimulación
- Patio al aire libre

7.6.6 Estándares Intangibles para Residencia

a) Equipo de la Residencia

i) Conformación del equipo del dispositivo

Dado que la labor con PSC constituye una labor especializada, es necesario que el equipo del dispositivo cuente con experiencia en el área social y comunitaria y una clara motivación por el trabajo con familias en situación de calle. Además, se espera que sea un equipo motivado para trabajar con PSC, disponible para labores interdisciplinarias e intersectoriales y con un accionar centrado en el respeto de los derechos humanos.

Dada la labor especializada que se realiza en la Residencia Familiar, en donde existen altas posibilidades de retrocesos en el proceso de superación de la situación de calle, es que se requiere de un equipo permanentemente disponible para otorgar contención y apoyo emocional, escucha activa, empatía y una estrategia de acción protocolizada que permita actuar de manera oportuna frente a situaciones de crisis.

El equipo del dispositivo será conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad de sus miembros tal como se indica en el punto 4.2 Estándar 2: Servicios Intangibles, no es posible contratar:

- Personas con antecedentes penales
- Personas con inhabilidades para trabajar con personas menores de edad.
- Personas condenadas por delitos de violencia intrafamiliar
- Participantes activos de los CTS.

ii) Composición del equipo de la Residencia Familiar

Para la selección de equipo de trabajo, se deberá asegurar:

- Paridad de género: los equipos deben estar compuestos por profesionales de ambos géneros, lo que permite ampliar las posibilidades de vinculación de las personas participantes, con el profesional y/o monitor del género con el cual sientan más confianza y afinidad.
- Conocimiento en temáticas o áreas relacionadas con interculturalidad, inclusión, migración, y/o diversidad cultural: los equipos deben contar, como mínimo, con un integrante de origen nacional y/o extranjero con residencia temporal o permanente y autorización laboral en el país, que posea conocimientos en una o más de las siguientes áreas -interculturalidad, inclusión, migración y/o diversidad cultural-, para que dicho conocimiento contribuya de manera significativa al trabajo desarrollado con las personas en situación de calle, enriqueciendo el enfoque y la comprensión del dispositivo.

El equipo de la Residencia estará compuesto a lo menos por:

1. Encargado/a de Residencia
2. Supervisor/a técnico/a
3. Monitor/a psicolaboral
4. Monitor/a infanto-juvenil
5. Manipulador/a de alimentos
6. Auxiliar de aseo

1) ENCARGADO/A DE RESIDENCIA

Principales funciones:

- Gestionar técnica y administrativamente la Residencia.
- Liderar el equipo de trabajo a nivel técnico, operativo y administrativo
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación del CTS, en conjunto con su equipo del dispositivo, de acuerdo con las orientaciones técnicas y administrativas que correspondan y el convenio que al efecto se suscriba.
- Otorgar orientación y contención emocional en situaciones de demanda espontánea, a las familias residentes y a referentes significativos, ya sea de manera individual como grupal.
- Asumir el rol de contraparte técnica y administrativa en relación con el convenio que se suscriba entre la SEREMI MDSF y la institución que implemente la Residencia Familiar.
- Llevar un registro actualizado de todos las personas residentes y familias del CTS en el SND.
- Coordinar con servicios especializados de atención en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria (centro de salud, hospitales, escuelas, jardín infantil, etc.)
- Asegurar condiciones ambientales adecuadas en el CTS tanto entre las personas residentes y familias como en el equipo.
- Comprometerse con el modelo de intervención presente en el programa, cumpliendo con los objetivos descritos que van en directo beneficio y apoyo de las familias residentes.
- Gestionar con la Municipalidad respectiva la aplicación del Registro Social de Hogares y Anexo Calle, a los participantes del centro, o delegar en otros profesionales del Centro esta tarea
- Conocer los objetivos y la evolución de cada uno de los Planes de Trabajo de las familias residentes e individuales.

Perfil del cargo:

- Trabajador/a Social, Psicólogo/a o profesional universitario afín, con experiencia demostrable, de al menos 3 años en la atención de PSC, infancia y familias vulnerables, coordinación de equipos de trabajo, gestión de proyectos y administración de convenios, y con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, habilidades parentales, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

2) SUPERVISOR/A TÉCNICO/A

Principales funciones:

- Coordinar todas las actividades del quehacer diario del CTS, y de realizar las acciones y gestiones necesarias para cumplir con las metas, actividades, protocolos e indicadores establecidos en el Modelo Técnico del Programa, liderando las acciones relacionadas con los planes de trabajo de las personas residentes.
- Aplicar el Instrumento de Caracterización y definir un plan de trabajo co-construido con familias residentes e individuales.
- Gestionar el proceso de postulación e ingreso y realizar acogida y recepción de las familias residentes, de acuerdo con los protocolos establecidos.
- Atender directamente a las familias residentes del CTS y referentes significativos, y otros actores relevantes de la comunidad.
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación de los proyectos personales y familiares de las personas residentes, en conjunto con el equipo del dispositivo.
- Coordinar las actividades grupales de la residencia, especialmente el desarrollo de las asambleas y la organización de las labores y mantención interna del CTS.
- Atender directamente a las personas residentes y familias en caso de intervención en crisis, análisis de casos y habilidades parentales.

Perfil del cargo:

- Profesional de las ciencias sociales, o afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC o grupos vulnerables, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención psicosocial, y sociolaboral, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

3) MONITOR/A PSICOLABORAL

Principales funciones:

- En ausencia del supervisor técnico, la administración del CTS y sus actividades recae en el responsable designado. Esta persona se encargará de acompañar a las familias residentes, facilitando su acceso a servicios y actividades. Además, deberá desarrollar y ejecutar un modelo de gestión de redes específico para el CTS, y emprender acciones orientadas a alcanzar las metas de inserción comunitaria establecidas.
- Realizar turnos diurnos y/o nocturnos según el horario definido por la entidad ejecutora y validado por la contraparte técnica de la SEREMI MDSF. Responsabilizarse de coordinar reuniones semanales para guiar a las personas adultas residentes sobre la red de servicios disponibles, promoviendo su proceso de superación.
- Acompañar a las familias durante su estadía, promoviendo su desarrollo y el acceso a servicios sociales. Coordinar con el Municipio la inclusión de residentes en el Registro Social de Hogares o asignar esta tarea a profesionales del CTS. Asegurar la constante actualización del diario mural con información sobre servicios de la red de protección social y otras entidades clave.
- Apoyar al Supervisor técnico en la coordinación de actividades grupales, incluyendo asambleas y tareas de mantenimiento del dispositivo. Mantener actualizado el registro de entidades y personas de la red de apoyo, tanto locales como externas. Intervenir en situaciones individuales, familiares y grupales durante crisis o conflictos.
- Asistir al Supervisor técnico en la coordinación de actividades grupales, incluyendo asambleas y tareas de mantenimiento del dispositivo. Mantener actualizado el registro de entidades y personas de la red de apoyo, tanto locales como externas. Intervenir en situaciones individuales, familiares y grupales durante crisis o conflictos.
- Desarrollar de manera familiar e individual con cada participante un perfil sociolaboral, que permita su inclusión en un puesto de trabajo acorde con sus necesidades, capacidades e intereses.

Perfil del cargo:

- Técnico/a Social o afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC, infancia y familias vulnerables, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Con conocimientos en intervención en crisis y habilidades parentales

4) MONITOR/A INFANTO-JUVENIL

Principales funciones:

- Responsable de facilitar el vínculo de las familias con los servicios educacionales del territorio, ya sean estos jardines infantiles, escuelas o liceos.
- Se encarga de apoyar a los NNA en su proceso educativo, identifican las dificultades que puedan presentarse.
- Se ocupa de potenciar un entorno adecuado para que los NNA de la Residencia Familiar puedan desarrollarse de manera adecuada en su proceso escolar y de aprendizaje.
- Organizar las actividades lúdicas, de estimulación y educativas para los NNA, orientadas a potenciar la imaginación, intereses y la facilidad de expresión de los NNA mediante actividades y juegos, incorporando a las familias. Durante las actividades se ocupa de controlar que se ejecuten con seguridad.
- Asesora a los padres/madres y adultos responsables del desarrollo de los NNA, transmitiendo los éxitos o dificultades que detecte en la evolución de los NNA.
- Mantiene una coordinación permanente con los establecimientos educacionales del territorio, facilitando la comunicación y el acceso de las familias con el equipo docente.
- Realiza labores de supervisión y cuidado, en los períodos en que los NNA se encuentren solos en la Residencia Familiar, mientras los padres/madres se encuentren fuera realizando alguna actividad indispensable. Para estas labores se organiza con el resto del equipo, liderando las acciones a desarrollar.

Perfil del cargo:

- Profesor/a o técnico de Educación Básica o Educador/a de Párvulos, o afín, con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con infancia y familias vulnerables, idealmente con PSC. Con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, habilidades parentales, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.
- Amplio conocimiento de la red educacional, capacidad de gestión intersectorial.

5) MANIPULADOR/A DE ALIMENTOS

Principales funciones:

- Preparar, dosificar y servir los alimentos diarios acorde a estándares de calidad nutricionales.
- Adaptar y flexibilizar el plan de alimentación en conjunto con las familias, especialmente en casos de necesidades dietéticas específicas por condiciones de salud, y de manera excepcional, considerar la inclusión de opciones de comida con enfoque intercultural.
- Clasificar, almacenar e inventariar los alimentos y utensilios para elaborar las comidas.
- Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y espacios de la cocina.

Perfil del cargo:

- Persona, mayor de 18 años con experiencia demostrable de al menos 2 años en la preparación de alimentos a grupos numerosos y que cuente con certificado de capacitación en Manipulación de Alimentos.

6) AUXILIAR DE ASEO

Principales funciones:

- Responsable del aseo y ornato general del dispositivo.
- Realizar limpieza y desinfección de los baños y duchas diariamente.
- Colaborar con los requerimientos de mantención que indique el responsable del recinto.

Perfil del cargo:

- Persona mayor de 18 años, con experiencia en la realización de aseo

b) Número mínimo de personas para conformar un equipo de una Residencia⁶

Para el funcionamiento de la Residencia, se requiere contar con al menos el siguiente número de personas:

CAPACIDAD DE LA RESIDENCIA FAMILIAR: 20 A 30 CUPOS

Cargo	Horas Semanales	N° de funcionarios diarios	Horas Diarias	N° total de funcionarios	Modalidad
Encargado/a Residencia	Completa, 44 horas	1	8,8 ⁴⁹	1	Regular
Supervisor Técnico	Completa, Lun-Vie total 44 hrs.	1	8,8 ⁵⁰	1	Regular

⁶ La ley regirá en forma gradual en un plazo total de cinco años. Comenzará a regir un año después de su publicación en el Diario Oficial. La jornada se reducirá a 44 horas semanales, un año después de la publicación de la ley. Luego, se reducirá a 42 horas semanales al cumplirse tres años desde la publicación. Cumplidos cinco años desde la publicación, la jornada se reducirá hasta las 40 horas semanales.

Monitor/a Psico laboral	Completa, Lun-Vie total 44 hrs.	1	8,8	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 16 horas	2	8	2	Regular
Monitor/a Psico laboral Vespertino	Media Lun-Vie, total 30 horas	1	6	1	Regular
	Media Sáb-Dom, total 12 horas	2	6	2	Regular
Monitor/a Social Nocturno	Turno Rotativo	2	10	4	Turno 4 x 3
Monitor/a Infanto- Juvenil	Completa de Lun- Vie, total 44 hrs. semanales.	1	8,8	1	Regular
Manipulador/a de Alimentos	Media de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 9 horas	1	4,5	1	Regular
Auxiliar de Aseo	Media, de Lun-Vie, total 22 horas	1	4,4	1	Regular
	Parcial Sáb-Dom, total 10 horas	1	5	1	Regular

La tabla detallada anteriormente corresponde al número mínimo de personas y horas que se requieren para conformar un equipo de una Residencia, la que deberá informarse en los respectivos informes según convenio suscrito entre el ejecutor y la SEREMI MDSF.

Considerando la estrategia de funcionamiento de la Residencia Familiar, los horarios del/de Encargado/a de Residencia, Supervisor técnico, Monitores Psicolaboral de la Residencia, deberán ser acordes a las dinámicas, las necesidades y el perfil de las personas residentes teniendo la flexibilidad para realizar labores en horarios vespertinos, nocturnos y fines de semana.

Asimismo, el Encargado/a de la Residencia Familiar deberá estar disponible al teléfono y con posibilidad de presentarse en el dispositivo en caso de emergencia, en cualquier horario y día de la semana.

Excepcionalmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, y siempre que éstos se encuentren debidamente justificados, y en la medida que estos no impliquen una disminución del número mínimo de personas que deben conformar un equipo para el funcionamiento de la Residencia Familiar, según se establece en la tabla indicada precedentemente, velando siempre porque, permanezcan presentes en el CTS al menos tres miembros del equipo (profesionales o monitores) en el horario vespertino y dos miembros en el horario nocturno.

Los ajustes en las tablas de la composición del equipo deben contar con la aprobación formal (vía oficio) previa a su implementación, por parte de la contraparte técnica de la SEREMI MDSF correspondiente.

7.7 Casas Compartidas

7.7.1 Descripción

La Casa Compartida es un dispositivo que consiste en una vivienda transitoria para personas que se encuentren en proceso de salida de la situación de calle, pudiendo acceder en ella a los servicios de alojamiento, servicios básicos y servicios de apoyos psicossocial. En este dispositivo, las personas

residentes comparten las responsabilidades de mantención y autogestión de la casa, lo que ayuda al proceso de entrenamiento de habilidades para la vida independiente e integración social. A través del ejercicio de una vida autónoma junto a un grupo reducido de personas, se desarrollan herramientas que facilitan la salida de situación de calle. El hacerse co-responsable del mantenimiento de la casa sin presencia de las personas monitores las 24 horas del día, permite al participante preparar la interrupción de la situación de calle, diferenciándose de otros dispositivos que cuentan con una supervisión sostenida.

Este equipo brindará apoyo de manera semanal a las PSC que residirán en las casas o departamentos, por 24 meses o más, según su trayectoria y objetivos del Plan de Intervención.

Para alcanzar el objetivo de la superación de la situación de calle, es imprescindible que los equipos ejecutores de Casas Compartidas desarrollen una robusta labor en el territorio en el cual se emplaza las Casas, esto con el objetivo de otorgar un acceso expedito a aquellos servicios que darán el soporte para alcanzar las metas de cada participante. Con esto se evita la fragmentación de las intervenciones y el aislamiento del dispositivo y los proyectos personales de sus residentes.

Las Casas Compartidas se basan en el modelo de Housing Led, modelo internacional que apuesta por facilitar el acceso a una vivienda y, a partir de ahí, contando con un espacio de seguridad y estabilidad, trabajar el resto de las necesidades que tenga la persona atendida.

Este nuevo abordaje parte de un profundo cambio de mirada sobre el sinhogarismo en sí. Como recogió Pedro Cabrera en su artículo Las Personas Sin Hogar Hoy (2008), *"sólo de forma muy paulatina se ha ido abriendo paso una concepción del problema que, a diferencia de las visiones tradicionales que insistían en las razones individuales y buscaban exclusivamente la readaptación de las personas afectadas, intenta encontrar una comprensión más amplia y estructural del mismo, por lo que se asume la importancia de articular la política social con la política de alojamiento/vivienda, así como la urgencia de superar la vieja dicotomía que lleva a considerar al excluido como digno/indigno de ser atendido, para afianzar una política social universalista basada en los derechos de los ciudadanos"*.

Desde esta perspectiva, aunque el acceso y mantenimiento de una vivienda autónoma sigue siendo la meta última del proceso de intervención, en el modelo Housing Led, la vivienda en sí adquiere una doble dimensión siendo a la vez un área sobre la que trabajar y una herramienta clave en el proceso de inclusión de cada persona. Deja así de convertirse la vivienda en algo lejano y casi utópico situada al final del camino para ser un elemento palpable, real, que no sólo forma parte del día a día de las personas atendidas sino que transforma esa cotidianeidad asemejándola en gran medida a la de cualquier otro ciudadano (Fundación Aires, 2022)

7.7.2 Objetivos

OBJETIVO	INDICADOR	FORMULA	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Personas en situación de calle cuentan con condiciones mínimas que aseguran su bienestar físico y social y/o logran un egreso exitoso mediante la interrupción de la situación de calle.	N° de participantes de Casas Compartidas que cuenta con plan de trabajo y alcanzan al menos un 50% de cumplimiento de este.	$(\text{N}^\circ \text{ de participantes que cuentan con Plan de Trabajo Personalizado y alcanzan al menos un 50\% de cumplimiento de este durante el periodo de entrega de servicios} / \text{N}^\circ \text{ total de participantes con Plan de Trabajo Personalizado durante el periodo de entrega de servicios}) * 100$	70%	Sistema de Información Noche Digna
	N° de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle.	$(\text{N}^\circ \text{ total de participantes que egresa del programa por interrupción de la situación de calle} / \text{N}^\circ \text{ total de participantes de la Casa Compartida durante el periodo de entrega de servicios}) * 100$	60%	Sistema de Información Noche Digna
Personas en Situación de Calle	Personas en Situación de	$(\text{N}^\circ \text{ de participantes que logran acceder a un trabajo})$	60%	Ficha de Monitoreo Laboral

cuentan con ocupación laboral activa, ya sea dependiente o independiente	Calle cuentan con ocupación laboral activa, ya sea dependiente o independiente, en un plazo máximo de 12 meses, desde el ingreso a la Casa.	dependiente o independiente y que acordaron este objetivo previamente en su Plan de Trabajo ⁵¹ / N° total de participantes de Casas Compartidas que acordaron como objetivo en el Plan de Trabajo, acceder a un trabajo dependiente o independiente) *100		
Personas en Situación de Calle cuentan con Instrumento de caracterización y planes de Trabajo individualizados	Participantes cuentan con Instrumento de Caracterización aplicado.	(N° de participantes que cuenta con Instrumento de Caracterización aplicado en el período de entrega de servicios/ N° total de participantes de las Casas Compartidas durante el período de entrega de servicios) *100	100%	Sistema de Información Noche Digna
	Participantes de Casa Compartida que cuentan con Registro Social Anexo Calle o se gestiona su incorporación.	(N° total de participantes que cuentan con Registro Social Anexo Calle o se gestiona su incorporación en el período de entrega de servicios / N° total de participantes durante el período de entrega de servicios)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle logran cubrir necesidades de alojamiento.	N° de cupos de alojamiento para la superación disponibles diariamente y utilizados.	(N° total de cupos diarios residenciales durante el período de entrega de servicios / N° de cupos de alojamiento de acuerdo con el convenio para las Casas Compartidas)*100	90%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de calle participan en actividades grupales de índole recreativa y educativas	Participantes de la Casa Compartida adhieren a las actividades que promueven el desarrollo ocupacional.	(N° de PSC que participa en actividades que promueven el desarrollo ocupacional en el período de entrega de servicios/ N° total de participantes activos)*100	80%	Sistema de Información Noche Digna
	Participantes activos de la Casa Compartida concurren semanalmente a reuniones u otras instancias destinadas a tratar temas relativos a la convivencia	(N° de participantes que concurre semanalmente a reuniones u otras instancias destinadas a tratar temas relativos a la convivencia en el período de entrega de servicios / N° de participantes activos durante el período de entrega de servicios) *100	50%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle mejoran su vinculación con la red de protección social del territorio.	N° de Personas en Situación de Calle que aumentan la cantidad de actividades en las que participan en espacios barriales y comunitarios.	N° de participantes que aumentaron su participación en actividades en espacios barriales y comunitarios / N° de participantes que asisten regularmente a Casas Compartidas durante el período de entrega de servicios)*100	80%	Diagnóstico inicial (Pauta de actividades comunitarias y barriales)

	N° de Personas en Situación de Calle que aumentan la calidad y cantidad las redes de apoyo primarias.	N° de participantes que aumentaron sus redes de apoyo en términos de calidad y cantidad / N° de participantes que asisten regularmente a Casas Compartidas durante el período de entrega de servicios)*100	80%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Casas Compartidas realiza al menos 2 Mesas Calle mensuales en su territorio, durante el período de entrega de servicios	(N° total de Mesas Calle realizadas en el período de entrega de servicios / N° total de Mesas Calle esperadas de acuerdo con lo indicado en objetivo)*100	100%	Informe Técnico de Avance
Personas en Situación de Calle evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS	Personas en Situación de Calle, evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS.	(N° de participantes que evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en la Casa Compartida /N° de participantes que responden la Encuesta de Satisfacción ⁵²)*100	80%	Encuesta de Satisfacción de las personas participantes

7.7.3 Aspectos Generales

Capacidad	Cada casa deberá tener una capacidad de entre 6 a 8 personas, dependiendo de la infraestructura y evitando el hacinamiento. No obstante, el uso de los cupos puede variar de acuerdo con las propias dinámicas de movimiento en el territorio de las PSC.
Vías de Ingreso	Derivación de acuerdo con cupos y previa entrevista con el equipo del CTS. Se considerará como cupo prioritario (no exclusivo), a aquellos/aquellas residentes que cuenten con perfil 1 en Instrumentos de Caracterización realizados en el mismo u otros CTS, el que puede ser revisado en el SND. Además, se solicitarán los siguientes requisitos para el ingreso: <ul style="list-style-type: none"> • Contar con una vinculación laboral o manifestar interés por acceder a un empleo o desarrollar un emprendimiento. • No presentar consumo problemático de drogas y alcohol⁵³, o, en el caso de tenerlo, estar vinculado a un tratamiento especializado en su red de salud. • Manifestar la necesidad y motivación de iniciar una vida independiente.
Tiempo de permanencia	Las Casas Compartidas están orientadas a otorgar un espacio de seguridad y pertenencia de mediano plazo, que otorgue las condiciones para que las personas desarrollen procesos dirigidos hacia la autonomía y la superación de la situación de calle. En este sentido, se espera que las personas permanezcan un período máximo 36 meses, pudiendo, excepcionalmente, extenderse el plazo según el progreso y necesidades de apoyo que el/la participante requiera.

7.7.4 Estándares Tangibles Casa Compartida

Los estándares tangibles para las Casas Compartidas es el siguiente:

- Condiciones de Infraestructura de las Casas Compartidas

Condiciones de infraestructura de las Casas Compartidas

La Casa Compartida dispone de todos los espacios habituales de una casa (hogar). A continuación se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en el inmueble. Además, se incluye una descripción de la norma mínima de calidad.

Dependencia	Norma mínima de calidad
Sala de estar (living)	Sala que permita la interacción entre las personas residentes, la recepción de visitas, y el descanso. Se encuentra equipada con mobiliario adecuado (sillones, mesa de centro, mueble, televisor). Puede ser living comedor.
Comedor	Sala implementada con el mobiliario necesario para que las personas residentes puedan desayunar, almorzar, tomar once y cenar (mesa, sillas, otros). Puede ser living comedor.
Dormitorios	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con el número tal de dormitorios que permita un máximo de 2 personas por dormitorio, con espacio para veladores y closet que garantice la circulación expedita. • Cada cama debe contar con: 1 catre, 1 colchón (1 plaza por 15 cm, densidad 21), 1 almohada, 2 sábanas (1 plaza algodón), 1 funda, 2 o 3⁵⁴ frazadas (1 plaza de acrílico o algodón tejido), 1 cobertor (1 plaza). Todo en buen estado. El lavado de sábanas debe ser al menos semanal, y el recambio semestral. • En el caso de los dormitorios para madres con hijos/as, éstos deben contar con camas individuales para la madre y para sus hijos/as.
Cocina	Una cocina equipada para preparación de alimentos de las personas residentes. Debe contar con instalaciones en buen estado.
Baños	Uno o dos baños completos y adecuados a las necesidades de las personas residentes.
Patio (opcional)	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio que permita la instalación de tendedero de ropa, etc. • Además, puede ser un espacio que permita el descanso de las personas al aire libre.

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

7.7.5 Servicios y Prestaciones entregadas por las Casas Compartidas

Cuadro Resumen, Servicios y prestaciones entregadas por las Casas Compartidas

SERVICIOS	PRESTACIONES
Alojamiento temporal	Cupos residenciales
Alimentación e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio para la preparación de alimentos y stock de alimentos no perecibles/al menos 2 raciones de alimentación al día • Lavado de ropa • Acceso a servicios higiénicos
Servicios de Apoyo Psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo Psicosocial Básicos: • Entrega de información • Derivación a la red de protección social • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas • Propiciar acceso al Registro Social de Hogares Anexo Calle
	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios de Apoyo Psicosocial Intensivo: • Orientación psicosocial • Desarrollo de planes de intervención individuales. • Fortalecimiento de habilidades personales • Derivación a la red de protección social • Actividades grupales, talleres, charlas, actividades recreativas
Otros Servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Patio al aire libre (opcional) • Otros servicios propuestos por la Institución Ejecutora

a) Alojamiento

Los Servicios de Alojamiento implican:

Implementos	Medida aprox.	Implementación y Mantención
Camas completa	1 plaza	1 cama con catre, 1 colchón (1 plaza por 15 cm, densidad 21), 1 almohada, 2 sábanas (1 plaza algodón), 1 funda, 2 o 3 frazadas ⁵⁵ (1 plaza de acrílico o algodón tejido), 1 cobertor (1 plaza). Todo en buen estado. El lavado de sábanas debe ser al menos semanal, y el recambio semestral.
Closet o armario	<ul style="list-style-type: none">• Alto 1,65m.• Fondo 0,50m• Frente 1,07m	Bandeja en la parte superior. Barra puerta reforzada, equipada con gancho, tarjetero, porta candado y perforaciones para ventilación.

Los dormitorios se encuentran debidamente acondicionados, con colores claros, calefacción, iluminación y ventilación adecuados.

b) Alimentación e Higiene

i) Implementos para la preparación de Alimentos

El Casa Compartida dispone de implementos para la preparación de alimentos, pero son las personas residentes quienes gestionan su alimentación.

La Casa proporcionará los implementos necesarios para que las personas residentes puedan preparar diariamente sus alimentos (artículos de cocina como: tazas, vasos, platos, cubiertos, ollas, y otros artefactos como cocina y lavaplatos).

ii) Servicios Higiénicos

La Casa Compartida tiene las condiciones adecuadas necesarias para facilitar a las personas los requerimientos de higiene y necesidades sanitarias, con iluminación, ventilación e instalaciones según estándar definido.

La Casa cuenta con excusados con taza W.C., lavamanos y duchas con agua fría y caliente, para las personas residentes. Además, las instalaciones sanitarias tienen gomas antideslizantes de seguridad, pasamanos y soportes que faciliten el desplazamiento de las personas con movilidad reducida.

Estos servicios cuentan también con dispensadores de jabón, toallas, contenedores de basura y espejos. Además, se cuenta con secadores de pelo (especialmente para ser utilizados durante los meses de bajas temperaturas).

c) Prestaciones de los Servicios de Apoyo Psicosociales

Este Servicio tiene dos niveles de complejidad, los cuales están relacionados con el dispositivo en el cual se desarrollan:

- Servicios de Apoyo Psicosociales Básico
- Servicios de Apoyo Psicosociales Intensivo

En todos los dispositivos del Programa se entregan Servicios Psicosociales de Apoyo Básico, los cuales son el piso mínimo de acompañamiento que se ofrece a las personas residentes de los CTS y tienen como objetivo propiciar la mejoría en la calidad de vida de las PSC y reconectarlos con la red de protección social. En el caso de los dispositivos de mayor complejidad (Residencia, Residencia Familiar, Centro de Referencia y Casa Compartida), se suman a estos apoyos los Servicios Psicosociales de Apoyo Intensivo los cuales tienen objetivos promocionales, dirigidos a la superación de la situación de calle.

A continuación, se describen las prestaciones entregadas por los Servicios Psicosociales de Apoyo:

i) Servicios Psicosociales de Apoyo Básico:

- Propiciar que el/la participante asista regularmente al CTS, mediante una acogida cordial y buen trato.
- Fomentar la participación en actividades recreativas, comunitarias, ocupaciones, grupales entre otras, desarrolladas en el CTS.
- Dar a conocer a las personas residentes las normas y protocolos de funcionamiento del CTS, para luego establecer compromisos de aceptación sobre estas normativas.
- Propiciar el desarrollo de nuevos lazos con pares al interior del CTS u otras redes de apoyo, fomentando la pertenencia a una comunidad de referencia.
- Facilitar el acceso a información sobre beneficios sociales y acciones necesarias para la reconexión con la red de protección social.
- Gestionar derivaciones a dispositivos de mayor complejidad para aquellos/aquellas residentes que deseen iniciar un proceso de superación de la situación de calle.
- Posicionar al CTS en el territorio, estableciendo redes de colaboración entre los organismos e instituciones que fomenten la reconexión de las personas residentes con la red de protección y servicios básicos.

ii) Servicios de Apoyo Psicosociales Intensivo:

- Desarrollar Planes de trabajo, co-construidos con las personas residentes, los cuales deben tener como objetivo principal la mejoría de las condiciones de vida actuales.
- Acompañar en los procesos de revinculación con familiares o personas significativas, en los casos que corresponda.
- Otorgar la guía y el apoyo necesario a las personas residentes que acuden a los CTS, para alcanzar la reconexión con los servicios y prestaciones de las redes públicas y privadas que favorezcan su proceso de interrupción de la situación de calle o de mejoría de su calidad de vida.
- Favorecer la revinculación laboral de las personas residentes de los dispositivos, mediante acciones de coordinación con organismos e instituciones dedicadas a esta temática, así como generar las condiciones que faciliten la reincorporación al mercado laboral de las personas.
- Facilitar el acceso a tratamientos de salud mental y/o consumo problemático, generando redes de coordinación con los organismos encargados de estas temáticas, así como generar las condiciones en el CTS para que estas intervenciones sean exitosas.
- Propiciar que la realización de acciones orientadas al acceso a beneficios del Estado que permitan a las personas residentes acceder a la vivienda de manera autónoma y sustentable.

iii) En el marco de este Servicio, el ejecutor deberá:

- Entregar a la SEREMI MDSF respectiva un Catastro de Redes actualizado que permita planificar una pertinente gestión de cooperación, dentro de los dos primeros meses de iniciado el período de ejecución del respectivo CTS.
- Mantener permanentemente un diario mural habilitado en algún lugar del inmueble que sea visible y accesible para todas las personas residentes, en que se exponga información actualizada relativa al Registro Social de Hogares anexo Calle, cursos y capacitaciones, fondos concursables, servicios de salud del territorio, programas que aborden el consumo problemático.
- Generar instancias de red con actores del Catastro de Redes.
- Desarrollar al menos una reunión semanal de Orientación Psicosocial con las personas residentes.
- Facilitar el ingreso al Registro Social de Hogares Anexo Calle.
- Desarrollar Planes de Trabajo personalizados.

En el caso de las Casas Compartidas, el énfasis de la intervención se encuentra en el fortalecimiento de competencias y habilidades que favorecen la salida a la vida independiente de las personas residentes, debiendo centrar la labor principalmente en las siguientes dimensiones:

- **Laboral:** Desarrollo de habilidades que favorezcan la reincorporación de las personas residentes al mercado laboral, mediante un empleo u ocupación que les permita alcanzar una constancia y estabilidad de ingresos económicos, que favorezca la proyección del autosustento de una vida independiente, así como la realización personal.
- **Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD):** Promocionar el reentrenamiento de habilidades imprescindibles para realizar las actividades de la vida diaria, las cuales se pueden haber visto mermadas por el desuso que significa la vida en calle. Acciones como cocinar, realizar la limpieza, administrar su dinero deben ser constantemente estimuladas, propiciando que las personas residentes preparen sus alimentos, realicen el aseo diario y apoyándolos con su readaptación al manejo del dinero.

d) Otros Servicios

Dentro de los otros servicios que la institución ejecutora implementa en la Casa Compartida y que benefician el proceso de superación de las personas residentes, se encuentran los siguientes:

- Patio al aire libre (opcional)

7.7.6 Estándares Intangibles para Casa Compartida

a) Equipo de la Residencia

i) Conformación del equipo del dispositivo

Es necesario que el equipo del dispositivo cuente con experiencia en el área social y comunitaria. Además, se espera que sea un equipo motivado para trabajar con PSC, disponible para labores interdisciplinarias e intersectoriales y con accionar centrado en el respeto de los derechos humanos y la superación de la situación de calle.

Dado la labor especializada que se realiza en la Casa Compartida, en donde existen altas posibilidades de retrocesos

en el proceso de superación de la situación de calle, es que se requiere de un equipo permanentemente disponible para otorgar contención y apoyo emocional, escucha activa, empatía y una estrategia de acción protocolizada que permita actuar de manera oportuna frente a situaciones de crisis.

El equipo del dispositivo debe ser conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad de sus miembros. Tal como se indica en el punto 4.2 Estándar 2: Servicios Intangibles, no es posible contratar:

- Personas con antecedentes penales
- Personas con inhabilidades para trabajar con menores de edad.
- Personas condenadas por delitos de violencia intrafamiliar
- Participantes activos de los CTS.

ii) Composición del equipo de la Casa Compartida

Para la selección del equipo de trabajo, se deberá asegurar:

- **Paridad de género:** los equipos deben estar compuestos por profesionales de ambos géneros, lo que permite ampliar las posibilidades de vinculación de las personas participantes, con el profesional y/o monitor del género con el cual sientan más confianza y afinidad.
- **Integración multidisciplinaria:** debiendo estar compuesto por representantes de las distintas profesiones indicadas en los perfiles de cargo, con el objetivo que aporten con su especificidad al trabajo con las PSC.

El equipo del dispositivo Casa Compartida está compuesto a lo menos por:

1. Coordinador/a de casas
2. Profesional de Apoyo Psicosocial

1) COORDINADOR/A DE CASAS

Principales funciones:

- Gestionar técnica y administrativamente el dispositivo.
- Liderar el equipo de trabajo a nivel técnico, operativo y administrativo.
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación del Centro, en conjunto con el equipo, de acuerdo con las orientaciones técnicas y administrativas que correspondan y el convenio que al efecto se suscriba.
- Asumir el rol de contraparte técnica y administrativa en relación con el convenio que se suscriba entre la SEREMI MDSF y la institución que implemente la Casa Compartida.
- Otorgar orientación y contención emocional e intervención en crisis en situaciones de demanda espontánea, a las personas residentes, sus familias y referentes significativos.
- Posicionar al dispositivo dentro de la red de protección social del territorio, desarrollando una robusta coordinación con servicios especializados de atención, favoreciendo los procesos de superación de las personas residentes de las Casas, así como facilitando el acceso en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria (centro de salud, hospitales, escuelas, jardín infantil, sala cuna, etc.).
- Asegurar condiciones ambientales adecuadas en las Casas.
- Llevar un registro actualizado de todas las personas residentes del de las Casas, en el SND.
- Conocer los objetivos y la evolución de cada uno de los Planes de Trabajo de las personas residentes.
- Comprometerse con el modelo de intervención presente en el programa, cumpliendo con los objetivos descritos que van en directo beneficio y apoyo de las personas residentes.
- Desarrollar de manera individual con cada participante un perfil sociolaboral, que permita su inclusión en un puesto de trabajo acorde con sus necesidades, capacidades e intereses.
- Gestionar con la Municipalidad respectiva la aplicación del Registro Social de Hogares y Anexo Calle, a los participantes del centro, o delegar en otros profesionales del Centro esta tarea.
- Responsable de mantener actualizado el Sistema de Información Noche Digna (SND) con los datos y procesos de los participantes
- Generar acuerdos de colaboración con organismos públicos y privados que faciliten la vinculación laboral de las personas residentes en empleos formales o proyectos de emprendimiento que fortalezcan su proceso de superación.

Perfil del cargo:

- Sociólogo/a, Trabajador/a Social o profesional afín, con experiencia demostrable, de al menos 3 años en la atención de PSC o grupos vulnerables, coordinación de equipos de trabajo, gestión de proyectos y administración de convenios, y con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo perjudicial de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

2) PROFESIONAL DE APOYO PSICOSOCIAL

Principales funciones:

- Coordinar todas las actividades del quehacer diario de las casas, y de realizar las acciones y gestiones necesarias para cumplir con las metas, actividades, protocolos e indicadores establecidos en el Modelo Técnico del Programa.
- Acompañar con visitas semanales el desarrollo del Proyecto en cada una de las Casas Compartidas.
- Realizar talleres e intervenciones tendientes a mejorar las competencias de integración social y laboral de las personas residentes.
- Intervenir en situaciones de conflictos y cotidianidad.
- Velar por que estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en la Casa Compartida.
- Realizar el seguimiento del plan de permanencia y egreso del participante.
- Gestionar el proceso de postulación e ingreso y realizar acogida y recepción de las personas residentes, de acuerdo a los protocolos establecidos.
- Atender directamente a las personas residentes del Proyecto Casa Compartida, sus familias y referentes significativos, y otros actores relevantes de la comunidad.
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación de los proyectos personales de las personas residentes, en conjunto con su equipo del dispositivo.
- Acompañar a las personas residentes durante su estadía, incentivando los procesos de superación personal y fomentando el uso de los servicios sociales disponibles en las redes pertinentes.
- Encargado/a de las reuniones semanales destinadas a la orientación de las personas residentes

- respecto a la oferta de la red de servicios, los cuales favorecen su proceso de superación.
- Coordinar las actividades grupales de la Casa Compartida, especialmente la organización de las labores y mantención de la casa.
 - Actualizar permanentemente un catastro de organismos e instituciones locales y extensas consideradas como parte de la red de apoyo.
 - Atender directamente residentes en caso de intervención en crisis y análisis de casos.
 - Gestionar la coordinación con el Municipio para incorporar residentes al Registro Social de Hogares y Anexo Calle

Perfil del cargo:

- Psicólogo o Terapeuta Ocupacional con experiencia demostrable de al menos 2 años en el trabajo directo con PSC o grupos vulnerables, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

b) Número mínimo de personas para conformar un equipo de una Casa Compartida⁷

Para el funcionamiento de una Casa Compartida, se requiere contar con al menos el siguiente número de personas:

CAPACIDAD CASA COMPARTIDA: 12 a 14 PERSONAS

Cargo	Jornada / Horas Semanales	Nº de funcionarios diarios	Horas Diarias
Coordinador/a de Casa	Completa, total 44 hrs. semanales ⁸ .	1	8
Profesional de Apoyo Psicosocial	Completa, total 44 hrs. semanales ⁹ .	1	8

La tabla detallada anteriormente corresponde al número mínimo de personas que se requieren para conformar un equipo de una Casa Compartida, la que deberá ser informada en los respectivos informes de instalación y final. Considerando la estrategia de funcionamiento de las Casas Compartidas, los horarios del/de la Coordinador/a y profesional de Apoyo Social, deberán ser acordes a las dinámicas, las necesidades y el perfil de las personas residentes teniendo la flexibilidad para realizar labores en

⁷ La ley regirá en forma gradual en un plazo total de cinco años. Comenzará a regir un año después de su publicación en el Diario Oficial. La jornada se reducirá a 44 horas semanales, un año después de la publicación de la ley. Luego, se reducirá a 42 horas semanales al cumplirse tres años desde la publicación. Cumplidos cinco años desde la publicación, la jornada se reducirá hasta las 40 horas semanales.

LEY 21516 <https://bcn.cl/3cur4>

⁸ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las 44 horas semanales señaladas.

⁹ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las 44 horas semanales señaladas.

horarios vespertinos, nocturnos y fines de semana.

Asimismo, el /la Coordinador/a de Casas deberá estar disponible al teléfono y con posibilidad de presentarse en el dispositivo en caso de emergencia, en cualquier horario y día de la semana. Excepcionalmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, siempre y cuando éstos se encuentren debidamente justificados, y en la medida que estos no impliquen una disminución del número mínimo de personas que deben conformar un equipo para el funcionamiento de la Casa Compartida, según se establece en la tabla indicada precedentemente y debiendo contar con una aprobación formal (vía oficio) previa por parte de la Contraparte Técnica de la SEREMI MDSF correspondiente.

7.8 Casas Compartidas para Jóvenes

7.8.1 Descripción

El programa Casas Compartidas para Jóvenes es un dispositivo destinado a personas que cumplen la mayoría de edad estando en situación de calle, o que egresan por mayoría de edad del sistema residencial de SENAME, hoy Servicio Nacional de Protección especializada a la niñez y adolescencia, sin contar con una red de apoyo que les pueda brindar protección, y que hayan tenido experiencia, ya sea habitual o intermitente⁵⁶ en situación de calle.

Otorga una combinación de alojamiento estable, seguro y otros servicios básicos y de apoyo, que les permite desarrollar habilidades para la vida, en un ambiente similar a una vivienda familiar, en contraste con los dispositivos residenciales masivos. Esto con el propósito que los jóvenes logren una transición exitosa hacia su autonomía y la vida independiente, fuera de los circuitos de calle. Se espera que los participantes, una vez concluido su paso por el dispositivo, puedan acceder a una vivienda permanente y ser autosuficiente financieramente, interrumpiendo así la trayectoria de calle.

Las Casas son compartidas por un máximo de 3 jóvenes, quienes asumen la responsabilidad de mantención y autogestión de dicha casa, lo que ayuda al proceso de entrenamiento de habilidades para la vida independiente e integración social. A través del ejercicio de una vida autónoma, junto a un grupo reducido de personas, se desarrollan herramientas que facilitan la salida de situación de calle. El hacerse corresponsable del mantenimiento de la casa sin supervisión las 24 horas del día, permite al participante preparar la interrupción de la situación de calle, diferenciándose de otros dispositivos que cuentan con una supervisión sostenida.

Según el nivel de complejidad y vulnerabilidad psicosocial de los jóvenes, existirán casas con supervisión de al menos 12 horas, los 7 días a la semana, mientras que otras, contarán con una supervisión menos intensiva, de al menos 3 visitas a la semana, por parte de un equipo de apoyo, integrado por un Coordinador, un Terapeuta Ocupacional, quien apoyará en el entrenamiento de las AVD Instrumentales y preparación laboral de los residentes, y un Psicólogo o Trabajador Social, quien apoyará en el proceso de vinculación con las redes de apoyo primarias y secundarias, entre otros apoyos otorgados.

Este equipo brindará apoyo de manera semanal a 15 jóvenes que residirán en al menos 5 casas o departamentos, por al menos 36 meses.

Este dispositivo se caracteriza por no condicionar el acceso ni la permanencia en las casas, a tener un trabajo, estar estudiando, o a comportarse de determinada manera, pues este programa, se adscribe al modelo internacional de trabajo con personas en situación de calle, Housing Led, donde se señala que la vivienda, es el piso del proceso de superación de la situación de calle, y no se espera que los jóvenes se "ganen" el cupo en la vivienda, sino que se parte de la premisa que, desde la seguridad y estabilidad que genera el tener un lugar donde vivir, es posible iniciar procesos de cambios que favorezcan la interrupción, por ejemplo del consumo abusivo de drogas y/o alcohol.

Para alcanzar el objetivo de la superación de la situación de calle, es imprescindible que los equipos de trato directo de Casas Compartidas desarrollen una robusta labor en el territorio en el cual se emplaza el proyecto, con el objetivo de otorgar un acceso expedito a aquellos servicios que darán el soporte para alcanzar las metas de cada participante. Con esto se evita la fragmentación de las intervenciones y el

aislamiento del dispositivo y los proyectos personales de sus residentes.

Finalmente hay que señalar que el dispositivo cubre los gastos de la vivienda y un equipo permanente de apoyo para la realización de un Plan de Preparación para la Vida Independiente.

Los jóvenes que participen de este dispositivo podrán a tiempo completo o parcial, trabajar, asistir a la escuela, universidad, servicio de capacitación, entre otros. Sin embargo, no será un requisito para el ingreso ni permanencia en el mismo.

Con todo esto, el dispositivo de Casas Compartidas brinda las condiciones para que los jóvenes alcancen su mayor nivel de preparación personal y social para la vida independiente

7.8.2 Objetivos

OBJETIVO	INDICADOR	FORMULA	META	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Jóvenes en situación de calle, logran una transición exitosa a la vida independiente mediante la adquisición de la autonomía financiera y/o la vivienda propia, de manera permanente	N° de jóvenes que egresan de la Casa Compartida, que logran una transición exitosa a la vida independiente, mediante la adquisición de la autonomía financiera y/o la vivienda propia, de manera permanente	(N° de participantes que egresan de la Casa Compartida, que logran una transición exitosa a la vida independiente mediante la adquisición de la autonomía financiera y/o la vivienda propia, de manera permanente durante el período de entrega de servicios / N° de participantes egresados de la Casa Compartida durante el período de entrega de servicios). *100	75%	Sistema de Información Noche Digna Instrumento de medición de autonomía.
Personas en Situación de Calle logran los objetivos del Plan de Preparación para la vida independiente	Participantes de Casas Compartidas para Jóvenes, logran los objetivos del Plan de Preparación para la Vida Independiente.	(N° de participantes de Casas Compartidas para Jóvenes logran, al menos el 75% de los objetivos del Plan de Preparación para la vida Independiente ⁵⁷ durante el período de entrega de servicios / N° de activos ⁵⁸ de la Casa Compartida durante el período de entrega de servicios) *100	75%	Sistema de Información Noche Digna Ficha de Monitoreo Planes de Preparación para la Vida Independiente
Personas en situación de calle cuentan con ocupación laboral activa, ya sea salida dependiente o independiente	Jóvenes en situación de calle cuentan con ocupación laboral activa, ya sea salida dependiente o independiente	(N° de participantes cuentan con ocupación laboral activa, ya sea salida dependiente o independiente durante el período de entrega de servicios / N° de participantes activos de Casas Compartidas Jóvenes durante el período de entrega de servicios) *100.	75%	Ficha de Monitoreo Laboral
Personas en Situación de Calle mejoran su vinculación con la red de protección social del territorio.	N° de Personas en Situación de Calle que aumentan la cantidad de actividades en las que participan en espacios barriales y comunitarios.	N° de participantes que aumentaron su participación en actividades en espacios barriales y comunitarios / N° de participantes que asisten regularmente a Casas Compartidas durante el período de entrega de servicios) *100	80%	Diagnóstico inicial (Pauta de actividades comunitarias y barriales)

	N° de Personas en Situación de Calle que aumentan la calidad y cantidad las redes de apoyo primarias.	N° de participantes que aumentaron sus redes de apoyo en términos de calidad y cantidad / N° de participantes que asisten regularmente a Casas Compartidas Jóvenes durante el período de entrega de servicios)*100	80%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Casas Compartidas Jóvenes realiza al menos 2 Mesas Calle mensuales en su territorio, durante el período de entrega de servicios	(N° total de Mesas Calle realizadas en el período de entrega de servicios / N° total de Mesas Calle esperadas de acuerdo a lo indicado en objetivo)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
	Participantes activos de la Casa Compartida concurren semanalmente a reuniones u otras instancias destinadas a tratar temas relativos a la convivencia	(N° de participantes que concurre semanalmente a reuniones u otras instancias destinadas a tratar temas relativos a la convivencia en el período de entrega de servicios/ N° de participantes activos durante el período de entrega de servicios) *100	50%	Sistema de Información Noche Digna Informes Técnicos de Avance y Final
	Participantes de Casa Compartida para Jóvenes cuentan con Registro Social Anexo Calle o se gestiona su incorporación.	(N° total de participantes que cuentan con Registro Social Anexo Calle o se gestiona su incorporación en el período de entrega de servicios / Número total de participantes activos de Casa Compartida para Jóvenes en el período de entrega de servicios)*100	100%	Informes Técnicos de Avance y Final
Personas en Situación de Calle evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS	Personas en Situación de Calle, evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en los CTS.	(N° de participantes que evalúan satisfactoriamente los servicios recibidos en la Casas Compartidas Jóvenes /N° de participantes que respondieron la Encuesta de Satisfacción ⁵⁹)*100	80%	Encuesta de Satisfacción de las personas participantes

7.8.3 Población Objetivo y Perfil de Ingreso

Las Casas compartidas están dirigidas a jóvenes que cumplan con el siguiente perfil:

- Hombres o mujeres, chilenos/as o extranjeros/as que hayan cumplido la mayoría de edad estando en situación de calle, en los últimos 24 meses y que no cuentan con otras alternativas de acogida residencial o familiar.
- Hombres o mujeres, chilenos/as o extranjeros/as, egresados/as del actual Sistema proteccional y que hayan tenido una permanencia habitual o esporádica en calle y que no cuentan con otras alternativas de acogida residencial o familia
- Que manifiesten interés por ingresar a la casa.

7.8.4 Vías de derivación y postulación a las Casas Compartidas para jóvenes

Para el ingreso a las Casas Compartidas, los jóvenes deben postular e incluirse en un proceso de selección, liderado por la contraparte técnica de la SEREMI respectiva, quién, en conjunto a un comité integrado por dos profesionales de la Oficina Nacional de Calle, representantes de la red de salud mental del territorio además de especialistas en temas niñez y juventud, entre otros integrantes definidos por

la contraparte técnica, tales como representante municipal, de CESFAM, Gobernación, entre otros; revisarán los antecedentes del postulante y determinarán la pertinencia del ingreso al dispositivo. Es importante señalar que el proceso de postulación y selección busca asegurar un proceso justo y objetivo, en caso de que existan más potenciales participantes que cupos disponibles. Además, dicho proceso permite asegurar que el dispositivo es el lugar más idóneo para dicho postulante.

En este caso, tendrán mayor probabilidad de ingreso aquellos jóvenes que cuenten con una trayectoria más extensa en situación de calle (suma total de meses o años en calle), que estén trabajando, estudiando, en un proceso de tratamiento en salud física y/o mental, u otros criterios definidos por el comité.

7.8.5 Tiempo de permanencia

Las Casas Compartidas están dirigidas a jóvenes, que no cuentan con otras alternativas de acogida residencial o familiar. Se presenta, por tanto, como un espacio familiar sustituto a mediano o largo plazo, mientras los jóvenes adquieren las competencias para la vida adulta interdependiente o encuentran un espacio de cuidado alternativo de tipo familiar.

Tanto el ingreso como la permanencia de las personas jóvenes en este dispositivo, debe ser de carácter voluntario, de esta forma, la permanencia es variable, dependiendo de cada participante y el desarrollo de su proceso personal. Sin embargo, puede mantenerse en el dispositivo hasta 36 meses, pudiendo, excepcionalmente, extenderse el plazo según el progreso y necesidades de apoyo que el/la participante requiera.

7.8.6 Proceso de Ingreso de los participantes

Antes del ingreso a la casa, se realizan uno o varios encuentros entre el/la postulante, el equipo de apoyo de Casas Compartidas y el profesional derivador, con los siguientes objetivos:

- Reforzar con el/a postulante, el objetivo, funcionamiento y normas de la Casa Compartida.
- Firma de una carta de compromiso, en virtud de la cual se establecen los derechos de los residentes al interior del dispositivo y las normas de convivencia interna y externa de la casa, tales como mantener buenas relaciones interpersonales, cumplir los acuerdos pactados, mantener en buen estado de conservación el inmueble, entre otros, respecto a los cuales el postulante debe manifestar su voluntad en torno a cumplir con los mismos.
- Recoger expectativas de los jóvenes respecto a la Casa Compartida y abordar posibles preocupaciones y necesidades que pudieran surgir.
- En el evento de manifestarse la posibilidad que el joven pudiese experimentar situaciones de crisis, se acordará la forma de abordarlas, a fin de desarrollar su plan de acción para la crisis, identificando las acciones o elementos que pueden ayudarlo a recuperar el equilibrio y calmarse.
- En el caso de derivaciones provenientes de entidades ejecutoras de programas para niños/as y adolescentes en situación de calle, o de la red Mejor Niñez, el Ministerio de Desarrollo Social y Familia deberá propender a la colaboración mutua con dichas entidades, a fin de asegurar que el proceso de ingreso y permanencia en la casa, sea un tránsito gradual a una nueva modalidad de vida y que también sea un proceso acompañado por el equipo de origen, en especial si existe un vínculo entre el/la joven y los profesionales. También es importante comprometer apoyos en determinadas áreas de vida del joven y/o en la gestión en red.

Luego, el día del ingreso, o en su defecto en la misma semana, debiera realizarse algún ritual sencillo para dar la bienvenida y explicarle las cosas básicas de funcionamiento de la casa, la que en lo posible debiera ser liderada por los jóvenes.

Al ingresar cada joven debe ser llevado/a a su dormitorio y se le hará entrega de su ropa de cama (sábanas, frazadas, almohada y cubrecama), toalla, llaves de su closet y artículos de higiene personal como peineta o cepillo de pelo, cepillo de dientes, y toallitas higiénicas para las mujeres. Asimismo, si lo necesita se le ofrece ropa limpia, pijamas u otros artículos personales.

7.8.7 Funcionamiento Cotidiano

La Casa Compartida tiene una dinámica de hogar familiar por tanto su funcionamiento es continuo. Se

busca replicar al máximo de lo posible la vida familiar, motivo por el cual:

- Conviven en un mismo espacio jóvenes de distinto género, incluyendo las identidades no binarias, en cuanto en la vida cotidiana, coexisten distintos géneros.
- Los horarios de alimentación y descanso son definidos por el grupo en relación con las responsabilidades que se tienen en el entorno (horarios de clases, trabajos, etc.)
- Las normas de convivencia al interior de la vivienda son acordadas en conjunto con los jóvenes bajo la supervisión y orientación del equipo de apoyo, debiendo ser consentidas por el grupo, obligándose a ellas.
- Todos deben asumir responsabilidades en favor de la casa, en lo que respecta a mantención de los espacios comunes, tareas domésticas y convivencia.
- Los espacios comunes son decorados y mantenidos en conjunto, mientras que los espacios y elementos personales son responsabilidad de cada cual.

7.8.8 Capacidad de las Casas Compartidas

El N° de residentes por casa es de un máximo de 3 jóvenes, los cuales contarán con un dormitorio individual, ya que uno de los principios fundamentales del dispositivo es asegurar el derecho a la privacidad.

Dicho dormitorio podrá ser compartido solo en caso de ingresar con algún familiar o pareja mayor de 18 años y que también esté en la misma situación descrita en el numeral 5.8.3 (ejemplo: cónyuge, hermanos).

Excepcionalmente una vivienda puede tener una cobertura mayor a 3 personas, en la medida que el inmueble asegure al menos 1 dormitorio por residente y su familiar según sea el caso. Dichos casos deben ser previamente autorizados por la contraparte técnica de la Subsecretaría de Servicios Sociales y no debe superar las 4 personas.

7.8.9 Criterios de Egreso

La permanencia en la Casa Compartida debiese ser hasta que el/la joven cuente con otra alternativa donde vivir, ya sea mediante la autonomía financiera o porque construye su propia familia, egresando hacia una vida adulta autónoma e interdependiente. Sin perjuicio de lo anterior, pueden generarse otras situaciones que configuran el egreso del dispositivo, tales como:

- Decisión personal de poner término anticipado.
- Requerir de otro tipo de dispositivo por presentar problemas de salud físico y/o mental que hacen imposible una vida sin supervisión o apoyo 24/7.
- No cumplir con algunos de los compromisos establecidos, para mantenerse en la Casa Compartida.

7.8.10 Estándares Tangibles Casa Compartida para Jóvenes

El estándar tangible para las Casas Compartidas es el siguiente:

Condiciones de Infraestructura de las Casas Compartidas

La Casa Compartida dispone de todos los espacios habituales de una casa (hogar). A continuación, se detallan los espacios mínimos que deberían estar presentes en el inmueble. Además, se incluye una descripción de la norma mínima de calidad.

Dependencia	Norma mínima de calidad
Sala de estar (living)	Sala que permita la interacción entre las personas residentes, la recepción de visitas, y el descanso. Se encuentra equipada con mobiliario adecuado (sillones, mesa de centro, mueble, televisor). Puede ser living comedor.

Comedor	Sala implementada con el mobiliario necesario para que las personas residentes puedan desayunar, almorzar, tomar once y cenar (mesa, sillas, otros). Puede ser living comedor.
Dormitorios	<ul style="list-style-type: none"> • Contar con el número tal de dormitorios que permita un máximo de 1 persona por dormitorio, con espacio para veladores y closet que garantice la circulación expedita. Dicho dormitorio podrá ser compartido solo en caso de ingresar con algún familiar, según se establece en el numeral 5.8.8. • De no existir espacios compartidos para el estudio o el trabajo, los dormitorios deberán contar con un espacio para ello (escritorio, silla/s)
Cocina	Una cocina equipada para preparación de alimentos de las personas residentes. Debe contar con instalaciones en buen estado.
Baños	Uno o dos baños completos y adecuados a las necesidades de las personas residentes.
Patio (opcional)	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio que permita la instalación de tendedero de ropa, etc. • Además, puede ser un espacio que permita el descanso de las personas al aire libre.

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

7.8.11 Servicios y Prestaciones entregadas por las Casas Compartidas

Cuadro Resumen: "Servicios y prestaciones entregadas por las Casas Compartida"

SERVICIOS	PRESTACIONES
Alojamiento	Cupos residenciales
Alimentación e higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Espacio para la preparación de alimentos • Lavado de ropa • Acceso a servicios higiénicos • Muda de ropa
Servicios de Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo Psicosocial Básico • Apoyo Psicosocial Intensivo
Otros Servicios	Otros servicios propuestos por la Institución Ejecutora

□ El número de frazadas se establece de acuerdo con el periodo del año.

a) Alojamiento

Los Servicios de Alojamiento implican:

Implementos	Medida aprox.	Implementación y Mantenimiento
Camas completa	1 plaza o 1 plaza y media	1 cama con catre, 1 colchón (1 plaza o 1 plaza ½ por 15 cm, densidad 21), 1 almohada, 2 sábanas (1 plaza algodón), 1 funda, 2 o 3 frazadas ⁶⁰ (1 plaza de acrílico o algodón tejido), 1 cobertor (1 plaza). Todo en buen estado. El lavado de sábanas debe ser al menos semanal, y el recambio semestral, lo cual debe ser de responsabilidad de los jóvenes.
Closet armario	<ul style="list-style-type: none"> • Alto 1,65m. • Fondo 0,50m • Frente 1,07m 	Bandeja en la parte superior. Barra puerta reforzada, equipada con gancho, tarjetero, porta candado y perforaciones para ventilación.

Los dormitorios se encuentran debidamente acondicionados, calefacción, iluminación y ventilación adecuados.

b) Alimentación e Higiene

i) Implementos para la preparación de Alimentos

La Casa Compartida dispone de implementos para la preparación de alimentos, pero son las personas residentes quienes gestionan su alimentación.

La Casa proporcionará los implementos necesarios para que las personas residentes puedan preparar diariamente sus alimentos (artículos de cocina como: tazas, vasos, platos, cubiertos, ollas, y otros artefactos como cocina y lavaplatos).

ii) Servicios Higiénicos

La Casa Compartida tiene las condiciones adecuadas necesarias para facilitar a las personas los requerimientos de higiene y necesidades sanitarias, con iluminación, ventilación e instalaciones según estándar definido.

La Casa cuenta con excusados con taza W.C., lavamanos y duchas con agua fría y caliente, para las personas residentes. Además, las instalaciones sanitarias tienen gomas antideslizantes de seguridad, pasamanos y soportes que faciliten el desplazamiento de las personas con movilidad reducida.

Estos servicios cuentan también con dispensadores de jabón, toallas, contenedores de basura y espejos. Además, deberá contar con secadores de pelo (especialmente para ser utilizados durante los meses de bajas temperaturas).

c) Servicios de Apoyo y Niveles

Los servicios de apoyo que brindan las Casas Compartidas de jóvenes se entregarán de manera diferenciada, según las necesidades, intereses y motivaciones de cada uno de ellos. Asimismo, el nivel y frecuencia de los servicios de apoyo también se adaptarán a las necesidades y características de cada participante, los cuales pueden ir variando a lo largo del proceso de intervención:

Este servicio tiene dos niveles de complejidad, los cuales están relacionados con el dispositivo en el cual se desarrollan:

- Servicios de Apoyo Básico
- Servicios de Apoyo Intensivo

En todos los dispositivos del Programa Noche Digna se entregan Servicios Psicosociales de Apoyo Básico, los cuales son el piso mínimo de acompañamiento que se ofrece a las personas residentes de las Casas Compartidas y tienen como objetivo propiciar la mejoría en la calidad de vida de los jóvenes y reconectarlos con la red de protección social. En el caso de los dispositivos de mayor complejidad (Residencia, Centro de Referencia, Casa Compartida), se suman a estos apoyos, los Servicios Psicosociales de Apoyo intensivo los cuales tienen objetivos promocionales, dirigidos a la superación de la situación de calle.

A continuación, se describen las prestaciones entregadas por los Servicios Psicosociales de Apoyo Intensivo:

i) Servicios de Apoyo Psicosociales Intensivo:

- Desarrollar Planes de Preparación para la Vida Independiente, co-construidos con las personas residentes, los cuales deben tener como objetivo principal la mejoría de las condiciones de vida actuales y la preparación para la vida futura (capital social y humano, principalmente).
- Acompañar en los procesos de revinculación con familiares o personas significativas, en los casos que corresponda.

- Otorgar la guía y el apoyo necesario a las personas jóvenes, para alcanzar la reconexión con los servicios y prestaciones de las redes públicas y privadas que favorezcan su proceso de interrupción de la situación de calle o de mejoría de su calidad de vida.
- Favorecer la revinculación laboral de las personas residentes de los dispositivos, mediante acciones de coordinación con organismos e instituciones dedicadas a esta temática, así como generar las condiciones que faciliten la reincorporación al mercado laboral de las personas.
- Facilitar el acceso a tratamientos de salud mental y/o consumo problemático, generando redes de coordinación con los organismos encargados de estas temáticas.
- Orientar el acceso a subsidios al arriendo o a la vivienda definitiva.

ii) Planes de Preparación para la Vida Independiente:

Una vez ingresado el participante a la casa, y luego de la etapa de adaptación, se debe co-construir junto al equipo de apoyo y el participante de un Plan de Preparación para la Vida Independiente. Este Plan debe ser fruto del diagnóstico participativo elaborado, previamente.

Este plan abarcará como mínimo las siguientes dimensiones:

- **Apoyo Domiciliario:** Este servicio brinda el soporte para el entrenamiento de las habilidades que permitirán desarrollo de la manera más autónoma posible de las actividades de la vida diaria (entrenamiento de habilidades para la realización de las AVDI). Implica además brindar soporte emocional, ser referente para la PSC, manejo de crisis y el despliegue de acciones que permitan el uso del tiempo libre, entre otras. El objetivo es brindar atención psicosocial directa y domiciliaria para la promoción de la autonomía.
- **Integración socio comunitaria:** Este servicio pretende establecer diálogos solidarios y colaborativos con los vecinos, a fin de conocer y relacionarse con la comunidad en la cual se inserta, y por ende reconocerse como parte de ella, y por otro lado, convertirse en puente de encuentro entre personas y oportunidades presentes en la comunidad.
- **Acceso a Servicios especializados externos:** Para facilitar el acceso a los servicios especializados que requieran las personas jóvenes, se propiciará, que éstos se inscriban en las instituciones de su red local, principalmente los de salud. En primera instancia, se privilegiará que el acceso a los servicios especializados sea mediante esta red, con el objetivo que las personas queden insertas en ella y que estas atenciones o apoyos mantengan una continuidad en el tiempo. Esta dimensión debe asegurar el tratamiento oportuno en salud mental y tratamiento por consumo abusivo de drogas. Desarrollar un plan de salud física y sexualidad, si fuese una necesidad sentida para el participante.

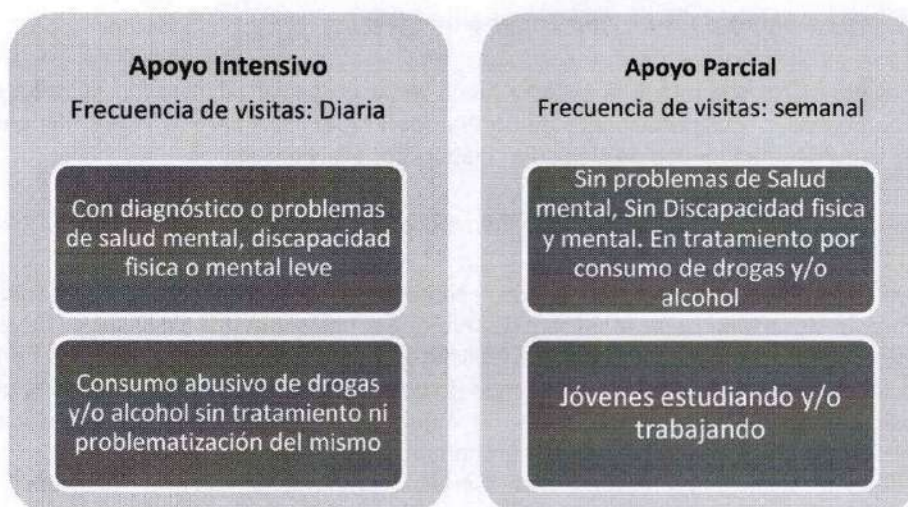
En caso de que la red pública, no cuente con el servicio requerido por el participante, el ejecutor de Casa Compartida deberá cubrir el gasto del servicio en la red privada.

- **Gestión de la Vivienda:** Este servicio consiste, principalmente, en asesorar a las personas residentes para que la vivienda se mantenga en condiciones adecuadas de habitabilidad y seguridad. El equipo ejecutor deberá entregar permanentes recomendaciones de uso de la Vivienda y sus instalaciones, para evitar los deterioros prematuros o daños en el inmueble que puedan ser prevenibles. Asimismo, el equipo ejecutor deberá prestar apoyo en terreno y material cuando se requiera realizar reparaciones o incurrir en gastos necesarios para dar continuidad al funcionamiento de las instalaciones.
- **Educación o capacitación:** promover el acceso a servicios complementarios de nivelación escolar de acuerdo a las particularidades y motivaciones de cada residente, o el acceso a centros de formación y capacitación, de acuerdo a las necesidades e intereses de los mismos, mediante una derivación asistida a los servicios y oferta disponibles en la red local u orientación para el acceso.
- **Inserción Laboral:** mejorar las condiciones de empleabilidad de los participantes, fortalecer las condiciones laborales de las personas en cuanto a formalidad, estabilidad y sustentabilidad. Desarrollo de habilidades que favorezcan la incorporación de las personas residentes al mercado laboral, mediante un empleo u ocupación que les permita alcanzar una constancia y estabilidad de ingresos económicos, que favorezca la proyección del autosustento de una vida independiente, así como la realización personal.
- **Manejo del dinero de manera progresiva por parte del residente:** tiene por objeto entrenar el hábito del pago de los gastos fijos que tiene el costo de vida domiciliada, comprometiéndose aportes monetarios de los participantes de manera progresiva para cubrir gastos de su propia

casa. Esto en ningún caso significa el manejo del dinero de los residentes por parte del equipo ejecutor. Son los propios residentes los que hacen pago directo de los gastos, ya sea por internet, sencillito, etc.

iii) Niveles de Apoyo:

Según el nivel de complejidad y trayectoria en calle de los jóvenes, existirán 2 niveles de apoyo que se brindará, los cuales tienen directa relación con la frecuencia de las visitas que debe realizar el equipo de apoyo, a las diferentes casas:



- Apoyo Intensivo: El equipo de trabajo de común acuerdo con los residentes, establecerán el horario visitas, encuentros individuales y grupales. Éstas deben ser diarias (lunes a domingo, en horario diurno y nocturno, según necesidad) al menos 8 horas, en especial en los primeros 30 días de ingreso a la vivienda. Posterior al proceso de adaptación a la vivienda, el número de horas de apoyo diario pudiese disminuir.
- Apoyo Parcial: El equipo de trabajo de común acuerdo con los residentes, establecerán el horario de las visitas y encuentros individuales o grupales. Éstas deben ser al menos 3 veces por semana.

Las reuniones pueden realizarse en la vivienda o fuera de ésta, según se acuerde con las personas residentes, pudiendo concertarse un encuentro en una cafetería, en un parque o el lugar de trabajo o estudio del/la joven.

En cualquiera de los dos tipos de apoyo, el equipo de trabajo debe estar disponible al teléfono 24 horas al día, los 7 días de la semana y de ser necesario, acudir a las viviendas en caso de alguna urgencia.

Hay que señalar además que, durante el primer mes de ingreso a las casas, todas las personas participantes deben contar con una visita diaria, pues las personas jóvenes se encontrarán en una etapa de adaptación, donde pueden generarse situaciones de crisis, desajustes emocionales y/o conductuales, duelos, entre otras situaciones que requieren del apoyo y contención constante del equipo.

Asimismo, respecto a los participantes que cuenten con apoyo intensivo, atendido su nivel de complejidad, durante los primeros 6 meses de estadía en la casa, el rol del equipo será de apoyar la estabilización emocional del/la joven y ayudarle a avanzar desde la desconfianza a la confianza en sí mismo y los demás y desde las debilidades a las fortalezas, alcanzando gradualmente mayores niveles de bienestar. Esto incluye:

- Establecimiento de rutinas, hábitos, dieta para la estabilización y regulación emocional.
- Tratamiento psicoterapéutico, de acuerdo con sus necesidades.
- Trabajo en relación con el Plan de Preparación para la Vida Independiente y exploración de un proyecto de vida con sentido.

El nivel de complejidad de la situación de cada participante se medirá mediante un instrumento

construido para tales fines, el cual deberá ser aplicada a cada joven seleccionado, antes del ingreso a la casa.

Asimismo, en el marco de este Servicio, el ejecutor deberá asegurar que todas las personas residentes, cuenten con información oportuna, relativa al Registro Social de Hogares anexo Calle, facilitando la inscripción en éste, así como en cursos y capacitaciones, centro de salud del territorio, programas que aborden el consumo problemático, entre otros.

7.9.12 Estándares Intangibles para Casa Compartida

a) Equipo

i) Conformación del equipo del dispositivo

Es necesario que el equipo del dispositivo cuente con experiencia en el área social y comunitaria. Con una motivación clara para trabajar con jóvenes en situación de calle, disponible para labores interdisciplinarias e intersectoriales y con accionar centrado en el respeto de los derechos humanos y la superación de la situación de calle.

Atendida la labor especializada que se realiza en la Casa Compartida, en donde existirán altas posibilidades de retroceso en el proceso de superación de la situación de calle, es que se requiere de un equipo permanentemente disponible para otorgar contención y apoyo emocional, escucha activa, empatía y generar una estrategia de acción protocolizada que permita actuar de manera oportuna frente a situaciones de crisis.

El equipo del dispositivo deberá conformarse a partir de un proceso de selección y evaluación psicolaboral que asegure la idoneidad de sus miembros. Tal como se indica en el punto 4.2 Estándar 2: Servicios Intangibles, estará prohibido contratar a personas que se encuentren en algunas de estas situaciones:

- Personas con antecedentes penales.
- Personas con inhabilidades para trabajar con menores de edad.
- Condenas por delitos de violencia intrafamiliar.
- Participantes activos de los CTS.

Las Casas Compartidas constarán de un staff de profesionales que rotará por las distintas viviendas, para cubrir la necesidad de al menos 15 jóvenes. Debido a lo anterior, se requerirá contar con un equipo suficiente que cumpla con el número de horas exigidas para desplegar un nivel de apoyo intensivo (visitas diarias) y viviendas con nivel de apoyo parcial semanal

ii) Composición del equipo de la Casa Compartida

Para la selección del equipo de trabajo, se deberá asegurar:

- Paridad de género: los equipos deben estar compuestos por profesionales de ambos géneros, lo que permite ampliar las posibilidades de vinculación de las personas participantes, con el profesional y/o monitor del género con el cual sientan más confianza y afinidad.
- Integración multidisciplinaria: debiendo estar compuesto por representantes de las distintas profesiones indicadas en los perfiles de cargo, con el objetivo que aporten con su especificidad al trabajo con las PSC.

El equipo del dispositivo Casa Compartida está compuesto a lo menos por:

1. Coordinador/a de Casas
2. Profesional de Apoyo Domiciliario
3. Profesional Sociocomunitario

1) COORDINADOR/A DE CASAS

Principales funciones:

- Responsable de la gestión técnica, y administrativa, del dispositivo.
- Liderar el equipo de trabajo, velando porque las intervenciones sean realizadas de acuerdo con los lineamientos técnicos, procedimientos y estándares de calidad definidos por el MDSF
- Asumir el rol de contraparte técnica y administrativa en relación con el convenio que se suscriba entre la SEREMI MDSF y la institución que implemente la Casa Compartida.
- Asegurar el buen funcionamiento de las distintas casas a su cargo, de acuerdo con las orientaciones técnicas que entrega el MDSF, y al convenio que al efecto se suscriba.
- Otorgar orientación y contención emocional e intervención en crisis en situaciones de demanda espontánea, a las personas residentes, sus familias y referentes significativos.
- Posicionar al dispositivo dentro de la red de protección social del territorio, desarrollando una robusta coordinación con servicios especializados de atención, favoreciendo los procesos de superación de las personas residentes de las Casas, así como facilitando el acceso en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria (centro de salud, hospitales, escuelas, jardín infantil, sala cuna, etc.).
- Asegurar condiciones ambientales adecuadas en las casas, tanto entre las personas residentes como en el equipo.
- Llevar un registro actualizado de manera semanal de todos las personas residentes de las Casas, en el Sistema de Información Noche Digna (SND).
- Conocer los objetivos y la evolución de cada uno de los Planes de Preparación para la Vida Independiente de las personas residentes, brindando la asistencia técnica al equipo de apoyo y liderando espacios de "Análisis de caso".
- Velar por que estén las condiciones de habitabilidad, alojamiento y en general de todos los servicios contemplados en el Proyecto Casa Compartida.
- Realizar acciones concernientes a la gestión para mantención de las casas, por ejemplo; pintura, mobiliario en buen estado, grifería, calefón, etc.
- Realizar en los casos que sea necesario, intermediación con el mundo inmobiliario, a fin de gestionar los inmuebles requeridos para la implementación del proyecto
- Generar acuerdos de colaboración con organismos públicos y privados que faciliten la vinculación laboral de las personas residentes en empleos formales o proyectos de emprendimiento que fortalezcan su proceso de superación.

Perfil del cargo:

- Profesional del área social o carrera afín, con formación en temáticas de niñez y juventud, exclusión social y/o políticas sociales
- Idealmente con grado de Magister
- Con experiencia demostrable de al menos 3 años en liderazgo en equipo de trabajo; la atención de jóvenes o adultos en situación de calle y/o vulnerabilidad social; gestión de proyectos y administración de convenios.
- Con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
- Conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo perjudicial de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

2) PROFESIONAL DE APOYO DOMICILIARIO

Principales funciones:

- Coordinar todas las actividades del quehacer diario de las casas, y de realizar las acciones y gestiones necesarias para cumplir con las metas, actividades, protocolos e indicadores establecidos en las Orientaciones Metodológicas del dispositivo.
- Realizar intervenciones individuales y grupales tendientes a mejorar las competencias de integración social y laboral de las personas residentes
- Monitorear y co ejecutar junto a cada residente, el Plan de Preparación para la Vida independiente
- Apoyar y estimular la realización de actividades instrumentales de la vida diaria (actividades domésticas, manejo de artefactos a gas y/o eléctricos, uso de servicios públicos, realización de compras, manejo del dinero) mediante el acompañamiento o aprendizaje por imitación.
- Gestionar el proceso de postulación e ingreso y realizar acogida y recepción de las personas residentes, de acuerdo con los protocolos establecidos y a los lineamientos entregados por el Coordinador de Casas
- Desarrollar de manera individual con cada participante un perfil sociolaboral, que permita su inclusión en un puesto de trabajo acorde con sus necesidades, capacidades e intereses.
- Atender directamente a las personas residentes del Proyecto Casa Compartida, sus familias y referentes significativos, y otros actores relevantes de la comunidad.
- Coordinar la planificación, ejecución y evaluación de los proyectos personales de las personas residentes, en conjunto con el profesional comunitario

- Acompañar a las personas residentes durante su estadía, incentivando los procesos de superación personal y fomentando el uso de los servicios sociales disponibles en las redes pertinentes.
- Coordinar las actividades grupales de la Casa Compartida, especialmente la organización de las labores y mantención de la casa.
- Actualizar permanentemente un catastro de organismos e instituciones locales y extensas consideradas como parte de la red de apoyo.
- Gestionar la coordinación con el Municipio para incorporar residentes al Registro Social de Hogares.

Perfil del cargo:

- Terapeuta Ocupacional o Psicólogo clínico con enfoque comunitario, que cuente con experiencia demostrable de al menos 3 años en el trabajo directo con jóvenes en situación de calle y/o vulnerabilidad social
- Con conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.

3) PROFESIONAL SOCIOCOMUNITARIO

Principales funciones:

- Articular recursos y servicios de intervención comunitaria que permitan fortalecer la atención social directa a los residentes de las casas compartidas
- Realizar acciones tendientes a la fomentar la integración en el barrio y comunidad más cercana. Instalar o establecer colaboración con iniciativas de integración comunitaria.
- Coordinación con servicios especializados de atención en aquellos casos que requieren de tratamiento y atención complementaria (centro de salud, hospitales, COSAM asesoría legal, etc.).
- Gestionar junto a Profesional de apoyo Domiciliario, la revinculación comunitaria, familiar o con figuras significativas.
- Actualización permanente de un catastro de organismos e instituciones locales y externas consideradas como parte de la red de apoyo.
- Apoyar en la realización del Plan de Preparación para la Vida Independiente.
- Articular recursos y servicios de intervención comunitaria que permitan fortalecer la atención social directa a personas en situación de calle.

Perfil del cargo:

- Psicólogo, Trabajador Social o Sociólogo o formación afín con experiencia demostrable, de al menos 3 años en el trabajo directo con jóvenes en situación de calle y/o en vulnerabilidad social
- Conocimiento y experiencia demostrable en la gestión de redes institucionales,
- Con conocimientos en intervención en crisis, manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol y drogas y otras problemáticas asociadas a la exclusión social.
- Conocimiento del Modelo Sistémico

b) Número mínimo de personas para conformar un equipo de una Casa Compartida¹⁰

Para la atención de entre 15 y 17 jóvenes residentes de al menos 5 inmuebles se requiere contar con al

¹⁰ La ley regirá en forma gradual en un plazo total de cinco años. Comenzará a regir un año después de su publicación en el Diario Oficial. La jornada se reducirá a 44 horas semanales, un año después de la publicación de la ley. Luego, se reducirá a 42 horas semanales al cumplirse tres años desde la publicación. Cumplidos cinco años desde la publicación, la jornada se reducirá hasta las 40 horas semanales.

menos, el siguiente número de personas y jornada laboral:

Cargo	Jornada Semanal
Coordinador/a de Casas	Completa, 44 hrs.
Profesional de Apoyo Domiciliario	Completa, total 44 hrs.
Profesional Socio comunitario	Completa, total 44 hrs.

La tabla detallada anteriormente corresponde al número de profesionales que se requieren para conformar un equipo de un proyecto de Casas Compartidas, para atender a 15 participantes, la que deberá ser informada en los respectivos informes de instalación y final.

Asimismo, la composición anteriormente descrita, se refiere a una planta mínima de Recursos Humanos, pues, dada la población objetivo a atender podría darse el supuesto de complementar dicha planta, con horas profesionales para cumplir los roles de "Supervisor Clínico externo", quien será el/la responsable de realizar supervisión y evaluación periódica a los procesos psicosociales de cada residente, para ello debe asesorar los Planes de Preparación para la vida independiente de cada participante y brindar orientación técnica y profesional al equipo de apoyo y su quehacer. Además, se requieren de horas de "psiquiatra", quién brindará atención psiquiátrica individual a los residentes, que lo requieran.

Dicho Supervisor/a Clínico, deberá contar con un título profesional de psicólogo/a o médico psiquiatra, con experiencia profesional demostrable, de a lo menos cuatro años en intervención clínica con población adulta/infanto-juvenil e intervención comunitaria en contextos de alta vulnerabilidad social.

La cantidad de horas semanales tanto para el/la Supervisor/a Clínico y Psiquiatra, se establecerán en acuerdo con la contraparte técnica ministerial y en función de las características y necesidades de los residentes.

Considerando la estrategia de funcionamiento de las Casas Compartidas, los horarios del/de la Coordinador/a y profesionales de apoyo, deberán ser acordes a las dinámicas, las necesidades y el perfil de las personas residentes teniendo la flexibilidad para realizar labores en horarios vespertinos, nocturnos y fines de semana.

Asimismo, el /la Coordinador/a de Casas deberá estar disponible al teléfono y con posibilidad de presentarse en el dispositivo en caso de emergencia, en cualquier horario y día de la semana.

Excepcionalmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, siempre y cuando éstos se encuentren debidamente justificados, y en la medida que estos no impliquen una disminución del número mínimo de personas que deben conformar el equipo para el funcionamiento de las Casas Compartidas, según se establece en la tabla indicada precedentemente y debiendo contar con una aprobación formal (vía oficio) previa por parte de la Contraparte Técnica ministerial correspondiente.

En caso de que algún profesional técnico, durante el período de intervención abandone su función (por renuncia o despido) la institución ejecutora, deberá reemplazar este cargo por otro profesional, según corresponda, que posea las mismas características que comportaba el profesional saliente, en un plazo máximo de un mes.

Esta solicitud quedará respaldada por medio de un oficio dirigido a la contraparte técnica ministerial, en virtud del cual se informe de la situación que derivó en la solicitud de contratación de un nuevo profesional, según corresponda del organismo ejecutor, debiendo adjuntarse el currículum vitae e informe psicolaboral y certificados del profesional que se sugiere incorporar.

VIII. PROTOCOLOS

A continuación, se detallan los descriptores y principales objetivos para la elaboración de protocolos, los que deberán ser elaborados por el ejecutor y entregados a la contraparte ministerial en conjunto con el Informe de Instalación, para su revisión y aprobación respectiva. Estos protocolos deberán ser elaborados de conformidad a los descriptores que se estipulan en el presente Manual.

Por su parte, en el numeral 8.2 se describen alguno de los Protocolos a los cuales deberán ceñirse los ejecutores en el marco de la ejecución de los CTS.

8.1 Descriptores de Protocolos

A continuación, se entrega una descripción con los contenidos mínimos⁶¹ que deben reflejarse en los protocolos desarrollados por el ejecutor:

a) Protocolo de Postulación: Establecer los procedimientos específicos para la postulación al CTS, solo en los casos de los dispositivos que requieren postulación que son: Residencia, Casas Compartidas, cupos residenciales de Centro de Referencia (Casas Compartidas Jóvenes y Residencia Familiar cuentan con sus propios protocolos). El proceso de postulación debe contemplar los plazos y compromisos que éste conlleva, de modo que postular implique una progresión del esfuerzo personal por ingresar al CTS. También se debe consignar, por parte del CTS, la persona responsable de gestionar el proceso de postulación.

A pesar de que los dispositivos señalados priorizan el ingreso de participantes con perfil 1⁶², es importante señalar que no se pueden solicitar requisitos excluyentes, como son la abstinencia del consumo de alcohol y drogas o la aceptación de normativas que restringen el desarrollo y la voluntad de las personas.

b) Protocolo Solicitud de Ingreso por Derivación: Establecer los procedimientos y responsabilidades en la recepción de una solicitud de ingreso a través de la derivación de una entidad externa, y los plazos y responsabilidades para dar respuesta a quien realiza la solicitud. Los procesos para la derivación deben contener acciones que confirmen con la entidad emisora.

Para poder conocer mayores antecedentes de los participantes, la vía de derivación debe ser mediante las siguientes modalidades:

- Derivadas de Centros Temporales para la Superación o del Plan Protege Calle.
- Derivadas de instituciones ejecutoras del Programa Calle.
- Derivadas de programas ejecutados por otras organizaciones sociales que trabajen con personas en situación de calle públicas o privadas.
- Derivación de Centro de Acogida con Plan Barrios Calle Cero.

El proceso de selección de las personas, desde el momento de recepción de los antecedentes hasta la respuesta sobre incorporación al dispositivo, no debería tardar más de dos semanas.

Es importante destacar que el ingreso mediante vía de derivación es requisito solo para los alojamientos para la superación (Residencia, cupos residenciales de Centro de Referencia, Casas Compartidas). Por el resto de los dispositivos, las personas pueden entrar por demanda espontánea o derivación.

c) Protocolo para Entrevista de Ingreso: Establecer los procedimientos para la realización de la/las entrevistas de ingreso y la aplicación de la ficha. Detalla el modo de realizar dichas entrevistas, poniendo énfasis en criterios de respeto, privacidad y empatía por parte del entrevistador. Además, detalla las acciones necesarias para el registro de la información entregada por la persona participante.

d) Protocolo de Entrega de Servicios: Establecer los procedimientos y acciones que se realizan para asegurar el adecuado y oportuno acceso a los servicios y prestaciones ofrecidas en el CTS, detallando horarios y responsables de los mismos. El objetivo es brindar a la persona una óptima entrega de prestaciones y servicios.

e) Protocolo para realización de Asambleas: Establecer los procedimientos, responsabilidades y metodología para realizar asambleas con las personas participantes. Describe horarios, tiempos de duración, contenidos posibles de ser abordados, encargados, etc.

f) Protocolo de Derivación: Establecer los procedimientos que permitirán coordinar adecuada y oportunamente la derivación del caso de una persona o grupo a otra institución o servicio. Las acciones se deben expresar claramente, describir el motivo de la derivación y la correspondiente coordinación

institucional, señalando los organismos a los que puede demandar servicios. Debe determinar los criterios para dicha derivación, y la identificación de los responsables de establecer las coordinaciones. Además, debe establecer el seguimiento y registro de las acciones.

g) Protocolo de Organización del Trabajo y Mantención Interna: Establecer los procedimientos realizados por el Monitor/a Social u otro profesional del CTS con las personas participantes de éste, para establecer tareas y funciones que permitan asignar las labores de casa y la mantención adecuada del CTS.

h) Protocolo de Resolución de Conflictos Internos: Establecer los procedimientos y acciones coordinadas por el equipo del CTS para establecer los lineamientos y actuaciones frente a problemas o situaciones de conflicto con o entre participantes del CTS, así como proporcionar criterios para la resolución de dichos problemas o conflictos. Una resolución puede llegar a determinar la salida del CTS de un/una participante.

i) Protocolo ante Desastres, Siniestros y Emergencias: Establecer el conjunto de acciones y procedimientos ante terremotos, incendios, u otros siniestros. El objetivo es contar con un plano de evacuación y normas claras de procedimientos y responsables en caso de situaciones de emergencia. Existe un plano de evacuación y procedimiento ante emergencias que son conocidos por todas las personas del CTS, y se encuentran en un lugar visible para participantes, miembros del equipo del dispositivo y voluntarios.

j) Protocolo de Ampliación de Plazo: Aplicable cuando una persona participante del CTS solicita ampliar su tiempo de permanencia, situación que es evaluada por el equipo de profesionales, de modo de establecer un acuerdo con el/la participante respecto de su solicitud. Los criterios se deben basar en relación con la protección de la vida y también respecto del proceso de superación de la situación de calle.

k) Protocolo de Visitas (familiares, amigos, otros): Acciones y procedimientos que norman las visitas que reciben las personas participantes de los distintos dispositivos de CTS, principalmente Casas Compartidas.

8.2 Tipos de Protocolo

A continuación, se describen los Protocolos a los cuales deberán ceñirse los ejecutores, éstos son:

1. Protocolo ante fallecimiento de participante
2. Protocolo ante situaciones de violencia entre las personas participantes
3. Protocolo ante accidentes dentro del recinto
4. Protocolo de derivación a un Centro de Salud de Urgencia
5. Protocolo de intervención en crisis
6. Protocolo ante descompensación psiquiátrica
7. Protocolo ante intoxicación por consumo de drogas y/o alcohol
8. Protocolo de acción frente a la presencia de personas gestantes y/o familias con niños/as y/o adolescentes en dispositivos para adultos en situación de calle de Centros Temporales para la Superación
9. Protocolo de acción frente a la presencia de NNASC no acompañados por adultos responsables en dispositivos para PSC Centros Temporales para la Superación.
10. Protocolo ante vínculos no certificados de parentalidad
11. Protocolo de primera acogida para Centro de Acogida
12. Protocolo para la entrega de servicios en Centro de Acogida
13. Protocolo de acción para atención de participantes en calle mediante la Ruta de Proximidad
14. Protocolo de acceso inclusivo a los dispositivos del Programa Noche Digna, considerando la variable identidad de género
15. Protocolo de acceso y utilización del Sistema de información Noche Digna
16. Protocolo Gestión Menstrual Para Personas en situación De Calle.
17. Protocolo Frente a Sospecha y/o detección de Vulneraciones de Derechos a Niños, Niñas o Adolescentes (NNA), no constitutivas o constitutivas de derecho, Residencia Familiar.
18. Protocolo ante situaciones de Violencia de Género y violencia intrafamiliar en el Dispositivo.
19. Protocolo ante salidas de madres, padres y/o cuidadores principales sin la compañía de NNA, quedando estos/as solos en el dispositivo Residencia Familiar bajo el cuidado del Equipo.

N°1: Protocolo ante fallecimiento de participante

PROTOCOLO ANTE FALLECIMIENTO DE PARTICIPANTE

a) Ejecutor: Profesionales, Monitores Sociales y/o Monitores de Salud que se encuentren presentes en el dispositivo.

b) Responsable: Encargado/a o Coordinador/a dispositivo

c) Material necesario:

- Teléfono habilitado
- Documentos o registro de participantes accesible (RUN, Antecedentes médicos)

d) Objetivo: Dar cumplimiento a normas legales administrativas ante fallecimiento de cualquier participante.

Procedimiento N° 1: Llamar a Centro de Salud

Monitor/a o profesional de turno, debe contactar telefónicamente al Centro de Salud más cercano, y solicitar la presencia de un profesional de la salud en el lugar para verificar y/o constatar el deceso de la persona. Para ello, el/la Monitor/a deberá recopilar la mayor cantidad de antecedentes de identificación de la persona (Nombre, edad, antecedentes de enfermedad, etc.).

Procedimiento N° 2: Llamar a Carabineros de Chile

Monitor/a o profesional de turno debe contactar telefónicamente a la comisaría más cercana al dispositivo, describiendo la situación y solicitando presencia policial en el lugar. Además, debe solicitar apoyo para la ubicación de familiares de la persona fallecida.

Procedimiento N° 3: Informar a Encargado/a o Coordinador/a del dispositivo o Contraparte SEREMI de Desarrollo Social y Familia

Monitor/a o profesional de turno inmediatamente debe informar telefónicamente al/a la Coordinador/a del dispositivo sobre el deceso de la persona,

Procedimiento N° 4: Avisar a Familiares

Una vez confirmado el deceso, el Encargado/a o Coordinador/a, debe contactar personal o telefónicamente a los familiares (que fueren ubicables) de la persona.

Procedimiento N° 5: Informar a la contraparte del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Luego, el Coordinador/a del dispositivo o la contraparte institucional de la SEREMI MDSF, debe informar telefónicamente y vía correo electrónico, a la contraparte ministerial (Encargado/a de Programa) de la situación ocurrida, y respaldar este reporte con un correo electrónico, entregando la mayor cantidad de detalles de la situación (hora de deceso, nombre y RUN de la persona, posibles causas, etc.).

Procedimiento N° 6: Registrar información en la Bitácora o Libro de Novedades

Registrar la información detallada de la situación (hora, datos persona fallecida, posible causa de muerte, antecedentes previos de enfermedad, entre otras) y acciones realizadas.

Procedimiento N° 7: Trámites funerarios

En caso de que la persona fallecida no tenga redes familiares o personas significativas que se hagan cargo de sus funerales, la institución ejecutora debe coordinar dichas acciones. Para ello, existe un ítem en el Plan de Cuentas que permite generar gastos ante situaciones de fallecimiento de participantes.

Nº2: Protocolo ante situaciones de violencia entre las personas participantes

PROTOCOLO ANTE SITUACIONES DE VIOLENCIA ENTRE LAS PERSONAS PARTICIPANTES

a) Ejecutor: Profesionales, Monitores Sociales y/o Monitores de Salud que se encuentren presentes en el dispositivo.

b) Responsable: Encargado/a o Coordinador/a dispositivo

c) Material necesario:

- Teléfono habilitado
- Documentos o registro de participantes accesible (RUN, Antecedentes médicos)

d) Objetivo: Generar acciones preventivas y de contención frente a situaciones de violencia entre las personas participantes, como, por ejemplo: agresiones, riñas, ataques con armas, dentro o en las inmediaciones del dispositivo.

Procedimiento Nº 1: Prevenir el hecho de violencia

El/la Monitor/a o profesional de turno, debe poner atención a situaciones de conflicto o roces que se puedan generar entre las personas participantes, las que se manifiestan con insultos, amenazas, gritos o discusiones que se extienden y se intensifican de manera tal que se prevé que puedan desembocar en una pelea o agresiones.

Frente a esto, el Monitor/a o profesional de turno debe aplicar acciones preventivas como intermediar entre las personas participantes, con el objetivo de reanudar el diálogo y la buena convivencia y facilitar el establecimiento de acuerdos y compromisos entre ellos/as.

Si es necesario, el equipo debe propiciar que las personas participantes permanezcan separados físicamente en distintas dependencias del dispositivo, para dar espacio a la calma y la reflexión, y, en todo momento ser enfáticos en el rechazo de cualquier tipo de agresiones físicas, verbales o amenazas, dejando registro en la Bitácora de las personas participantes que las profieren, señalando que esto puede ser causal de egreso temporal, en el caso que el/la participante mantenga esta conducta.

El Monitor/a o profesional debe mantener la calma, tratar de contener la situación, y no responder a agresiones o provocaciones verbales, buscando reconducir la situación a un punto de acuerdo.

Procedimiento Nº 2: Intermediar en caso de riña y/o agresiones

En el caso que las acciones preventivas sean insuficientes y se detone la situación de violencia física, el/la Monitor/a o profesional de turno debe ejercer su autoridad, ordenando verbalmente a las personas participantes que cesen las agresiones en el momento, estableciendo una adecuada distancia de seguridad con quienes ejercen violencia.

Debe pedir apoyo al resto del equipo presente en el dispositivo, quienes deben llamar inmediatamente a la Comisaría de Carabineros de Chile más cercana, informando de la situación y solicitando presencia policial.

Procedimiento Nº 3: Informar inmediatamente a Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones (PDI)

El/la Monitor/a o profesional de turno inmediatamente debe avisar telefónicamente a Carabineros de Chile, solicitando presencia policial e informando si la situación de violencia involucra el uso de armas, si existen personas heridas o en riesgo vital frente al hecho que se encuentra aconteciendo. Facilitará todos los antecedentes a las autoridades competentes (Carabineros de Chile, PDI, Fiscalía) que permitan la investigación y sanciones legales a los agresores.

Procedimiento N° 4: Informar a la Contraparte Regional de Desarrollo Social

En el mismo momento, el Monitor/a o profesional de turno informa a la contraparte de la SEREMI MDSF correspondiente de los hechos, de forma telefónica y mediante minuta enviada vía correo electrónico, entregando los antecedentes de la situación y solicitando apoyo en los ámbitos pertinentes.

La situación acontecida debe ser informada de manera oportuna a la contraparte de la Seremi de Desarrollo Social y Familia, en un plazo no mayor a 12 horas desde ocurrida la situación.

Procedimiento N° 5: Informar a la contraparte del Ministerio de Desarrollo Social y Familia

Luego, la contraparte de la SEREMI MDSF, debe informar telefónicamente a la contraparte ministerial (Encargado/a de Programa) de la situación ocurrida y respaldar este reporte mediante una minuta enviada por correo electrónico, entregando la mayor cantidad de detalles de la situación (hora, datos personas involucradas, situación de violencia, lesiones, uso de armas, personas detenidas, etc.).

Procedimiento N° 6: Trasladar a personas heridas y constatar de lesiones

Facilitar los medios que estén disponibles en el dispositivo para que las personas heridas sean trasladadas al Centro de Salud más cercano donde se realizará la respectiva constatación de lesiones.

Procedimiento N° 7: Registra información en la Bitácora o Libro de Novedades

Monitor/ o Profesional en turno debe registrar la información detallada de la situación (hora, datos personas involucradas, situación de violencia, lesiones, uso de armas, personas detenidas) y acciones realizadas.

N°3: Protocolo ante accidentes dentro del recinto

PROTOCOLO ANTE ACCIDENTES DENTRO DEL RECINTO

a) Ejecutor: Profesionales, Monitor/a Social y/o Monitor/a de Salud (en caso de corresponder)

b) Responsable: Encargado o Coordinador/a del dispositivo

c) Material necesario:

- Botiquín
- Teléfono
- Números de Centros de Salud del territorio
- Termómetro digital
- Tensiómetro

d) Objetivo: Entregar los primeros auxilios a la persona que sufre accidente dentro del dispositivo

e) Consideraciones:

- Para estos efectos, se consideran accidentes a: caídas, asfixia por cuerpo extraño, heridas cortantes, golpes, contusiones, quemaduras, picaduras o mordeduras por vector biológico (araña, ratón, avispa, animales, murciélagos, entre otros).
- Será competencia de los Centros de Salud (si es que requiera de derivación) la confirmación del diagnóstico clínico, el establecimiento del plan a seguir y la prescripción del tratamiento

- farmacológico.
- El equipo de monitores no está autorizado para medicar al/a la participante.

Procedimiento N° 1: Constatar accidente

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

En caso de no tener claridad de los pasos a seguir, el equipo debe llamar al FONO SALUD RESPONDE 6003607777, teléfono disponible 24/7 donde profesionales de la salud pueden orientar los pasos a seguir o determinar la gravedad de la situación.

Procedimiento N° 2: Trasladar a enfermería o lugar tranquilo

Una vez realizada la constatación inicial y, en el caso que no se requiera de inmovilización inmediata, la persona accidentada deberá ser llevada a la enfermería del recinto en el caso de existir o bien un espacio tranquilo y privado.

Procedimiento N° 3: Constatar signos vitales

En el caso de las Hospederías y Centros de Acogida, el/la Monitor/a de Salud realizará constatación de signos vitales tales como presión arterial y temperatura y, cuando sea necesario, prestar los primeros auxilios.

Procedimiento N° 4: Verificación de la lesión

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

- ¿Dónde se golpeó exactamente? Consignar:
- Existe golpe sin heridas en extremidades, especificar cuál.
- Existe golpe con heridas en extremidades, especificar cuál.
- Existe golpe en la cabeza sin herida.
- Existe golpe en la cabeza con herida (sangramiento).
- Existen heridas profundas.
- Existe otro tipo de dolencia o síntomas ¿cuáles?

Procedimiento N° 5: Derivar al Centro de Salud

En los casos que sea necesario, según orientación del Fono Salud Responde, el/la Monitor/a de Salud o Monitor/a Social, deberá coordinar la derivación de la persona a un Centro de Salud de Urgencia, y de ser necesario se deberá acompañar al accidentado/a.

Procedimiento N° 6: Breve investigación

Monitor/a Social y Encargado/a recogen y registran información entregada por testigos del accidente en la Bitácora o Libro de Novedades. Deberá incluir posibles causas del accidente, hora y acciones realizadas.

Procedimiento N° 7: Registrar información en la Bitácora o Libro de Novedades

Monitor/a Social a cargo deberá registrar la mayor cantidad de información en la Bitácora o Libro de Novedades, incluyendo relatos de testigos, hora del accidente, datos de la persona accidentada y acciones realizadas, descripción del tipo de atención que recibió, las personas o familiares contactados, entre otras.

N°4: Protocolo de derivación a un Centro de Salud de Urgencia

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN A UN CENTRO DE SALUD DE URGENCIA.

a) Ejecutor: Profesionales, Monitor/a Social y/o Monitor de Salud

b) Responsable: Encargado/a o Coordinador/a del dispositivo

c) Material necesario:

- Teléfono habilitado
- Documentos o registro de participantes accesible (RUN, Antecedentes médicos)

d) Objetivo: Realizar una oportuna derivación de participante a Centro de Salud ante situación médica compleja.

e) Consideraciones:

- Derivar al/a la participante que presente una afección física o psíquica de gravedad, al Centro de Salud de urgencia más cercano, para que reciba la asistencia y cuidados necesarios.
- Será competencia de los Centros de Salud la confirmación del diagnóstico clínico, el establecimiento del plan de tratamiento y la prescripción del tratamiento farmacológico.
- También es necesario contar con el número del Fono Salud Responde 6003607777, ya que, a través de dicha plataforma, se puede orientar la toma de decisiones del equipo.

Procedimiento N° 1: Coordinar el Traslado al Centro de Salud

Cuando el/la Monitor/a de Salud o Monitor/a Social, según corresponda, decide que es necesario trasladar a la persona al Centro de Salud más cercano, debe llamar a la ambulancia o Servicio de Atención Médica de Urgencias (SAMU), para hacerlo efectivo.

Procedimiento N° 2: Derivar Asistidamente

Se debe acompañar al participante al Centro de Salud, dependiendo de la disponibilidad de monitores y/o voluntarios y, se debe avisar a la familia o persona significativa, previa autorización del/de la participante.

Procedimiento N° 3: Solicitar antecedentes sobre estado de salud

Se deben solicitar los antecedentes al Servicio de Salud o al profesional tratante, sobre evolución del estado de salud del/de la participante.

Procedimiento N° 4: Registrar información en la Bitácora o Libro de Novedades

Lo antes posible, se debe registrar la información sobre la persona trasladada, los motivos del traslado, el horario, y en casos de contar con información, el diagnóstico y tratamiento prescrito, así como la información obtenida mediante el seguimiento del caso.

N°5: Protocolo de intervención en crisis

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS

a) Ejecutor: Todas las personas Profesionales y Monitores de los Centros.

b) Responsable: Encargado/a o Coordinador/a del dispositivo

c) Material necesario: Mesa y silla

d) Objetivo: Realizar una oportuna intervención en crisis dentro del dispositivo.

e) Consideraciones:

- Se denomina "Intervención en crisis" al proceso dirigido a ayudar a una persona a soportar un suceso traumático de modo que la probabilidad de debilitar sus efectos (estigmas emocionales, daño físico) se aminoren y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas en la vida, más opciones vitales) se incrementen (Kart Slaikev).
- Una "crisis" es un estado temporal de trastorno y desorganización caracterizado principalmente por una incapacidad de la "persona afectada" para manejar emocional y cognitivamente situaciones particulares, utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y obtener un resultado radicalmente positivo o negativo. En otras palabras, una crisis es la respuesta a eventos peligrosos y es vivida como un estado doloroso. Es un suceso insospechado para la persona, que puede llegar a atentar su integridad física y/o psicológica.

Procedimiento N° 1: Tranquilizar a la persona afectada

El/la Profesional o Monitor/a, debe aislar a la persona afectada llevándola a un lugar seguro y alejado de espacios masivos como comedor y dormitorios. En dicho espacio brindará apoyo y contención, enfatizando que se encuentra en un medio seguro para referir su preocupación actual y, que el/la Profesional o Monitor/a está disponible para ayudarlo a lo largo de la crisis. Si la persona afectada está angustiada, se pueden usar técnicas de respiración profunda y enfoque en el problema.

La actitud de escucha, validación, comprensión y apoyo contribuye a disminuir la intensidad emocional y así reorientar las energías para enfrentar la situación.

La validación de la experiencia no significa necesariamente que el/la Profesional o Monitor/a Social esté de acuerdo con la percepción y la respuesta a la crisis de la persona afectada. Por otra parte, se deberá clarificar y amplificar la situación a la persona afectada, sin que la "persona encargada" imponga su opinión.

Se debe ir estableciendo una relación con la persona, escuchándolo activamente (con preguntas abiertas, declaraciones, etc.) y, si procede, aplicar técnicas no verbales (por ejemplo, hablarle al nivel de los ojos o inclinarse hacia adelante).

Procedimiento N° 2: Evaluar la severidad de la crisis y el estado de la persona afectada

El/la Profesional y/o Monitor/a Social deberá evaluar la gravedad de la crisis y ante la sospecha de una alteración del estado mental, psiquiátrico, y médico de la persona, debe tomar las medidas de apoyo y, según la gravedad y en caso de que corresponda, derivar al/la participante a un Centro de Salud; de lo contrario y a través de la escucha a la persona afectada, debe contenerle hasta obtener información relevante que permita superar la crisis.

En el espacio se debe evaluar el aspecto general, conducta, lenguaje, pensamiento, juicio, y afecto de la persona, así como el posible uso de sustancias que puedan haber interferido en su juicio y accionar.

La indagación se enfoca a tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato. El pasado inmediato remite a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis (como la muerte de un ser querido, el desempleo, heridas corporales o la separación del cónyuge).

La indagación acerca de la situación presente implica las preguntas de "quién, qué, dónde, cuándo, cómo"; se requiere saber quién está implicado, qué pasó, cuándo, etc. El futuro inmediato se enfoca hacia cuáles son las eventuales dificultades para la persona y su familia.

Si se evalúa como grave la situación, es necesario coordinar la derivación a un Centro de Salud.

Procedimiento N° 3: Sondar las posibles soluciones

En caso de que la crisis no sea un suceso definido como grave, es necesario identificar un rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que pueden dejarse para después, identificadas de manera previa, es decir, llevar a la persona afectada a generar alternativas, seguido de otras posibilidades.

Una segunda cuestión es la importancia de analizar los obstáculos para la ejecución de un plan en particular.

Procedimiento N° 4: Asistir en la ejecución de pasos concretos

En caso de que la crisis no sea un suceso definido como grave, es necesario ayudar a la persona afectada a ejecutar alguna acción concreta. El objetivo no es más que dar el mejor paso próximo, dada la situación.

El/la Profesional o Monitor/a Social deberá tomar una actitud facilitadora o directiva en la ayuda a la persona para tratar con la crisis.

Procedimiento N° 5: Realizar seguimiento para verificar el progreso

Se debe extraer información y establecer un procedimiento que permita el seguimiento para verificar el progreso. El seguimiento puede suceder mediante un encuentro personal o por teléfono. El objetivo es ante todo completar el circuito de retroalimentación, o determinar si se lograron o no las metas de los Primeros Auxilios Psicológicos: el suministro de apoyo y cumplimiento del enlace con fuentes de apoyo.

Procedimiento N° 6: Registrar las acciones en la Bitácora o Libro de Novedades

El/la Profesional o Monitor/a Social deberá registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona y las acciones llevadas a cabo.

N°6: Protocolo ante descompensación psiquiátrica

PROTOCOLO ANTE DESCOMPENSACIÓN PSIQUIÁTRICA

a) Ejecutor: Profesionales y/o Monitor/a de los Centros.

b) Responsable: Encargado/a o Coordinador/a del dispositivo

c) Material necesario:

- Teléfono
- Datos personales de la persona afectada (Bitácora del centro)
- Números telefónicos de Centros de Salud

d) Objetivo: Realizar una oportuna intervención en crisis dentro del dispositivo.

e) Consideraciones:

- Utilizar en situación de emergencia, cuando las personas participantes del dispositivo presenten un cuadro de alteración psicológica que requiera la intervención inmediata y eficaz por parte del equipo del dispositivo.
- Realizar contención emocional de forma transversal.
- Mantener supervisión constante.
- No dejar sola a la persona.

Procedimiento N° 1: Analizar brevemente el contexto de la emergencia

El/la Profesional y/o Monitor/a Social, al tomar conocimiento de la crisis, debe prestar atención a aquellos elementos que pueden atentar contra la integridad de la persona afectada y de las personas demás participantes. Se debe reportar al programa de salud mental con el que se está coordinado o al Centro de Salud.

Esta actividad no deberá durar más de 5 minutos.

Procedimiento N° 2: Aislar a la persona

El/la Profesional y/o Monitor/a Social debe separar a la persona afectada del resto de las personas participantes, trasladándole a un espacio que otorgue condiciones de seguridad, favoreciendo la contención.

El objetivo principal es contener y controlar a la persona afectada por la crisis.

Procedimiento N° 3: Realizar primeros auxilios, si corresponde

En caso de ser requerido, el/la Monitor/a Salud en las Hospederías y Centros de Acogida u otro Profesional o Monitor/a Social que cuente con certificación en curso de Reanimación Cardiopulmonar (RCP)⁶³, debe brindar los primeros auxilios correspondientes.

Procedimiento N° 4: Contener emocional y evaluar el estado mental

El/la Profesional y/o Monitor/a Social debe evaluar la crisis y la contención emocional requerida. Si existiera riesgo a la integridad de la persona afectada, y la contención emocional fuera insuficiente, se debe coordinar el traslado a un centro de urgencia psiquiátrica. En los casos de Hospedería y Centro de Acogida, la evaluación se deberá realizar en conjunto con el/la Monitor/a de Salud.

Procedimiento N° 5: Trasladar a un Centro de Salud Psiquiátrica, si corresponde

De mantenerse un riesgo a la integridad de la persona afectada, se le debe trasladar al Centro de Urgencia Psiquiátrico que corresponda.

Procedimiento N° 6: Registrar las acciones en la Bitácora o Libro de Novedades

El/la Monitor/a Social deberá registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona y las acciones llevadas a cabo. También se deben registrar las acciones de seguimiento del caso.

N°7: Protocolo ante intoxicación por consumo de drogas y/o alcohol

PROTOCOLO ANTE INTOXICACIÓN POR CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL

a) Ejecutor: Profesional y Monitor/a de los Centros

b) Responsable: Encargado/a o Coordinador/a del dispositivo

c) Material necesario:

- Teléfono
- Antecedentes del/de la participante (Nombre, RUN, edad, etc.)

d) Objetivo:

- Actuar ante consumo abusivo de alcohol y/o drogas.
- Descartar dependencia y actuar ante necesidad de internación.

e) Consideraciones:

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

Procedimiento N° 1: Analizar brevemente el contexto de la emergencia

El/la Profesional y/o Monitor/a Social, en conjunto con el/la Monitor/a Salud, en los casos de Hospedería y Centro de Acogida, deben indagar sobre los antecedentes de la intoxicación por parte de la persona afectada y otros actores involucrados.

Se debe evaluar la gravedad del caso, prestando especial atención a aquellos elementos que nos informen de la situación actual de la persona afectada (respiración, pulso, latidos).

Esta actividad no debe durar más de 1 minuto.

Procedimiento N° 2: Identificar causa de la intoxicación

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

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

ORIENTACIÓN CITUC: (Centro de Información Toxicológica UC / Teléfono 2 2676 7000)

Procedimiento N° 3: Realizar primeros auxilios, si corresponde

En caso de ser requerido, en las Hospederías y Centro de Acogida, el/la Monitor/a Salud debe brindar los primeros auxilios correspondientes. En los otros CTS, debe hacerlo el Profesional o Monitor/a Social que cuente con certificación en curso de Reanimación Cardiopulmonar (RCP)⁶⁴, en caso de que haya.

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

De mantenerse en riesgo la integridad de la persona afectada, se le debe trasladar al Centro de Urgencia Psiquiátrico que corresponda.

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

El/la Monitor/a Social debe registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona y las acciones llevadas a cabo y las acciones de seguimiento del caso.

N°8: Protocolo de acción frente a la presencia de personas gestantes y/o familias con niños/as y/o adolescentes en dispositivos para adultos en situación de calle de Centros Temporales para la Superación

PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A LA PRESENCIA DE PERSONAS GESTANTES Y/O FAMILIAS CON NIÑOS/AS Y/O ADOLESCENTES EN DISPOSITIVOS DE RESIDENCIA FAMILIAR.

a) Fase o Actividad en el que se inserta el Protocolo: ETAPA DE CONTACTO INICIAL

b) Ejecutor: Encargado/a o Supervisor /a y/o Monitor/a Social

c) Responsable: Encargado/a o Supervisor/a del Dispositivo

d) Objetivos:

- Brindar protección oportuna a las personas gestantes y/o familias con niños, niñas y adolescentes (NNA) en situación de calle

- Favorecer procedimientos de acogida del grupo familiar y personas gestantes que ingresan a los dispositivos de CTS, asegurando un encuentro basado en el buen trato, la calidez y la entrega efectiva de atención
- Otorgar los apoyos necesarios a las familias que les permitan evitar rupturas provocadas por su vulnerabilidad social u otras situaciones que puedan impactar negativamente en el desarrollo de los NNA
- Vincular a las personas gestantes y familias con los servicios y programas a los que no han accedido por la situación de exclusión social en la que se encuentran
- Velar por el respeto y protección de los derechos de los NNA

e) Material necesario:

- Datos de contacto de la contraparte de la SEREMI de Desarrollo Social y Familia (SEREMI MDSF)
- Datos de contacto de la Oficina Local de Niñez (OLN) que exista en la comuna o en su defecto de la Oficina de Protección de Derechos (OPD) correspondiente al territorio y/o de la Dirección Regional de MEJOR NIÑEZ⁶⁵
- Datos de contacto de la Comisaría de Carabineros de Chile del territorio
- Teléfono habilitado

f) Diagrama de acción. Se grafican los procedimientos a seguir:

Al recibir a las familias y/o personas gestantes se debe crear un clima de confianza, buen trato, respeto, aceptación, acogida, comprensión y orientación al servicio. Luego de que las personas participantes sean acogidos y acomodados se debe proceder a una conversación y entrevista.

Familias con NNA	Personas Gestantes
1. Solicitar documentación que acredite el parentesco o en su defecto, que señale la tuición o cuidado personal sobre el NNA.	1. Confirmar que la persona sea mayor de edad y observar estado de salud general.
2. En caso de contar con la documentación solicitada en punto anterior, se informa a la familia sobre el funcionamiento del dispositivo	2. En caso de que sea mayor de edad y que se encuentre en condiciones de salud adecuadas, se informa sobre el funcionamiento del dispositivo. Si la persona es menor de edad aplica Protocolo de NNA no acompañado.

3. En caso de personas gestantes y/o familias con niños/as menores de 9 años, debe contactarse a la contraparte de la SEREMI MDSF. La contraparte de ChCC o de Niñez en la SEREMI MDSF, debe informar al Encargado/a de la Oficina local de la Niñez o del programa de Fortalecimiento Municipal, según corresponda, quien debe visitar a la brevedad el dispositivo para tomar contacto con el caso e iniciar plan de trabajo
4. Asignar prestaciones e Ingresar al Sistema de Información Noche Digna (SND).
5. Realizar coordinación con OPD de la comuna para informar la presencia de la personas adolescente gestante y/o NNA; por constituir la situación de calle una vulneración de derechos

Procedimiento N°1: Acoger y escuchar los requerimientos de la familia y personas gestantes

Se debe recibir a las personas en primera instancia, acogerlas y acomodarlas, para luego proceder en una oficina que propicie una atención privada, invitándola a iniciar una conversación que permita recabar información básica sobre la situación en la que se encuentran y sus requerimientos.

Siempre se debe asegurar a las familias con NNA, la presencia de otro profesional o monitor/a, que pueda apoyar en el cuidado de éstos/as durante la conversación con los adultos, ya que pueden existir relatos inadecuados para su edad.

En el momento de realizar la primera acogida, es importante que las personas monitores/as o profesionales observen las condiciones de salud física y mental en la que se encuentran tanto los adultos como los NNA del grupo familiar.

Es en este momento en que se debe solicitar al adulto responsable, inclusive madre o padre, presentar algún documento que lo identifique a él/ella y a su hijo/a y que acredite su parentesco o, en su defecto, algún otro documento que señale la tuición o cuidado personal sobre el NNA.

Durante esta conversación se debe confirmar que las personas gestantes sean mayores de edad, y que se encuentren en condiciones de salud para pernoctar en el dispositivo.

Procedimiento N°2: Derivaciones a Centros de Salud

En los casos en que se requiera que la persona gestante y/o el NNA reciban atención de salud, se debe realizar la derivación al Centro o dispositivo de Salud más cercano.

Para el caso de los NNA, se debe explicar amable y cortésmente a su padre, madre o tutor, la necesidad de su derivación, entregándole toda la información necesaria para generar tranquilidad en su cuidador/a.

La persona gestante o el NNA debe ser inmediatamente trasladado/a al Servicio de Salud más cercano en caso de las siguientes situaciones:

- Alto consumo de drogas y/ alcohol
- Adolescentes en estado avanzado de embarazo
- Problemas de salud evidentes tales como, bronquitis, heridas abiertas de gravedad, entre otras.
- Necesidad de constatación de lesiones

En paralelo el dispositivo debe comenzar las gestiones con la Oficina Local de la Niñez de la comuna respectiva o la OPD de la comuna, de acuerdo con el diagrama. Si el evento ocurre en un horario en que la OPD u OLN se encuentra cerrada, la gestión quedará pendiente debiéndose concretar dentro de las próximas horas hábiles siguientes.

En el caso que sean los adultos los que se encuentran con problemas de salud evidentes o no se encuentran en condiciones de cuidar sus hijos/as, requiriendo ser trasladados a un Centro de Salud, se debe considerar aplicar los procedimientos señalados en el Protocolo No. 19 sin perjuicio de las acciones a realizar con la OLN, OPD o Tribunales de familia cuando la persona adulta deba estar de manera prolongada en un centro de salud alejado del NNA a su cuidado.

Procedimiento N°3: Ingreso de la familia y personas gestantes, si corresponde

Una vez realizada la acogida inicial, se debe señalar:

"Ustedes pueden hacer uso de este recinto en lo que necesiten y nuestra intención es apoyarlos en lo que necesiten. Les voy a hacer unas preguntas para llenar una ficha de su ingreso".

"¿Por cuánto tiempo requieren hospedaje?"

"Ustedes saben que este dispositivo les brindará un servicio de alojamiento transitorio. Además, podrán acceder a los servicios higiénicos. Si lo desean, pueden recibir la visita de un profesional del Programa Chile Crece Contigo o de la Oficina Local de la Niñez y/o de la Oficina de Protección de Derechos que les ofrecerá alternativas de apoyo que les permitan mejorar su situación".

Procedimiento N°4: Registrar en SND

Toda la información debe ser registrada en el SND y Bitácora o Libro de novedades.

N°9: Protocolo de acción frente a la presencia de NNASC no acompañados por adultos responsables en dispositivos para adultos de alojamiento o ruta

PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A LA PRESENCIA DE NNASC NO ACOMPAÑADOS POR ADULTOS RESPONSABLES EN DISPOSITIVOS DE ALOJAMIENTO (DISTINTO A RESIDENCIA FAMILIAR) O RUTA DE PROXIMIDAD

a) Fase o actividad en el que se inserta el protocolo: ETAPA DE CONTACTO INICIAL

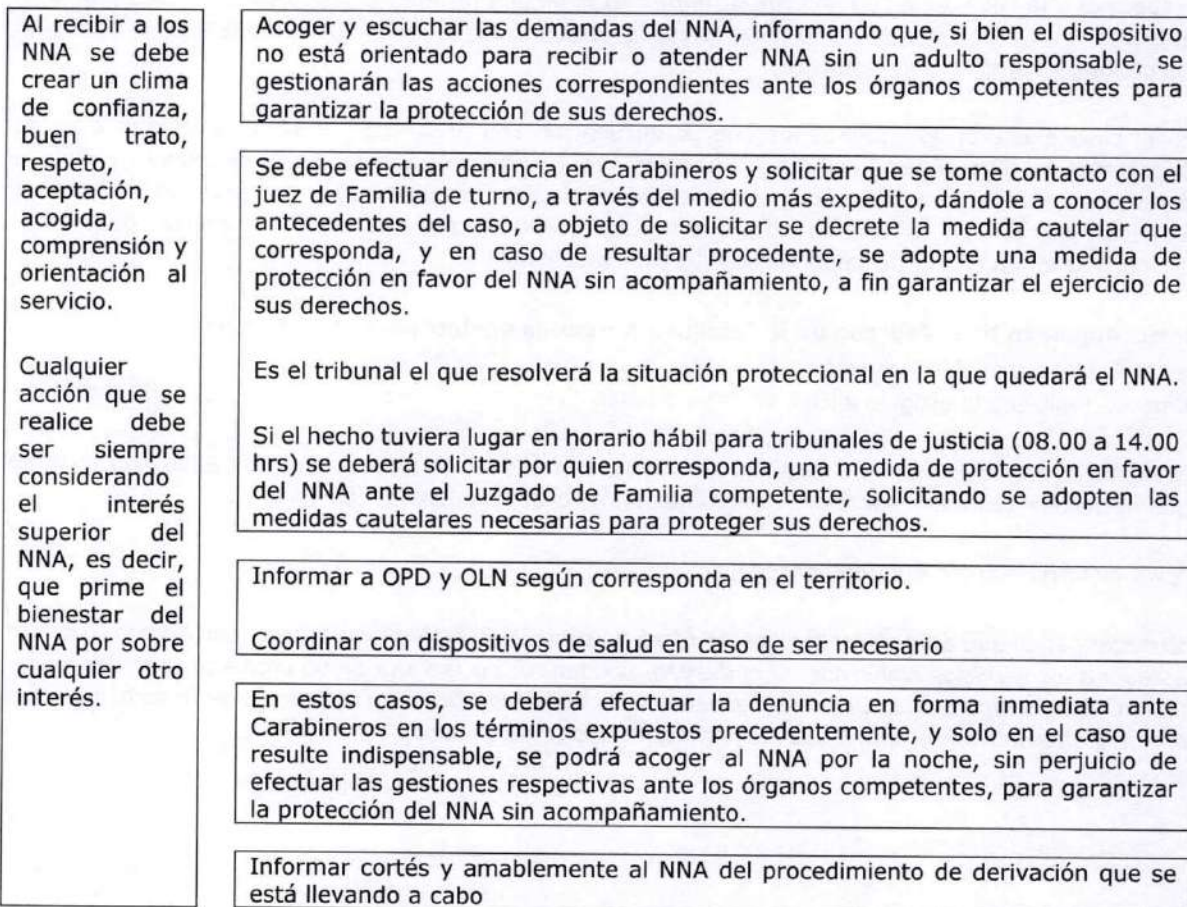
b) Ejecutor: Coordinador/a y/o monitor/a social

c) Responsable: Coordinador/a del dispositivo

d) Material necesario:

- Datos de contacto de la Unidad Policial de Carabineros de Chile del territorio.
- Datos de contacto Policía de Investigaciones de Chile del territorio.
- Datos de Centros de Salud correspondientes al territorio
- Datos Tribunales de Familia del territorio.
- Datos de contacto de la Oficina de Protección de Derechos (OPD) y las Oficinas Locales de Niñez (OLN) según corresponda al territorio y/o de la Dirección Regional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia,
- Datos de contacto de la Central de Coordinación y Reportabilidad (CCR)
- Datos de contacto de la contraparte en la SEREMI de Desarrollo Social y Familia
- Datos de dispositivos de atención habilitados para NNASC⁶⁶
- Teléfono habilitado

e) Diagrama de acción: A continuación, se grafican los procedimientos a seguir



Procedimiento N°1: Acoger y escuchar la demanda del NNA

El/la monitor/a o coordinador del dispositivo:

- Saludará al NNA, amable y cortésmente, favoreciendo el buen trato
- Se presentará informando su nombre y rol en el dispositivo NNA

- Preguntará al NNA su nombre y si se encuentra solo o acompañado
- Tratará al NNA por su nombre
- Establecerá un primer espacio de confianza y buen trato al/a la participante, y lo invitará a pasar a la sala de recepción o de monitores/as, para poder conversar de manera más tranquila
- Observará al NNA, con el fin de identificar rápidamente las condiciones de salud física y mental en las que se encuentra
- Confirmará si el NNA se encuentra o no acompañado por adulto responsable, para iniciar procedimiento indicado en el protocolo

Independiente del procedimiento que se realice y en todos los casos, informará amable y cortésmente al NNA, con un lenguaje acorde a su edad, de las responsabilidades y obligaciones del dispositivo con respecto a la atención de niños, niñas o adolescentes, y la necesidad de solicitar apoyo a otras instituciones, para otorgarle las alternativas de protección más oportunas para su situación, explicándole:

- Que hay distintas instituciones encargadas de brindar protección a los NNA que se encuentran en su situación
- Que dichas instituciones están constituidas por un equipo de profesionales que buscan la mejor alternativa para ayudarlo
- Que la mejor solución a su situación es contactarse con dichas instituciones
- Que mientras llegan los profesionales de la institución, puede permanecer en el lugar, informándole que se realizará la denuncia en Carabineros para que el juez de turno adopte la medida de protección adecuada.

Procedimiento N°2: Definir el procedimiento de acuerdo con el caso

En todos los casos de NNA no acompañados por un adulto responsable, se deberá realizar una denuncia en Carabineros de Chile, solicitando que tomen contacto con juez de turno y se adopte una medida de protección por parte del Tribunal de Familia. Junto con esto se deberá verificar si hay cupos disponibles para estos en algún dispositivo o establecimiento orientado a la atención de NNA, para poner todos los antecedentes en conocimiento del tribunal. Para esto, contará con la colaboración de la SEREMI MDSF que corresponda.

Siempre se debe poner en antecedente a las instituciones mencionadas

En ninguna circunstancia, un NNA puede quedar a cargo de un tercero, sin que una resolución judicial así lo ordene.

Procedimiento N°3: Derivar a Centros de Salud

En los casos en que el NNA necesite recibir atención de salud, se le deberá explicar amable y cortésmente:

- Que es necesaria su derivación al centro de salud más cercano, y si está de acuerdo en que su estado de salud no es el mejor en esos momentos
- Que el equipo del dispositivo hará todo lo que esté a su alcance para ayudarlo de la mejor manera posible.
- Que, dado que su estado de salud es de cuidado, se realizará una coordinación con personas especializadas para que lo/la atiendan en el centro de salud más cercano.

El NNA deberá ser inmediatamente trasladado al centro de salud más cercano en caso de las siguientes situaciones:

- Encontrarse en una situación que haga presumir que se encuentra bajo los efectos de drogas y/o alcohol.
- Adolescentes en estado avanzado de embarazo.
- Problemas de salud evidentes: tales como, bronquitis, tos, heridas abiertas de gravedad, entre otras.
- Si el NNA reporta haber sido víctima de abuso o violencia*

*En caso de NNA reporte haber sido víctima de vulneración en la esfera de su sexualidad, se deberá realizar la denuncia en Carabineros de Chile de manera inmediata, y deberá tomarse el relato. sin indagar más allá de lo que el propio NNA quieran señalar

En paralelo el dispositivo deberá tomar contacto con la CCR para realizar el procedimiento de acuerdo con el flujograma y dentro de ese mismo procedimiento, coordinar el traslado del NNA.

Procedimiento N°4: Registrar en el Sistema de Información Noche Digna (SND)

Toda la información deberá ser registrada en el SND y en la bitácora de manera específica, indicando la identificación del NNASC trasladado/a, motivos del traslado, horario, quién acompañó al NNASC al centro de salud, u otras que se estimen relevantes.

N°10: Protocolo ante vínculos no certificados de parentalidad

PROTOCOLO ANTE VÍNCULOS NO CERTIFICADOS DE PARENTALIDAD EN DISPOSITIVOS CALLE

a) Ejecutor: Profesionales y/o Encargados del equipo del dispositivo

b) Responsable: Coordinador/a Dispositivo

c) Objetivo:

Asegurar la integridad y protección a los derechos de los niños, niñas y adolescentes que ingresan a Residencia Familiar, hostel, albergues u otros dispositivos que entregan alojamiento o trabajo en ruta a personas y familias en situación de calle.

Asegurar la efectiva comprobación del vínculo o parentalidad de las personas adultas respecto de los NNA, a su cargo, a través de la documentación de identidad.

d) Consideraciones:

Se debe determinar, con carácter prioritario, la condición de no acompañado o separado de su familia, del niño, niña o adolescente y su nacionalidad o, en su caso, de su condición de apátrida, inmediatamente tras su ingreso al dispositivo residencial.

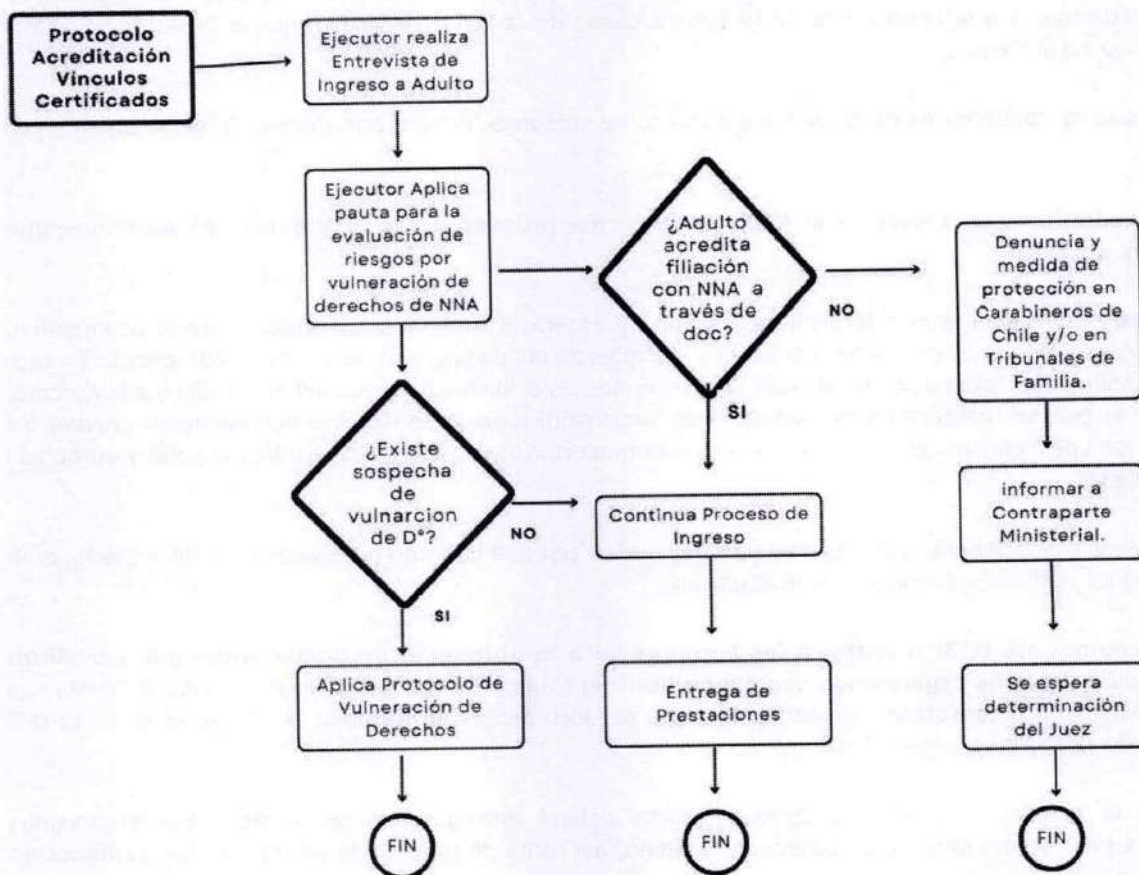
Al mantener dudas en cuanto a la edad del niño, niña o adolescente se considerará, en principio, la minoría de edad; deberá verificar los documentos que mantenga en su poder al momento de la primera entrevista, los que deben considerarse auténticos salvo prueba contraria, de igual forma consultar a sus familiares o bien, si no existe un documento, buscar otras formas para acreditar su edad, especialmente, guiarse por la cual el NNA manifieste.

En cualquier etapa de la primera acogida, es importante considerar indicios de trata, explotación sexual o consumo de sustancias ilícitas. En estos casos se deberán adoptar las medidas de protección inmediata que sean necesarias para protegerles contra un nuevo riesgo de victimización, intentando proteger su privacidad e identidad.

El equipo ejecutor, deberá asegurarse que existan vínculos certificados con los NNA. Para esto se deberá solicitar alguno de los siguientes comprobantes de cada NNA que ingresa:

- Cédula del país de origen
- Pasaporte
- Partida de Nacimiento
- RUN provisorio entregado por el registro civil
- En caso de robo o pérdida de estos documentos, constancia en Carabineros
- Tutoría legal ante notario o resolución judicial.

e) Flujos de procesos:



Respecto a este punto, pueden darse las siguientes hipótesis:

- NNA acompañado de adulto y en ausencia de documentos
- NNA pareja de PSC adulta *
- NNA pareja de PSC adulta y progenitor de otros NNA
- Ambos Progenitores NNA y con NNA a cargo

En caso de NNA acompañados y en ausencia de los documentos señalados, activar los siguientes procedimientos:

Procedimiento N° 1. Protección Inmediata:

En caso de no contar con ningún documento que permita reconocer la relación de parentalidad o tutoría del grupo completo según corresponda, el coordinador o profesional a cargo de la primera acogida, debe solicitar algún respaldo fotográfico de los mismos documentos. Se solicitará a todos los integrantes del grupo familiar para establecer los roles de parentesco.

De no contar con ningún tipo de respaldo, se debe entregar protección inmediata al niño, niña o adolescente, realizando todas aquellas actuaciones necesarias para proteger su vida, salud, integridad física y síquica y su seguridad, en coordinación con la contraparte de la Subsecretaría de la Niñez de la Seremi de Desarrollo Social y Familia respectiva.

Para lo anterior, el coordinador o profesional a cargo, deberá comunicarse de manera inmediata con la comisaría más cercana al dispositivo para interponer la denuncia y solicitar la apertura de medida de protección. Es importante que no solo se realice una denuncia ante carabineros, sino que se requiere además gestionar lo que corresponda ante el Juzgado de Familia respectivo en caso de horario hábil.

En forma paralela, se informará a la contraparte ministerial y a la OLN y/u OPD según corresponda en su territorio, y a la contraparte de la Subsecretaría de la Niñez de la Seremi de Desarrollo Social y Familia respectiva.

En caso de sospecha de delito de trata o tráfico de personas, deberá comunicarse inmediatamente con PDI.

Procedimiento 2: Informar al NNA respecto del proceso a seguir y sobre los derechos que tiene en este

El profesional que realiza la primera acogida informará al NNA, y a los adultos que lo acompañen, respecto a las acciones que se realizarán y los roles de las distintas personas que intervendrán en este procedimiento. Esta información, será proporcionada en el idioma o lengua del niño, niña o adolescente, para lo cual se realizarán las coordinaciones interinstitucionales pertinentes que permitan proveer los servicios de traductor y/o intérprete -, en tiempo oportuno y de una manera adaptada a él y apropiada a su edad.

En estos casos deberán desplegarse acciones que eviten que el grupo haga abandono del espacio, a fin de poder realizar seguimiento de la situación

Procedimiento N°3: Orientar a las Familias para la obtención de documentos que acrediten filiación ante los organismos correspondientes: trámite de pasaporte en el consulado, constancia de embajada o consulado, constancia de robo de documentos en Carabineros, fotografías de cartilla familiar del país de origen, etc.

Para lo anterior el dispositivo correspondiente deberá entregar orientación de a qué organismos contactar, facilitar servicio de internet y teléfono, así como de un espacio para hacer las gestiones en caso de requerir.

Pauta para la evaluación de riesgos por vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes no acompañados o separados

Luego de informar al NNA respecto del proceso en el que está participando y sobre sus derechos, el profesional que efectúa la primera acogida deberá entrevistar al niño, niña o adolescente con la finalidad de completar la

Pauta para la evaluación de riesgos

Esta entrevista será realizada por una persona especializada del equipo del ejecutor, debiendo disponer de las condiciones necesarias para una primera acogida, contando con un adecuado, utilizando lenguaje claro y sencillo, empleando servicio de traducción y/o intérprete si fuera necesario. Además, se deberá informar al niño, niña o adolescente que tiene derecho a no contestar las preguntas que se le harán si así lo quisiese o a terminar la entrevista en caso de que así lo estime pertinente.

En el evento que el NNA reporte haber sido víctima de vulneración de derechos en la esfera de su sexualidad integridad física o psíquica, deberá realizarse la denuncia ante Carabineros de Chile y seguir los procedimientos que indique el Ministerio Público o el Juez respectivo conforme a la normativa vigente. En este caso deberá tomarse el relato sin indagar más allá de lo que el propio NNA quiera señalar.

La Pauta para la evaluación de riesgos por vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes no acompañados o separado de es la siguiente:

a) Datos de identificación del NNA:

NOMBRE COMPLETO	
¿Cuál es tu nombre?	

¿CÓMO TE GUSTA QUE TE LLAMEN?			
El resto de la entrevista dirigirse al NNA de la forma que dijo que le gusta y utilizando lenguaje claro y palabras de uso común.			
FECHA DE NACIMIENTO			
¿Cuándo es tu cumpleaños?			
¿Cuántos años tienes?			
LUGAR DE NACIMIENTO			
¿Dónde naciste?			
NACIONALIDAD			
(Chequear con documentación si es que la tiene)			
SEXO REGISTRADO AL NACER		HOMBRE	MUJER
(Determinar en base a la documentación)			
IDENTIDAD DE GENERO		MASCULINO	FEMENINO OTRO
(No preguntar, de acuerdo con observación)			
DOCUMENTO IDENTIDAD		PASAPORTE	OTRO
		Nº REG.NAC.	NINGUNO
		DNI	
CORREO ELECTRÓNICO O RED SOCIAL DE CONTACTO			
EL NIÑO/ A O ADOLESCENTE ¿HABLA EL IDIOMA ESPAÑOL?		SI	NO CUÁL:
¿HACIA DONDE SE DIRIGE(N) EL NNA, LA PERSONA O GRUPO FAMILIAR? (Dirección-Ciudad)			

b) Antecedentes generales:

EL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE (NNA) VIAJA:					
(Marcar con x solo una opción: no acompañado / separado)					
NO ACOMPAÑADO (Sin el cuidado de adultos)	Marque X	CONTACTO ADULTO	SI/NO	EN CHILE	EN EL EXTRANJERO
		Completar a partir de respuestas a preguntas sugeridas			
		NOMBRE		PARENTESCO	
DOMICILIO					

		CIUDAD	TELÉFONO
		CORREO	
PREGUNTAS SUGERIDAS		¿Tu madre vive actualmente? Sí, ¿Dónde se encuentra? ¿Tienes su teléfono o dirección? No: No sabe: No contesta:	
		¿Tu padre vive actualmente? Sí, ¿dónde se encuentra? ¿Tienes su teléfono o dirección? No: No sabe: No contesta:	
		Otros Familiares Sí, ¿dónde se encuentra? No: No sabe: No contesta:	
SEPARADO (Al cuidado de Familia extensa o terceros)	Marque X	PREGUNTAS PARA EL ADULTO QUE ACOMPAÑA AL NNA	
		NOMBRE / DATOS DE CONTACTO	
		DECLARA PARENTESCO	SI / CUAL NO
		PORTA DOCUMENTOS	SI/ CUAL NO
PREGUNTAS PARA EL NNA			
¿QUIÉN ES LA PERSONA CON LA QUE ESTÁS VIAJANDO? ¿HACE CUÁNTO TIEMPO LA CONOCES?			
NOMBRE DE LOS PROGENITORES	NOMBRE MADRE:	TELÉFONO DE CONTACTO	
	¿Cómo se llama tu madre? NOMBRE PADRE:	¿Tienes forma de contactarte con ellos?	

	¿Cómo se llama tu padre?	
	CARABINEROS REALIZA CONTACTOS CON PROGENITORES	SI NO
	¿A DÓNDE SE ENCUENTRAN? ¿POR QUÉ NO ESTÁS CON TUS PADRES?	
¿TIENES HERMANOS?	SI: NO: NOMBRE: ¿DÓNDE ESTÁN?:	TELÉFONO DE CONTACTO: ¿Estás en contacto con ellos?
	CARABINEROS REALIZA CONTACTOS CON HERMANOS	SI NO

c. Antecedentes específicos:

EL NIÑO/A O ADOLESCENTE REQUIERE ADOPTAR ALGUNA MEDIDA ESPECIAL DE CUIDADOS	SI	NO
EL NNA PRESENTA DISCAPACIDAD / ¿DE QUE TIPO?		
ATENCIÓN MÉDICA ¿EL NNA HA ESTADO ENFERMO/A DESDE QUE INICIÓ EL VIAJE? ¿DE QUÉ?: ¿ESTÁ SIGUIENDO ALGÚN TRATAMIENTO? ¿REQUIERE MEDICAMENTOS?		
ASISTENCIA HUMANITARIA ¿PRESENTA SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN? ¿PRESENTA SIGNOS DE MALNUTRICIÓN? ¿NECESITA ROPA DE ABRIGO?		
ADOLESCENTE EMBARAZADA ¿SABES O PRESUMES SI LA NNA ESTÁ EMBARAZADA?		
¿HA RECIBIDO ATENCIÓN MÉDICA?		
¿EXISTE EVIDENCIA/SOSPECHA DE CONSUMO DE ALCOHOL O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE? ¿CUÁL/ES?		

<p>¿EXISTE EVIDENCIA/SOSPECHA DE CONSUMO DE ALCOHOL O SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DEL ADULTO A CARGO?</p> <p>¿CUÁL/ES?</p>		
<p>¿EXISTE EVIDENCIA/SOSPECHA DE TRATA O EXPLOTACIÓN SEXUAL?</p>		
<p>¿SE OBSERVAN UNO O VARIOS DE LOS SIGUIENTES FACTORES?</p>	<p>El NNA está acompañado por adultos que no son sus padres, quienes portan su documentación, y no son cercanos o conocidos por su familia desde antes.</p> <p>El NNA no tiene conocimiento sobre el lugar donde está y qué hará después del arribo al país.</p> <p>El NNA evita el contacto con otras personas, se ve temeroso, nervioso, coartado, mantiene un discurso poco espontáneo, sin interacción con otras personas.</p> <p>Existen señales de que el NNA está trabajando, visiblemente deteriorado físicamente, señales de enfermedad no tratadas por mucho tiempo, deserción escolar.</p> <p>Existen señales de que el NNA ha sufrido violencia y/o abuso.</p> <p>Las condiciones en las que se presenta el NNA son distintas a la de los adultos que lo acompañan (por ejemplo, se ven en peores condiciones de alimentación, abrigo o higiene).</p> <p>Los adultos que le acompañan interfieren en la entrevista individual al NNA.</p>	
<p>¿EXISTE EVIDENCIA/SOSPECHA DE VIOLENCIA?</p>		
<p>¿SE OBSERVA ALGUNO DE LOS SIGUIENTES FACTORES?</p>	<p>El NNA evita el contacto con otras personas, se ve temeroso, nervioso, coartado, mantiene un discurso poco espontáneo, sin interacción con otras personas.</p> <p>Existen señales visibles en el rostro o extremidades de que el NNA ha sufrido violencia física (golpes, moretones, etc.).</p>	

d) Otros aspectos a informar

<p>NOMBRE COMPLETO DEL FUNCIONARIO QUE REALIZÓ LA ENTREVISTA</p>	
---	--

e) Cierre de la entrevista

N°11: Protocolo de primera acogida para Centro de Acogida

PROTOCOLO DE INGRESO PARA CENTRO DE ACOGIDA

a) Ejecutores:

- Monitor/a social de turno
- Delegado/a⁶⁷ elegido por las personas participantes para realizar la primera acogida.
- Responsable: Encargado/a o Coordinador/a del Centro.

b) Material necesario:

- Carpeta de registro de información
- Escritorio en oficina para entrevistas

c) Actividades:

El/la Monitor/a Social de turno recibe de manera afectuosa y cordial a la persona en situación de calle y le presenta al delegado/a a cargo de la primera acogida, para que éste lo invite a conocer las dependencias de la casa, explicándole el funcionamiento general de ésta. Posteriormente, si la persona decide ingresar al CTS, el Monitor/a Social debe tomarle los datos para el acceso a los servicios.

Procedimiento N° 1: Entrevista por ingreso

El/la Monitor Social de turno o el/la Encargado/a del Centro debe realizar esta entrevista solamente si el/la participante se ha presentado en el CTS frecuentemente por al menos 2 semanas. El objetivo es realizar el ingreso del/ de la participante, de manera ordenada, profundizando en las necesidades, motivaciones y expectativas de la persona sobre su permanencia en alguno de los dispositivos. Se realiza un acuerdo formal sobre sus derechos y deberes dentro del CTS.

Procedimiento N°2: Bienvenida

El/la Encargada del Centro o el/la Monitor/a Social de turno, le da la bienvenida al/a la nuevo/a participante y refuerza la forma de funcionamiento y convivencia.

Procedimiento N° 3: Acuerdos de Convivencia

El/La participante al estar de acuerdo con los derechos y deberes que ya le fueron presentados, debe firmar el Contrato de Convivencia o Carta de Compromiso.

Procedimiento N° 4: Obtención de información sobre el/la participante

Se deben obtener los antecedentes y completar la ficha de ingreso con los datos de la persona. Es importante mencionar que el proceso de obtención de información debe ser de forma gradual. Al mismo tiempo, se debe realizar una entrevista para profundizar en la historia de vida, para adecuar de mejor manera el plan de trabajo individual y el modelo de intervención.

Procedimiento N° 5: Presentación del nuevo/a participante

Se debe informar a los demás participantes del CTS, del ingreso del/de la nuevo/a participante.

Procedimiento N° 6: Vinculación al equipo del CTS

Se le asigna un Monitor/a a cargo al/a la nuevo/a participante.

Procedimiento N° 7: Registro de la Información

El/la Monitor/a Social a cargo del/de la participante, debe registrar en el SND la información obtenida sobre éste/ésta.

N°12: Protocolo para la entrega de servicios en el Centro de Acogida

PROTOCOLO DE ENTREGA DE SERVICIOS CENTRO DE ACOGIDA Y CENTROS DE DIA

a) Ejecutores: Monitores Sociales y Encargado/a del Centro

b) Responsable: Monitores Sociales y Encargado/a del Centro

c) Material necesario:

- Plumones
- Cartulinas
- Diario mural

d) Actividades:

Acciones que se realizan para asegurar el adecuado y oportuno acceso a los servicios y prestaciones ofrecidas en el CTS, detallando horarios y responsables de los mismos (Se recomienda poner estas normas a la vista de las personas participantes).

Procedimiento N° 1: Asignación de armario o casillero individual

Se debe asignar y entregar llaves de un armario individual, al/a la participante que asista periódica y regularmente al Centro por al menos 2 semanas consecutivas, para que guarde sus pertenencias. Se le debe señalar que el orden y limpieza del espacio designado, es de su responsabilidad.

Procedimiento N°2: Lavandería

- El uso de la lavadora se organizará por turnos, de acuerdo con los horarios que se definan en la asamblea. Cada participante podrá acceder a una carga diaria, para lo que debe inscribirse con el/la Monitor/a Social, de acuerdo con la disponibilidad de turnos.
- El tiempo de uso de la secadora será definida por los profesionales que trabajen en el Centro, dependiendo de la cantidad de participantes que requieran hacer uso de este servicio.
- El horario de cierre de la lavandería será definido por cada Centro, según su organización y la dinámica existente.

Procedimiento N° 3: Sala de computación

- El uso de la sala de computación se organizará por turnos. Cada participante podrá permanecer 1 hora en la sala, para lo que debe inscribirse con el/la Monitor/a Social de acuerdo a la disponibilidad de turnos. De no haber más interesados en utilizar este servicio, se podrá extender el tiempo de permanencia, si así lo considera adecuado el Monitor/a a cargo. Sin embargo, si hubiera más interesados, el/la participante podrá ingresar a la sala sólo una vez al día.
- El horario de cierre de este servicio debe ser fijado por cada Centro.
- El/la Monitor/a Social deberá verificar el completo orden de la sala y de los equipos.

Procedimiento N° 4: Cocina

- El uso de la cocina se organizará en tres turnos que permitan a las personas participantes desayunar, almorzar y tomar once.
- Se debe establecer un horario en que las personas participantes cooperen con las labores de aseo de la cocina.
- El/la Monitor/a Social deberá verificar el completo orden de la sala y de los equipos.

Procedimiento N° 5: Servicios higiénicos

- Los baños y las duchas se podrán utilizar hasta una hora antes del cierre del dispositivo.
- Una hora antes del cierre, las personas participantes deberán cooperar con las labores de aseo del espacio y artefactos.
- El/la Monitor/a Social deberá verificar el completo orden de estos espacios.

Procedimiento N° 6: Sala de estar

- La sala de estar se podrá utilizar hasta media hora antes del cierre del dispositivo.
- Media hora antes del cierre, las personas participantes deberán cooperar con las labores de aseo de la sala.

N°13: Protocolo de acción para atención de participantes en calle mediante la Ruta de Proximidad del Centro de Acogida

PROTOCOLO DE ACCIÓN PARA ATENCIÓN DE PARTICIPANTES EN CALLE MEDIANTE LA "RUTA DE PROXIMIDAD" DEL CENTRO DE ACOGIDA

a) Ejecutor: Monitor/a Social y Conductor de la Ruta de Proximidad.

b) Responsable: Monitor/a Social Calle

c) Material necesario:

- Bitácora
- Stock de kits de higiene-abrigo
- Alimentos

d) Objetivo: Brindar traslado hacia las instalaciones del Centro de Acogida y una adecuada atención básica a las PSC que se encuentran en la vía pública.

e) Consideraciones:

- Entregar un servicio de calidad: Todo el equipo del dispositivo que compone la "Ruta de Proximidad", incluidos las personas voluntarios/as, deben entregar un servicio de calidad, basado en el respeto y dignidad de las personas.
- Planificar anticipadamente el recorrido diario que realizará la "Ruta de Proximidad", priorizando en aquellos puntos de calle donde se encuentren personas con mayor nivel de vulnerabilidad.
- En cada recorrido deben participar como mínimo 2 integrantes del equipo ejecutor.

Procedimiento N° 1: Primera Acogida

El/la Monitor/a Social Calle debe saludar formal y cortésmente a las PSC, y pedir permiso para acercarse al lugar de la vía pública donde se encuentren, aun cuando conozca a las PSC.

- En un lenguaje claro y sencillo, se debe presentar y señalar que viene desde el Centro de Acogida para PSC del territorio.
- Debe preguntar el nombre de la persona (No llamarlo por su apodo).
- El/la Monitor/a debe explicar a las PSC qué es un Centro de Acogida y describir las prestaciones a las que podría acceder en el dispositivo. Luego, debe ofrecerle la opción de ser trasladado hacia el CTS, lo cual es una decisión voluntaria.

Procedimiento N° 2: Indagar en necesidades

El/la Monitor/a Social Calle, debe indagar, a través de breves preguntas y observación, si la persona requiere alimento, higiene-abrigo, y/o derivación de salud.

Procedimiento N° 3: Entrega de prestaciones

- Según la indagación, el/la Monitor/a Calle Social debe entregar al/ a la participante las prestaciones que sean necesarias, sin olvidar que por visita sólo es posible la entrega de 2 prestaciones por persona.
- El/la Monitor/a y las personas Voluntarios/as deben entregar información acerca de la oferta del Sistema Integrado de Servicios ⁶⁸para PSC u otras prestaciones a los que pudieran optar las personas participantes.
- Se debe considerar un tiempo promedio de 15 minutos por persona, tiempo destinado a acompañar, compartir, conversar y escuchar a las personas participantes.

Procedimiento N° 4: Registrar antecedentes

Registrar las prestaciones entregadas y los datos del participante en el SND (si es que no estuviesen registrados), los procedimientos, y acciones efectuadas en la Bitácora o Libro de Novedades.

N°14: Protocolo de acceso inclusivo a los dispositivos del Programa Noche Digna, considerando la variable identidad de género ⁶⁹

PROTOCOLO DE ACCESO INCLUSIVO A LOS DISPOSITIVOS DEL PROGRAMA NOCHE DIGNA CONSIDERANDO LA VARIABLE IDENTIDAD DE GÉNERO

a) Ejecutor: Profesionales, Monitores Sociales, equipo del dispositivo y voluntariado de los Centros Temporales para la Superación (CTS).

b) Responsable: Encargada/o y Coordinador/a del dispositivo

c) Material y/o preparación necesaria:

- Equipo capacitado sobre la aplicación del presente protocolo.
- Afiches y/o folletos informativos en el dispositivo.

d) Objetivo:

Promover el acceso universal, el trato digno y la seguridad integral de todas las personas en situación de calle (PSC) a los dispositivos del Programa Noche Digna, respetando su identidad de género, expresión de género y orientación sexual, asegurando la protección a la vida y la entrega de alternativas que les permitan interrumpir/superar la situación de calle en la que se encuentran, respetando sus derechos y libertades reconocidos por la Constitución Política de la República, las leyes y tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, que buscan eliminar toda clase de discriminación⁷⁰.

e) Consideraciones:

Este protocolo debe ser aplicado a dispositivos que otorgan alojamiento, atención diurna y/o servicios básicos para PSC del Programa Noche Digna, es decir, Plan Protege Calle, Código Azul y CTS, con el objetivo de eliminar las barreras discriminatorias que puedan impedir el ingreso de las personas debido a su identidad de género, expresión de género y/o su orientación sexual, evitando que esto dependa de la voluntad del ejecutor, sino que el acceso se encuentre asegurado por normativa y se realice mediante un trato adecuado que garantice la seguridad, integridad física y psicológica de esta población.

Para facilitar el cumplimiento de este protocolo, se incorporará un módulo en la capacitación a los equipos ejecutores del Programa Noche Digna, que contenga conocimientos generales sobre perspectiva de género aplicada a las PSC.

Procedimiento N° 1: Tratar adecuadamente

El equipo responsable del dispositivo debe tratar a las personas, según su identidad de género, respetando el nombre social y pronombre con el cual se identifican. Por lo anterior, el equipo no debe suponer la orientación sexual ni identidad de género de las personas participantes, debiendo consultarles antes de adjudicar nombres o definiciones.

Se debe llamar a las personas por su nombre social y no a través de apodos que tiendan a prejuicios o descalificativos. El equipo debe eliminar cualquier forma de discriminación relacionada a la expresión de género de las personas, lo cual puede ser manifiesto mediante comentarios y/o toma de decisiones basadas en la vestimenta, maquillaje, forma de expresarse o género con el cual se autodenominan las personas.

Erradicar los discursos segregadores⁷¹ y la discriminación de género, que puedan generar daño hacia la integridad física y/o psíquica de las personas

La participación en ritos religiosos propuestos por los dispositivos de esa índole deberá ser opcional, no obligatoria.

Procedimiento N° 2: Ingreso al dispositivo

El equipo del dispositivo, en ningún caso puede condicionar el ingreso al dispositivo en relación con la identidad de género, expresión de género y/o la orientación sexual de las personas, o solicitar que éstas cambien algo de su vestimenta o aspecto físico para acceder a los dispositivos.

En casos excepcionales y, que por razones de seguridad corresponda realizar una revisión de las personas y sus pertenencias al ingresar a los dispositivos, dicha acción debiera ser llevada a cabo por miembros del equipo del mismo género con el cual se identifican las personas que ingresan. En caso de que no sea posible, dicha acción deberá realizarse respetando la integridad física y psicológica de las personas que ingresan.

Procedimiento N° 3: Uso de las dependencias

Las personas Encargados/as del CTS y el equipo del dispositivo deben buscar alternativas de uso de las dependencias, específicamente los baños y dormitorios, en conjunto con las personas que lo requieran según su identidad de género. Estas alternativas deben otorgar condiciones que faciliten una convivencia segura y la integridad física y psicológica de esta población.

En cuanto al uso de los dormitorios y los baños, el equipo del dispositivo ofrecerá a las personas que lo requieran la posibilidad de que utilicen el dormitorio y el baño de hombres o mujeres, ajustándose a su identidad de género. En caso de existir rechazo por parte de otros/as participantes, el miembro del equipo responsable, deberá apelar a la reglamentación, cooperación y respeto mutuo.

Una alternativa para las instituciones ejecutoras, y en los casos en que sea necesario establecer mayores condiciones de seguridad para las personas con identidades trans y contando con su consentimiento, se podrá implementar un horario diferido para el uso de las duchas, estableciendo dos turnos: uno diurno y otro vespertino-nocturno.

Procedimiento N° 4: Información

A fin de asegurar el buen trato y el acceso a servicios para todas las personas participantes, se requiere la implementación de estrategias informativas y de difusión que indiquen claramente los derechos y condiciones para el ingreso y permanencia en el dispositivo. En especial mediante estos medios se deberá informar las alternativas que tiene la población para el uso de las dependencias (dormitorios y baños) según su identidad de género.

La institución ejecutora del dispositivo será responsable de proporcionar la información sobre trato adecuado y uso de las dependencias a las personas participantes de los dispositivos.

En caso de que las personas participantes no sean atendidas según su identidad de género, se podrán comunicar con la SEREMI de Desarrollo Social y Familia correspondiente, para efectos de tomar las medidas necesarias para asegurar el ejercicio de su derecho a la identidad de género, sin perjuicio de las demás herramientas que dispone el ordenamiento para denunciar las eventuales discriminaciones o vulneraciones sufridas y asegurar la debida protección, en caso de corresponder.

Glosario de Términos y Conceptos

- **Transgenerismo o trans:** Es un término utilizado para describir las variantes de la identidad de género, cuyo común denominador es la no conformidad entre el sexo biológico de las personas y la identidad de género que ha sido tradicionalmente asignada a éste. Una persona trans puede construir su identidad de género independientemente de las intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos (Orientación Sexual e Identidad de Género en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Oficina para América del Sur del Alto Comisionado de

- las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2013).
- **Transexualismo:** Las personas transexuales se sienten y conciben a sí mismas como pertenecientes al género opuesto al que social y culturalmente se asigna a su sexo biológico y que optan por una intervención médica –hormonal, quirúrgica o ambas- para adecuar su apariencia física – biológica a su realidad psíquica, espiritual y social (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012).
 - **Género:** La diferencia entre sexo y género radica en que el primero se concibe como un dato biológico y el segundo como una construcción social. El Comité de Naciones Unidas que monitorea el cumplimiento con la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) ha establecido que el término “sexo” se refiere a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer, mientras que el término “género” se refiere a las identidades, las funciones y los atributos construidos socialmente de la mujer y el hombre y al significado social y cultural que se atribuye a esas diferencias biológicas. (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012).
 - **Expresión de género:** Manifestación externa del género de la persona, la cual puede incluir modos de hablar o vestir, modificaciones corporales, o formas de comportamiento e interacción social, entre otros aspectos (artículo 4º, ley N° 21.120, que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género).
 - **Identidad de género:** Convicción personal e interna de ser hombre o mujer, tal como la persona se percibe a sí mismo, la cual puede corresponder o no con el sexo y nombre verificados en el acta de inscripción de nacimiento (artículo 1º, ley 21.120, que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género).
 - **Orientación sexual:** Capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexual con estas personas (Principios del Yogyakarta, Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, 2006).
 - **Referirse al nombre social y género con el cual se identifica la persona:** El artículo 4º de la ley 21.120 ya referida, establece como garantía asociada al goce y ejercicio del derecho a la identidad de género de toda persona, el ser reconocida e identificada conforme a su identidad respecto el nombre y sexo. Asimismo, señala que no será condición para el reconocimiento del derecho a la identidad de género haberse sometido a algún tipo de intervención o tratamiento modificadorio de la apariencia. Es por lo anterior, que se busca instruir en cuanto a la posibilidad de que el nombre legal (aquel que aparece en la cédula de identidad o registros oficiales) podría ser distinto al nombre social de una persona, reconociéndole el derecho a ser llamada por su nombre social.
 - **Travesti:** En general, existe una diversidad de posicionamientos políticos en relación con el término travesti. Por una parte, algunos grupos activistas trans han señalado que es usado en forma peyorativa, mientras que otros reconocen el término travesti como una categoría política con una gran fuerza significativa. En términos generales, se podría decir que las personas travestis son aquellas que expresan su identidad de género –ya sea de manera permanente o transitoria– mediante la utilización de prendas de vestir y actitudes del género opuesto que social y culturalmente se asigna a su sexo biológico. Ello puede incluir la modificación o no de su cuerpo (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012).

N°15: Protocolo de Acceso y Utilización del Sistema de Información Noche Digna

PROTOCOLO DE ACCESO Y UTILIZACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN NOCHE DIGNA

a) Ejecutor: Profesionales y Monitores/as de los Centros

b) Responsable: Encargado/a o Coordinador/a del dispositivo

c) Material necesario:

- Computador
- Conexión a internet
- Escritorio y silla
- Declaración Jurada Simple, Anexo 2 del presente Manual.
- Credenciales de acceso: usuario y clave.

d) Objetivo:

Facilitar el acceso y uso del Sistema de Información Noche Digna, detallando las acciones que ejecuta el usuario con perfil de Ejecutor del sistema.

e) Consideraciones:

El Sistema Noche Digna (SND) es la plataforma informática del Programa Noche Digna, la cual permite recoger, consignar y gestionar adecuadamente la información que surge de las acciones y procedimiento internos de cada dispositivo de Centros Temporales para la Superación. En dicho sistema es posible registrar a cada persona que se atiende diariamente, asociar las prestaciones y registrar todas acciones que se desarrollan al interior de cada dispositivo.

Esta plataforma es la base de datos de los Centros Temporales, de la cual se extrae la información que respalda el desempeño del Programa, por lo que es vital importancia el cumplimiento de la obligación de mantenerla permanente actualizada, por parte de los equipos ejecutores.

Solo podrán acceder al SND las personas autorizadas previamente por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

En este marco el ejecutor y el personal de su dependencia se obliga a utilizar exclusivamente el SND para los objetivos del programa, debiendo velar por la confidencialidad de los datos personales que traten con ocasión del uso del SND, en sujeción a lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre Protección de la Vida Privada y en los casos que corresponda, acorde al o previsto en el artículo 10 de la Ley N° 20.530, que Crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y Modifica Cuerpos Legales que Indica, y en las demás normas aplicables.

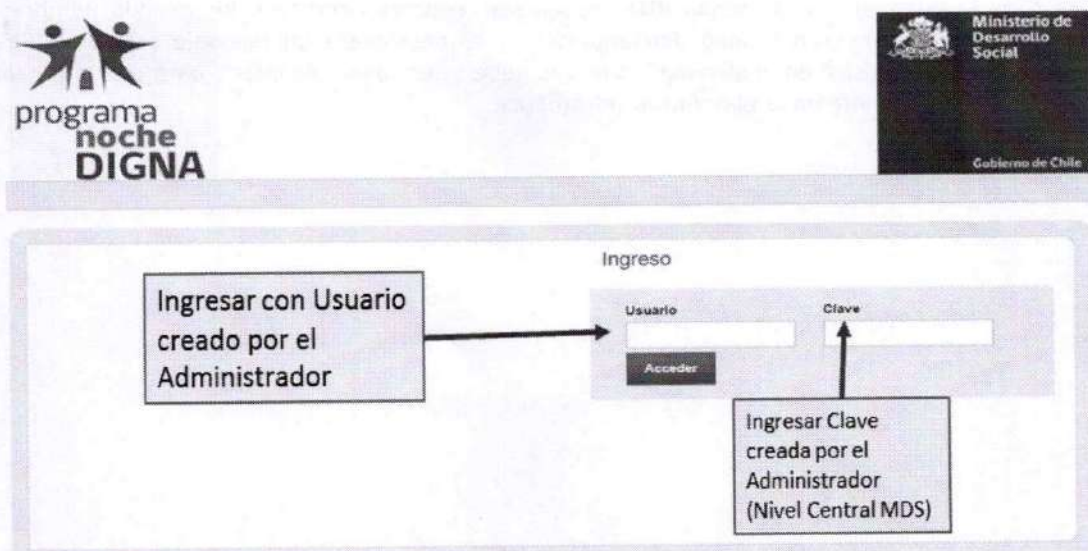
El adecuado resguardo e integridad de la información, el ingreso y autenticación de usuarios, los privilegios de acceso al SND y demás instrucciones necesarias para el correcto tratamiento de la información, se realizarán de conformidad a este protocolo y lo que al efecto disponga el Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Procedimiento N° 1: Solicitud de Usuario y Claves

El/la Profesional y/o Monitor/a Social, deberán solicitar a la contraparte técnica regional el acceso al SND, enviando mediante correo electrónico su nombre, RUT, mail y cargo y adjunto la Declaración Jurada Simple firmada.

Procedimiento N° 2: Acceso al Sistema

Para acceder al sistema, se debe contar con el navegador Google Chrome. El usuario debe acceder a la siguiente dirección: <http://snd.ministeriodesarrollosocial.gob.cl> utilizando como credenciales el usuario y claves otorgados.



Procedimiento N° 3: Gestión del dispositivo

Esta funcionalidad permite registrar y monitorear las acciones internas del dispositivo.

Una vez dentro del sistema noche digna, seleccionar "Gestión" en el navegador. Se podrá visualizar el o los dispositivos asignados a cada perfil. Una vez seleccionada la opción Gestión de Dispositivo se abrirá una ventana, donde se visualizará un calendario con cuatro fases:

- Gestión de Actividades: Sección habilitada para ingresar cada una de las actividades planificadas en cada uno de los dispositivos. Los ejecutores podrán ingresar actividades en las siguientes áreas; culturales, educativas, deportes, laboral, salud y bienestar, recreativas e instituciones.
- Resumen de Actividades: Sección que permite visualizar las actividades registradas en cada dispositivo, filtrando por un rango de fechas.
- Gestión Voluntariado: Sección que permite registrar a todas las personas voluntarios y practicantes que asisten a cada uno de los dispositivos.
- Para agregar voluntarios y practicantes se debe ingresar toda la información de los filtros disponibles: Rut, edad nacionalidad y objetivo de cada voluntario y/o practicante
- Personal de Centro: Sección que permite registrar a cada uno de los profesionales que trabajan en los dispositivos.



Procedimiento N° 4: Gestión del/la Participante

Esta funcionalidad permite ingresar a una nueva persona en situación de calle y registrar las prestaciones entregadas por los dispositivos.

Una vez dentro del sistema noche digna, seleccionar "Gestión" en el navegador. Se abrirá la siguiente ventana con el o los dispositivos asociados a cada perfil. Para ingresar a una persona en situación de calle, se debe seleccionar "Gestión PSC" en la parte inferior derecha de la pantalla. Al ingresar se debe presionar "Agregar PSC".

Luego, se debe ingresar el RUT sin dígito verificador, y posteriormente cambiar de celda para que la plataforma se conecte con los datos disponibles de Registro Civil, obteniendo automáticamente nombre, apellidos, sexo y fecha de nacimiento. Una vez validada la información presionar el botón guardar. Para las personas extranjeras se le permite seleccionar la opción de extranjeros lo que activará un combo selector de nacionalidades para elegir la nacionalidad.

En el caso de la persona que no tenga RUT, deben ser registrada con 0-9, ingresando nombres y apellidos, fecha de nacimiento y sexo. Posteriormente, se desplegará un mensaje señalando "está seguro de grabar un registro en el sistema", a lo que debe seleccionar "Aceptar", para que la persona sea registrada exitosamente en la plataforma Informática.

programa noche DIGNA

Centros Para la Superación 2017

Ministerio de Desarrollo Social
Gobierno de Chile

Inicio Gestión Buscar Reporte Administrador Configuración Admin Datos Exportar Participantes Mapa de Dispositivos Cerrar Sesión

Gestión PSO / Gestión Persona en Situación Calle

+ Accede PSC

Opciones de Búsqueda

Centros Para la S

RUT	NOMBRE
8891602 - 3	PEDRO ISMAEL GALLECOS IBARRAZABAL
12612854 - 9	JUAN LEONEL ESCALONA GRASIRE
8091881 - 4	BETTY DEL CAMBEN VEGA TALCARE

Mostrar

© Todos los derechos reservados Ministerio de Desarrollo Social

Procedimiento N° 5: Utilización del calendario del participante

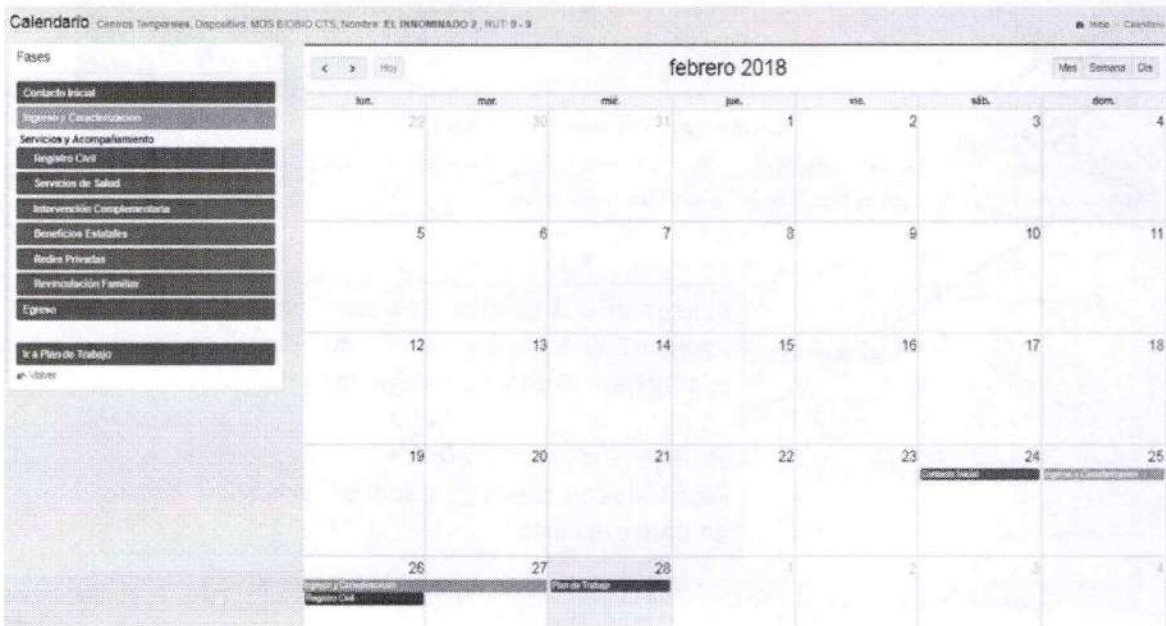
En pestaña "Gestión" señalada anteriormente, se encuentra el ícono de "Calendario", con la información del/la participante. Se debe hacer clic en el ícono para poder acceder al calendario de la persona.

El calendario permite el registro de diferentes acciones de intervención en el tiempo: contacto inicial, caracterización de la situación de calle, gestiones de red aisladas o enmarcadas en un Plan de Trabajo, quedan ahora registradas en nuestra Base de Datos.

Todo aquello que se registra es reportable después, mejorando con ello la posibilidad de evaluar el rendimiento del programa a nivel nacional, regional, comunal, institucional y personal.

Las funcionalidades son:

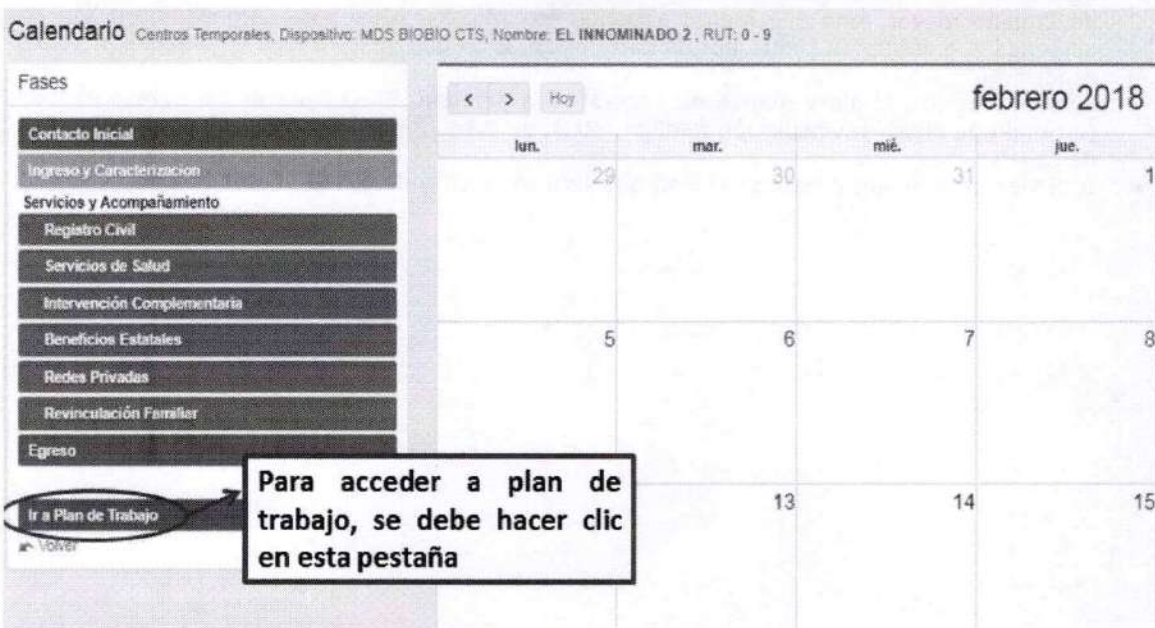
- Contacto Inicial: Registra el día en que la persona ingresó
- Ingreso y Caracterización: Aplica virtualmente el Instrumento de Caracterización
- Servicios y Acompañamiento: son acciones aisladas, es decir, que no forman parte de un Plan de Trabajo mayor, sino que fueron acciones esporádicas. Ideal para cargar información en personas que asisten al centro por un corto plazo, a las que se les apoyó en algunas acciones específicas.
- Egreso: Registra el día y motivo de egreso de la persona. Si se trata de un egreso exitoso (arriendo de pieza, revinculación familiar, etc.), se debe marcar "Interrupción de la situación de calle".
- Ir al Plan de Trabajo: despliega el Plan que será co-construido con el/la participante.



Procedimiento N°6: Plan de Trabajo

Al seleccionar la pestaña "Ir al Plan de Trabajo" dentro del Calendario, se ingresa a éste, el cual despliega los "Objetivos", que se dividen en las dimensiones, representadas por las sub-pestañas: Trabajo y seguridad social, Salud, Educación, Hábitat y entorno y Emergencias. Estos objetivos están vinculados a acciones que son programadas con la persona para su cumplimiento en una fecha estipulada. A continuación, las funcionalidades del plan de trabajo:

- Barra de cumplimiento: registra dinámicamente el porcentaje de avance de la intervención.
- Apartado cualitativo: Habilita un espacio para que el equipo escriba sobre el participante y su proceso.
- Intervención: permite registro de plan de intervención, el cual inicia escogiendo una de las dimensiones, continúa con los objetivos de ésta, y culmina con las acciones necesarias de realizar para cumplir con dichos objetivos.
- Carpeta del Participante: el Sistema crea una carpeta virtual capaz de almacenar información en línea. En esta pestaña es posible adjuntar fotocopias, fotografías, exámenes médicos y toda aquella información que el equipo o los participantes deseen conservar queda registrada. JPEG, .PNG, .DOC, .PDF, .PPT, son algunos de los múltiples formatos almacenables.



Procedimiento N°7: Exportar participantes

En menú inicial, acceder a pestaña de "Exportar Participantes" y completar información.

"Exportar Participantes" permite trasladar la información de las personas participantes de una

convocatoria a otra, y así dar continuidad a sus intervenciones en el sistema informático.

Se debe seleccionar a quienes continúen en el centro y expórtalos a la nueva convocatoria. Sus planes de trabajo se mantendrán; aquellos objetivos finalizados en la Convocatoria anterior serán cerrados; aquellos que estaban en proceso continuarán abiertos.

Exportar Participantes

Convocatoria anterior	Convocatoria actual
Convocatoria Origen	Convocatoria Destino
Centros para la Superación 2020	Demostración Centros para la Superación
Dispositivo Origen	Dispositivo Destino
Centro para la Demostración	Centro para la Demostración 2
Participantes	Participantes
CASO PRUEBA FELIPE J MILLARAY	FELIPE J
Actualizar	

Procedimiento N°8: Egreso

En el Calendario del Participante es posible acceder a pestaña "Egreso". En sección "Egreso" en calendario, completar información de este proceso.

Esta funcionalidad registra fecha y motivo de egreso de las personas participantes, alimentando la Base de Datos con información clave para posteriores evaluaciones.

Se debe incorporar una fecha de ingreso y una fecha de cierre del proceso de intervención, indicar el motivo del egreso, y el caso que éste sea por derivación, indicar hacia dónde se dirige la derivación.

Al registrar un Egreso, la persona deja de ser visible en el dispositivo, permitiendo de todos modos su reingreso.

La información registrada de un Egreso es información clave para evaluaciones de desempeño del Programa.

Egreso

Fecha Ingreso

Fecha Cierre

¿Indique motivo de egreso?

- Interrupción de la situación de calle
- Deserción o abandono
- Decisión técnica del equipo
- Derivación
- Fallecimiento

¿Indique de donde es la derivación?

- Otro Centro para la Superación
- Residencia de larga estadía de otra institución
- Otra institución pública
- Oferta Privada
- Otro

Guardar

Cerrar

Procedimiento N° 9: Buscar

Herramienta que permite buscar a una persona en el dispositivo asignado. Seleccionando los parámetros de búsqueda, los cuales son: RUT, sin Dv (dígito verificador) o búsqueda por nombres o apellidos.

Una vez ingresada la opción de búsqueda, se desplegarán los datos de la persona que se está buscando en el dispositivo.

RUT	NOMBRE	SEXO	EDAD	TRAYECTORIA	PRESTACIONES	EDITAR
No existen Personas Asociadas						

Procedimiento N° 10: Reporte y Dashboard.

Desde la página de inicio se ingresa a la pestaña "Reporte". Ingresar la información de los filtros, en el caso del reporte prestaciones por institución se descargará un documento en formato Excel con información detallada de las prestaciones.

Al elegir la opción "Dashboard CTS", permite conocer en detalle el trabajo desarrollado en cada CTS:

- N° de Planes de Trabajo por Perfil
- Barra de cumplimiento promedio de Planes de Trabajo
- Gráfico de anillo con dimensiones más trabajadas
- N° de egresos exitosos en el periodo reportado

Convocatoria Prueba QA

Número total de usuarios a la fecha	Hombres	Mujeres	Extranjeros	NNA
7	3 43%	4 57%	1 14%	1 14%

Nº de planes de trabajo (2)

Nº y % total de perfiles 1 con plan de trabajo



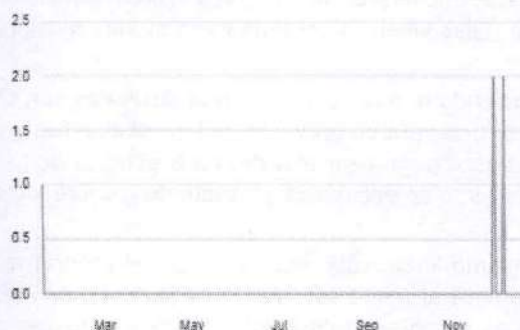
Nº y % total de perfiles 2 con plan de trabajo



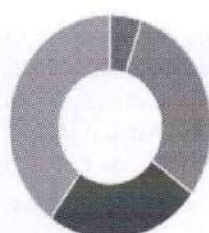
Cumplimiento global de los planes de trabajo



Nº de RUT agregados



¿Cuáles fueron las dimensiones más trabajadas?



<input type="radio"/> Educación	5%
<input type="radio"/> Hábitat y Entorno	30%
<input type="radio"/> Salud	25%
<input type="radio"/> Trabajo y Seguridad Social	40%

1 Egresos exitosos en el rango seleccionado

Nº16: Protocolo gestión menstrual para personas en situación de calle

PROTOCOLO GESTIÓN MENSTRUAL PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE

a) Ejecutor: Profesionales, Monitores/as Sociales, equipo del dispositivo y voluntariado de los programas ministeriales para personas en situación de calle.

b) Responsable: Encargada/o y Coordinador/a del dispositivo o programa.

c) Objetivo: Garantizar el acceso a condiciones para la gestión menstrual digna de las personas en situación de calle, asegurando la entrega de productos de contención menstrual y orientaciones generales respecto a higiene y derechos sexuales integrales.

d) Consideraciones: Las personas en situación de calle se exponen a altos riesgos para la salud, originados por la carencia de un hogar, lo que implica dificultades para acceder a una vivienda segura que otorgue privacidad, agua, implementos de higiene, alimentos, entre otras condiciones básicas.

Mirado desde una perspectiva de género, es posible comprender que el acceso a saneamiento e higiene requiere de consideraciones particulares cuando se trata de mujeres y personas que tienen la capacidad de menstruar. En este sentido, organismos internacionales como la OMS⁷² y UNICEF⁷³, reconocen que el manejo de la higiene menstrual es un tema de derechos humanos, relacionado con la igualdad de género, el acceso a la salud, a la educación y a la participación.

Una de las barreras que impiden satisfacer este derecho humano, es el costo de los elementos de contención menstrual (toallas desechables, tampones, copa menstrual, toallas reutilizables de tela, calzones menstruales). En este sentido, el Servicio Nacional del Consumidor (SERNAC) durante el año 2021, realizó el primer estudio sobre Gestión Menstrual. Como principales conclusiones, se indica que

una persona puede pagar en promedio \$6.765 mensuales por una canasta de productos básicos consistente en toallas higiénicas desechables, protectores diarios y antiinflamatorios, para un período de 3 días, y si consideramos un período de 7 días, una persona podría gastar mensualmente \$10.514, lo que implica que al año debe desembolsar \$126.168. A su vez, el estudio señala que, casi la mitad de las personas encuestadas manifiesta haber tenido algún tipo de problema para adquirir estos productos⁷⁴.

Frente a esto, existen grupos que presentan mayores dificultades para gestionar su menstruación, entre quienes se encuentran las mujeres y/o personas con capacidad para menstruar que están en situación de calle. Ellas vivencian el fenómeno pluridimensional denominado "pobreza menstrual".

Reconociendo que las personas menstruantes son titulares del derecho a una gestión menstrual libre y digna, se presenta un proyecto de Ley, el cual fue aprobado por la Cámara de Diputados en el año 2022, el cual busca garantizar el acceso a productos de gestión menstrual y condiciones para el saneamiento. Este proyecto se encuentra en segundo trámite legislativo en el Senado.

En la misma línea, cabe destacar que, el programa de gobierno del presidente S.E. Gabriel Boric Font compromete al respecto: *"También incluiremos métodos de contención menstrual, tales como toallas higiénicas y copitas menstruales, y dispensadores de anticonceptivos de barrera interna y externa en todos los CESFAM y establecimientos educacionales del país. También, crearemos un protocolo para mujeres privadas de libertad en términos de derechos sexuales"*⁷⁵.

Como se señaló, la pobreza menstrual es un fenómeno que afecta particularmente a las mujeres en situación de calle. Frente a esto, la Fundación Gente de la Calle, implementa la iniciativa "Menstruar en Calle", con el objetivo de visibilizar y sensibilizar sobre cómo viven la menstruación quienes se encuentran en situación de calle, facilitar el acceso a productos de gestión menstrual y a información sobre educación sexual y reproductiva. A esta iniciativa se suma la Oficina Nacional de Calle, elaborando en conjunto el presente protocolo.

e) Material y/o preparación necesaria:

- Productos de contención menstrual: Toallas higiénicas desechables, tampones, copa menstrual, protectores diarios, entre otros.
- Ropa interior: calzones de algodón, desechables o quirúrgicos.
- Papel higiénico.
- Bolsas de basura para el desecho de los productos.
- En el caso de los centros ambulatorios y residenciales, se debe garantizar el acceso a infraestructura sanitaria, que cuente con los estándares tangibles establecidos en los Manuales de Orientaciones Técnicas, así como con condiciones de privacidad y disponibilidad.
- En el caso de las Rutas Sociales Calle, éstas también deberán brindar elementos que permitan la higiene personal, como son: bidones de agua, toallas húmedas, toallas desechables para secarse, entre otros.
- Personal capacitado con información básica sobre higiene y derechos sexuales integrales.
- Material informativo sobre salud sexual integral, higiene menstrual y disponibilidad de productos para la gestión menstrual.

Procedimiento N°1: Primera Acogida

Al momento del ingreso de las mujeres y personas que requieran apoyo en su gestión menstrual a alguno de los dispositivos o programas, así como en el primer contacto mediante las Rutas Sociales, se les deberá informar de la disponibilidad de productos de contención menstrual, así como de elementos de higiene e infraestructura sanitaria, pudiendo acceder de manera libre a ellos, junto con información respecto a salud sexual integral, así como el apoyo para la vinculación con la red de salud para realizar los exámenes preventivos vinculados a esta materia.

Los equipos tendrán a disposición el formato para la impresión de afiches informativos, los cuales deberán ser ubicados en lugares visibles al interior de los dispositivos.

Procedimiento N° 2: Acceso a Productos

Al momento de ingresar a los dispositivos o programas, se consultará a las participantes si requieren de ropa interior (calzones). De ser necesario se le entregará un set de 4 calzones de algodón. Respecto al acceso de las toallas higiénicas y protectores diarios, se deberán poner a disposición mediante un sistema de entrega y/o dispensador, dando un libre acceso a los elementos de contención menstrual y protectores diarios.

En el caso de las rutas, se deberá garantizar el acceso a través de un kit menstrual, el que consiste en 24 toallas higiénicas (16 de día y 8 nocturnas), protectores diarios (25), papel higiénico (2 rollos) y un set de 4 calzones de algodón, los que se deben entregar una vez al mes por mujer o persona que menstrua.

Procedimiento N° 3: Uso de infraestructura sanitaria

En el caso de los albergues y centros, se debe garantizar la diferenciación de baños por sexo, tal como lo establece la normativa técnica, y en concordancia sobre el protocolo sobre identidad de género, garantizando la privacidad e intimidad en su uso, y el acceso libre, en los horarios que las mujeres y personas menstruantes lo requieran, contando con acceso a agua y toallas para el secado.

En el caso de las Rutas, se debe entregar agua en bidones, toallas de secado, toallas húmedas, junto con el kit menstrual.

Procedimiento N° 4: Información sobre salud sexual integral

Informar a las participantes sobre temas relevantes vinculados al ciclo menstrual y sexualidad integral como son: higiene menstrual, menarquia, menstruación y climaterio, consentimiento sexual, prevención de ITS, derivación a la red de salud, entre otros, apoyados en material didáctico como trípticos informativos.

Procedimiento N° 5: Vinculación con la Red de Salud

Los equipos deberán dar prioridad a la vinculación entre las mujeres y/o participantes con la atención primaria de salud del territorio para atender temáticas relativas a la salud sexual integral, como son: prevención de ITS, planificación familiar, realización de exámenes preventivos PAP y Mamografía.

En caso de rutas, se deberá entregar información, principalmente sobre higiene menstrual, y acercar a las mujeres a los Centros de Salud del territorio en el caso que ellas lo requieran.

Procedimiento N° 6: Supervisión de la implementación

A través de las visitas de acompañamiento técnico a todos los dispositivos (rutas, centros y albergues) se supervisará que los equipos cuenten con un sistema de entrega de elementos de contención menstrual, así como un plan de trabajo activo con la red de salud del territorio que permita facilitar el acceso de las participantes a los centros de salud. Esta información se deberá incorporar en las actas de supervisión técnica.

En caso de que las participantes no reciban las prestaciones establecidas en este protocolo, se podrán comunicar con la SEREMI de Desarrollo Social y Familia correspondiente, para efectos de tomar las medidas necesarias para asegurar el ejercicio de su derecho a la gestión menstrual.

La institución ejecutora del dispositivo será responsable de proporcionar la información necesaria para alcanzar los objetivos señalados en este protocolo.

Glosario de Términos y Conceptos

- **Menstruación:** Es un proceso biológico natural que enfrentan las niñas, mujeres y otras personas con útero en la etapa reproductiva que consiste en el desprendimiento del endometrio (sangrado vaginal) que marca el inicio del ciclo menstrual; es un signo de buena salud integral (física y mental) en ámbitos reproductivos. La primera menstruación se conoce como menarquia o menarca y la última como menopausia.
- **Climaterio y menopausia:** El climaterio es un proceso natural del cuerpo menstruante que

inicia y se desarrolla entre los 45-55 años aproximadamente, se produce por disminución natural de hormonas, y se refiere a los cambios que experimentan las mujeres antes (perimenopausia) y después de la menopausia (posmenopausia). La menopausia es el último sangrado menstrual.

- **Personas menstruantes:** Cualquier persona que nazca con útero y que no esté diagnosticada por una enfermedad que le impida menstruar. Esta definición incluye niñas, mujeres, hombres trans, y cualquier persona independientemente de su expresión de género.
- **Derechos Sexuales:** Se refieren a la libertad de las personas para ejercer su sexualidad de manera saludable, sin ningún tipo de abuso, coerción, violencia o discriminación.
- **Derechos Reproductivos:** Se refiere a la libertad de las personas para decidir si tener o no hijos, la cantidad y el espaciamiento entre ellos, el acceso a información y a métodos anticonceptivos.
- **Dignidad menstrual:** Es la satisfacción de los requerimientos necesarios para una correcta gestión menstrual tales como: acceso a productos de contención menstrual (y anexos como analgésicos y ropa interior), espacios sanitarios para una adecuada higiene, espacios de privacidad e intimidad, acceso a educación menstrual y garantizar el acceso a los elementos mencionados.

N°17: Protocolo frente a sospecha y/o detección de amenaza o vulneraciones de derechos hacia niños, niñas o adolescentes (NNA), no constitutivas o constitutivas de delitos

PROTOCOLO FRENTE A SOSPECHA Y/O DETECCIÓN DE AMENAZAS O VULNERACIONES DE DERECHOS HACIA NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES (NNA), NO CONSTITUTIVAS O CONSTITUTIVAS DE DELITOS.

Ejecutor: Profesionales del equipo de la Residencia Familiar

Responsable: Encargado/a, Supervisor/a Técnica de la Residencia Familiar

Objetivo:

Establecer flujos y acciones que orienten los procedimientos a seguir frente a situaciones de sospecha y/o detección de vulneraciones de derechos cometidas por una persona mayor de edad, en calidad de persona trabajadora o persona participante de la Residencia Familiar o por cualquier otra persona adulta externa, en contra de un niño, niña o adolescente (NNA), habiéndose afectado su integridad física o psíquica o su interés superior en el ejercicio de sus derechos.

Objetivos Específicos:

- Prevenir casos de conductas inapropiadas, castigos degradantes o humillantes, maltrato físico o psicológico, abuso sexual o negligencia, y cualquier situación de vulneración de derechos, lo cual puede ser constitutiva de delito o no, en contra de todo niño, niña o adolescente.
- Establecer canales de denuncia justos, seguros y transparentes, que sean conocidos por todas las personas participantes y trabajadores del dispositivo.
- Dar a conocer a las personas participantes de la Residencia Familiar, los procedimientos que se activarán en caso de frente a sospecha y/o detección de vulneración de derechos en contra de todo niño, niña o adolescente.

Consideraciones:

1. Sobre las situaciones de amenaza o vulneración de derechos hacia niños, niñas y adolescentes (NNA).

Estas se clasifican en dos categorías: aquellas que son constitutivas de delitos y aquellas que no lo son. La principal diferencia entre ambas radica en la naturaleza y las consecuencias legales de los actos involucrados. Es fundamental evaluar con detenimiento si la situación detectada constituye o no un delito. No obstante, independientemente de si se trata de un delito, cualquier vulneración de derechos es grave.

a) Situaciones de amenaza o vulneración de derechos NO constitutivas de delitos: Se refiere a circunstancias intermitentes y/o reiterativas en las que los derechos de los niños, niñas y adolescentes son vulnerados sin que estos actos estén tipificados como delitos en el código penal u otras leyes penales. Estas situaciones pueden incluir casos en los que los padres, madres, cuidadores, cuidadoras o terceras personas, a pesar de estar en condiciones de hacerlo, no brindan el cuidado o protección necesaria, tanto física como psicológica, que los niños y niñas requieren para su desarrollo. Ante estas circunstancias, los Estados deben realizar todas las acciones destinadas a prevenir estos hechos, así como a entregar mecanismos de restitución de derechos una vez ya vulnerados. Por ejemplo:

- Negligencia (como el descuido en la atención básica). Es necesario diferenciar la pobreza de la negligencia y el abandono. Si un niño o niña carece de los cuidados básicos porque su familia no dispone de las condiciones materiales para proporcionárselos, ello no supone que necesariamente se trate de un caso de abandono o maltrato.
- Maltrato emocional o psicológico (utilización intermitente en castigos físicos y/o psicológicos en contextos de crisis familiar).
- Cuidados médicos, seguridad y participación. Se evidencia ausencia o retraso importante en la atención médica de los problemas físicos o enfermedades que presenta la niña, niño o adolescente. Ausencia o retraso importante de controles médicos rutinarios. Discriminación, violaciones a los derechos de participación o expresión
- Violencia intrafamiliar (agresiones verbales y/o psicológicas aisladas a nivel familiar, no sostenidas en el tiempo, y que no constituyan delito).
- Supervisión y seguridad. La niña o niño pasa largos períodos de tiempo sin el acompañamiento y vigilancia de una persona adulta responsable. Se producen repetidos accidentes domésticos (caídas, intoxicaciones, entre otras) claramente debido a descuidos por parte de los padres, madres, cuidadores de la niña o del niño.
- Pre-deserción escolar (inasistencias reiteradas a un establecimiento educacional sin justificación o en condiciones inadecuadas por parte del adulto o adulta -bajo los efectos del alcohol o drogas-).

Aunque estos actos afectan negativamente el bienestar y desarrollo de los NNA, su abordaje se realiza a través de medidas de protección administrativas, orientación y apoyo psicosocial, y si es el caso, puede involucrar procesos penales contra las personas presuntas responsables.

En esta situación, se debe realizar la derivación a programas de atención y/o reparatorios, Oficinas de Protección de Derechos (OPD) u Oficinas Locales de la Niñez (OLN), otras instituciones de la Red de Servicios Mejor Niñez, Centros de Atención Primaria, Centros de Atención de Violencia Intrafamiliar, Tribunales de Familia.

b) Situaciones de vulneración de derechos constitutivas de delitos: Estas situaciones involucran actos que están explícitamente definidos como delitos por la ley, lo que significa que hay una conducta que infringe el código penal y que, por lo tanto, puede ser sancionada con medidas de protección, multas y/o prisión para la persona responsable.

- Esto incluye casos de abandono, abuso físico y/o sexual, acoso y/o intimidación, trabajo infantil, explotación laboral o sexual, trata y/o tráfico de personas, producción de material pornográfico involucrando a NNA, maltrato físico grave, secuestro y sustracción de NNA, y otros delitos violentos.

En estos casos, además de brindar protección y apoyo a las víctimas, se activan procedimientos judiciales para investigar, procesar y sancionar a los responsables de acuerdo con la ley. Reportar el caso a la autoridad competente: Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, Ministerio Público o Tribunales de Justicia con competencia penal.

2. Si una institución se niega a recibir una denuncia de delito grave.

- Carabineros, Policía de Investigaciones, Ministerio Público y el Poder Judicial, están obligados legalmente a recibir la denuncia, todas estas instituciones reciben capacitación en el trato a NNA víctimas de vulneraciones. Reclamo en la OIRS de la entidad, Defensoría de la Niñez, y buscar orientación sobre dónde denunciar adecuadamente. Si la negativa compromete los plazos de denuncia, dirigirse a otra de las instituciones mencionadas sin dejar de reportar la situación.

3. Si existe una sospecha y resulta difícil distinguir entre ambas situaciones de vulneración de derechos.

- Es fundamental reportar el caso a la autoridad competente: Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, Ministerio Público o Tribunales con competencia penal.

4. Si se requiere la atención de salud urgente del NNA.

- En el caso que la persona responsable del dispositivo, estime que existe afectación de salud urgente del niño, niña o adolescente que ha hecho una develación, se deberá disponer su traslado inmediato a un centro de salud, acompañado por un familiar o persona adulta responsable, idealmente por quien recibió el relato. La denuncia puede efectuarse en el centro de salud, comunicándose con la jefatura de turno sin realizar indagaciones adicionales a las protocolizadas¹¹.

5. Sobre el proceso de develación/retrato y/o alertas.

- La develación realizada por un NNA participante del dispositivo, deberá siempre acogerse en un clima de confidencialidad, contención y respeto por la situación develada, escribiendo y poniendo atención al relato sin realizar preguntas sobre los hechos o las personas involucradas, requerir ningún tipo de información adicional a la entregada o hacer análisis o juicios apresurados de la situación¹². La labor investigativa es exclusiva de los organismos encargados del proceso de investigación. Frente a una develación, es importante no transmitir a los NNA expectativas respecto de su situación o el proceso en el cual se verá involucrado; por ejemplo, no comentar sobre eventuales consecuencias sociales, administrativas o penales para los adultos implicados¹³.

6. Sobre situaciones donde las medidas adoptadas conduzcan al egreso total de una familia o persona gestante.

- Es crucial garantizar que estas no queden en situación de desamparo, paradero desconocido o en situación de calle, condiciones que podrían comprometer la seguridad y bienestar del NNA. La toma de estas decisiones debe efectuarse en el marco de una reunión técnica entre el equipo responsable de la residencia familiar y SEREMI, con el fin de asegurar la protección integral para todas las personas del grupo familiar. Es esencial establecer comunicación con otras redes de apoyo territorial o con servicios especializados de protección a la Niñez para brindar el soporte y recursos necesarios.

7. Acceso a información clave sobre la protección de derechos de los NNA.

- Es esencial que los niños, niñas y adolescentes (NNA) tengan acceso a información presentada de manera comprensible para ellos y ellas. Esta información debe incluir detalles sobre el trabajo realizado por las Oficinas de Protección de Derechos (OPD), las Oficinas Locales de la

¹¹ Para más información visitar: <https://www.minjusticia.gob.cl/media/2019/10/Protocolo-b.pdf>

¹² La prohibición de preguntar detalles sobre lo revelado se funda en el derecho que tienen los NNA, a que se respete su integridad física, psicológica y moral, no pudiendo ser objeto de tratos vejatorios o degradantes y de maltratos psicológicos. Por su parte, la Ley N° 21.057 del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, es clara en señalar que en ningún caso el niño, niña o adolescente podrá ser expuesto a preguntas que busquen establecer la ocurrencia de los hechos o la determinación de sus partícipes. Lo anterior, a fin de prevenir la victimización secundaria de NNA, protegiendo su integridad emocional, física y psicológica, así como su privacidad. La entrevista investigativa es la única instancia inicial que la ley contempla para requerir información del NNA y es dispuesta solo por el Fiscal del caso.

¹³ Para más información visitar:

<https://minjusticia.gob.cl/media/2022/10/EVG-PROTOCOLO DEL ARTICULO 31 LETRA A.pdf>

Niñez (OLN) y Carabineros, así como conocimientos fundamentales acerca de sus derechos y los diferentes tipos de maltrato, incluyendo orientación sobre cómo proceder para realizar una denuncia. Dicha información debe estar disponible en diarios murales, buzones u otros medios de público conocimiento implementados en los diversos dispositivos.

PROTOCOLO 17.1: PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES (NNA) FRENTE A AMENAZA O VULNERACIONES DE DERECHOS, NO CONSTITUTIVAS O CONSTITUTIVAS DE DELITOS, COMETIDAS POR PERSONAS ADULTAS

Situación 1: En el caso de que la persona presuntamente agresora de la vulneración de derechos es parte del staff de la Residencia Familiar¹

En caso de que NO sea constitutiva de delito.

Procedimiento N°1. Protección administrativa.

- 1) La responsabilidad de tomar las primeras acciones recae, siguiendo un orden de prioridad, sobre:
 - i. **Encargado/a, Supervisor/a Técnica del dispositivo donde se identificó o donde se registró o donde ocurrió, la eventual vulneración de derechos.** Estas personas deben actuar dentro de las primeras 24 horas tras la identificación del incidente, notificando a su Contraparte Técnica Regional Noche Digna mediante correo electrónico en un plazo no mayor a 24 horas.
 - ii. **Contraparte Técnica Regional Noche Digna, en caso de que el Encargado/a, Supervisor/a Técnica no tome las medidas iniciales requeridas.** Es importante señalar que, si las primeras personas en la secuencia no toman acción, la responsabilidad recae en la siguiente. Además, se debe subrayar que, aunque la Contraparte Técnica Regional en Niñez puede ofrecer asesoramiento sobre los procedimientos a seguir, esto no elimina la obligación de reportar la situación.
 - iii. **Será responsabilidad del Supervisor/a Técnica y/o Monitor/a Infantojuvenil del NNA afectado/a,** acompañarlo/a en todas las diligencias que se acuerden al interior del Programa o se decreten fuera del él, por la autoridad competente.

- 2) La persona responsable de la residencia familiar debe, en un plazo máximo de 24 horas y siguiendo el orden de prelación establecido, tomar contacto con las Oficinas Locales de la Niñez (OLN), Oficinas de Protección de Derechos (OPD), Tribunal de Familia en aquellos lugares donde no exista OLN, u otras instituciones de la Red de Servicios Mejor Niñez, según corresponda, para informar sobre la situación y solicitar protección administrativa.
- 3) Es fundamental informar al niño, niña o adolescente (NNA) sobre el proceso que se seguirá tras su revelación, utilizando un lenguaje comprensible y adecuado a su edad, respetando el principio de autonomía progresiva. Se debe explicar que la situación será comunicada tanto a la persona encargada de tomar las primeras medidas como a la familia o persona cuidadora responsable. Además, se le informará que se procederá a realizar una denuncia ante la Oficina de Protección de Derechos (OPD) o la Oficina Local de la Niñez (OLN), u otros, y se iniciará un proceso interno de carácter administrativo.
- 4) Es crucial asegurar al NNA que el propósito de compartir esta información es brindarle ayuda, respetando el principio de finalidad y asegurándole que los datos solo se usarán con este objetivo, especialmente considerando que los niños y niñas más pequeños pueden no comprender qué implica hacer una denuncia.

Procedimiento N°2. Proceso administrativo interno[1]: Levantar informe que recopile datos generales sobre los hechos.

Este procedimiento, tendrá siempre por objeto mejorar el funcionamiento del Programa, especialmente en lo relativo a estándares de protección interna, asegurando la protección y el bienestar de los NNA durante el proceso de investigación por parte de las autoridades competentes.

Es preciso aclarar que, ni el equipo de Residencia Familiar o Contraparte Regional Noche Digna tienen como función investigar los hechos o diagnosticar la situación, esta es una responsabilidad que recae exclusivamente en los organismos policiales y judiciales competentes.

- 1) La persona Encargada o Supervisora Técnica o la persona responsable del equipo deberá convocar a un profesional externo al Programa para levantar un informe que recopile datos generales sobre los hechos, incluyendo cómo se tomó conocimiento del mismo, en qué lugar y momento ocurrió, y quién estaba a cargo del NNA en ese momento. Se prestará atención a cualquier cambio en el comportamiento del NNA que pueda indicar un impacto psicoemocional.
- 2) Se deberá revisar qué reglas fueron transgredidas por la persona presunta agresora, ej.: ley, norma técnica, reglamento de convivencia, otros, a modo de prevenir situaciones futuras de la misma naturaleza. Además, se deberá comunicar el tiempo en que se llevará a cabo este proceso, el que no debería exceder los 10 días corridos. El equipo debe abstenerse de interrogar al NNA, investigar el posible delito o confrontar a la persona presunta agresora.
- 3) La persona supuesta agresora, deberá ser asignada a otras funciones que le impidan cualquier contacto con los NNA y, de ser necesario, también puede ser suspendida de sus funciones. Estas acciones se llevarán a cabo respetando la presunción de inocencia de la persona, pero dando prioridad a la seguridad y al bienestar de los NNA. Esta política se implementará ante cualquier tipo de situación que vulnere y afecte directamente la seguridad e integridad de los NNA.
- 4) El informe deberá compartirse a la Contraparte SEREMI y Nivel Central, las conclusiones no pueden ser compartidas con la víctima u otros cercanos. Se revisarán y, si es necesario, se actualizarán las políticas y protocolos de protección interna de la Residencia Familiar para prevenir futuras vulneraciones de derechos.
- 5) Será el equipo executor como empleador, quien deberá determinar la situación laboral de la persona supuesta agresor/a basándose en las conclusiones del informe, lo cual puede resultar en su salida del dispositivo o su reincorporación al trabajo. Si es necesario, el equipo SEREMI también puede objetar o aportar su opinión al respecto.
- 6) El Encargado/a, Supervisor/a Técnica, o la persona designada, deberá documentar en la plataforma Noche Digna, en la bitácora correspondiente, todas las acciones realizadas, especificando fechas y responsables. Además, deberá preparar y entregar una minuta complementaria cuando así lo solicite la contraparte técnica del ministerio SEREMI y/o Nivel Central.

En caso de que sea constitutiva de delito.

Procedimiento N°1. Medida judicial y penal.

- 1) La persona Supervisor/a Técnica y/o Encargado/a del dispositivo deberá realizar la denuncia ante Fiscalía, Carabineros o Policía de Investigaciones en un plazo máximo de 24 horas, desde conocido el hecho (Art. 176, Ley N° 19.696, Código Procesal Penal). Además, se debe atender a lo dispuesto en el Artículo 63 de la Ley N° 21.430, que establece el deber de denuncia para todas las personas funcionarias, independientemente de su situación contractual.
- 2) La denuncia puede hacerla cualquier persona, es de carácter obligatorio, y podrá realizarse ante la Fiscalía en forma presencial, por vía telefónica o en línea: <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/quienes/formularios.jsp>, sin perjuicio de poder hacerla también en Carabineros o Policía de Investigaciones.
 - Deberá contener la identificación de la persona denunciante adulta, señalando domicilio, narración del hecho, designación de quienes lo hubieran cometido, presenciado o de quienes tuviesen información.
 - La participación de los NNA es voluntaria, no se le puede obligar a intervenir o participar en el proceso penal, ni a realizar la denuncia.
 - No es necesario que el NNA acuda de manera presencial a realizar la denuncia si ya develó el

- hecho a una persona adulta.
 - Si un NNA, desea acudir a interponer la denuncia acompañado por una persona adulta del dispositivo, se deberá garantizar su participación voluntaria, la privacidad y seguridad.
 - Actualmente, la Ley N°21.057 reconoce el derecho de los NNA a hacer la denuncia por sí mismos, en virtud de su autonomía progresiva, pero siempre es posible que la persona adulta haga la denuncia sin la presencia del NNA.
 - Para cumplir con la obligación legal del dispositivo de realizar la denuncia no se requiere la autorización de la familia.
 - Carabineros, Policía de Investigaciones, Ministerio Público y el Poder Judicial, están obligados legalmente a recibir la denuncia, todas estas instituciones reciben capacitación en el trato a NNA víctimas de delitos violentos.
 - En el caso de que alguna de estas instituciones se niegue a recibir la denuncia, de debe ingresar un reclamo en su OIRS o instancia similar.
 - Es fundamental que el dispositivo actúe oportunamente, en los plazos señalados, resguardando la integridad y el bienestar integral del NNA. En este sentido, la Ley 21.057, Art. 4, establece cómo se debe proceder con las denuncias hechas por niños, niñas y adolescentes, siguiendo los lineamientos del artículo 173 del Código Procesal Penal.
- 3) Se debe escuchar todo lo que relate de forma espontánea el NNA, sin realizar preguntas que busquen establecer la ocurrencia de los hechos o la determinación de sus partícipes, ni hacer análisis o juicios apresurados de la situación, dejando por escrito las manifestaciones verbales y conductuales que la persona haya expresado de forma espontánea y voluntaria, asegurándose de completar inmediatamente después de la develación, un breve informe del relato tal cual lo recibió.
 - 4) Durante este proceso es importante que haya condiciones que garanticen al NNA su participación voluntaria, privacidad, seguridad y que permitan controlar la presencia de otras personas, procurar que se escuche de manera activa atenta el relato, manteniendo la atención en quien relata, así como entregando contención si se requiere. Se recomienda que la persona adulta pueda garantizar que están en un espacio seguro, donde pueden conversar con tranquilidad; mantener una postura corporal de aceptación y apertura, observando con atención, realizando gestos de aceptación, sin interrumpir el relato. Frente a una develación, es importante no transmitir a los NNA expectativas respecto de su situación o el proceso en el cual se verá involucrado; por ejemplo, no comentar sobre eventuales consecuencias sociales, administrativas o penales para las personas adultas implicadas.
 - 5) Siempre se debe transmitir el mensaje de que se le cree al NNA, que ha hecho muy bien en contarlo, que es muy valiente. Informarle que él/ella no tiene la culpa y que no es responsable de lo sucedido ni de las acciones que se adopten a raíz del hecho. Por otra parte, se debe resguardar la evidencia, si la hubiera, como un medio de prueba que será puesto a disposición de la Fiscalía.
 - 6) En caso de que sea necesario se debe acompañar al NNA (en conjunto con un familiar o persona adulta cuidadora) a un recinto hospitalario para constatar su estado de salud. Se deberá informar al NNA, sobre su derecho a contar con representación jurídica durante todo el proceso.

Procedimiento N°2. Proceso administrativo interno[2]: Levantar informe que recopile datos generales sobre los hechos.

Este procedimiento, tendrá siempre por objeto mejorar el funcionamiento del Programa, especialmente en lo relativo a estándares de protección interna, asegurando la protección y el bienestar de los NNA durante el proceso de investigación por parte de las autoridades competentes. Es preciso aclarar que, ni el equipo de Residencia Familiar o Contraparte Regional Noche Digna tienen como función investigar los hechos o diagnosticar la situación, esta es una responsabilidad que recae exclusivamente en los organismos policiales y judiciales competentes.

- 1) La persona Encargada o Supervisora Técnica o la persona responsable del equipo deberá convocar a un profesional externo al Programa para levantar un informe que recopile datos generales sobre los hechos, incluyendo cómo se tomó conocimiento del mismo, en qué lugar y momento ocurrió, y quién estaba a cargo del NNA en ese momento. Se prestará atención a cualquier cambio en el comportamiento del NNA que pueda indicar un impacto psicoemocional.
- 2) Se deberá revisar qué reglas fueron transgredidas por la persona presunta agresora, ej.: ley, norma técnica, reglamento de convivencia, otros, a modo de prevenir situaciones futuras de la misma naturaleza. Además, se deberá comunicar el tiempo en que se llevará a cabo este proceso, el que no debería exceder los 10 días corridos. El equipo debe abstenerse de interrogar al NNA, investigar el posible delito o confrontar a la persona presunta agresora.
- 3) La persona supuesta agresora, deberá ser asignada a otras funciones que le impidan cualquier contacto con los NNA y, de ser necesario, también puede ser suspendida de sus funciones. Estas acciones se llevarán a cabo respetando la presunción de inocencia de la persona, pero dando prioridad a la seguridad y al bienestar de los NNA. Esta política se implementará ante

cualquier tipo de situación que vulnere y afecte directamente la seguridad e integridad de los NNA.

- 4) El informe deberá compartirse a la Contraparte SEREMI y Nivel Central, las conclusiones no pueden ser compartidas con la víctima u otros cercanos. Se revisarán y, si es necesario, se actualizarán las políticas y protocolos de protección interna de la Residencia Familiar para prevenir futuras vulneraciones de derechos.
- 5) Será el equipo ejecutor como empleador, quien deberá determinar la situación laboral de la persona supuesta agresor/a basándose en las conclusiones del informe, lo cual puede resultar en su salida del dispositivo o su reincorporación al trabajo. Si es necesario, el equipo SEREMI también puede objetar o aportar su opinión al respecto.
- 6) El Encargado/a, Supervisor/a Técnica, o la persona designada, deberá documentar en la plataforma Noche Digna, en la bitácora correspondiente, todas las acciones realizadas, especificando fechas y responsables. Además, deberá preparar y entregar una minuta complementaria cuando así lo solicite la contraparte técnica del ministerio SEREMI y/o Nivel Central.

Situación N°2: Presunta persona agresora de la vulneración de derechos es padre o madre "progenitor", otra persona integrante del grupo familiar o persona cuidadora.

En caso de que NO sea constitutiva de delito.

Procedimiento N°1. Protección administrativa.

- 1) La responsabilidad de tomar las primeras acciones en caso de una posible vulneración de derechos recae, en orden de prioridad, sobre:
 - i. Encargado/a, Supervisor/a Técnica del dispositivo donde se identificó o donde se registró o donde ocurrió, la eventual vulneración de derechos. Estas personas deben actuar dentro de las primeras 24 horas tras la identificación del incidente, notificando de forma a su Contraparte Técnica Regional Noche Digna mediante correo electrónico en un plazo no mayor a 24 horas.
 - ii. Contraparte Técnica Regional Noche Digna, en caso de que el Encargado/a, Coordinador/a, Supervisor/a Técnica no tome las medidas iniciales requeridas. Es importante señalar que, si las primeras personas en la secuencia no toman acción, la responsabilidad recae en la siguiente. Además, se debe subrayar que, aunque la Contraparte Técnica Regional en Niñez puede ofrecer asesoramiento sobre los procedimientos a seguir, esto no elimina la obligación de reportar la situación.
 - iii. Será responsabilidad del Supervisor/a Técnica y/o Monitor/a Infantojuvenil del NNA afectado/a, acompañarlo/a en todas las diligencias que se acuerden al interior del Programa o se decreten fuera del él, por la autoridad competente.
- 2) En el caso de tener sospecha o confirmación que un NNA de residencia familiar es o ha sido víctima de una vulneración no constitutiva de delito, en un plazo máximo de 24 horas el funcionario, siguiendo el orden de prelación establecido, es el responsable de tomar contacto con la Oficinas Locales de la Niñez (OLN), Oficinas de Protección de Derechos (OPD), Tribunal de Familia en aquellos lugares donde no exista OLN otras instituciones de la Red de Servicios Mejor Niñez según corresponda, para informar la situación.
- 3) Asimismo, se debe informar al NNA que se comunicará la situación a la persona encargada de adoptar las primeras medidas, informándole que se realizará la denuncia a OPD u OLN, y se realizará un procedimiento interno de tipo administrativo. De la misma forma, se le comunicará que se informará a su familia, persona adulta responsable o cuidadora, que no sea la presunta persona agresora.
- 4) En caso de que la persona adulta responsable, sea identificada por el NNA como presunta persona agresora, es necesario identificar a algún familiar, persona adulta o profesional responsable del dispositivo, que pueda asumir la protección momentánea del niño, niña o adolescente.
- 5) Es importante dar cuenta al NNA que la denuncia se realizará para que lo puedan ayudar, y que la información sólo se compartirá con ese fin -principio de finalidad-. Esto debe realizarse en un lenguaje en que el NNA pueda entender y que sea apropiado para él o ella según el principio de autonomía progresiva. Lo anterior teniendo en consideración que un niño o niña pequeño/a pudiese no entender qué es hacer una denuncia.
- 6) Es esencial que los niños, niñas y adolescentes (NNA) tengan acceso a información presentada de manera comprensible para ellos y ellas. Esta información debe incluir detalles sobre el trabajo realizado por las Oficinas de Protección de Derechos (OPD), las Oficinas Locales de la

Niñez (OLN) y Carabineros, así como conocimientos fundamentales acerca de sus derechos y los diferentes tipos de maltrato, incluyendo orientación sobre cómo proceder para realizar una denuncia. Dicha información debe estar disponible en diarios murales, buzones u otros medios de público conocimiento implementados en los diversos dispositivos.

- 7) El Encargado/a, Supervisor/a Técnica, o la persona designada, deberá documentar en la plataforma Noche Digna, en la bitácora correspondiente, todas las acciones realizadas, especificando fechas y responsables. Además, deberá preparar y entregar una minuta complementaria cuando así lo solicite la contraparte técnica del ministerio SEREMI y/o Nivel Central.

Procedimiento N°2. Procedimiento administrativo interno: Levantar informe que recopile datos generales sobre los hechos.

Este procedimiento, tendrá siempre por objeto mejorar el funcionamiento del Programa, especialmente en lo relativo a estándares de protección interna, asegurando la protección y el bienestar de los NNA durante el proceso de investigación por parte de las autoridades competentes.

Es preciso aclarar que, ni el equipo de Residencia Familiar o Contraparte Regional Noche Digna tienen como función investigar los hechos o diagnosticar la situación, esta es una responsabilidad que recae exclusivamente en los organismos policiales y judiciales competentes.

- 1) La persona Encargada, Coordinadora, Supervisora Técnica o la persona responsable del equipo técnico deberá convocar a un profesional externo al Programa para levantar un informe que recopile datos generales sobre los hechos, incluyendo cómo se tomó conocimiento del mismo, en qué lugar y momento ocurrió, y quién estaba a cargo del NNA en ese momento.
- 2) Se prestará atención a cualquier cambio en el comportamiento del NNA que pueda indicar un impacto psicoemocional. El equipo debe abstenerse de interrogar al NNA, investigar el posible delito o confrontar a la persona presunta agresora.
- 3) Mapear los hechos o circunstancias que han permitido o facilitado que la situación de vulneración de derechos se haya producido, de modo de prevenir situaciones futuras de la misma naturaleza.
- 4) El informe deberá compartirse con la Contraparte Técnica Regional de la Residencia Familiar y la contraparte del Programa a nivel nacional, las conclusiones no pueden ser compartidas con la víctima u otros cercanos. Se revisarán y, si es necesario, se actualizarán las políticas y protocolos de protección interna de la Residencia para prevenir futuras vulneraciones de derechos.

En caso de que sea constitutiva de delito.

Procedimiento N°1. Medida judicial y penal.

- 1) La persona Supervisor/a Técnica y/o Encargado/a del dispositivo deberá realizar la denuncia ante Fiscalía, Carabineros o Policía de Investigaciones en un plazo máximo de 24 horas, desde conocido el hecho (Art. 176, Ley N° 19.696, Código Procesal Penal). Además, se debe atender a lo dispuesto en el Artículo 63 de la Ley N° 21.430, que establece el deber de denuncia para todas las personas funcionarias, independientemente de su situación contractual.
- 2) La denuncia puede hacerla cualquier persona, es de carácter obligatorio, y podrá realizarse ante la Fiscalía en forma presencial, por vía telefónica o en línea: <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/quienes/formularios.jsp>, sin perjuicio de poder realizarse ante Carabineros o Policía de Investigaciones.
 - Deberá contener la identificación de la persona denunciante adulta, señalando domicilio, narración del hecho, designación de quienes lo hubieran cometido, presenciado o de quienes tuviesen información.
 - La participación de los NNA es voluntaria, no se le puede obligar a intervenir o participar en el proceso penal, ni a realizar la denuncia.
 - No es necesario que el NNA acuda de manera presencial a realizar la denuncia si ya develó el hecho a una persona adulta.
 - Si un NNA, desea acudir a interponer la denuncia acompañado por una persona adulta del dispositivo, se deberá garantizar su participación voluntaria, la privacidad y seguridad.
 - Actualmente, la Ley N°21.057 reconoce el derecho de los NNA a hacer la denuncia por sí

mismos, en virtud de su autonomía progresiva, pero siempre es posible que la persona adulta haga la denuncia sin la presencia del NNA.

- Para cumplir con la obligación legal del dispositivo de realizar la denuncia no se requiere la autorización de la familia.
 - Carabineros, Policía de Investigaciones, Ministerio Público y el Poder Judicial, están obligados legalmente a recibir la denuncia, todas estas instituciones reciben capacitación en el trato a NNA víctimas de delitos violentos.
 - En el caso de que alguna de estas instituciones se niegue a recibir la denuncia, de debe ingresar un reclamo en su OIRS o instancia similar.
 - Es fundamental que el dispositivo actúe oportunamente, en los plazos señalados, resguardando la integridad y el bienestar integral del NNA. En este sentido, la Ley 21.057, Art. 4, establece cómo se debe proceder con las denuncias hechas por niños, niñas y adolescentes, siguiendo los lineamientos del artículo 173 del Código Procesal Penal.
 - Al presentar una denuncia, es posible solicitar a la Fiscalía la aplicación de medidas cautelares para resguardar el bienestar de las personas víctimas. Sin embargo, medidas específicas de protección, como el ingreso inmediato a una residencia, deben ser autorizadas por el Tribunal de Familia. En casos donde el niño, niña o adolescente (NNA) ya esté involucrado en una causa de protección (causa RIT - P), es imprescindible también notificar a la persona curadora asignada, si lo hubiere. La protección de la identidad de la víctima es primordial en todo proceso, asegurando la confidencialidad de su información en todas las etapas del procedimiento.
- 3) En caso de que la persona adulta responsable, sea identificada por el NNA como presunta persona agresora, es necesario identificar a algún familiar, persona adulta o profesional responsable del dispositivo, que pueda asumir la protección momentánea del niño, niña o adolescente.
 - 4) Se debe escuchar todo lo que relate de forma espontánea el NNA, sin realizar preguntas que busquen establecer la ocurrencia de los hechos o la determinación de sus partícipes, ni hacer análisis o juicios apresurados de la situación, dejando por escrito las manifestaciones verbales y conductuales que la persona haya expresado de forma espontánea y voluntaria, asegurándose de completar inmediatamente después de la develación, un breve informe del relato tal cual lo recibió.
 - 5) Durante este proceso es importante que haya condiciones que garanticen al NNA su participación voluntaria, privacidad, seguridad y que permitan controlar la presencia de otras personas, procurar que se escuche de manera activa atenta el relato, manteniendo la atención en quien relata, así como entregando contención si se requiere. Se recomienda que la persona adulta pueda garantizar que están en un espacio seguro, donde pueden conversar con tranquilidad; mantener una postura corporal de aceptación y apertura, observando con atención, realizando gestos de aceptación, sin interrumpir el relato. Frente a una develación, es importante no transmitir a los NNA expectativas respecto de su situación o el proceso en el cual se verá involucrado; por ejemplo, no comentar sobre eventuales consecuencias sociales, administrativas o penales para las personas adultas implicadas.
 - 6) Siempre se debe transmitir el mensaje de que se le cree al NNA, que ha hecho muy bien en contarlo, que es muy valiente. Informarle que él/ella no tiene la culpa y que no es responsable de lo sucedido ni de las acciones que se adopten a raíz del hecho. Por otra parte, se debe resguardar la evidencia, si la hubiera, como un medio de prueba que será puesto a disposición de la Fiscalía.
 - 7) En caso de que sea necesario se debe acompañar al NNA (en conjunto con un familiar o persona adulta cuidadora) a un recinto hospitalario para constatar su estado de salud. Se deberá informar al NNA, sobre su derecho a contar con representación jurídica durante todo el proceso.

Procedimiento N°2. Proceso administrativo interno[2]: Levantar informe que recopile datos generales sobre los hechos.

Este procedimiento, tendrá siempre por objeto mejorar el funcionamiento del Programa, especialmente en lo relativo a estándares de protección interna, asegurando la protección y el bienestar de los NNA durante el proceso de investigación por parte de las autoridades competentes.

Es preciso aclarar que, ni el equipo de Residencia Familiar o Contraparte Regional Noche Digna tienen como función investigar los hechos o diagnosticar la situación, esta es una responsabilidad que recae exclusivamente en los organismos policiales y judiciales competentes.

- 1) La persona Encargada o Supervisora Técnica o la persona responsable del equipo deberá convocar a un profesional externo al Programa para levantar un informe que recopile datos generales sobre los hechos, incluyendo cómo se tomó conocimiento del mismo, en qué lugar y

- momento ocurrió, y quién estaba a cargo del NNA en ese momento. Se prestará atención a cualquier cambio en el comportamiento del NNA que pueda indicar un impacto psicoemocional.
- 2) Se deberá revisar qué reglas fueron transgredidas por la persona presunta agresora, ej.: ley, norma técnica, reglamento de convivencia, otros, a modo de prevenir situaciones futuras de la misma naturaleza. Además, se deberá comunicar el tiempo en que se llevará a cabo este proceso, el que no debería exceder los 10 días corridos. El equipo debe abstenerse de interrogar al NNA, investigar el posible delito o confrontar a la persona presunta agresora.
 - 3) La persona supuesta agresora, deberá ser asignada a otras funciones que le impidan cualquier contacto con los NNA y, de ser necesario, también puede ser suspendida de sus funciones. Estas acciones se llevarán a cabo respetando la presunción de inocencia de la persona, pero dando prioridad a la seguridad y al bienestar de los NNA. Esta política se implementará ante cualquier tipo de situación que vulnere y afecte directamente la seguridad e integridad de los NNA.
 - 4) El informe deberá compartirse a la Contraparte SEREMI y Nivel Central, las conclusiones no pueden ser compartidas con la víctima u otros cercanos. Se revisarán y, si es necesario, se actualizarán las políticas y protocolos de protección interna de la Residencia Familiar para prevenir futuras vulneraciones de derechos.
 - 5) Será el equipo executor como empleador, quien deberá determinar la situación laboral de la persona supuesta agresor/a basándose en las conclusiones del informe, lo cual puede resultar en su salida del dispositivo o su reincorporación al trabajo. Si es necesario, el equipo SEREMI también puede objetar o aportar su opinión al respecto.
 - 6) El Encargado/a, Supervisor/a Técnica, o la persona designada, deberá documentar en la plataforma Noche Digna, en la bitácora correspondiente, todas las acciones realizadas, especificando fechas y responsables. Además, deberá preparar y entregar una minuta complementaria cuando así lo solicite la contraparte técnica del ministerio SEREMI y/o Nivel Central.

PROTOCOLO 17.2: PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS O ADOLESCENTES (NNA) DE LA RESIDENCIA FAMILIAR FRENTE A AMENAZA O VULNERACIONES DE DERECHOS PRESUNTAMENTE COMETIDAS POR OTRO/S NNA PARTICIPANTES DEL PROGRAMA SEAN O NO CONSTITUTIVAS DE DELITO.

A fin de facilitar y resumir las acciones en virtud de quien es la persona agresora y quien es la persona víctima, se detalla a continuación una serie posibilidades y cursos de acción:

Persona Agresora	Persona Víctima	Agresión	
		Constitutiva de delito	No constitutiva de delito
Adolescente o Joven	Adolescente o Joven	Informe de Tribunal de Familia, cuando procediere, Denuncia en Fiscalía y procedimiento administrativo	Derivación a programas de atención y/o reparatorios, Oficinas de Protección de Derechos (OPD) u Oficinas Locales de la Niñez (OLN), otras instituciones de la Red de Servicios Mejor Niñez, Centros de Atención Primaria, Centros de Atención de Violencia Intrafamiliar.
Adolescente o Joven	Niño o Niña	Denuncia en Fiscalía, procedimiento administrativo e informe a tribunal de familia	Protección administrativa.
Niño o Niña	Joven, Adolescente, Niño o Niña	Informe a Tribunal de Familia y procedimiento administrativo	

En caso de que NO sea constitutiva de delito.

Procedimiento N°1. Protección administrativa.

1. En el caso de tener sospecha o confirmación que un NNA de residencia familiar es o ha sido víctima de una vulneración no constitutiva de delito, en un plazo máximo de 24 horas la

persona funcionaria, que sigue en el siguiente orden de prelación, es la responsable de tomar contacto con la Oficinas Locales de la Niñez (OLN), Oficinas de Protección de Derechos (OPD), Tribunal de Familia en aquellos lugares donde no exista OLN, otras instituciones de la Red de Servicios Mejor Niñez según corresponda, para informar la situación.

- i. **Encargado/a, Supervisor/a Técnica del dispositivo donde se identificó o donde se registró o donde ocurrió, la eventual vulneración de derechos.** Estas personas deben actuar dentro de las primeras 24 horas tras la identificación del incidente, notificando de forma a su Contraparte Técnica Regional Noche Digna mediante correo electrónico en un plazo no mayor a 24 horas.
 - ii. **Contraparte Técnica Regional Noche Digna, en caso de que el Encargado/a, Supervisor/a Técnica no tome las medidas iniciales requeridas.** Es importante señalar que, si las primeras personas en la secuencia no toman acción, la responsabilidad recae en la siguiente. Además, se debe subrayar que, aunque la Contraparte Técnica Regional en Niñez puede ofrecer asesoramiento sobre los procedimientos a seguir, esto no elimina la obligación de reportar la situación.
 - iii. **Será responsabilidad del Supervisor/a Técnica y/o Monitor/a Infantojuvenil del NNA afectado/a,** acompañarlo/a en todas las diligencias que se acuerden al interior del Programa o se decreten fuera del él, por la autoridad competente.
2. En el caso de tener sospecha o confirmación que un NNA de residencia familiar es o ha sido víctima de una vulneración no constitutiva de delito, en un plazo máximo de 24 horas el funcionario, siguiendo el orden de prelación establecido, es el responsable de tomar contacto con la Oficinas Locales de la Niñez (OLN), Oficinas de Protección de Derechos (OPD), Tribunal de Familia en aquellos lugares donde no exista OLN, otras instituciones de la Red de Servicios Mejor Niñez según corresponda, para informar la situación.
 3. Asimismo, se debe informar al NNA que se comunicará la situación a la persona encargada de adoptar las primeras medidas, informándole que se realizará la denuncia a OPD u OLN, y se realizará un procedimiento interno de tipo administrativo. De la misma forma, se le comunicará que se informará a su familia, persona adulta responsable o cuidadora.
 4. Es importante dar cuenta al NNA que la denuncia se realizará para que lo puedan ayudar, y que la información sólo se compartirá con ese fin -principio de finalidad-. Esto debe realizarse en un lenguaje en que el NNA pueda entender y que sea apropiado para él o ella según el principio de autonomía progresiva. Lo anterior considerando que un niño o niña pequeño/a pudiese no entender qué es hacer una denuncia.
 5. Es esencial que los niños, niñas y adolescentes (NNA) tengan acceso a información presentada de manera comprensible para ellos y ellas. Esta información debe incluir detalles sobre el trabajo realizado por las Oficinas de Protección de Derechos (OPD), las Oficinas Locales de la Niñez (OLN) y Carabineros, así como conocimientos fundamentales acerca de sus derechos y los diferentes tipos de maltrato, incluyendo orientación sobre cómo proceder para realizar una denuncia. Dicha información debe estar disponible en diarios murales, buzones u otros medios de público conocimiento implementados en los diversos dispositivos.
 6. El Encargado/a, Supervisor/a Técnica, o la persona designada, deberá documentar en la plataforma Noche Digna, en la bitácora correspondiente, todas las acciones realizadas, especificando fechas y responsables. Además, deberá preparar y entregar una minuta complementaria cuando así lo solicite la contraparte técnica del ministerio SEREMI y/o Nivel Central.

Procedimiento N°2. Procedimiento administrativo interno: Levantar informe que recopile datos generales sobre los hechos.

Este procedimiento será liderado por la persona Supervisor/a Técnica y/o Coordinador/a del dispositivo donde se produce el hecho, junto con las familias y/o personas adultas responsables de los NNA, y un profesional del equipo de la Seremi o del Nivel Central.

Además, tendrá siempre por objeto mejorar el funcionamiento del Programa, especialmente en lo relativo a estándares de protección interna, asegurando la protección y el bienestar de los NNA durante el proceso de investigación por parte de las autoridades competentes. Es preciso aclarar que, ni el equipo de Residencia Familiar o Contraparte Regional Noche Digna tienen como función investigar los

hechos o diagnosticar la situación, esta es una responsabilidad que recae exclusivamente en los organismos policiales y judiciales competentes.

- 1) La persona Encargada, Coordinadora, Supervisora Técnica o la persona responsable del equipo técnico deberá convocar a un profesional externo al Programa para levantar un informe que recopile datos generales sobre los hechos, incluyendo cómo se tomó conocimiento del mismo, en qué lugar y momento ocurrió, y quién estaba a cargo del NNA en ese momento.
- 2) Se prestará atención a cualquier cambio en el comportamiento del NNA que pueda indicar un impacto psicoemocional. El equipo debe abstenerse de interrogar al NNA, investigar el posible delito o confrontar a la persona presunta agresora.
- 3) Mapear los hechos o circunstancias que han permitido o facilitado que la situación de vulneración de derechos se haya producido, de modo de prevenir situaciones futuras de la misma naturaleza.
- 4) El informe deberá compartirse la Contraparte Técnica Regional de la Residencia Familiar y la contraparte del Programa a nivel nacional, las conclusiones no pueden ser compartidas con la víctima u otros cercanos. Se revisarán y, si es necesario, se actualizarán las políticas y protocolos de protección interna de la Residencia para prevenir futuras vulneraciones de derechos.

En caso de que sea constitutiva de delito.

Procedimiento N°1: Medida judicial y penal

En estos casos, las personas responsables del dispositivo, el Encargado/a o Supervisor/a Técnica de la Residencia Familiar de la víctima, deberá interponer una denuncia en Fiscalía o solicitar medidas ante el Tribunal de Familia dependiendo si el supuesto agresor/a es o no mayor de edad, por la aplicación de la Ley de Responsabilidad Penal Juvenil (RPA).

También, deberá evaluarse la pertinencia de que la persona presunta agresora o su familia, salgan temporalmente del espacio que comparten con la supuesta víctima y su familia, de modo de resguardarla/o.

1. La persona Supervisor/a Técnica y/o Encargado/a del dispositivo deberá realizar la denuncia ante Fiscalía, Carabineros o Policía de Investigaciones en un plazo máximo de 24 horas, desde conocido el hecho (Art. 176, Ley N° 19.696, Código Procesal Penal). Además, se debe atender a lo dispuesto en el Artículo 63 de la Ley N° 21.430, que establece el deber de denuncia para todas las personas funcionarias, independientemente de su situación contractual.
2. La denuncia puede hacerla cualquier persona, es de carácter obligatorio, y podrá realizarse ante la Fiscalía en forma presencial, por vía telefónica o en línea: <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/quienes/formularios.jsp>, sin perjuicio de poder realizarla ante Carabineros o Policía de Investigaciones.
 - Deberá contener la identificación de la persona denunciante adulta, señalando domicilio, narración del hecho, designación de quienes lo hubieran cometido, presenciado o de quienes tuviesen información.
 - La participación de los NNA es voluntaria, no se le puede obligar a intervenir o participar en el proceso penal, ni a realizar la denuncia.
 - No es necesario que el NNA acuda de manera presencial a realizar la denuncia si ya develó el hecho a una persona adulta.
 - Si un NNA, desea acudir a interponer la denuncia acompañado por una persona adulta del dispositivo, se deberá garantizar su participación voluntaria, la privacidad y seguridad.
 - Actualmente, la Ley N°21.057 reconoce el derecho de los NNA a hacer la denuncia por sí mismos, en virtud de su autonomía progresiva, pero siempre es posible que la persona adulta haga la denuncia sin la presencia del NNA.
 - Para cumplir con la obligación legal del dispositivo de realizar la denuncia no se requiere la autorización de la familia.
 - Carabineros, Policía de Investigaciones, Ministerio Público y el Poder Judicial, están obligados

legalmente a recibir la denuncia, todas estas instituciones reciben capacitación en el trato a NNA víctimas de delitos violentos.

- En el caso de que alguna de estas instituciones se niegue a recibir la denuncia, de debe ingresar un reclamo en su OIRS o instancia similar.
 - Es fundamental que el dispositivo actúe oportunamente, en los plazos señalados, resguardando la integridad y el bienestar integral del NNA. En este sentido, la Ley 21.057, Art. 4, establece cómo se debe proceder con las denuncias hechas por niños, niñas y adolescentes, siguiendo los lineamientos del artículo 173 del Código Procesal Penal.
 - Al presentar una denuncia, es posible solicitar a la Fiscalía la aplicación de medidas cautelares para resguardar el bienestar de las personas víctimas. Sin embargo, medidas específicas de protección, como el ingreso inmediato a una residencia, deben ser autorizadas por el Tribunal de Familia. En casos donde el niño, niña o adolescente (NNA) ya esté involucrado en una causa de protección (causa RIT - P), es imprescindible también notificar a la persona curadora asignada, si lo hubiere. La protección de la identidad de la víctima es primordial en todo proceso, asegurando la confidencialidad de su información en todas las etapas del procedimiento.
3. Si ambos NNA, tanto el presunto agresor como la presunta víctima, pertenecen a un mismo grupo familiar nuclear o monoparental, se debe:

-Localizar a un familiar de confianza, persona adulta, o profesional vinculado al dispositivo que pueda ofrecer protección inmediata y separada a cada NNA, respetando su seguridad y bienestar.

-Asegurar que ambos NNA sean protegidos por separado, para prevenir cualquier contacto directo que pudiera resultar en más daño o estrés para la víctima o el presunto agresor, considerando la dinámica única de una familia nuclear y/o monoparental.

4. Se debe escuchar todo lo que relate de forma espontánea el NNA, sin realizar preguntas que busquen establecer la ocurrencia de los hechos o la determinación de sus partícipes, ni hacer análisis o juicios apresurados de la situación, dejando por escrito las manifestaciones verbales y conductuales que la persona haya expresado de forma espontánea y voluntaria, asegurándose de completar inmediatamente después de la develación, un breve informe del relato tal cual lo recibió.
5. Durante este proceso es importante que haya condiciones que garanticen al NNA su participación voluntaria, privacidad, seguridad y que permitan controlar la presencia de otras personas, procurar que se escuche de manera activa atenta el relato, manteniendo la atención en quien relata, así como entregando contención si se requiere. Se recomienda que la persona adulta pueda garantizar que están en un espacio seguro, donde pueden conversar con tranquilidad; mantener una postura corporal de aceptación y apertura, observando con atención, realizando gestos de aceptación, sin interrumpir el relato. Frente a una develación, es importante no transmitir a los NNA expectativas respecto de su situación o el proceso en el cual se verá involucrado; por ejemplo, no comentar sobre eventuales consecuencias sociales, administrativas o penales para las personas adultas implicadas.
6. Siempre se debe transmitir el mensaje de que se le cree al NNA, que ha hecho muy bien en contarlo, que es muy valiente. Informarle que él/ella no tiene la culpa y que no es responsable de lo sucedido ni de las acciones que se adopten a raíz del hecho. Por otra parte, se debe resguardar la evidencia, si la hubiera, como un medio de prueba que será puesto a disposición de la Fiscalía.
7. En caso de que sea necesario se debe acompañar al NNA (en conjunto con un familiar o persona adulta cuidadora) a un recinto hospitalario para constatar su estado de salud. Se deberá informar al NNA, sobre su derecho a contar con representación jurídica durante todo el proceso.

Procedimiento Nº2. Procedimiento administrativo interno: Levantar informe que recopile datos generales sobre los hechos.

Este procedimiento será liderado por la persona Supervisor/a Técnica y/o Coordinador/a del dispositivo donde se produce el hecho, junto con las familias y/o personas adultas responsables de los NNA, y un profesional del equipo de la Seremía o del Nivel Central.

Además, tendrá siempre por objeto mejorar el funcionamiento del Programa, especialmente en lo relativo a estándares de protección interna, asegurando la protección y el bienestar de los NNA durante el proceso de investigación por parte de las autoridades competentes. Es preciso aclarar que, ni el

equipo de Residencia Familiar o Contraparte Regional Noche Digna tienen como función investigar los hechos o diagnosticar la situación, esta es una responsabilidad que recae exclusivamente en los organismos policiales y judiciales competentes.

1. La persona Encargada, Coordinadora, Supervisora Técnica o la persona responsable del equipo técnico deberá convocar a un profesional externo al Programa para levantar un informe que recopile datos generales sobre los hechos, incluyendo cómo se tomó conocimiento del mismo, en qué lugar y momento ocurrió, y quién estaba a cargo del NNA en ese momento.
2. Se prestará atención a cualquier cambio en el comportamiento del NNA que pueda indicar un impacto psicoemocional. El equipo debe abstenerse de interrogar al NNA, investigar el posible delito o confrontar a la persona presunta agresora.
3. Mapear los hechos o circunstancias que han permitido o facilitado que la situación de vulneración de derechos se haya producido, de modo de prevenir situaciones futuras de la misma naturaleza.
4. El informe deberá compartirse la Contraparte Técnica Regional de la Residencia Familiar y la contraparte del Programa a nivel nacional, las conclusiones no pueden ser compartidas con la víctima u otros cercanos. Se revisarán y, si es necesario, se actualizarán las políticas y protocolos de protección interna de la Residencia para prevenir futuras vulneraciones de derechos.

Flujo interno de coordinación entre Equipo Regional Calle y Niñez

- Coordinador residencia realiza la denuncia Inmediata (máximo 24 horas)
- Informa a Coordinador regional de Calle,
- dentro del plazo de 24 horas, además de requerir asesoría, en caso de ser necesario.

Rol de Contraparte técnica de Niñez:

Es importante considerar que los presentes protocolos otorgan responsabilidad directa al ejecutor, en particular a los Coordinadores de las Residencias familiares y a la Contraparte Regional de Calle. Sin perjuicio de ello y considerando la experticia del equipo Regional de Niñez, quien representa a nivel regional a la Subsecretaría de la Niñez, en caso de requerirlo, el Coordinador Regional de Niñez podrá apoyar la gestión de la Contraparte Regional de ONC, entregando asesoría técnica, verificando procedimientos, orientando en la vinculación con Tribunales de Familia, entre otros. Lo anterior, puede incluir la orientación y apoyo de capacitaciones o sensibilización específicas en temas de Niñez. Dicha orientación no exime el deber de denuncia ante la detección de sospecha o vulneración de derechos que sea constitutiva de delito de los ejecutores de las residencias familiares y/o de contraparte regional de Calle. Es importante relevar, que el deber de denuncia no es una responsabilidad transferible, y quien detecta en primera instancia la situación, es quien debe actuar con máximo sentido de urgencia de acuerdo con las orientaciones entregadas en el presente protocolo. Sin perjuicio de esto, si el profesional que identificó el hecho no actúa con sentido de urgencia y/o evita realizar las denuncias correspondientes, los otros profesionales que tomen conocimiento no se eximen de hacerlo y deben denunciar.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA.

Estándares de Protección:

- Concientizar: Implica aumentar el conocimiento de los equipos y participantes del Programa sobre malas prácticas, o conductas constitutivas de maltrato o abuso infantil y sus

consecuencias, internalizando que son inaceptables en el ejercicio del rol de garantes de derecho de los adultos respecto a los NNA.

- Prevenir: Requiere proveer información a los usuarios del programa sobre cómo proteger y protegerse de las vulneraciones de derechos.
- Denunciar: Conlleva la obligación de denunciar ante la autoridad competente, los hechos que amenacen o vulneren los derechos de NNA, sean o no constitutivos de delito.
- Responder: Implica tener acceso a procesos de investigación e informar a las NNA que han sido vulnerados en sus derechos, sobre los procedimientos que se lleven a cabo.
- Trabajar en red: Conlleva mejorar los niveles de coordinación de todos los servicios requeridos para proteger y restituir a los NNA sus derechos.

Consideraciones para activar procedimientos:

- Identificar si el adulto denunciado, es o no un trabajador de la Residencia Familiar.
- Identificar si la persona denunciada es un NNA participante de la Residencia Familiar.
- Identificar el tipo de conducta cometida por el/la adulto/a o por el NNA.
- Identificar las necesidades de protección y contención emocional del NNA que ha sido víctima directa o indirecta de los hechos develados.
- Identificar las personas de confianza del NNA sujeto de desprotección infantil, para que puedan reforzar su contención emocional, así como el ejercicio de sus derechos.

Obligatoriedad de denuncia

Existen grupos de personas que por su condición están obligadas a denunciar los delitos, respecto de los cuales tomen conocimiento (art.175 CPP). Estos son:

- Carabineros de Chile (dentro y fuera de sus funciones)
- Investigaciones de Chile (dentro y fuera de sus funciones)
- Profesores, inspectores o directores de establecimientos educativos (dentro de sus funciones y/o situaciones que sucedan dentro del establecimientos)
- Personal hospitalario (dentro de sus funciones)
- Personal que trabaje directamente con NNA
- Funcionarios públicos (dentro de sus funciones). Artículo 63 de la ley 21.430- Deber de denuncia. Los funcionarios públicos, agentes públicos que presten servicios al Estado bajo cualquier modalidad contractual, así como toda persona natural o jurídica que desempeñe la función pública a que se refiere el artículo 3 de la ley N° 20.032, tienen el deber de poner en conocimiento de las instituciones competentes, especialmente de las contempladas en el Título IV, toda situación que pueda ser constitutiva de afectación o amenaza de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, o de su vulneración. El incumplimiento de los deberes a que se refiere este artículo se entenderá como falta o incumplimiento grave de las funciones, contratos o convenios, según corresponda, sin perjuicio de las sanciones penales establecidas en el artículo 177 del Código Procesal Penal.

La denuncia no implica acusar, ni investigar, sino que sólo poner en conocimiento de la autoridad pertinente un hecho que amenaza o vulnera los derechos de un NNA.

Tipos de Violencia (vulneración de derechos) que pueden ejercerse:

Física (lesiones y castigo físico)

Psicológica (hostigamiento, descalificación, amedrentamiento, abuso de poder, humillaciones)

Abandono – Negligencia (descuido crónico)

Sexual (delitos sexuales)

Cibernética (pornografía, grooming, sexting)

[1]Indicadores de negligencia.

Los indicadores de negligencia pueden asociarse a signos tanto emocionales como comportamentales y físicos de la niña o el niño, como también a indicadores comportamentales de madres, padres, cuidadores o cuidadoras. Es necesario precisar que estas señales de descuido no están relacionadas a dificultades económicas de la familia o cuidadores.

Indicadores de negligencia emocionales y comportamentales del niño o niña.

- La niña o niño indica que no hay ningún adulto o adulta que lo cuide.
- La niña o niño relata alguna situación de descuido por parte de su madre, padre, cuidador o cuidadora.
- Muestra somnolencia permanente.
- Atiende rápidamente ante consultas o solicitudes de personas desconocidas.
- Busca afecto en cualquier persona, aunque sea desconocida.
- Presenta tendencia a la apatía y/o señales de tristeza.
- Presenta conductas violentas y/o de autoagresión.
- Presenta irritabilidad y/o ansiedad.
- Presenta sentimientos de desesperanza.
- Presenta cambios de conducta que pueden ser sutiles o bruscos.
- Presenta retroceso en el control de esfínter.
- Presenta alteraciones de la alimentación y/o sueño (ej: pesadillas recurrentes)
- Presenta somatizaciones (dolores de cabeza, dolor de estómago, entre otras.)

Indicadores de negligencia físicos en la niña o niño.

La negligencia física en una niña o niño puede relacionarse a situaciones de descuido en la alimentación, vestimenta, higiene, protección y vigilancia en las situaciones potencialmente peligrosas, educación y/o cuidados médicos. Cada una de estas negligencias cuenta con indicadores físicos asociados que se exponen en el siguiente cuadro:

Alimentación	Alimentación No se proporciona regularmente la alimentación adecuada a la niña o niño o bien muestra signos de no haber sido alimentado adecuadamente.
Vestimenta	La niña o niño habitualmente presenta un vestuario inadecuado al tiempo atmosférico y/o su edad. La niña o niño suele tener sus vestimentas sucias o rotas.
Higiene	La niña o niño constantemente se presenta con deficiente higiene corporal.
Cuidados médicos y seguridad	Se evidencia ausencia o retraso importante en la atención medica de los problemas físicos o enfermedades que presenta la niña o niño. Ausencia o retraso importante de controles médicos rutinarios. Se producen repetidos accidentes domésticos (caídas, intoxicaciones, entre otras) claramente debido a descuidos por parte de los padres, madres, cuidadores de la niña o del niño.
Supervisión y seguridad	La niña o niño pasa largos períodos de tiempo sin el acompañamiento y vigilancia de un adulto o adulta responsable. Se presentan condiciones higiénicas y de seguridad del hogar que son peligrosas para la salud y seguridad de la niña o niño.
Educación	Se evidencia inasistencia injustificada y repetida a la sala cuna o jardín infantil. Retiro tardío o no retiro de la niña o niño de la sala cuna o jardín infantil injustificado, o en condiciones inadecuadas por parte del adulto o adulta (bajo los efectos del alcohol o drogas).

Indicadores comportamentales en el padre, madre o cuidador o cuidadora.

- Presentan consumo abusivo de drogas y/o alcohol estando al cuidado de la niña o niño.
- Presentan algún trastorno mental sin tratamiento (o descompensado) estando al cuidado de la niña o niño.
- Muestran desinterés por las necesidades de la niña o niño.
- Presentan incumplimiento frente a indicaciones y tratamientos médicos y de salud mental de la niña o niño sin motivo justificado.
- Abandonan a la niña o niño dejándole solo o con otras personas, desentendiéndose completamente de su rol de cuidado.
- Refieren versiones contradictorias o confusas respecto de la situación de descuido.
- Muestran falta total de disponibilidad hacia la niña o niño.
- Manifiestan preocupación por sí mismos y son incapaces de responder a las necesidades de la niña o niño.

[1] Información tomada de: Orientaciones para elaborar “Protocolos de Vulneración de Derechos de niños y niñas” en Establecimientos de Educación Parvularia (2023), División jurídica Mineduc.

Leyes aplicables:

Ley N° 19.927 sobre delitos sexuales (2004)

Ley N° 20.526 sanciona el Grooming (2011)

Ley N° 20.013 sobre maltrato extra familiar (2013)

Ley N° 21.057 Regula entrevistas grabadas en video y otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos sexuales (2018)

Ley 21.430 Sobre Garantías y Protección Integral de los derechos de la niñez y adolescencia (2022)

Ley 21.522 que tipifica el delito de Explotación Sexual Comercial -ESCNNA- (2022)

Protocolos del artículo 31 letra a) y letra b) de la ley N°21.057, que regula entrevistas grabadas en video y, otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos sexuales (Ministerio de Justicia).

Preguntas Frecuentes sobre la Ley N°21.057 que “Regula entrevistas grabadas en video y, otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos sexuales” (Ministerio de Justicia- Superintendencia de Educación-Mineduc).

Tipos de Delitos (Código Penal y leyes penales complementarias)

- Violación: acceso carnal, por vía vaginal, anal, bucal, a una persona mayor de 14 años, contra o sin su voluntad, o sin su consentimiento. Cuando la víctima es menor de catorce años, se define el acceso carnal por vía vaginal, bucal, anal, como violación en todos los casos.
- Incesto: el que conociendo las relaciones que lo ligan, cometiere incesto con un ascendiente o descendiente por consanguinidad o con un hermano consanguíneo.
- Estupro: Acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, a un menor de edad (mayor de 14 años y menor de 18 años), concurriendo las siguientes circunstancias: cuando se abusa de una anomalía o perturbación mental, aun transitoria; cuando se abusa de una relación de dependencia con la víctima; cuando se abusa del grave desamparo en que se encuentra la víctima, cuando se engaña a la víctima abusando de su inexperiencia o ignorancia sexual.
- Abuso sexual: actos de significación sexual distintos del acceso carnal, es decir tocamientos, masturbación, u otros que afecten los genitales, el ano o la boca de la víctima. Cuando el niño/a tiene entre 14 y 18 años, deben considerarse las circunstancias de la violación o estupro. Cuando el niño/a es menor de 14 años, esta conducta siempre será sancionada, ya que el legislador presume de derecho la incapacidad del niño(a) menor de 14 años, para prestar su consentimiento en cualquier acto de significación sexual. Se incluye en esta figura la introducción de objetos de cualquier índole o utilización de animales en ello.
- Pornografía infantil: se sanciona al que, sin realizar una acción sexual en los términos anteriores, para procurar su excitación sexual o la excitación de otro, realizare acciones de significación sexual ante una persona menor de 14 años, la hiciere ver o escuchar material pornográfico, presenciar espectáculos del mismo carácter o determinare a una persona menor de 14 años a realizar acciones de significación sexual delante suyo o de otro. Si la víctima es mayor de 14 años, pero menor de 18 años, es necesario, además, que concurra la fuerza o intimidación o alguna de las circunstancias del estupro.
- Grooming: el que, para procurar su excitación sexual o la excitación sexual de otro, determinare a una persona menor de catorce años a realizar acciones de significación sexual delante suyo o de otro, o a enviar, entregar o exhibir imágenes o grabaciones de su persona o de otro menor de 14 años de edad, con significación sexual. Si tuviere más de 14 años y menos de 18, se aplicarán las normas relativas al estupro.
- Trata de personas con fines de prostitución: el que mediante violencia, intimidación, coacción, engaño, abuso de poder, aprovechamiento de una situación de vulnerabilidad o de dependencia

de la víctima, o la concesión o recepción de pagos u otros beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, capte, traslade, acoja o reciba personas para que sean objeto de alguna forma de explotación sexual, incluyendo la pornografía, trabajos o servicios forzados, servidumbre o esclavitud o prácticas análogas a ésta, o extracción de órganos.

- Sexting: se refiere al envío de mensajes sexuales, eróticos o pornográficos, por medio de teléfonos móviles. Inicialmente hacía referencia únicamente al envío de SMS de naturaleza sexual, pero después comenzó a aludir también al envío de material pornográfico a través de móviles y ordenadores.

Distinciones de la literatura especializada

- **Maltrato físico:** Se define como el uso de la fuerza física contra un niño, niña o adolescente que ocasione perjuicios para su salud, supervivencia y desarrollo integral. Se incluyen en este concepto desde lanzar objetos, tirones de pelo, tirones de oreja, golpes, patadas, zamarreo, palizas, mordiscos, estrangulamientos, quemaduras, envenenamientos, asfixia y hasta la muerte.
- **Maltrato psicológico:** Se trata del hostigamiento verbal por medio de insultos, desacreditaciones, ridiculizaciones, así como la indiferencia y el rechazo explícito o implícito hacia niños, niñas y adolescentes. Se contemplan los actos de aterrorizar, ignorar, aislar, corromper y ser testigos de violencia al interior de las familias, como también el encierro, el menosprecio continuo, la culpabilización, las amenazas, gritos, las descalificaciones, la discriminación y el trato hostil.
- **Maltrato constitutivo de delito:** Si un niño, niña o adolescente es objeto de lesiones físicas de cualquier tipo, en el contexto de un relato o de antecedentes que den cuenta de una agresión física que explica tales heridas o lesiones físicas constatadas (visibles o no), realizadas por una persona mayor de catorce años de edad, se está en presencia de un maltrato que puede revestir las características del delito de lesiones tipificadas en el Código Penal (arts. 395, 396, 397, 399, 400, 410, 411, 494 N° 5)14. Estas pueden ser graves gravísimas, simplemente graves, leves o menos graves, atendiendo a la cantidad de días de incapacitación laboral (o escolar) que produce, y las características de la lesión (si produce notable deformación, ablación de miembro importante, castración, equimosis, fracturas, etc.). Asimismo, tratándose de maltrato psicológico exclusivamente, si este es reiterado (más de una vez) y calificado así por el Tribunal de Familia respectivo, constituye también delito de maltrato habitual prescrito en el artículo 14 de la Ley 20.066 sobre Violencia Intrafamiliar. Si se constata este tipo de maltrato, lo que procede no es denunciar al Ministerio Público, sino al Tribunal de Familia, único organismo que puede calificar el delito de maltrato habitual.
- **Maltrato no constitutivo de delito:** El único maltrato no constitutivo de delito es el psicológico que se realiza por una sola vez, no reiterándose en el tiempo.

Efectos de la desprotección infantil en los NNA.

- Los efectos de la desprotección en los NNA deben ser siempre considerados en los procedimientos de respuesta en la intervención que otorguen los equipos de la Residencia Familiar, frente a amenazas o vulneraciones de derechos a participantes del Programa. Al respecto, deberán considerarse especialmente que:
- Los NNA pueden sentirse confundidos, y experimentar emociones como tristeza, rabia o miedo, además pueden sentirse culpables del hecho vivido.
- El estrés crónico sensibiliza las conducciones nerviosas y desarrolla desproporcionadamente las regiones del cerebro asociadas a las respuestas de ansiedad y miedo. Una víctima que experimenta estrés por violencia orientará sus recursos a la supervivencia y a afrontar las amenazas de su entorno.
- Los niños y niñas que han padecido maltrato y negligencia crónica durante sus primeros años de vida pueden vivir en un estado permanente de alerta exacerbada o de disociación, atentos a las amenazas que pudieran surgir en cualquier tipo de situación. Su capacidad para beneficiarse de las experiencias sociales, emocionales y cognitivas puede resultar disminuida.
- El maltrato y/o abandono en niños y niñas afecta su rendimiento escolar, mostrando además mayor retraso en el desarrollo del lenguaje.
- Hay asociación estadísticamente significativa entre maltrato físico, depresión, intentos de suicidio y tasa global de trastornos mentales.
- La evidencia muestra una diversidad de consecuencias del maltrato en diferentes ámbitos de la vida de los adolescentes, entre ellas se pueden observar abandono del hogar, deficiencias intelectuales, fracaso escolar, conductas autodestructivas, hiperactividad o aislamiento, miedo generalizado, rechazo a su cuerpo, vergüenza, baja en el rendimiento escolar; trastorno

disociativo y de identidad, delincuencia juvenil, consumo de drogas o alcohol, conducta sexual temprana y no segura, trastornos depresivos, comportamiento agresivo, entre otras.

- Existe evidencia de la relación que existe entre historias de maltrato y negligencia en niños, niñas y adolescentes, con la presentación de conductas transgresoras de ley, y un mayor riesgo de desarrollar comportamientos agresivos y violentos. Los estudios sugieren que el maltrato físico en la pubertad y adolescencia y la exposición a la violencia familiar son los predictores más consistentes de la violencia juvenil.

Con todo, las consecuencias no siempre se ven inmediatamente y pueden tardar tiempo en aparecer.

Acciones transversales a los Procedimientos anteriores:

- Solicitud de apoyo a Servicio de Urgencia Red de Salud para la víctima. Cuando el hecho reportado fuere flagrante y constitutivo de delito, quien reciba la revelación o lo vea de forma flagrante, deberá conducir al NNA víctima al servicio de salud más cercano a fin de constatar lesiones y resguardar la evidencia si fuera pertinente (ejemplo: ropa interior con fluidos).
- Solicitud de apoyo a las Policías para la detención del/la agresor/a. En el caso de tratarse de un hecho flagrante, deberá llamarse al personal de la policía para que preste auxilio en la detención del agresor/a. Serán responsables de iniciar estas acciones, las mismas personas responsables de realizar la denuncia, es decir: Encargado/a, Coordinador/a, Supervisor/a Técnica del dispositivo donde ocurrió la posible vulneración de derechos o donde se abre relato de la situación. Contraparte Técnica Regional Noche Digna.
- Solicitud de apoyo a los gestores del NNA que ha sido víctima de la amenaza o vulneración de derechos. El Gestor de Redes y/o Monitor Infantojuvenil del NNA que ha sido víctima de la situación denunciada, será responsable de acompañarle e informarle en todas las acciones o procesos que se lleven a cabo.

Referencias y más recursos:

- Ministerio de Salud. 2013. GUÍA CLÍNICA: Detección y primera respuesta a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato por parte de familiares o cuidadores: https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/Guia_maltrato_Valente26dic2013.pdf
- Ministerio de Desarrollo Social. (2014). Orientaciones técnicas para la Coordinación entre el Sistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece Contigo y el Servicio Nacional de Menores <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2018/07/OT-CHCC-Sename-WEB.pdf> Cuarto estudio de maltrato infantil 2012. Unicef Chile
- Ministerio de Educación. 2023. Orientaciones para elaborar "Protocolos de Vulneración de Derechos de niños y niñas" en Establecimientos de Educación Parvularia. <https://parvularia.mineduc.cl/wp-content/uploads/2023/05/Orientaciones-para-elaborar-protocolos-de-vulneracion-de-derechos-en-establecimientos-de-Ed.-Parvularia-24.05.2023.pdf>
- Ministerio de Educación. 2022. Preguntas frecuentes sobre la Ley N°21.057 que "Regula entrevistas grabadas en video y otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos sexuales" Orientaciones para prevenir la victimización secundaria que afecta a niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos graves, durante su tránsito por el proceso penal. <https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wp-content/uploads/2022/08/Preguntas-frecuentes-sobre-la-Ley-21057-MAS-COMUNIDAD-Final.pdf>
- Comisión Nacional de Coordinación del Sistema de Justicia Penal. 2022. PROTOCOLO DEL ARTÍCULO 31 LETRA A) DE LA LEY N° 21.057, QUE REGULA ENTREVISTAS GRABADAS EN VIDEO Y, OTRAS MEDIDAS DE RESGUARDO A MENORES DE EDAD, VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES Los estándares de derivación de denuncias a las instancias correspondientes bajo los parámetros señalados en el artículo 4° de la Ley N° 21.057. <https://minjusticia.gob.cl/media/2022/10/EVG-PROTOCOLO DEL ARTICULO 31 LETRA A.pdf>
- Comisión Nacional de Coordinación del Sistema de Justicia Penal. 2022. PROTOCOLO DEL ARTÍCULO 31 LETRA B) DE LA LEY N° 21.057, QUE REGULA ENTREVISTAS GRABADAS EN VIDEO Y, OTRAS MEDIDAS DE RESGUARDO A MENORES DE EDAD, VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES Los estándares de coordinación interinstitucional que permitan que los niños, niñas o adolescentes, víctimas o testigos, reciban apoyo y puedan acceder a los recursos de resguardo de la salud física y psíquica, de manera oportuna y eficiente. <https://www.minjusticia.gob.cl/media/2019/10/Protocolo-b.pdf>
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia; Subsecretaría de la Niñez. 2023. Decreto 11, aprueba reglamento que regula el procedimiento de tutela administrativa de derechos para garantizar un debido proceso y la efectiva cautela de estos, según lo previsto en el artículo 60 de la Ley N° 21.430. <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1187992>

[1] Procedimiento administrativo interno será entendida como la instancia de revisión de Protocolos y acciones ejecutados y posibilidades de mejora.

[2] Procedimiento administrativo interno será entendida como la instancia de revisión de Protocolos y acciones ejecutados y posibilidades de mejora.

N°18: Protocolo ante situaciones de violencia de género y violencia intrafamiliar en el dispositivo

PROTOCOLO ANTE SITUACIONES DE VIOLENCIA DE GÉNERO Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL DISPOSITIVO

a) Ejecutor: Profesional capacitado, Monitores/as Sociales

b) Responsables: Coordinador/a del Dispositivo

c) Objetivo:

- Realizar una oportuna intervención frente a posibles casos de violencia.
- Prevenir las secuelas tanto en el ámbito físico – mental y brindar protección a los involucrados.
- Contribuir a poner fin y evitar la recurrencia de la violencia en el dispositivo.

d) Consideraciones:

En las normas de convivencia del dispositivo, deberá quedar explícita la prohibición de todo tipo de agresiones, amenazas, malos tratos entre familiares, equipo de trabajo y/o participantes.

Se solicita que, dentro de la Gestión Social del dispositivo, se realicen acciones de vinculación con el Centro de la Mujer presente en el territorio con el objetivo de llevar un trabajo coordinado frente a situaciones de sensibilización, prevención, difusión y abordaje de la violencia.

e) Plazos de Activación: 24 horas desde que se toma conocimiento del hecho

Procedimiento N°1. Acogida:

Es responsabilidad del profesional designado y capacitado para realizar contención emocional, tranquilizar a la víctima, escuchar a la persona afectada llevándola a un lugar seguro y alejado de espacios masivos como comedor y dormitorios. En dicho espacio brindar apoyo y contención.

Es relevante mantener en todo momento un trato digno, respetuoso y sensible con las víctimas, lo que implica en primer lugar tener una postura definida de rechazo a toda forma de violencia, reforzando la idea de que la víctima no es responsable de lo sucedido.

En el caso que niños, niñas y adolescentes sean víctimas por partes de familiares, el equipo deberá informar a su contraparte regional y realizar la denuncia en el Tribunal de Familia, organismo encargado de adoptar las medidas de protección. (Ver Protocolo de Vulneración de Derechos de los NNA).

La contención emocional, está compuesta por un conjunto de procedimientos básicos que tienen como objetivo tranquilizar y estimular la confianza de una persona que se encuentra afectada, según Martin A. Finkel & Randell A. Alexander (2011) los efectos inmediatos de la violencia incluyen angustia, rabia, hostilidad, vergüenza y culpa, por lo que en este momento es importante, enfatizar que se encuentra en un medio seguro para referir su preocupación actual y, que el Monitor/a estará disponible para ayudarlo en todo momento. Se debe mantener una actitud empática, que es la habilidad de colocarse

momentáneamente en el lugar de la otra persona; y la escucha activa, que es la capacidad de poner atención al mensaje emitido por otra persona.

- Ejemplos de consignas a plantear en una entrevista de primera acogida¹ para indagar sobre una situación de VCM:
- Me ha tocado atender a mujeres que se encontraban en una situación parecida a la suya. Le pido, por favor, si me cuenta más de lo que le pasa, para entender mejor su situación.
- A veces es bueno hablar de las cosas que nos han pasado, aunque sean muy difíciles, dolorosas o complejas.
- La veo asustada/desesperanzada/avergonzada/deprimida, ¿quisiera contarme lo que le sucede?
- ¿Alguien sabe por lo que está pasando?
- Algunas personas con este tipo de lesiones están viviendo alguna situación de violencia, estoy dispuesta/o a que pueda contarme lo que sucede porque estamos en disposición a ayudarla.
- Existe un programa que puede ayudarla específicamente en lo que pasa, siempre respetando la confidencialidad y su decisión a asistir.
- Preguntas facilitadoras para introducir la entrevista e iniciar la detección de violencia de género contra las mujeres en contexto de pareja y expareja.
- La veo preocupada, ¿hay algo que me quisiera comentar?
- Tiene algún problema con su pareja? ¿Tiene temor de contarme algo de lo que sucede en su relación de pareja?

Procedimiento N° 2: Evaluar la severidad de los hechos, el estado de la víctima y efectuar una derivación asistida si corresponde.

El Monitor/a deberá evaluar la condición de salud de la víctima, tomando todas las medidas de apoyo y derivación a Centro de Salud según gravedad (Llamar a SAMU y/o derivación a urgencia de Hospital, contactar a Carabineros, PDI)

En este momento es importante analizar las posibilidades concretas, tales como que el/a agresor/a se le acerque a la víctima y evaluar las medidas de protección existentes a su alcance. Es importante que el dispositivo cuente con un espacio alternativo de alojamiento en el caso que se tome la decisión de separar del espacio común a la víctima del agresor/a. A través de la escucha a la persona afectada, se podrá obtener información relevante que favorezca la orientación a las acciones a realizar por parte de la víctima y el equipo de trabajo. Se debe dejar registro por escrito en bitácora personal los hechos ocurridos. Se sugiere que el equipo, oriente a la persona afectada para realizar la denuncia pertinente.

La violencia intrafamiliar es un delito que debe denunciar. Para ello la víctima se puede acercar al Juzgado de Familia, a Carabineros de Chile o a la Policía de Investigaciones, que tienen la obligación de acoger la denuncia y orientar a la víctima en la posterior tramitación legal, así como a la Dirección Regional del SernamEG respectiva y sus dispositivos programáticos en el territorio, para la orientación y apoyo necesario, de acuerdo con la normativa vigente, a través de la interposición de la denuncia o la demanda, se da inicio al juicio por violencia intrafamiliar. Los casos serán tramitados ante los Juzgados de Familia, y en el evento de constatarse la ocurrencia de un hecho que pueda ser calificado como delito de maltrato habitual, los antecedentes serán remitidos al Ministerio Público para dar inicio al proceso penal correspondiente.

Procedimiento N° 3 El equipo o profesional designado entrevista al agresor/a

Con la labor de escucha activa realiza entrevista con participante involucrado en los hechos, de manera cordial y respetuosa, recabando información la que posteriormente debe ser contrastada en los organismos pertinentes y a cargo del proceso de investigación. Se debe dejar registro por escrito y bitácora personal.

Procedimiento N° 4: Notificación

La coordinador/a, deberá notificar por escrito a la contraparte técnica y ejecutora del programa de los hechos ocurridos, con la finalidad de buscar soluciones alternativas para las personas involucradas en los hechos, tales como: derivación a otro dispositivo, denuncia, entre otras acciones.

Procedimiento N° 5: Trabajo y Orientación

Trabajar y orientar las atenciones individuales en psicoeducación para los participantes del programa. Activar las redes intersectoriales con las que trabaja el dispositivo. Es importante que el equipo conozca la Oferta SernamEG, accediendo a información de los dispositivos y programas de SernamEG en la página web www.sernameg.cl y mediante la plataforma de atención gratuita y permanente (24/7) Fono Orientación 1455. También se pueden solicitar apoyo para la derivación a las contrapartes técnicas de la SEREMI de Desarrollo Social y Familia, en relación con la coordinación territorial con los equipos de SernamEG.

N°19: Protocolo ante salidas de madres, padres y/o cuidadores principales sin la compañía de NNA, quedando estos/as solos en el dispositivo Residencia Familiar bajo el cuidado del Equipo.

Protocolo ante salidas de madres, padres y/o cuidadores principales sin la compañía de NNA, quedando estos/as solos en el dispositivo Residencia Familiar bajo el cuidado del Equipo.

*Sólo para Residencias Familiares

Este protocolo se crea con el propósito de garantizar el bienestar y la protección de los NNA mientras se consideran las necesidades y realidades de las familias monoparentales, monomarentales y de aquellos cuidadores principales que deben cumplir con compromisos laborales u otros como atención en salud, registro civil, etc, siendo aún participantes activos de dispositivo. Asimismo, con esta acción se busca crear un entorno donde los NNA se sientan seguros, cuidados y valorados, incluso en las circunstancias más difíciles, asegurando que las decisiones tomadas por las personas adultas siempre busquen promover su bienestar y desarrollo integral.

Al respecto, se entiende que cada familia es única y que las circunstancias que rodean las salidas y ausencias de los cuidadores principales pueden variar ampliamente. Por ello, este protocolo aborda distintas situaciones de salida, proporcionando un marco seguro y estructurado que pone el interés superior del NNA en el centro de todas las decisiones y acciones.

Dentro de este protocolo también se podrán encontrar los procedimientos que se deben llevar a cabo en las siguientes situaciones.

Salidas autorizadas por el dispositivo

Salidas no autorizadas, con retorno al dispositivo el mismo día

Salidas no autorizadas, sin retorno al dispositivo el mismo día

- **Ejecutor:** Profesionales del Equipo de la Residencia Familiar
- **Responsable:** Encargado/a, Coordinador/a, Supervisor/a Técnica de la Residencia Familiar
- **Objetivo:** Establecer procedimientos estructurados para que el equipo de Residencia Familiar

pueda apoyar en situaciones donde un niño, niña o adolescente (NNA) deba encontrarse solo en el dispositivo debido a que su madre/padre o cuidador/a tiene compromisos laborales, judiciales, de salud u otros.

- **Consideraciones:**

- Las autorizaciones de salida solo pueden ser durante el día y en semana en horario de la persona monitor/a infantojuvenil. Ante situaciones de fin de semana o festivos, estas deben ser excepciones y deberán ser evaluadas por el equipo. Asimismo ante situaciones que impliquen un traslado inmediato de la persona adulta a un centro de salud, el equipo deberá organizarse de manera tal que puedan dar respuesta a las necesidades del NNA en el dispositivo mientras la persona adulta se encuentra ausente. En el caso de que la persona quede hospitalizada y por ello no pueda retornar al dispositivo por un largo periodo de tiempo, comunicarse con OLN/OPD.
- Antes de autorizar salidas, se deberá evaluar el posible impacto emocional o psicosocial en el NNA, considerando su edad, madurez y circunstancias particulares.
- Los equipos podrán diseñar un formato de registro y horarios según sus necesidades y las de las familias, el cual deberá ser firmado por ambos. Esta propuesta deberá ser concensuada e informada a la contraparte regional.
- Todas las salidas deben quedar consignadas en el libro o bitácora de novedades de la Residencia Familiar.
- Si el NNA se encuentra enfermo/a, lleva menos de dos semanas o aún no se adapta al dispositivo o hay sospecha de vulneración de derechos, no se podrá autorizar la salida de la persona adulta o la persona cuidadora del NNA.
- Se sugiere implementar un proceso para obtener feedback tanto de los padres, madres o cuidadores como de los NNA después de la salida, para evaluar la experiencia y hacer ajustes necesarios en el futuro.

Salidas autorizadas por el dispositivo

Las salidas autorizadas son aquellas que se planifican con anticipación, donde se ha comunicado y acordado el cuidado con el equipo de la residencia familiar, asegurando que el NNA esté informado y se sienta seguro con el plan establecido. Este procedimiento incluye la verificación de que el NNA quedará bajo el cuidado de personal calificado, capaz de atender sus necesidades emocionales y físicas durante la ausencia temporal de sus cuidadores.

Procedimientos generales.

- **Identificación de la necesidad.** La madre/padre o tutor/a manifiesta por escrito al equipo de Residencia Familiar la necesidad de apoyo describiendo las circunstancias, el tiempo y el periodo durante el cual necesita el apoyo. Se debe informar a la persona supervisora o encargada de la Residencia Familiar con antelación sobre la situación. Toda solicitud y las acciones de apoyo proporcionadas serán debidamente documentadas y archivadas para futuras referencias y como parte de los registros del NNA.
- **Evaluación de la solicitud.** El equipo ejecutor evaluará la solicitud, considerando la necesidad de evitar situaciones de vulneración y/o abandono, y la importancia de un proceso de adaptación cuidadoso y supervisado para NNA nuevos en el dispositivo.
- **Coordinación de apoyo.** Se coordinará con el personal infantojuvenil o monitores de turno para asegurar la supervisión del NNA durante los periodos requeridos. Se deben establecer acuerdos claros con las familias y el equipo ejecutor sobre los horarios y la duración del apoyo. Se revisará semanalmente el proceso para hacer ajustes si es necesario y para garantizar la eficacia y la calidad del apoyo proporcionado.
- **Información al curador, si aplica.** En caso de que un NNA tenga asignado un curador/a, se le informará sobre la situación y las medidas de apoyo implementadas.

Responsabilidades.

- Madre/Padre/Tutor/a.
 - Presentar la solicitud de apoyo con suficiente antelación.
 - Proveer información detallada sobre los horarios y el periodo de apoyo necesario.
- Supervisor/Encargado de la Residencia Familiar.
 - Recibir y revisar las solicitudes de apoyo.

- Coordinar con el equipo ejecutor y el personal de supervisión para proporcionar el apoyo necesario.
- Personal Infantojuvenil/Monitores de turno
- Asegurar la protección y el cuidado del NNA durante los horarios acordados.

b. Salidas No Autorizadas, con retorno al dispositivo el mismo día. Si bien se sabe que pueden surgir situaciones imprevistas. Cuando ocurran salidas no autorizadas, pero con retorno dentro del día, el enfoque se debe centrar en asegurar que el NNA comprenda que su seguridad y bienestar al interior de la residencia familiar son una prioridad. En aquellos casos donde el equipo presencia la salida de la persona adulta sin autorización, se debe mediar la situación, informar a la persona lo que puede ocurrir con respecto a amonestaciones y egresos, documentar las razones detrás de la salida y, en la medida de lo posible, ofrecer alternativas a este comportamiento. En cambio, si el equipo no presencia el hecho, se debe procurar establecer contacto con la persona adulta para motivar o solicitar su regreso. En el evento de que la persona adulta no retorne tras 6 horas de su salida, se procederá con el protocolo para salidas no autorizadas sin retorno, el cual incluye la iniciación de acciones legales para activar mecanismos de protección y salvaguarda de los derechos del NNA. En los casos en que la persona adulta regrese antes de 6 horas o se establezca comunicación efectiva y se llegue a acuerdos, es crucial, a su regreso, si corresponde, elaborar la amonestación correspondiente, realizar conversaciones de apoyo para comprender la situación, fortalecer la confianza mutua y subrayar la importancia de la comunicación y autorización previa para futuras salidas.

c. Salidas No Autorizadas, sin retorno al dispositivo.

La persona no regresó o no se comunicó luego de 6 horas. Esta situación representa un desafío mayor, tanto para el NNA como para el equipo de la residencia. En estos casos, se activan protocolos de búsqueda y comunicación con las autoridades pertinentes, siempre con la sensibilidad de manejar la situación de manera que el NNA sienta que su permanencia en el dispositivo es segura y que está en un ambiente de comprensión y no de castigo u abandono. Ante esto, se debe activar el protocolo de vulneración de derechos hacia NNA, situación 2: supuesto agresor/a de la vulneración de derechos es el padre, madre, progenitor, otra persona integrante del grupo familiar o persona cuidadora, medida constitutiva de delito.

Lo anterior no aplica en situaciones en las que la persona adulta está hospitalizada y debe ausentarse durante un tiempo prolongado. Ante este caso, comunicarse con OLN u OPD. No obstante, la situación debe quedar registrada en la bitácora de la Plataforma Noche Digna (SND)

IX. ANEXOS

Anexo 1: Plan de alimentación saludable Minuta INTA

PLAN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE⁷⁶				
Niños, Niñas, Adolescentes, Hombres y Mujeres con actividad ligera				
Alimentos Consumo Diario	Niños y Niñas 6 a 10 años	Adolescente 11 a 18 años	Hombres	Mujeres
Lácteos (leche, yogur, queso, quesillo)	4 tazas de leche o yogur o 3 a 4 rebanadas de queso o quesillo	3 a 4	3 tazas de leche o yogur o 3 rebanadas de	4 tazas de leche o yogur o 3 a 4 rebanadas de

			queso o queso	queso o queso
Pescados, pavo o pollo	1 trozo pequeño 2-3 veces por semana	1 trozo mediano 2-3 veces por semana		
Otras carnes	1 trozo pequeño 1 vez por semana			
Legumbres	1 taza dos veces por semana			
Huevos	1 unidad 2 -3 veces por semana			
Verduras	2 platos crudas o cocidas			
Frutas	3 unidades			
Cereales, Pastas o papas, cocidos	1 taza	2 tazas	2 tazas	1 taza en reemplazo de 1/2 pan
Pan (100 g)	1-2 unidades	2-3 unidades	2-3 unidades	1-2 unidades
Aceite y otras grasas	Consumir en poca cantidad			Consumir en muy poca cantidad
Azúcar	Consumir en poca cantidad			
Agua	6 a 8 vasos			
Aporte calórico aproximado	1800-2100	2600-2800	2500-2800	1700-2000

Anexo 2: Declaración Jurada Simple

Yo, ..., cédula de identidad N° ..., con domicilio en ..., ... me desempeño en el rol de ... en el/la ... (indicar el tipo de CTS), ubicado en ..., implementado por ... (Nombre de la institución ejecutora), declaro que:

Acepto las condiciones de acceso al Sistema de Información Noche Digna (SND), y mi responsabilidad en el uso personal e intransferible de la clave que se habilite y asigne, comprometiéndome a mantener estricta reserva y confidencialidad de la información a la cual tenga acceso en el desempeño de mis labores, no pudiendo divulgarla, venderla, publicarla o revelarla a persona alguna, ni efectuar ningún tipo de comunicación, transmisión o tratamiento de esta información. Lo anterior, en armonía con lo establecido en la ley N° 19.628, Sobre Protección a la Vida Privada.

El incumplimiento de lo anterior dará derecho a perseguir las responsabilidades administrativas, penales y civiles que correspondan de conformidad a la Ley.

Nombre:

Firma:

Cédula de identidad N°:

Anexo 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA EL USO DE LOS DATOS PERSONALES

EN EL MARCO DE LOS CENTROS TEMPORALES PARA LA SUPERACIÓN PROGRAMA NOCHE DIGNA

En ..., a ... de ..., de 2023

Yo ...(nombre completo), Cédula de Identidad N° ...-... autorizo, al Ministerio de Desarrollo Social y Familia, para que utilice, verifique y/o complemente administrativamente los datos personales entregados o recabados, de conformidad con la información con que cuenta, con la que puedan proveerle otros organismos públicos, con los datos que se consignan y con todos aquellos necesarios para la entrega de las prestaciones en el marco de los Centros Temporales para la Superación.

Asimismo, autorizo al Ministerio de Desarrollo Social y Familia, el tratamiento de mis datos personales para el cumplimiento de las funciones que la ley N° 20.530 le asigna al Ministerio de Desarrollo Social y Familia y para los fines señalados en el artículo 4° del decreto N°160, de 2007, del Ministerio del entonces Ministerio de Planificación, que Aprueba el reglamento del Registro de Información Social, todo lo anterior en sujeción a la ley N° 19.620 sobre Protección de la Vida Privada.

Firma

(Nombre Completo)

Cédula de Identidad N° ...

Anexo 4: Instrumento de Caracterización Centros Noche Digna

Instrucciones: El Instrumento se completa en línea en la plataforma SND. Está dividido en 5 Dimensiones diferenciadas por color. Cada Dimensión cuenta con preguntas, y a su vez con Alternativas de Respuesta. En cada **Alternativa de Respuesta** aparece entre paréntesis un valor (por ejemplo, en Dimensión Caracterización Básica, pregunta "¿En qué tramo etario se encuentra el/la participante?", la alternativa de respuesta "60 años o más" tiene **entre paréntesis** el valor 4). Anota ese valor en el casillero. **Valor Respuesta** de cada pregunta. Una vez completes el Instrumento, en la parte final aparecerá la interpretación del resultado. **Importante:** las preguntas son respondidas en la medida que el equipo va formando un vínculo con os/las participantes que permita conocer aspectos relevantes sobre su situación de calle.

Dimensión	Preguntas	Alternativa de Respuesta	Valor Respuesta
Caracterización Básica	¿En qué tramo etario se encuentra el/la participante?	18 a 29 años (0)	0
		30 a 44 años (0)	
		45 a 59 años (1)	
		60 años o más (4)	
	Si el/la participante es extranjero/a, ¿cuenta con su situación migratoria regularizada?	Sí (0)	0
		No (1)	
		No Aplica (0)	
¿El/la participante muestra motivación por salir de la situación de calle?	Sí (0)	0	
	No (2)		

	¿El/la participante está acompañado/a de hijos/as, o se encuentra en proceso de gestación?	Se encuentra en proceso de gestación (3) Se encuentra acompañado/a por más de un/a hijo/a (3) Sí (2) No (0)	0	
Dast 10- Consumo Problemático	¿Ha tenido problemas de salud como consecuencia del consumo de drogas? (Por ejemplo, pérdida de memoria, hepatitis, convulsiones, hemorragias, etc.)	Sí (1) No (0)	0	
	¿Ha tenido pérdidas de memoria o le han aparecido imágenes del pasado flashback como consecuencia de su consumo de drogas?	Sí (1) No (0)	0	
	¿Su pareja o sus familiares suelen quejarse de su consumo de drogas?	Sí (1) No (0)	0	
	¿Ha desatendido a su familia a consecuencia de su consumo de drogas?	Sí (1) No (0)	0	
	¿Ha abusado de los medicamentos, o alcohol?	Sí (1) No (0)	0	
	¿Ha consumido algún tipo de droga (sin prescripción médica), o alcohol?	Sí (1) No (0)	0	
	¿Siempre que quiere es capaz de parar de consumir drogas?	Sí (0) No (1)	0	
	¿Ha realizado alguna actividad ilegal para obtener drogas?	Sí (1) No (0)	0	
	¿Se ha sentido mal consigo mismo o culpable por su consumo de drogas?	Sí (1) No (0)	0	
	¿Ha notado síntomas de abstinencia cuando deja de consumir drogas?	Sí (1) No (0)	0	
	Resultado DAST-10	0	Consumo no Problemático	
	Salud	¿El/la participante tiene dificultades para desplazarse o realizar actividades de la vida cotidiana?	Sí, se trata de dificultades temporales (2) Sí, se trata de dificultades permanentes (3) No (0)	0
		¿El/la participante requiere de cuidados post-hospitalarios?	Sí (2) No (0)	0
		A partir de la observación y la información obtenida en los encuentros con el/la participante ¿presenta algunas de estas situaciones de salud sin tratamiento?: enfermedades respiratorias, traumatismos, hernias o úlceras.	Sí (1) No (0)	0
¿La persona tiene alguna de las siguientes enfermedades o condiciones permanentes de salud?		Enfermedades degenerativas y/o catastróficas (parkinson, SIDA, cáncer) (4) Enfermedades crónicas (Diabetes, hipertensión, etc.) (1)	0	

		Problemas de salud mental que interfirieran en la vida cotidiana* (3)	
		El participante presenta dos o más de los problemas de salud descritos (4)	
		El/la participante no presenta este tipo de problema de salud (0)	
	A partir de tu observación, dirías que la salud física y mental del participante	Es compatible para actividades laborales (0)	0
		No es compatible con actividades laborales (2)	
Hábitat y Entorno	Participante se muestra aislado y desinteresado del contacto social	Sí (1)	0
		No (0)	
	El participante tiene problemas de convivencia al interior del dispositivo (violencia, constantes conflictos, etc.)	Sí (1)	0
		No (0)	
	El participante se autoagrede (cortes, intentos de suicidio, conductas potencialmente riesgosas)	Sí (2)	0
		No (0)	
	¿Cuánto tiempo lleva el/la participante en situación de calle?	5 años o más (4)	0
		2 a 4 años (2)	
		1 año o más (1)	
		Menos de un año (0)	
	En la trayectoria vital del/la participante, ¿se registran pasos superiores a los 3 meses en SENAME, recintos penitenciarios o dispositivos de SERNAM-EG?	Sí (1)	0
		No (0)	
	Generalmente, ¿cuáles eran las estrategias de habitabilidad que utilizaba el/la participante antes de ingresar al Centro? (o aún utiliza, en caso de Centros de Día y cupos de Estadía Diurna en Centros de Referencia)	Rucos o carpas (2)	0
		Utilizó intermitentemente urgencias de hospitales, cajeros automáticos, la intemperie, u otros similares (1)	
	Dispositivos públicos o privados para PSC (0)		
Previo ingreso al Centro, las relaciones que mantenía el/la participante eran principalmente del tipo	Riesgosa (se caracterizan por potenciar actividades como el consumo de alcohol y/o drogas, delictuales, socialización callejera, etc.) (1)	0	
	Protectora (se caracterizan por ser vínculos afectivos, contenedores; apoyos económicos o institucionales) (0)		
	Participante no contaba con red por diferentes razones (situación migratoria, abandono, etc.) (2)		
En general, ¿el/la participante reacciona adecuadamente frente a situaciones adversas? (intenta resolver el conflicto sin agresiones)	Sí (0)	0	
	No (1)		

	¿Se ha observado que el/la participante se da cuenta de sus errores y es capaz de ofrecer disculpas?	Sí (0)	0
		No (1)	
	En general, ¿el/la participante es capaz de manifestar su opinión de forma asertiva? (sin imponerla a los demás, ni incomodar en el proceso)	Sí (0)	0
		No (1)	
	En general, ¿el/la participante se hace responsable de sus decisiones y acciones frente a los demás?	Sí (0)	0
		No (1)	
	En general, ¿el/la participante cuenta con hábitos y prácticas que facilitan o dificultan un proceso de promoción social? (higiene personal, cuidado de los espacios comunes)	Facilitan (0)	0
		Dificultan (1)	
Trabajo	¿El/la participante tiene antecedentes penales?	Sí (2)	0
		Sí, en proceso de eliminación u omisión (1)	
		No (0)	
	¿El/la participante presenta motivación por el trabajo dependiente o independiente? (realiza acciones orientadas a obtener un trabajo, mantenerse en él o mejorar su posición; busca estrategias autónomas para generar ingresos)	Sí (0)	0
		No Aplica (0)	
		No, por ser gestante o adulto/a mayor (2)	
	En relación con las prácticas de ahorro, usted diría que	Participante mantiene prácticas de ahorro (0)	0
		Participante tiene interés en prácticas de ahorro pero no está en condiciones de iniciarlas por desempleo, u otras razones (1)	
		Participante no tiene interés en prácticas de ahorro (2)	
	Educación	¿Cuál es el nivel de escolaridad del/la participante?	Preparatoria Incompleta (Sistema Antiguo) (3)
Preparatoria Completa (Sistema Antiguo) (2)			
Humanidades o Técnica Incompleta (Sistema Antiguo) (1)			
Humanidades o Técnica Completa (Sistema Antiguo) (0)			
Educación Superior Incompleta (0)			
Educación Superior Completa (0)			
Educación Media Incompleta (1)			
Educación Media Completa (0)			
Educación Básica Incompleta (3)			
Educación Básica Completa (2)			
¿El/la participante cuenta con habilidades de lecto-escritura básica? (sabe o recuerda leer y escribir)		Sí (0)	0
		No (3)	
¿El/la participante muestra disposición para desarrollarse a		Sí (0)	0
	No Aplica (0)		

	través de estudios? (nivelación, educación superior y/o capacitación en oficios?	No (1)	
	Si el/la participante se encuentra estudiando, ¿muestra compromiso con su proceso a través de acciones como asistencia regular a clases, estudio, entre otras?	Sí (0)	0
		No Aplica (0)	
		No (1)	
Sumatoria Total			0
Interpretación	=SI la suma total es igual o mayor a 15 puntos, el SND sugerirá que el participante es "Perfil 2: Perfil de Protección. El trabajo del equipo debe estar orientado al cuidado de la persona, a atenuar los daños psicosociales que la situación de calle puede haber generado en su vida"; Si la suma total es mejor a 15 puntos el SND sugerirá que el participante es "Perfil 1: Perfil de Promoción. El trabajo del equipo debe estar orientado a la promoción social, revisando en conjunto estrategias para una salida de la situación de calle en el plazo de un año")		

Anexo 5: Perfil Sociolaboral

El perfil sociolaboral es una descripción que se hace sobre uno/a mismo en relación con el trabajo en particular. Responde a la pregunta ¿quién soy yo en el mundo del trabajo? Además, se puede complementar con la resolución de la pregunta ¿qué tengo yo para aportar en un trabajo o en una ocupación específica?

El perfil Sociolaboral permitirá conocer la historia y trayectoria laboral de cada participante, identificar áreas de interés personal y ajustarlas a sus expectativas laborales, reconocer sus recursos para iniciar un proyecto laboral (si corresponde), identificar cuáles son las brechas que limitan el acceso al mundo laboral y definir el tipo de apoyo que la persona requiere y los énfasis que se debe dar al acompañamiento sociolaboral. El perfil sociolaboral debe servir para definir y caracterizar la situación de partida con relación a la empleabilidad integrando las particularidades de la persona, las que se derivan de su posición de género, clase, identidad laboral, etnia, edad, inserción urbana o rural, entre otros factores. Asimismo, la construcción del perfil sociolaboral contempla: determinar las barreras de acceso al mercado del trabajo.

El perfil sociolaboral debe construirse a través de una entrevista semi estructurada a cargo del profesional sociolaboral. La información de la persona que se levante al inicio del proceso, a partir de la entrevista y durante las acciones posteriores, serán antecedentes relevantes que tendrán que ser considerados para definir los tipos de apoyo que requiere la persona. Esta coordinación tiene como fin gestionar la intermediación laboral con un sentido de pertinencia, continuidad, según la realidad y orientado a la búsqueda de las mejores posibilidades de cada participante.

La Ficha de Perfil Sociolaboral, contiene preguntas clave, las cuales contemplan:

1. Antecedentes generales de la persona: edad, nacionalidad, estado civil, etc.
2. Antecedentes del profesional de referencia
3. Experiencia laboral de la persona (Roles, funciones, tiempo trabajado, etc.).
4. Trayectoria laboral: Detalle los acontecimientos importantes y asociados a la trayectoria del sujeto.
5. Especifique tiempo sin un empleo formal y estable.
6. Situación laboral actual de la persona. Indagar si actualmente realiza algún tipo de actividad remunerada, cuál es la naturaleza de esta actividad, cuál es la periodicidad con que la realiza, ingresos aproximados que recibe, etc.
7. Identificación de antecedentes educacionales y de formación de la persona. Indagar si ha realizado capacitación en algún oficio.
8. Identificación de motivaciones, intereses, conocimientos, habilidades y destrezas de la persona.
9. Disponibilidad y expectativas para el trabajo
10. Fortalezas/oportunidades asociadas al desempeño productivo
11. Debilidades/Dificultades asociadas al desempeño productivo
12. Factores protectores identificados para la mantención en un puesto de trabajo
13. Detección de las brechas existentes de la persona en función de su inserción laboral, que permita definir un plan para la realización de acciones tendientes a la disminución de las brechas existentes.

14. Detección de necesidades básicas que requieran de una derivación a la red pública: nivelación de estudios, capacitación en oficios, postulación a programas de emprendimiento, etc.
15. Proyecciones establecidas por la persona
16. Expectativas de la participación en el acompañamiento

FICHA PERFIL SOCIOLABORAL

DATOS DE IDENTIFICACIÓN				
Fecha entrevista:				
Nombre:				
RUN o DNI t:		Teléfono contacto:		
INSTITUCIÓN DE REFERENCIA				
Profesional de Referencia:				
Institución ejecutora:				
Teléfono:				
Correo electrónico:				
ANTECEDENTES LABORALES				
Resumen experiencia laboral:				
Resumen de trayectoria laboral:				
Intereses laborales identificados:		Disponibilidad y expectativas para el trabajo:		
Fortalezas/oportunidades asociadas al desempeño productivo:		Debilidades/Dificultades asociadas al desempeño productivo:		
Factores protectores identificados para la mantención en un puesto de trabajo:				
Proyecciones establecidas por la persona:				
Expectativas del acompañamiento laboral				
DISEÑO DE APOYOS				
Área de dificultad	Fortalezas	Apoyo propuesto	Observaciones	Fecha

Anexo 6: Carta de renuncia voluntaria

Yo, ... ,RUN ...-..., declaro que he tomado voluntariamente la decisión de poner término a mi participación en el dispositivo ..., perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

A través del presente documento manifiesto estar en conocimiento que, con mi renuncia voluntaria, dejo de recibir prestaciones y Servicios preferentes como participante del programa Noche Digna.

NOMBRE, RUN Y FIRMA PARTICIPANTE

NOMBRE, RUN Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA INSTITUCIÓN EJECUTORA

Anexo 7: Guía para la aplicación Encuesta de Satisfacción. Programa Centros Temporales para la Superación

En el marco de la "Asesoría y capacitación para la mejora continua de los Centros Temporales para la Superación del Programa Noche Digna" que se llevó a cabo en el año 2022, el presente documento constituye un instructivo con consideraciones esenciales para el adecuado llenado de la Encuesta de Satisfacción -uno de los instrumentos diseñados por la Consultora FOCUS-.

Objetivo:

Conocer las percepciones y el nivel de satisfacción de las personas participantes respecto a los servicios y atenciones que han recibido. Además, se valora enormemente cualquier recomendación o propuesta que pueda contribuir al enriquecimiento y mejora de los Centros Noche Digna en todo el país, recopiladas a través de este instrumento.

Aspectos clave a considerar:

Se debe subrayar que los resultados no están destinados a evaluar individualmente a cada centro. La meta es obtener una visión panorámica sobre cómo se sienten las personas beneficiarias con respecto a los servicios proporcionados.

Cada respuesta tiene un carácter confidencial y anónimo. Se respeta y garantiza la privacidad de los participantes.

Una vez recopiladas, las respuestas serán meticulosamente analizadas por la respectiva Secretaría Regional Ministerial.

Destinatarios de la Encuesta:

Está diseñada especialmente para persona adultas (mayores de 18 años), tanto chilenas como extranjeras, que se encuentren beneficiándose de las instalaciones y servicios de los Centros Temporales para la Superación, ya sea en modalidad residencial o ambulatoria, en el momento en que se lleve a cabo la encuesta.

Metodología para su aplicación

Herramientas de Recolección. Formulario Digital y Formulario Impreso. En casos donde no sea posible la participación digital, tenga a disposición versiones impresas de la encuesta. La elección dependerá del contexto específico y de las necesidades del proyecto.

Periodicidad. La encuesta se aplicará con una periodicidad bimensual. Esta frecuencia se ha establecido buscando un equilibrio entre la generación oportuna de informes y la prevención del desgaste tanto de las personas como del equipo encuestador. Se tomará una muestra representativa del 20% basada en el total de personas participantes al finalizar el segundo mes. Por ejemplo, si al momento de realizar la encuesta hay 45 personas en el dispositivo, la encuesta deberá ser aplicada al menos a 9 de ellas.

Rol de los equipos ejecutores. Cada equipo ejecutor deberá designar una persona que será responsable de administrar y supervisar la aplicación de la encuesta, quien será capacitado previamente por la SEREMI para garantizar la correcta aplicación del instrumento y resolver dudas que puedan surgir durante el proceso.

Recolección de datos y sistematización.

Rol de las Seremi en la supervisión. Asegurarán que la recopilación de datos se realice siguiendo los protocolos establecidos y verificarán la integridad y coherencia de los datos recopilados. Además, ofrecerán soporte técnico a los equipos en caso de dudas o situaciones no previstas.

Digitación de resultados en los Informes. Una vez recopilados los datos, el equipo ejecutor será responsable de digitalizarlos y consolidarlo en un informe estructurado. La digitación deberá completarse en un plazo máximo de 15 días después del cierre de la recopilación de datos.

Finalizada la ejecución. Después de cada ciclo de encuesta, se convocará a una reunión de balance con todos los centros involucrados. En este encuentro, se discutirán los hallazgos principales, se compartirán experiencias y se propondrán acciones de mejora basadas en la retroalimentación recogida. Esta reunión no solo servirá para la mejora continua, sino que también reforzará el compromiso y la participación de todos en el proceso de evaluación.

Encuesta de Satisfacción




Centros Temporales para la Superación, Noche Digna

Región: ...

Tipo de Centro donde se encuentra: ...

Institución Ejecutora: ...

El centro valora profundamente las opiniones de sus participantes. Por favor, tome un momento para calificar del 1 al 3 (donde 1 significa " Insatisfecho " y 3 "muy satisfecho") los siguientes aspectos:

	 1 Insatisfecho	 2 Satisfecho	 3 Muy Satisfecho
1. Sobre la entrega de información y orientación para acceder a beneficios sociales y trámites (tales como, <i>obtención de cédula de identidad, trámites en el Registro Civil, controles de salud</i> , ¿cómo se siente? Si no ha recibido, por favor dejar en blanco.	[1]	[2]	[3]
2. En relación con el equipo de monitores y profesionales del centro, ¿se sintió cuidado y valorado?	[1]	[2]	[3]
3. Respecto a la limpieza general del centro, ¿siente que es agradable y limpio?	[1]	[2]	[3]
4. En cuanto a los baños, duchas y demás instalaciones, ¿percibe que están en buen estado y limpias?	[1]	[2]	[3]
5. Sobre la relación con otras personas participantes, ¿percibe un ambiente de respeto?	[1]	[2]	[3]
6. De las actividades ofrecidas por el centro (asambleas, talleres, charlas, etc.), ¿cómo se	[1]	[2]	[3]

siente? Si no ha participado, por favor dejar en blanco.			
7. En relación con la calidad y el sabor de la comida proporcionada, ¿cómo se siente?	[1]	[2]	[3]
8. Respecto al alojamiento ofrecido, ¿se sintió cómodo y resguardado con las camas y el abrigo proporcionado? Si no ha dormido en el centro, por favor dejar en blanco.	[1]	[2]	[3]
9. En cuanto al apoyo y la guía del equipo del centro para ayudar a alcanzar objetivos personales, ¿cómo se siente?	[1]	[2]	[3]
10. En cuanto a la atención y los servicios ofrecidos por el centro, ¿cómo se siente?	[1]	[2]	[3]
Calificación final. Tomando en cuenta el equipo de trabajo, las instalaciones, las actividades ofrecidas y el mobiliario, en general ¿cómo calificaría su satisfacción con el Centro en una escala de 1 a 7?			
Donde 1 representa "Insatisfecho" y 7 indica "Muy satisfecho".			
[1]	[2]	[3]	[4]
[5]	[6]	[7]	
¿Alguna sugerencia o retroalimentación que quisiera compartir con nosotros respecto a su experiencia en el centro o cualquier otro tema relacionado?			

Datos informativos.

Edad: ...

Género: [...] Hombre [...] Mujer [...] Otro

Identificación LGBTIQ+: [...] Sí [...] No

Nacionalidad: [...] Chileno/a [...] **Extranjero/a** Lugar: ... **Tiempo en Chile:** ...

Tiempo en situación de calle:

- [...] Menos de 6 meses

- [...] 6 - 12 meses

- [...] 1 - 2 años

- [...] 2 - 4 años

- [...] Más de 4 años

- [...] No sabe / No recuerda

¿Estuvo en el centro durante los últimos 30 días?: [...] Sí [...] No

Días de estancia en el centro la semana *pasada* [Si estuvo en el centro durante los últimos 30 días]: ...

¡Gracias por tomarse el tiempo para completar este formulario!

Su información es valiosa para nosotros.

Escala de evaluación de satisfacción de 1 a 3:

1. Insatisfecho. La experiencia no cumplió con las expectativas. Hay áreas significativas de mejora.
2. Satisfecho. La experiencia fue menor a lo esperado en algunas áreas. Hay oportunidades de mejora.
3. Muy Satisfecho. La experiencia superó las expectativas. Estoy completamente satisfecho con el servicio/producto.

Satisfacción General.

- Promedio de 1.0 a 1.49: No Satisfecho
- Promedio de 1.5 a 2.49: Poco Satisfecho
- Promedio de 2.5 a 3.0: Muy Satisfecho

Escala de evaluación de satisfacción de 1 a 7:

1. Muy insatisfecho: La experiencia no cumplió con ninguna de mis expectativas. Definitivamente no lo recomendaría.
2. Insatisfecho: La experiencia estuvo por debajo de mis expectativas en varios aspectos. Es improbable que lo recomiende.
3. Ligeramente insatisfecho: La experiencia no cumplió en algunos aspectos importantes. Tendría reservas al recomendarlo.
4. Neutral: La experiencia fue adecuada pero no destacable. Ni bueno ni malo. Podría o no recomendarlo dependiendo de la situación.
5. Ligeramente satisfecho: La experiencia cumplió con la mayoría de mis expectativas. Lo recomendaría con algunas reservas.
6. Satisfecho: La experiencia cumplió o superó mis expectativas en casi todos los aspectos. Definitivamente lo recomendaría.
7. Muy satisfecho: La experiencia superó todas mis expectativas. Sin duda, lo recomendaría.

¹ Ver descripción y definición de los perfiles N° 1 y 2 en el Manual de Orientaciones Metodológicas del programa, documento complementario al presente manual (página 33)

² Se entiende por "baja exigencia" el hecho de asumir la asistencia y la reducción de daños como objetivos de la intervención para aquellas personas más gravemente afectadas, sin renunciar por ello a trabajar intensamente por el reconocimiento y la activación de las capacidades personales. Fundación Rais, 2012.

³ Centro de Día, Centro de Acogida, Hospedería, Centro de Referencia, Residencia, Residencia Familiar, Casas, Compartidas Jóvenes, Casa Compartida, según corresponda.

⁴ Ibid.

⁵ Tobón, O. "El autocuidado: una habilidad para vivir". Universidad de Caldas. Colombia, 2003.

⁶ Arón, A. y Llanos, M. (2004). Cuidar a los que cuidan: desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. En: *Sistemas Familiares*, 20(1-2), 5-15.

⁷ La información se encuentra en el punto VI. CUIDADO DEL EQUIPO, página 42 del mencionado documento, en el siguiente enlace:

<https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/noche_digna/Orientaciones-Methodologicas-Transversales-CTS-VF_C_-4_-1.pdf>

⁸ Punto III. Principios Orientadores. 1. Principios Teóricos. d) Enfoque de Reducción de daños y gestión del riesgo. Pág. 15.

⁹ En estas bases técnicas se entiende como estándar, al conjunto de criterios definidos para resguardar elementos mínimos de calidad. Estos abarcan todas las áreas y procesos de los programas (infraestructura, equipamiento, metodología, prestaciones, recursos humanos, etc.). Los estándares se describen con frecuencias o porcentajes, cualidades o formas de acción, y tiempos de ejecución.

¹⁰ Bajo Umbral se refiere a la mínima exigencia de requisitos de ingreso a los participantes de los Centros que se incluyen en esta categoría, esto debido a que están dirigidos a la protección de la vida. Básicamente, los requisitos son no consumir alcohol o drogas al interior de los dispositivos y respetar las normas mínimas de convivencia acordada entre participantes y equipo ejecutor.

¹¹ Esta categoría corresponde a aquellos dispositivos que presentan mayores requisitos de ingreso, y por lo tanto, mayor complejidad en sus intervenciones, las cuales están dirigidas al desarrollo de planes de trabajo orientados a la superación de la situación de calle. Este perfil es prioritario, pero no excluyente, eso quiere decir que las PSC con mayores necesidades de apoyo también puede ingresar a este tipo de dispositivos.

¹² Se entenderá por asistencia regular que las personas acudan al menos 3 veces por semana durante los últimos 2 meses de entrega de servicios.

¹³ Para la aplicación de la encuesta de satisfacción, se utilizará un formato diseñado en base a la información obtenida por el Estudio de Levantamiento de Insumos para la Mejora de los CTS, realizada durante el año 2022 por la Consultora FOCUS. Asimismo, se capacitará a los equipos sobre el mecanismo de aplicación.

¹⁴ El número de excusados con taza W.C. y lavamanos son calculados teniendo como orientación lo establecido en el decreto supremo N° 594, de 1999, del Ministerio de Salud y sus modificaciones, que Aprueba Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.

¹⁵ El número de duchas son calculadas teniendo como orientación lo establecido en el decreto supremo N° 594, de 1999, del Ministerio de Salud y sus modificaciones, que Aprueba Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.

¹⁶ La institución se hará responsable de tomar contacto con el municipio de modo de contar con ayuda profesional de veterinario para el cuidado de mascotas. Del mismo modo, intencionará tomar contacto con estudiantes voluntarios de la carrera de Medicina Veterinaria para apoyar en el control y cuidado de mascotas.

¹⁷ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las 45 horas semanales señaladas. Esto aplica para todas las tablas de RR.HH. Centro de Día de este apartado.

¹⁸ Se entiende por "baja exigencia" el hecho de asumir la asistencia y la reducción de daños como objetivos de la intervención para aquellas personas más gravemente afectadas, sin renunciar por ello a trabajar intensamente por el reconocimiento y la activación de las capacidades personales. Fundación Rais, 2012.

¹⁹ Se refiere a todas las personas que asisten al Centro de Día, de forma regular o esporádica (considera el total diario).

²⁰ Se entenderá por asistencia regular que las personas acudan al menos 3 veces por semana durante los últimos 2 meses de entrega de servicios.

²¹ Para la aplicación de la encuesta de satisfacción, se utilizará un formato diseñado en base a la información obtenida por el Estudio de Levantamiento de Insumos para la Mejora de los CTS, realizada durante el año 2022 por la Consultora FOCUS. Asimismo, se capacitará a los equipos sobre el mecanismo de aplicación.

²² Se puede considerar el uso de algún celular que posea GPS.

²³ Este sistema corresponde a la articulación de la oferta a nivel local de servicios destinada a las personas en situación de calle en los territorios, buscando facilitar el acceso de las PSC a los distintos apoyos que requieren para superar la situación de calle.

²⁴ este cargo puede ser externalizado, sin embargo, se debe contar siempre con el conductor de Ruta.

²⁵ este cargo puede ser externalizado, sin embargo, se debe contar siempre con el conductor de Ruta.

²⁶ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las 45 horas semanales señaladas.

²⁷ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las 45 horas semanales señaladas.

²⁸ Se entiende por "baja exigencia" el hecho de asumir la asistencia y la reducción de daños como objetivos de la intervención para aquellas personas más gravemente afectadas, sin renunciar por ello a trabajar intensamente por el reconocimiento y la activación de las capacidades personales. Fundación Rais, (2012).

²⁹ La aplicación del Instrumento de Caracterización en los Centros de Bajo Umbral, requiere de un período de asistencia regular previo, que consiste en la participación de al menos 3 veces por semana durante los últimos 2 meses, considerando que esta permanencia propicia que se instale una alianza de trabajo y un vínculo con el equipo ejecutor, que facilita el inicio de los procesos de intervención. Luego que este requisito se cumple, se espera que el instrumento se aplique en período máximo de 2 meses.

³⁰ Para la aplicación de la encuesta de satisfacción, se utilizará un formato diseñado en base a la información obtenida por el Estudio de Levantamiento de Insumos para la Mejora de los CTS, realizada durante el año 2022 por la Consultora FOCUS.

³¹ El número de frazadas se establece de acuerdo con el período del año y zona del país

³² Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las 45 horas semanales señaladas.

³³ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las 45 horas semanales señaladas.

³⁴ Se considera asistencia regular a que el/la participante acuda al menos 3 veces a la semana por 2 meses continuos.

³⁵ Para la aplicación de la encuesta de satisfacción, se utilizará un formato diseñado en base a la información obtenida por el Estudio de Levantamiento de Insumos para la Mejora de los CTS, realizada durante el año 2022 por la Consultora FOCUS. Asimismo, se capacitará a los equipos sobre el mecanismo de aplicación.

³⁶ Las dependencias que se proponen como "opcional", no se considera en el cálculo de M² mínimos construidos.

³⁷ El número de frazadas se establece de acuerdo con el período del año y zona del país.

³⁸ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las horas indicadas en el cuadro respectivo.

³⁹ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las horas indicadas en el cuadro respectivo.

⁴⁰ Para la aplicación de la encuesta de satisfacción, se utilizará un formato diseñado en base a la información obtenida por el Estudio de Levantamiento de Insumos para la Mejora de los CTS, realizada durante el año 2022 por la Consultora FOCUS.

⁴¹ Se refiere al uso recurrente de drogas que produce algún efecto perjudicial, para la persona que consume o su entorno, esto es problemas de salud (incluidos los signos y síntomas de dependencia), problemas en las relaciones interpersonales, incumplimiento de obligaciones, entre otros.

El consumo problemático es considerado un indicio de abuso de drogas, por lo cual se han identificado 4 áreas de problemas relacionados con el consumo de drogas:

- incumplimiento de obligaciones (laborales, académicas, familiares),
- riesgos de salud o físicos,
- problemas legales y compromiso en conductas antisociales,
- problemas sociales o interpersonales.

En términos operacionales, en los estudios nacionales sobre consumo de drogas se considera consumo problemático a las personas que califican, de acuerdo con los criterios diagnósticos respectivos, como consumidores abusivos o dependientes.

El consumo problemático de drogas tiende a estar relacionado con dificultades personales o familiares y con circunstancias sociales y económicas adversas. Estos factores son similares a los que a menudo se encuentran ligados también a otros problemas sociales como, por ejemplo, las enfermedades mentales y la delincuencia. En este sentido, también puede argüirse que cuanto más se generalice el consumo de drogas entre la población general, más fácil será que las personas con los problemas anteriormente señalados se conviertan en consumidores problemáticos de drogas. Incluye el abuso, el consumo perjudicial y la dependencia, de acuerdo con la clasificación DSM IV y CIE 10. Corresponde a un concepto sugerido por la ONUDD que da mayor funcionalidad para focalizar en la población el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción (<http://www.senda.gob.cl/prevencion/informacion-sobre-drogas/glosario-de-terminos/>)

⁴² Las dependencias que se proponen como "opcional", no se considera en el cálculo de M² mínimos construidos.

⁴³ El número de frazadas se establece de acuerdo con el período del año y zona del país.

⁴⁴ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las horas indicadas en el cuadro respectivo.

⁴⁵ Se esperan 8 actividades al mes durante el periodo de entrega de servicios.

⁴⁶ Para la aplicación de la encuesta de satisfacción, se utilizará un formato diseñado en base a la información obtenida por el Estudio de Levantamiento de Insumos para la Mejora de los CTS, realizada durante el año 2022 por la Consultora FOCUS. Asimismo, se capacitará a los equipos sobre el mecanismo de aplicación.

⁴⁷ Las dependencias que se proponen como "opcional", no se considera en el cálculo de M² mínimos construidos.

⁴⁸ El número de frazadas se establece de acuerdo con el período del año y zona del país.

⁴⁹ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las 44 horas semanales señaladas.

⁵⁰ Si bien se establecen horas diarias de trabajo para este cargo, debido a la naturaleza de sus responsabilidades, se debe considerar que exista flexibilidad en su horario, el que permita estar presente en el dispositivo frente a situaciones de emergencia u otras acciones urgentes, distribuyendo sus horas de forma de cumplir con las 44 horas semanales señaladas.

⁵¹ Esta información debe ser ingresada al Sistema de Registro Noche Digna.

⁵² Para la aplicación de la encuesta de satisfacción, se utilizará un formato diseñado en base a la información obtenida por el Estudio de Levantamiento de Insumos para la Mejora de los CTS, realizada

durante el año 2022 por la Consultora FOCUS. Asimismo, se capacitará a los equipos sobre el mecanismo de aplicación.

⁵³ Se refiere al uso recurrente de drogas que produce algún efecto perjudicial, para la persona que consume o su entorno, esto es problemas de salud (incluidos los signos y síntomas de dependencia), problemas en las relaciones interpersonales, incumplimiento de obligaciones, entre otros.

El consumo problemático es considerado un indicio de abuso de drogas, por lo cual se han identificado 4 áreas de problemas relacionados con el consumo de drogas:

- incumplimiento de obligaciones (laborales, académicas, familiares),
- riesgos de salud o físicos,
- problemas legales y compromiso en conductas antisociales,
- problemas sociales o interpersonales.

En términos operacionales, en los estudios nacionales sobre consumo de drogas se considera consumo problemático a las personas que califican, de acuerdo con los criterios diagnósticos respectivos, como consumidores abusivos o dependientes.

El consumo problemático de drogas tiende a estar relacionado con dificultades personales o familiares y con circunstancias sociales y económicas adversas. Estos factores son similares a los que a menudo se encuentran ligados también a otros problemas sociales como, por ejemplo, las enfermedades mentales y la delincuencia. En este sentido, también puede argüirse que cuanto más se generalice el consumo de drogas entre la población general, más fácil será que las personas con los problemas anteriormente señalados se conviertan en consumidores problemáticos de drogas. Incluye el abuso, el consumo perjudicial y la dependencia, de acuerdo con la clasificación DSM IV y CIE 10. Corresponde a un concepto sugerido por la ONUDD que da mayor funcionalidad para focalizar en la población el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción (<http://www.senda.gob.cl/prevencion/informacion-sobre-drogas/glosario-de-terminos/>)

⁵⁴ El número de frazadas se establece de acuerdo con el período del año y zona del país.

⁵⁵ El número de frazadas se establece de acuerdo con el período del año y zona del país.

⁵⁶ Se entiende como niños, niñas y adolescentes en situación de calle (NNASC) a aquellos que sobreviven en circuitos callejeros expuestos a situaciones de alto riesgo. Estos NNASC son categorizados en 5 grupos de acuerdo con la frecuencia con que pernoctan en calle y el nivel de exposición a riesgos de la vida en calle (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2018). Los NNASC en la categoría Habituales son los que pernoctan y permanecen habitualmente en la vía pública sin un adulto responsable expuestos a riesgos de diversa índole con estrategias de sobrevivencia en circuitos callejeros. Los NNASC en la categoría intermitente son aquellos que de manera intermitente pernoctan en la vía pública. Es decir, alternan su pernoctación entre la vía pública y otros lugares como centros especializados y residenciales del ex SENAME, sus hogares y otros de familiares, amigos, etc.

⁵⁷ Esta información debe ser ingresada al Sistema de Registro Noche Digna.

⁵⁸ Participantes activos se refiere a aquellas personas que residieron en Casas Compartidas Jóvenes en el período a reportar de acuerdo con informe técnicos que debe entregar el ejecutor.

⁵⁹ Para la aplicación de la encuesta de satisfacción, se utilizará un formato diseñado en base a la información obtenida por el Estudio de Levantamiento de Insumos para la Mejora de los CTS, realizada durante el año 2022 por la Consultora FOCUS. Asimismo, se capacitará a los equipos sobre el mecanismo de aplicación.

⁶⁰ El número de frazadas se establece de acuerdo con el periodo del año.

⁶¹ Todos los protocolos deben ser confeccionados en base a los lineamientos establecidos en el presente Manual, junto con lo indicado en el documento de Orientaciones Metodológicas Transversales de los Centros Temporales para la Superación y en coherencia con cualquier otro documento técnico que emane de la Oficina Nacional de Calle.

⁶² **Perfil 1 Promocional:** sin necesidades de apoyo complejo. Personas en situación de calle que presentan menos factores de deterioro y cronicidad, junto con recursos personales que permiten proyectar como objetivo de la intervención la superación de la situación de calle. Su objetivo de intervención en los CTS es la salida de la situación de calle. El perfil se obtiene mediante la aplicación del Instrumento de Caracterización de los CTS.

⁶³ Dada la importancia de esta certificación, es que solicita a los equipos ejecutores gestionar con las redes de salud de los territorios la capacitación en RCP para todos los monitores y profesionales de los equipos.

⁶⁴ Dada la importancia de esta certificación, es que solicita a los equipos ejecutores gestionar con las redes de salud de los territorios la capacitación en RCP para todos los monitores y profesionales de los equipos.

⁶⁵ Para contar con esta información el Ejecutor cuenta con el apoyo y colaboración de la Secretaría Regional Ministerial que corresponda, la cual deberá coordinar con los distintos encargados de los programas pertinentes la entrega oportuna de estos datos.

⁶⁶ Para contar con esta información, la SEREMI MDSF correspondiente deberá apoyar al ejecutor, coordinando la colaboración que deben entregar los encargados de los programas del Ministerio correspondientes, así como toda información que resulte de utilidad para la mejor y pronta atención de los NNA.

⁶⁷ Se solicita a los equipos propiciar la elección de un delegado que represente a los participantes del dispositivo, mediante asambleas u otras instancias grupales.

⁶⁸ Este sistema corresponde a la articulación de la oferta de servicios destinada a las personas en situación de calle en los territorios, buscando facilitar el acceso de las PSC a los distintos apoyos que requieren para superar la situación de calle.

⁶⁹ Este protocolo ha sido desarrollado a partir de la propuesta de una agrupación de la sociedad civil integrada por personas Trans y Travestis entre quienes se encuentran PSC que han participado de los dispositivos del programa Noche Digna. Esta iniciativa dio comienzo a un trabajo conjunto con la Oficina Nacional de Calle de la División de Promoción y Protección Social de la Subsecretaría de Servicios Sociales, del cual se obtuvo como producto el presente documento orientado a disminuir las brechas sociales, situaciones de discriminación y violencia por identidad/expresión de género y/u orientación sexual, las cuales se suman a la marginalidad que significa encontrarse en situación de calle.

⁷⁰ En Chile existe una serie de normas que protegen contra la discriminación, ya sea de rango legal o tratados internacionales ratificados por Chile. Entre las cuales, podemos señalar la ley 20.609 que establece medidas contra la discriminación (más conocida como Ley Zamudio); la ley N°21.120 que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género. Asimismo, distintos organismos de la Administración han dictado instrucciones acerca de la no discriminación y trato digno a las personas en razón de su identidad de género, como por ejemplo, la circular N°34 de 2011, reiterada por la circular N°21, de 2012, del Ministerio de Salud, en la cual instruye sobre la atención de personas trans; la circular N° 0768, de la Superintendencia de Educación, sobre los derechos de niñas, niños y estudiantes

trans en el ámbito de la educación; las Orientaciones para la inclusión de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en el sistema educativo chileno de abril de 2017, del Ministerio de Educación.

⁷¹ Segregar: separar y marginar a una persona o grupo de personas por motivos sociales, políticos o culturales. (Diccionario de la Real Academia Española, 2014).

Los discursos segregadores, no deben interferir en la labor del servicio público. Por ejemplo, referirse a una supuesta "ideología de género", decir "Dios sólo creó hombre y mujer" o "Ustedes van contra la naturaleza".

⁷² Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA (2022). La menstruación y derechos humanos. <https://www.unfpa.org/es/menstruaci%C3%B3n-preguntas-frecuentes>

⁷³ Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2020). <https://www.unicef.org/mexico/informes/manuales-sobre-salud-e-higiene-menstrual>

⁷⁴ Servicio Nacional del Consumidor SERNAC. Informe Estudio Gestión Menstrual, año 2021 https://www.sernac.cl/portal/619/articles-63337_archivo_01.pdf

⁷⁵ Plan de Gobierno S.E. Gabriel Boric Font (2021) [https://s3.amazonaws.com/cdn.boricpresidente.cl/web/programa/Plan+de+gobierno+AD+2022-2026+\(2\).pdf](https://s3.amazonaws.com/cdn.boricpresidente.cl/web/programa/Plan+de+gobierno+AD+2022-2026+(2).pdf), p. 185.

⁷⁶ Elaborado por el Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA)"

SEGUNDO: REMÍTASE copia digital de la presente resolución, al Gabinete de la Subsecretaría de Servicios Sociales; a la División de Administración y Finanzas y a la División de Promoción y Protección Social, ambas de la Subsecretaría de Servicios Sociales; a las Secretarías Regionales Ministeriales de Desarrollo Social y Familia; a la Fiscalía, y a la Oficina de Partes.

TERCERO: INCORPÓRESE por Oficina de Partes, copia digital de la presente resolución en el sistema de gestión documental del Ministerio de Desarrollo Social y Familia denominado SocialDOC.

"ANÓTESE Y PUBLÍQUESE EN SISTEMA DE GESTIÓN DE CONVENIOS DEL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA"



FRANCISCA GALLEGOS JARA
SUBSECRETARIA DE SERVICIOS SOCIALES

DISTRIBUCIÓN:

Gabinete - SSS

División de Administración y Finanzas - SSS

División de Promoción y Protección Social - SSS

Secretarías Regionales Ministeriales de Desarrollo Social y Familia

Fiscalía

Oficina de Partes