



## **MEMORIA INSTITUCIONAL 2018**

**ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL DE DESARROLLO SOCIALCREATIVA**

**Junio 2019**

## **PRESENTACION**

La ONG SOCIALCREATIVA es una corporación privada sin fines de lucro, fundada en el año 1986 (originalmente como ONG Cordillera). Sus acciones se enmarcan en la misión institucional a partir de la cual aspiramos a alcanzar una sociedad en la que niños/as, adolescentes (NNA) y todas las personas en general, puedan desarrollarse y convivir de manera integral, donde sean reconocidos como sujetos plenos en sus derechos, como actores sociales, con capacidades y recursos, con igualdad de oportunidades. Para esto asume un enfoque de trabajo basado en el respeto y el garantizar los derechos humanos en general, y en particular los establecidos en la Convención Internacional de los Derechos del NNA. En ese sentido, nuestro campo de incidencia y acción son las políticas públicas y sociales del país, específicamente las de niñez y adolescencia.

Para cumplir con esto, trabajamos en la implementación de proyectos sociales centrados en modelos técnicos de protección general y especializada, desarrollando estrategias de promoción, prevención y reparación (resignificación) que contribuyan a garantizar los derechos de los NNJ y la restitución de aquellos que sean vulnerados. Así también, la organización busca generar las mejores condiciones laborales que promuevan y permitan desarrollar un ambiente de trabajo que se sustente en el respeto, la colaboración y el cuidado de los/as trabajadores/as.

Para el año 2018, por una parte, se mantuvieron vigentes los 7 proyectos especializados, adjudicados a través de licitaciones y/o prórrogas convenidas con el Servicio Nacional de Menores (SENAME). En cifras generales, esto nos ha permitido trabajar de forma directa con más de 300 NNA atendidos mensualmente (incorporando sus familias), de 8 comunas del sector sur oriente de la Región Metropolitana (La Florida, Puente Alto, Peñalolén, Macul, San Joaquín, La Granja, El Bosque, La Pintana), víctimas de vulneraciones asociadas a la esfera de su sexualidad, la violencia (intrafamiliar y territorial), consumo de drogas, deserción escolar, negligencia familiar, entre las principales.

Por otra, seguimos participando en distintas instancias de articulación y de trabajo en redes, con la finalidad de impactar a nivel político y de intervenciones directas. Entre estas se destaca la incidencia que redes de la sociedad civil (Bloque por la Infancia, ROIJ) han tenido en el desarrollo de proyectos leyes, como protección integral, subsecretaría, defensoría.

Por último, destacar que fue un año marcado por el cambio de Dirección Organizacional, proceso que ha sido un aprendizaje y con nuevos desafíos, que permitirán ir potenciando el trabajo técnico en el Área Infante Juvenil.

**Dirección Organizacional  
La Florida, junio 2019**

## I. PROYECTOS

### I.1. PEE CENTRO REMOLINOS

**Contraparte:** SENAME.

**Duración:** Mayo 2017 – Febrero 2018.

**Objetivo General:** Contribuir al proceso reparatorio de los niños, niñas y adolescentes (NNA) víctimas de Explotación sexual Comercial (ESC), interrumpiendo la vulneración, favoreciendo la integración familiar y social y el fortalecimiento de sus capacidades de protección

**Plazas:** 70 NNA.

**Cobertura territorial:** Peñalolén, Macul, La Florida, Puente Alto, La Granja y San Joaquín.

Objetivos específicos	Meta	Grado de Cumplimiento	Observaciones
Contribuir al proceso reparatorio de los niños, niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial, interrumpiendo la vulneración, favoreciendo la integración familiar y social y el fortalecimiento de sus capacidades de protección	60%	80%	En el periodo evaluado ingresan 19 NNA víctimas de ESCNNA, lo que representa el 27,14% de los casos vigentes.  En cuanto al <b>porcentaje de egresados con PII logrado</b> , hay un 25% que cumple con el 100% de logro y un 55% que cumple con más del 50% del PII; a su vez, sólo un 10% con menos del 50%, un 5% no lo termina (es un caso derivado a otro PEE) y un 5% sin grado de cumplimiento (Caso egresado administrativamente por el Tribunal de Familia).
	83%	100%	En relación a los <b>reingresos</b> , si bien es difícil medir esta meta para nuestro proyecto, ya que no tenemos acceso a Senainfo una vez egresado el caso, se puede señalar que durante el año evaluado no se han presentado solicitudes de otros proyectos especializados o de Tribunales de Familia en relación a casos de NNA Egresados.
	80%	75%	La aplicación de la encuesta de satisfacción de usuario es una experiencia que se ha ido incorporando paulatinamente en el PEE, lográndose la aplicación efectiva durante el periodo 2017 de 42 encuestas (75%), de éstas, 34 fueron respondidas por NNA y 8 madres, cuya calificación es excelente en un 77,15%, Muy Buena en un 11% y Buena en un 4,5%, estableciéndose un total general de un 93% de satisfacción positiva. En los comentarios se pueden destacar: <i><u>“Le ha servido (a su hija) para conocer más amigos y poder sociabilizar con los demás NNA, se siente a gusto con su Psicóloga.” (Etapa de Diagnostico)</u></i> <i><u>“Apoderad@s: se sienten más comprometidos y seguros de ellos mismos por los consejos entregados por los profesionales que intervienen” (Etapa de</u></i>

	<b>60%</b>	<b>93%</b>	<p><u>Diagnostico</u>); “Me han ayudado y los profesionales son muy amables “(Etap de Resignificación); “Le ha servido para reconocerse a sí mismo y adquirir habilidades de autocuidado para hablar y tocar temas difíciles de tratar” (Etap de resignificación).<sup>1</sup></p> <p>En el proyecto licitado se incorporan nuevos cargos, los cuales fueron concursados con posterioridad a la adjudicación. <b>El equipo licitado se mantiene en un 93%</b>. Durante el 2017, un profesional renuncia voluntariamente, cargo que está adjudicado y otra profesional sale con su licencia pre y post natal, motivo por el cual se contrató un reemplazo y dicha profesional se re- incorpora en febrero 2018.</p>
Interrumpir la situación de ESC de la que son víctimas los NNA atendidos por el proyecto.	<b>60%</b>	<b>60,56%</b>	<p>Hay un 50,56% de los NNA atendidos logra interrumpir efectivamente prácticas de Explotación Sexual y un 10% disminuye tales conductas; hay un 15% de NNA en que aún no se observa este cambio de conducta, ya que se encuentran en etapa de diagnóstico y en instancias preliminares del proceso terapéutico y un 25% que no interrumpe estas prácticas. En este mismo sentido, hay un <b>100% de MP</b>, existe un caso donde el Tribunal de Familia de Santiago rechazó la apertura de la causa proteccional de un NNA. En relación al <b>sistema residencial</b>, del total de casos atendidos (89 NNA), 24 de éstos han requerido de algún sistema residencial, teniendo algún ingreso a una residencia de protección (Hogar o Cread). De éstos, actualmente se encuentran 5 NNA en residencias de protección, lo que representa al 21% de los NNA que requieren un sistema residencial.</p> <p><u>Buenas prácticas</u></p> <p>Durante el 2017 se realizaron 18 <u>Capacitaciones Formativas</u> de los indicadores de detección de ESC a <b>proyectos SENAME</b>:PRM Santa María Goretti, PIE San Ramón, PPF Suyai, PIE Lo Hermida, Programa Abriendo Caminos, Red la Granja, Red Puente Alto, Red Peñalolén, Hogar la Granja, RIJ Peñalolén. <b>Otras Redes</b>: Colegio Betania, Colegio Bicentenario, ONG CIDETS, CESFAM Los Quillayes, CREATTE, Empresa andina del Sur (agencia de Viajes), COSAM Peñalolén y COSAM La Faena. Capacitando a un total de 220 profesionales. Permitiendo estas capacitaciones generar flujos de derivación más oportunos, sensibilizar en la temática y posicionar a nuestro proyecto en las distintas redes.</p> <p><u>Obstaculizadores</u></p> <p>1.- Escasa oferta proteccional especializada para los NNA, quienes son estigmatizados y rechazados de los Hogares de protección simple.</p> <p>2.- Pese a realizar denuncias en las Fiscalías, éstas tienden a archivar las causas no generándose investigaciones activas.</p> <p>3.- Se ha desarticulado la mesa de trabajo con la Fiscalía Sur, DIPROFAM,</p>
	<b>100%</b>	<b>100%</b>	

<sup>1</sup> Las encuestas de satisfacción de Usuario se encuentran disponibles en el Centro Remolinos para su revisión. La aplicación de éstas es por etapa de Intervención.

			Observatorio Nacional, CMC de Santiago, generándose escasa comunicación en las causas denunciadas e invisibilizando la temática. Específicamente, en cuanto al Observatorio Nacional, se retoman las reuniones a fines del 2017, realizándose solo 2 reuniones.
Reparar el daño psicosocial de los niños, niñas y adolescentes en situación de explotación sexual comercial.	60%	75%	De los 20 NNA egresados, 13 NNA (65%) se mantienen en el sistema escolar posterior a su egreso del programa y un 10% se reintegra al sistema escolar posterior al egreso.
	60%	85%	El 54% de los NNA atendidos logran los objetivos de la atención especializada, y un 31% medianamente, lo que se debe al tiempo de intervención, es decir, hay casos donde recién se ha iniciado el proceso de reparación y otros que se encuentran en etapas más avanzadas de su proceso terapéutico. Cabe destacar, que durante el proceso de diagnóstico, resignificación y cierre del proceso terapéutico se realizan distintas intervenciones, entre las cuales se destacan:
	100%	65%	En cuanto a las <b>denuncias en el ámbito penal</b> , existe un 65% de denuncias realizadas, el 35% restante no ha develado o bien no existe un agresor individualizado concretamente. Pese al alto nivel de denuncias realizadas, las Fiscalías tienden a archivar las causas y a no investigar los delitos, lo que genera frustración tanto a las Familias como a los profesionales interventores.
Concretar el acceso de los niños, niñas y adolescentes a las prestaciones pertinentes en el ámbito local para su efectiva protección, reparación y ejercicio de sus derechos.	80%	93.25%	Las principales redes de derivación para apoyar el proceso reparatorio para los NNA tiene que ver con el Área de Salud (Consultorios, Cosam, Hospitales, Programas para tratamiento del consumo de sustancias); sistema escolar (Colegios, escuelas especiales, casas de estudio, exámenes Libres), el Área Residencial (Hogares de protección, comunidades terapéuticas) y otros complementarios (PIE, FAE, PEC, PPF, DAM, OPD, Asesorías Clínicas, RESIDENCIAS, PLA, PLAE, CMC, PRJ etc). Así también, en base a las necesidades especiales de cada NNA, se han realizado derivaciones a otras Redes tales como Jardín Infantil, Programa emprende mamá, programa multisistémico, agrupación Amanda Jofré (Transgéneros), otros programas PEE nivel regional y nacional. Como parte de las líneas de trabajo ético, también se realizan derivaciones a los otros integrantes de la familia si se requiere. En cuanto a los adultos, las principales derivaciones son al CEIF, COSAM, CESFAM, CONSULTORIO, SML, Programas del Sernam, FAE, DAM, PPF. Cabe destacar también que se realizan permanentes coordinaciones con las

instituciones intervinientes en el caso, definiendo responsabilidades y espacios de intervención, con el objetivo de no Re-victimizar al NNA o una sobre intervención tanto con el NNA como con su familia.

Buenas Prácticas

1.- **A Nivel Primario:** Se ha mantenido coordinación permanente y fluida con otros consultorios: **Peñalolén:** Cardenal Silva Henríquez, Carol Urzúa, Lo Hermida, San Luis, La faena; **Macul:** Santa Julia; **La Florida:** Santa Amalia, Villa O Higgins, Los Quillayes, Trinidad; **Puente Alto:** Karol Wojtyla, San Gerónimo, Villaseca, Laurita Vicuña, Alejandro del Río, Vista Hermosa y Cardenal Raúl Silva Henríquez. **La Granja:** Malaquías Concha, CESFAM Esteban Gumucio. **San Joaquín:** Santa Teresa y San Joaquín, CESAM Alihuen.

2.- **A Nivel secundario:** Se ha logrado mantener coordinación fluida con Cosam de Macul, Cosam Peñalolén, CTIJ Peñalolén, Cosam Puente Alto, CEIF y de La Florida (Suyai), Cosam Santa Julia, PAI COSAM Ñuñoa. CESAM San Joaquín, CAID la Granja.

3.- **A Nivel terciario:** Se mantiene coordinaciones con el Hospital Sótero del Río, Hospital Salvador, Calvo Mackenna, Felix Bulnes, Hospital La Florida, y H. Horwitz principalmente en el área de psiquiatría y hospitalizaciones. Así también, con el Hospital Tisné (Peñalolén) y CRS Cordillera y San Rafael (La Florida).

4.- Se han realizado esfuerzos por mantener atenciones psiquiátricas, a través de un convenio vigente con el Centro de Terapia del Comportamiento. 5.- Se mantienen coordinaciones permanentes con los establecimientos educacionales donde están insertos los NNA, siendo un número importantes de éstos atendidos terapéuticamente en dichos establecimientos.

6.- En el Área Jurídica, se han establecido coordinaciones y derivaciones asistidas a los Programas de Representación Jurídica, principalmente con CEDEJUN, CEANIM, UMBRALES, CREDEM, Clínica jurídica de la Universidad Mayor, la Unidad Jurídica de Sename, FIDEF y la CAJ.

Obstaculizadores

1.- Como se ha reiterado anteriormente, continúan falencias importantes en términos de la cobertura de atención para aquellos NNA con necesidades especiales y de mayor gravedad y complejidad, tales como hospitalización de larga estadía, desintoxicaciones, comunidades terapéuticas. En términos escolares, falencias en la incorporación de NNA con mayor desfase escolar y mantención de los NNA en los colegios de aquellos NNA que presentan dificultades conductuales. Falencias en los Hogares de Protección simple y especializados, que no logran contener a los NNA, estigmatizándoles y expulsándolos del sistema, lo que se suma a los reiterados cierres de Hogares protectores durante el 2017. Asimismo, en los Hogares especializados (REM-PER) no logran visualizar la especificidad de la atención de los

			programas ambulatorios, lo cual repercute en la atención continua del proceso terapéutico.
Fortalecer los recursos protectores de las familias y/o adultos significativos que aseguren la protección de los niños, niñas y adolescentes atendidos.	60%	70,78%	<p>De los 89 NNA atendidos, un 70,78% tiene adulto responsable (63 NNA), de éstos el 67,41% fortalecen sus capacidades de protección. Desde esta nueva licitación se ocupa la encuesta NCFAS, la cual establece una línea base que permite medir los avances y/o retrocesos del proceso de Fortalecimiento Familiar, la cual se aplica a los NNA una vez finalizado el proceso de diagnóstico y al cierre del proceso de intervención.</p> <p>Lo anterior responde a las complejidades propias de las Familias de los NNA atendidas (familias negligentes, con transgeneracionalidad de vulneraciones, con dinámicas de maltrato, etc.)</p> <p><b><i>Buenas prácticas:</i></b></p> <p><u>1. Trabajo de intervención Familiar:</u> Cada vez más el trabajo con las familias ha cobrado mayor relevancia, por lo que ésta se ha ido incorporando a la metodología del proyecto, con un trabajo de intervención familiar más sistemática y permanente con uno de los padres o ambos inclusive, enfocándose en las Capacidades protectoras de los adultos significativos. En este mismo sentido, se ha incorporado la Terapia Ocupacional como una profesión que aporta desde el trabajo vincular y practico en la relación madre/padre- hijo/a. y en el establecimiento de ritos y rutinas familiares.</p> <p><u>2. Talleres de padres:</u> Se ha ido desarrollando esta metodología grupal, que permite tratar temas específicos con los padres que van favoreciendo las intervenciones individuales familiares y se constituyen como un grupo de autoayuda. Durante el 2017 se desarrollaron 7 Talleres donde se trataron temas como: Etapas del desarrollo, sexualidad en la adolescencia, ESCNNA, diversidad y orientación sexual, identidad y roles de género, estilos de crianza y violencia en la pareja.</p> <p><u>3. Jornada de ESC con los padres:</u> Esta jornada se realiza en el mes de Mayo de cada año con la finalidad de sensibilizar y problematizar las situaciones de ESC a las que están expuestos los NNA. Jornada que se constituye en un espacio de catarsis y permite visualizar a los NNA como Víctimas de un delito.</p> <p><u>4. Jornadas de Reencuentro:</u> Se realizan dos jornadas de reencuentro (celebración fiestas patrias y paseo de fin de año) de carácter recreativas con el objetivo de reforzar el vínculo con los padres y su sentido de pertenencia al Centro.</p> <p><b><i>Obstaculizadores</i></b></p> <p>1.- Familias multiproblemáticas, con escasas habilidades cognitivas y parentales e historias propias de vulneraciones, que dificultan la intervención y son reticentes a cambiar pautas transgeneracionales arraigadas, que logran reconocer vulneraciones, pero no logran problematizar. Existen familias, que inclusive no cumplen con las órdenes emanadas por el Tribunal de Familia, requiriéndose la aplicación de multas en dinero como forma coercitiva en la</p>

			participación en audiencias y cumplimiento de órdenes. 2.- Hay familias que adhieren más fácilmente y la distinción se centra en el motivo de ingreso (ESC-Pornografía) y en la entidad que deriva (Fiscalías).
Meta Transversal de Calidad de la Información: Índice de calidad de la información de acuerdo a los criterios de oportunidad, información del proyecto sin dato, diagnóstico no registrado, información de ingreso sin dato.	<b>1.4</b>	0.20 promedio Anual	



## I.2. PIE ARAWI

**Contraparte:** SENAME.

**Duración:** Marzo 2017 – Marzo 2018

**Objetivo General:** Contribuir a la interrupción y resignificación de situaciones de vulneración de derechos y prácticas transgresoras de niños, niñas y adolescentes (NNA) en situaciones de alta complejidad provenientes preferentemente del PSI 24 Horas de la comuna de La Florida.

**Plazas:** 50 NNA.

**Cobertura territorial:** La Florida. Norte: Río Turbio. Oriente: Av. Vicuña Mackenna. Poniente: Pta. Arenas/La Serena. Sur: Elisa Correa/San Francisco.

Objetivos específicos	Meta	Grado de Cumplimiento	Observaciones
1. Desarrollar procesos de intervención a nivel individual y familiar orientados a la interrupción de vulneraciones de derechos.	70%  90%	73%  100%	<p>La meta se calcula con un total de 45 NNA ingresados durante el período evaluado, de los cuales 33 son egresos exitosos que corresponden al 73% de la población. Los principales facilitadores para el logro de la meta se considera:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Aumento en la adherencia y vinculación con los NNA de rango etareo entre los 15 y 17 años, debido enfatizar en el ejercicio de sujetos de derecho.</li><li>-El cambio en el plazo del periodo de atención de 12 a 15 meses favoreció en el tiempo para la vinculación con los NNA.</li><li>-La Fase 1 del proceso de intervención, ayuda a identificar perfil del sujeto de atención de manera más clara y más pronta.</li><li>-La evolución del NNA al siguiente PII, la devolución de los diagnósticos y el ejercicio del derecho a la información apoya a una participación y co construcción de su proceso de intervención y contribuye a un egreso exitoso.</li><li>-La experiencia de los profesionales para abordar la alta complejidad en los programas PIE, permite eficientar la identificación y abordar las vulneraciones de derechos.</li><li>- Las actividades grupales con los NNA impactan positivamente en los vínculos, adherencia y autovisualización como sujeto de derechos entre los grupos de pares.</li><li>-La territorialidad ayuda a focalizar la intervención y adherencia de los NNA.</li></ul> <p>Los principales obstaculizadores visualizados son:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>-Larga data de institucionalización de los NNA en modalidad tanto ambulatoria como residencial, lo que se traduce en sobreintervención, falta de credibilidad hacia los programas y profesionales, desesperanza aprendida.</li><li>-Dificultades con casos derivados de mayor complejidad como de PRM, MST; se traduce en: falta de adherencia, desesperanza aprendida y agotamiento, sobreexposición de las vulneraciones y efecto rebote en las instituciones.</li></ul>

	90%	97%	<ul style="list-style-type: none"> <li>-La obligatoriedad del tribunal de familia de mantener en el proyecto ingresado a jóvenes que no corresponden al perfil.</li> <li>-Falta de adulto responsable permanente que contribuya en el proceso de interventivo.</li> <li>-Falta de red familiar extensa.</li> <li>-Falta de red y de nuevos dispositivos residenciales y ambulatorios con enfoques acorde a las necesidades actuales como co-morbilidad, patologías psiquiátricas, consumo problemático de drogas, etc.</li> <li>-Falta de legislación que proteja a los NNA en su derecho a la identidad, educación, salud, entre otras.</li> </ul>
	80%	82%	<p>En relación a red SENAME de mayor complejidad, son metas que el proyecto solo puede evaluar a partir de la información que maneja de manera informal (por contacto de otro proyecto, por conocimiento a través de NNA egresado). En ese sentido, se consideran que no son metas pertinentes, en cuanto difícilmente pueden ser evaluadas. Conocemos de 1 caso (que corresponde al 3%), que reingresa a CIP.</p> <p>En cuanto a firma de PII, en total son 37 NNA que firmaron su PII, sólo 8 casos de 45 ingresos no firmaron su PII, debido a que se trata de casos que fueron derivados a otros programas más atingentes a sus necesidades.</p>

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Observaciones</b>
2. Desarrollar procesos de intervención orientados al desarrollo de habilidades cognitivas y emocionales de los niños/as y adolescentes atendidos por el proyecto.	70%	79%	19 casos que presentan desarrollo de las habilidades de un total de 24 casos ingresados que se les ha realizado la evaluación de logro. Sólo 5 casos no han desarrollado las habilidades. Cabe señalar que 21 casos (de los 45 ingresados) en el periodo evaluado no se han realizado la evaluación de dichas habilidades, debido a que se encuentran en la Fase de acogida y encuadre y en la fase de profundización diagnóstica.

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Observaciones</b>
3.-Desarrollar procesos de intervención orientados a desarrollar habilidades sociales y conductuales que favorezcan la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes atendidos por el proyecto.	70%	79%	19 casos que presentan desarrollo de las habilidades de un total de 24 casos ingresados que se les ha realizado la evaluación de logro. Sólo 5 casos no han desarrollado las habilidades. Cabe señalar que 21 casos (de los 45 ingresados) en el periodo evaluado no se han realizado la evaluación de dichas habilidades, debido a que se encuentran en la Fase de acogida y encuadre y en la fase de profundización diagnóstica.

Objetivos específicos	Meta	Grado de Cumplimiento	Observaciones
<p>4. Desarrollar procesos de intervención orientados al fortalecimiento de las funciones parentales normativas y de cuidado, en las familias o referentes adultos de los niños, niñas o adolescentes atendidos por el proyecto.</p>	70%	62%	<p>15 casos que presentan desarrollo de las habilidades de un total de 24 casos ingresados que se les ha realizado la evaluación de logro. De esta manera, el 38% restante de los 24 casos correspondiente a 9 casos, no han desarrollado las habilidades.</p> <p>Cabe señalar que 21 casos de los 45 ingresados en el periodo evaluado no se han realizado la evaluación de dichas habilidades, debido a que se encuentran en la Fase de Acogida y Encuadre y en la Fase de Profundización Diagnóstica.</p> <p>Los principales obstaculizadores para el logro de la meta se considera:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Las patologías a nivel de salud mental para ejercer su rol parental en los adultos responsables sumado a la dificultad en el acceso de redes especializadas en el desarrollo de competencias parentales con co-morbilidad.</li> <li>-Escasa problematización de los adultos responsables en torno a la vulneración de derechos.</li> <li>Superposición del horario de trabajo de los adultos responsables con el horario de atención del modelo.</li> <li>Baja credibilidad y confianza por parte de los adultos responsables ante los programas relacionados con SENAME refiriendo situaciones coyunturales.</li> </ul>

Objetivos específicos	Meta	Grado de Cumplimiento	Observaciones
<p>5. Desarrollar acciones de coordinación y colaboración permanente con dispositivos de intervención complementarios al PIE u otros programas que forman parte del Programa 24 horas o de la red local, en aquellos casos de niños, niñas y adolescentes y/o las familias que lo requieran.</p>	100%	100%	<p>Cabe señalar que se ha dado principal énfasis en el trabajo de coordinación con los programas complementarios, lo que se ha traducido en mantener al día planes de intervención única dado reuniones permanentes quincenales.</p> <p>Por otra parte, se ha logrado mayor trabajo de coordinación de derivación y atención con el programa de salud mental, lo que se ha traducido en un flujo mayormente fluido.</p>
	100%	100%	<p>De los casos que requirieron atenciones complementaras con PDE, se cumple al 100%.</p>
	100%	100%	<p>De los casos que requirieron atenciones complementaras con PDC, se cumple al 100%.</p>
	100%	100%	<p>De los casos que requirieron atención en salud mental se cumple al 100%</p>
	100%	100%	<p>En un 100% se cumple con la realización de los Planes de Intervención en conjunto con los programas complementarios (PDE-PDC).</p>
	80%	100%	<p>Se cumple en un 100% la asistencia a las reuniones de gestión de casos.</p>

### I.3. PIE AMANECER

**Contraparte:** SENAME

**Duración:** Marzo 2017 – Marzo 2018

**Objetivo General:** Contribuir a la interrupción y resignificación de situaciones de vulneración de derechos y prácticas transgresoras de niños, niñas y adolescentes (NNA) en situaciones de alta complejidad provenientes preferentemente del PSI 24 Horas de la comuna de La Florida.

**Plazas:** 50 NNA.

**Cobertura territorial:** Comuna de La Florida. Sector delimitado por Límite Nor-Poniente: entre Américo Vespucio, Avenida Colombia hasta Avenida Trinidad; Límite Sur Poniente: Avenida Vicuña Mackenna, entre Avenida Trinidad y San Jorge; Límite Sur: San Jorge; Límite Sur Oriente: Avenida La Florida, entre San Jorge y Walker Martínez; Límite Nor Oriente: María Cristina entre Walker Martínez y Departamental; Límite Norte: Departamental, desde María Cristina hasta Avenida La Florida.

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Meta</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Observaciones</b>
1. Desarrollar procesos de intervención a nivel individual y familiar orientados a la interrupción de vulneraciones de derechos.	70%	82%	A la fecha de ejecución del proyecto, de un total de 34 egresos, 28 son considerados exitosos.  De un total de 28 egresos exitosos, tras seguimiento, solo 1 de ellos ha reingresado a un programa de igual o mayor complejidad.
	90%	96%	De un total de 28 egresos exitosos, tras seguimiento solo 1 de ellos reingresó a un programa de justicia juvenil.  De un total de 61 ingresos desde la fecha del nuevo convenio del proyecto, 49 PII/PIU se encuentran firmados por los NNA.
	90%	96%	Si bien los procesos de intervención se llevan a cabo en la mayoría de los casos con la colaboración y participación activa del NNA y su familia, en la práctica de concretar la firma del plan de intervención existen situaciones donde aún no puede concretar, ya sea por la negativa de algunos usuarios o porque no se ha generado dicha instancia. No obstante, como se mencionó en la autoevaluación anterior, se han llevado a cabo acciones para mejorar en ese aspecto:

	80%	80%	Implementación de consentimiento informado y acuerdo de trabajo: La aplicación de éste instrumento desde el inicio de la intervención, en conjunto con el énfasis en la co-construcción del PII, ha generado mayor adherencia, compromiso y responsabilización de en los NNA y sus adultos significativos. Al momento del ingreso la directora del proyecto explica la modalidad de atención del programa y realiza un encuadre motivacional en el que se ha incorporado la firma inmediata de los participantes. Posteriormente, es responsabilidad del equipo a cargo del caso, que se concrete la firma el PII.
2. Desarrollar procesos de intervención orientados al desarrollo de habilidades cognitivas y emocionales de los niños/as y adolescentes atendidos por el proyecto.	70%	75%	De un total de 61 usuarios ingresados, 46 NNA han logrado desarrollar algún tipo de habilidad cognitiva y/o emocional.  El equipo ha puesto énfasis en incorporar concretamente el trabajo de este objetivo en los talleres grupales y las sesiones individuales. Se han implementados talleres de reconocimiento y expresión emocional, de los cuales posteriormente se realizan trabajos reflexivos posteriores en las sesiones individuales. Además, el equipo ha construido material didáctico para abordar dicho objetivo y además se ha autocapacitado en técnicas de arteterapia, terapia narrativa y juego que facilitan el trabajo con los NNA.
3. Desarrollar procesos de intervención orientados a desarrollar habilidades sociales y conductuales que favorezcan la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes atendidos por el proyecto.	70%	70%	De un total de 61 ingresos, 43 NNA han desarrollado alguna habilidad social y/o conductual que favorece su inclusión social.  El equipo ha puesto énfasis en incorporar concretamente el trabajo de este objetivo en los talleres grupales y las sesiones individuales. Se han implementados talleres grupales de habilidades sociales donde se incluye desde el abordaje de normas básicas de interacción como pedir la palabra, escucha atenta y activamente sin interrumpir, respetar los turnos de intervención, etc, hasta herramientas que ayuden al NNA a resolver los problemas cotidianos de una manera más eficaz y adecuada, previniendo la violencia, solicitar ayuda cuando sea necesario, decir que no y mantener visualizada su red de apoyo en situaciones que lo requieran.

			Todas las temáticas anteriormente mencionadas, también forman parte de la estructura base de las sesiones individuales con los NNA.
4. Desarrollar procesos de intervención orientados al fortalecimiento de las funciones parentales normativas y de cuidado, en las familias o referentes adultos de los niños, niñas o adolescentes atendidos por el proyecto.	70%	63%	<p>De un total de 59 familias incorporadas al proceso de intervención (existen dos usuarios que provienen de residencia donde no existe adulto con quien se pueda trabajar de manera estable), 37 modifican patrones de interacción, orientándose a un mejor desarrollo de las funciones normativas y de cuidado.</p> <p><b>Obstaculizadores visualizados en este aspecto:</b> el horario y la disponibilidad de los padres y/o adultos responsables sigue visualizándose como obstaculizador de los procesos de intervención.</p> <p>Otro punto importante de mencionar y que se relaciona con las dificultades en el cumplimiento de este objetivo tiene que ver con el perfil de casos que se mantiene durante este periodo, donde se han incorporado usuarios institucionalizados y/o que carecen de un adultos responsable con quien trabajar; además, se ha visualizado un aumento en la complejidad de las situaciones de abandono y negligencia, lo que también entorpece en este aspecto el trabajo con las familias.</p> <p>Por último, cabe mencionar que se visualiza un gran número de adultos que no se muestran con motivación o disposición para apoyar los procesos de intervención, en estos casos, el trabajo del equipo se centra en un abordaje desde la sensibilización o identificación de otro adulto responsable.</p> <p><b>Aspectos a destacar:</b> Durante este periodo se han mantenido y perfeccionado las modalidades y estrategias de intervención familiar al periodo pasado, es decir, dos tipos de intervención con los adultos responsables de los NNA: Una primera instancia vincular, donde los adultos son invitados a asistir en compañía de los NNA, contexto en que se realizan actividades lúdicas-vinculares. Por otra parte, se mantiene la realización dos veces al mes de talleres para adultos responsables enfocados en proporcionar un</p>



			<p>espacio de contención y principalmente en fortalecer habilidades normativas y de cuidados. Cabe mencionar que la adherencia en este sentido ha mejorado debido a que el equipo ha flexibilizado sus horarios de trabajo (de 18:00 a 21:00 hrs) para facilitar la participación de los adultos posterior a su horario laboral.</p> <p>Además de lo antes mencionado a nivel grupal, la dupla psicosocial realiza un trabajo individual y un monitoreo constante con los adultos responsables de los NNA.</p>
5. Desarrollar acciones de coordinación y colaboración permanente con dispositivos de intervención complementarios al PIE u otros programas que forman parte del Programa 24 horas o de la red local, en aquellos casos de niños, niñas y adolescentes y/o las familias que lo requieran.	100%	100%	<p><b>Aspectos a destacar:</b> Durante el presente periodo se ha establecido una coordinación permanente con los dispositivos PDE y PDC. En lo concreto, a inicio de año, se reúnen las directoras de los tres proyectos a realizar una calendarización de todas las reuniones de análisis de caso y coordinación de planes de intervención (las que se llevan a cabo cada 15 días), además de reuniones individuales de direcciones de carácter mensual, cuyo objetivo es revisar nudos críticos en el trabajo complementario e implementar buenas prácticas de mejora.</p> <p>Por otra parte, es importante mencionar, que se ha implementado la ficha única de diagnóstico complementario, instrumento que se ha incorporado para iniciar trabajo en conjunto desde la etapa diagnóstica.</p>
	100%	100%	<p><b>Obstaculizadores en las derivaciones a salud mental:</b> Durante el presente periodo no se ha trabajado de manera complementaria con Salud Mental. En el caso del trabajo complementario con salud mental, si bien es alta la necesidad en cuanto al perfil de usuarios con comorbilidad de patología en esta área, se vuelve complejo realizar derivaciones debido a los siguientes motivos: gran porcentaje de nuestros usuarios consume algún tipo de droga o alcohol, lo que los deja fuera del perfil de atención de dicho dispositivo. Por otra parte, ocurre frecuentemente que nuestros usuarios no cuentan con un adulto responsable que los acompañe de manera sistemática a las sesiones (requisito excluyente), por lo que, muchos de ellos no cumplen con perfil para derivación o bien son egresados por falta de adherencia del adulto a cargo, esto se complejiza aún más, si se toma en consideración que dicho</p>
	100%	100% NO APLICA	

	100%	100%	<p>dispositivo no cuenta con modalidad de rescate de casos.</p> <p><b>Aspectos a destacar:</b> Ante las dificultades antes mencionadas respecto del dispositivo de salud mental, se han tomado las siguientes medidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con los usuarios: Para proveer de este tipo de atención a los usuarios que lo requieren se realiza mediante tribunal de familia derivaciones de carácter urgente a área de salud mental del Hospital La Florida. Junto con eso, se realizaron coordinaciones con la encargada del área con quien se realizan frecuentes reuniones de análisis de caso y con quien se mantiene una comunicación fluida en caso de requerir acciones complementarias. Además, se han realizado coordinaciones con duplas psicosociales y programas de acompañamiento de los CESFAM y COSAM del territorio, con el objetivo de facilitar las derivaciones y atenciones a los usuarios que lo requieren y que no tienen medida de protección en tribunal de familia.</li> <li>- En mesa de gestión de casos: Se ha expuesto esta dificultad ante gestora territorial, quien el año pasado inició trabajo de revinculación y contacto entre equipos PIE-PDE-PDC y salud mental. A finales de año 2017 se concreta una primera reunión de análisis de nudos críticos y se propone nueva reunión para inicios de 2018 para derivación y análisis de caso, la cual hasta la fecha no se concreta.</li> </ul>
	80%	100%	

#### I.4. PDE SUR ORIENTE

**Contraparte:** SENAME.

**Duración:** Enero 2018 – Diciembre 2018.

**Objetivo General:** Favorecer las condiciones para la reinserción educativa de niños, niñas y adolescentes (NNA) que se encuentran fuera del sistema escolar, atendidos por los proyectos PIE (80%) y otros proyectos de la Red 24 Horas, específicamente, OPD, PIB o PPF, Salud Mental y Terapia Multisistémica (20%), de la comuna de La Florida.

**Plazas:** 40 NNA.

**Cobertura territorial:** La Florida.

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
1. Desarrollar en los niños, niñas y adolescentes (NNA) atendidos competencias básicas de lecto-escritura y operaciones matemáticas para facilitar el aprendizaje escolar; incorporando variables como género, desarrollo evolutivo, necesidades especiales, multiculturalidad, según corresponda.	70 %  70 %	74%  72%	El total de NNA atendidos durante período en evaluación son 54. DE estos, 40 NNA avanzan en competencias lectoras y 39 NNA en el dominio de operaciones matemáticas. Los profesionales son persistentes en las intervenciones es por eso que se logra una buena vinculación. El consumo de sustancias influye en los avances, ya que cada vez las Drogas son más fuertes y teniendo un fácil acceso es por eso que afecta directamente a la adquisición de aprendizajes por el daño cognitivo que puede verse afectado.

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
2. Fomentar la promoción escolar de los niños, niñas y adolescentes (NNA) que rinden exámenes libres conducentes a la nivelación de estudios; incorporando variables como género, desarrollo evolutivo, necesidades especiales, multiculturalidad, según corresponda.	60%	80%	Para este objetivo se considera como grupo universo un total de 10 NNA que rindieron exámenes libres, de los cuales 8 NNA aprueban. Estos resultados corresponde a proceso de examen libre de noviembre 2017, ya que para el 2018 aún no corresponde la realización de esto. Los NNA que no aprobaron se debieron a que no se presentaron los días correspondientes a la rendición, ya sea por temor a enfrentarse a pruebas o falta de motivación. Con respecto al establecimiento tuvimos una buena acogida y vinculación entre los profesionales.

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
3. Favorecer la integración al sistema escolar formal de los niños, niñas y adolescentes (NNA) que lo requieran; incorporando variables como género, desarrollo evolutivo, necesidades especiales, multiculturalidad, según corresponda.	25%	59%	<p>32 NNA se integran a sistema escolar formal.</p> <p>En base a la trayectoria que presenta el programa en la comuna de La Florida desde el año 2011 lo que facilita que nos reconozcan y sensibilizan con NNA que trabajamos. Además se genera una buena comunicación, ya que les ofrecemos presentar nuestro programa frente a los docentes del establecimiento y de esta forma realizamos un trabajo en conjunto de colaboración de ambas partes.</p> <p>Cabe destacar que luego de las vacaciones de invierno se debe realizar nuevamente una motivación para que continúen avanzando en su trayectoria educativa en el sistema escolar formal.</p>

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
4. Promover la participación familiar en procesos de reinserción educativa	40%	69%	<p>37 familias de NNA participan y se involucran en procesos de intervención.</p> <p>54 PII firmados.</p> <p>Al iniciar el ingreso a nuestro programa con las familias o adulto responsable que se visualice se les presenta el consentimiento informado y acuerdo de trabajo educativo documento realizado por el equipo y se les invita a conocer las funciones generales del proceso de intervención que van a participar, además se detallan una serie de compromisos que deben ser respetados por las partes implicadas para un adecuado desarrollo lo cual deben firmar adulto responsable, NNA y profesional PDE Sur Oriente.</p> <p>En ocasiones el proceso de intervención se torna complejo porque tanto la familia como el NNA, no logran vincular con el programa tornando más compleja la intervención individual, además de una baja movilización de los usuarios, siendo solo de discurso.</p>
	80%	68%	

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Meta año que corresponda</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Observaciones</b>
6. Desarrollar acciones de sensibilización, coordinación y colaboración con oferta y redes educativas comunales, regionales y centrales, para el desarrollo de las acciones del proyecto dirigidas al cumplimiento de los objetivos de intervención para niños, niñas o adolescentes (NNA) y/o familias que lo requieran.	40%	100%	32 NNA requieren y son atendidos de forma conjunta con oferta y redes educativas. La oferta educativa de la comuna visualiza y conoce el programa PDE, considerando que llevamos 6 años en el territorio, lo cual facilita la coordinación entre los distintos estamentos de la red educativa (provincial, comudef, colegios).

## I.5. PDC SOCIALCREATIVA

**Contraparte:** SENAME.

**Duración:** Enero 2018 – Septiembre 2018.

**Objetivo General:** Contribuir a la interrupción del consumo problemático de alcohol y/u otras drogas, en niños, niñas y adolescentes (NNA) atendidos preferentemente por el/los proyecto/s PIE (80%) y otros proyectos de la Red 24 Horas, específicamente, OPD, PIB o PPF, Salud Mental y Terapia Multisistémica (20%) de la comuna de La Pintana, a través de su incorporación a dispositivos especializados de tratamiento.

**Plazas:** 50NNA.

**Cobertura territorial:** La Pintana.

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
1. Brindar atención terapéutica ambulatoria a los niños, niñas y adolescentes (NNA) atendidos en PIE y otros actores red 24 horas, que presenten consumo problemático de alcohol y/u otras drogas y sus consecuencias asociadas y a sus familias; incorporando variables transversales de género, desarrollo evolutivo, participación, necesidades especiales e interculturalidad.	100%	100%	Para período de evaluación, se contabilizó un total de 75 NNA atendidos en PDC. De este total, 2 NNA se encuentran en contacto por lo que no será considerando y 6 NNA se encuentran en su etapa diagnóstica, 2 NNA fueron egresados antes de culminar su etapa diagnóstica por cambio de territorio. En base a esto, para determinar grado de cumplimiento se consideran 65 NNA ingresados al programa, de los cuales 40 NNA se encuentran en tratamiento y 25 NNA han sido egresados.
	70%	71%	Al total de NNA se les aplica instrumento de profundización diagnóstica. 46 NNA aceptan tratamiento.  <u>Buenas Prácticas:</u> PDC tiene una importante trayectoria acumulada desde el año 2013, que ha posibilitado la generación de estrategias para lograr una rápida vinculación con los NNA que ingresan. De esta manera, la presentación y explicación oportuna y clara, tanto de la documentación (consentimiento informado, contrato terapéutico, PII, PIU) como de las acciones concretas permite que tanto el NNA como su adulto responsable, tenga claridad desde el principio el proceso. Uno de los aspectos relevantes que permite que los NNA acepten comenzar un proceso diagnóstico o continuar con un proceso de rehabilitación, dice relación con el traspaso de información clara, respecto al sentido de las intervenciones, las etapas contempladas, los tiempos comprometidos, la devolución en cada etapa del proceso,

			<p>el énfasis en relevar su opinión y decisión de continuar en el Programa y recibir respuestas respecto a lo que PDC realiza.</p> <p><u>Obstáculo:</u>          Los casos que no aceptan tratamiento en un comienzo, logran modificarlo a lo largo del trabajo Terapéutico con técnico en rehabilitación, identificando que al no continuar con ello, no tendrían los resultados esperados, así como también refieren no aceptar pero continúan en él.</p>
--	--	--	---

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
2. Promover la problematización del uso de alcohol y otras drogas y sus consecuencias en niños, niñas y adolescentes (NNA) y sus familias, con consumo problemático; incorporando variables transversales de género, desarrollo evolutivo, participación, necesidades especiales e interculturalidad	70%	71%	<p>De los 65 NNA atendidos durante período evaluado, 46 NNA aceptan tratamiento y problematizan. 52 NNA aceptan tratamiento y firma PII.</p>
	80%	80%	<p><u>Buenas prácticas:</u>            Los objetivos terapéuticos de rehabilitación tienen como lineamientos que los NNA logren ir avanzando en las etapas motivacionales, lo que se va logrando paulatinamente a través de entrevistas motivacionales, psicoeducación con el fin de modificar patrón de consumo, fortalecer factores protectores y disminuir factores de riesgo, lo que se va logrando en etapas más avanzadas del proceso terapéutico, lo que se dificulta cuando el NNA presenta un CBPS Severo.</p> <p>En general, se construyen en conjunto los PII, indagando en intereses, visualización de la problemática, factores protectores y de riesgo, por lo que al momento de firmar el documento, este es reconocido por el NNA. Con los programas complementarios PDE y PIE se generó a partir de este año, jornada de elaboración de PIUs la que consiste en reunirse una vez al mes para elaboración de los PIUs, realizando análisis exhaustivo de los casos, lo que ha dado como resultado el recogimiento de un objetivo general para los tres programas intervinientes, validando así el trabajo del otro. De esta forma generan un encuentro con el NNA para culminar con la firma del PIU.</p>

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
<p>3. Brindar tratamiento especializado orientado a la interrupción del consumo problemático de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes (NNA); incorporando variables transversales de género, desarrollo evolutivo, participación, necesidades especiales e interculturalidad.</p>	70%	71%	<p>De los 65 NNA atendidos durante período evaluado, 46 NNA aceptan tratamiento, reducen daño biopsicosocial y frecuencia de consumo.</p>
	70 %	71%	<p><u>Buenas Prácticas</u>  Uno de los aspectos que ha facilitado que los jóvenes logren modificar el tipo de drogas, dice relación, con la capacidad de "darse cuenta" de los efectos concretos que suceden en su entorno a partir del consumo problemático, principalmente de aquellas drogas que provocan consecuencias visibles como la BZD, COC y OH.</p>
	30%	22%	<p>Por otro lado, la importancia de tener una psiquiatra en el proyecto que colabore con la historia clínica psiquiátrica, así como también entregue cuadro farmacológico para reducir síntomas de abstinencia ha favorecido positivamente con los NNA y sus familias o adultos responsables, sobre todo con las intervenciones.</p> <p>Los NNA que presentan mínimas condiciones familiares y/o capacidad de ser resilientes, logran interrumpir el consumo de sustancias, sobre todas las que tienen un carácter complejo (exceptuando PBC por la nula oferta de desintoxicación) como la BZD y COC, que tiene consecuencias directas y observables en su entorno. Esta experiencia es utilizada por los Técnicos en Rehabilitación para ir acompañando y encaminando el proceso de los NNA hacia la abstinencia.</p>
			<p><u>Obstáculos:</u>  Uno de los objetivos más difíciles de lograr dice relación con la abstinencia del uso de sustancia. La mayoría de los NNA presentan policonsumo con distintas motivaciones, cuando este se asocia a dejar de "sentir" u olvidar se hace más complejo, ya que existen vivencias o dinámicas que deben ser resignificadas por cada uno de ellos, esto requiere tiempo e intervenciones complementarias con PIE u otros dispositivos que en muchas ocasiones no han sido posible cumplir por la disponibilidad del NNA a trabajar en esto o por lo enfoques distintos que tiene cada especializado. Por otra parte, cuando se asocia a conductas infractoras, también se dificulta el logro de este objetivo, en tanto existe una normalización de este consumo asociado a un entorno pro infracción. Así mismo cabe destacar, la nula oferta para desintoxicación que muchos requieren para dar el primer paso en la abstinencia.</p>



Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
5. Desarrollar acciones de coordinación y colaboración permanente con dispositivos de intervención especializada (PIE; PDE y equipos de salud) que forman parte del Programa 24 horas y/o de la red de atención especializada en la temática (unidades de corta estadía, residencias especializadas, entre otros), en aquellos casos de niños, niñas o adolescentes (NNA) y/o familias que lo requieran.	100%	100%	Se consideran 65 NNA atendidos por PDC. Como programa participamos en las 8 reuniones de la mesa de gestión de casos.
	100%	100%	<u>Buenas Prácticas:</u> Se ha implementado como buena práctica, jornadas de análisis de PIU con los programas complementarios, presentando Ppt con cada caso y analizando en profundidad los objetivos de los casos, para obtener como resultado un objetivo generar en común por los programas intervinientes. Esta jornada se está implementando una vez al mes con cada uno de los PIEs , resultando muy fructífera para analizar los casos , así como también, logrando que los profesionales de cada programa logren validar el trabajo de cada programa interviniente.
	80%	100%	Insistir en la instalación al interior de PDC, de una práctica permanente que requiere sistematicidad y rigurosidad en los plazos para la construcción de PII (Contacto, Diagnóstico, Tratamiento y Egreso). Uno de los aspectos positivos es la participación activa en las reuniones de MGC, siendo la directora de PDC responsable de la sistematización y presentación de los flujos de casos de la red 24 horas de La Pintana de manera semestral y presentación del flujo anualmente. Además de colaborar en las distintas actividades que se originan en esta instancia. Cabe destacar que la MGC de la Comuna, presenta un alto nivel de organización por lo que se están gestionando continuamente capacitaciones y jornadas para la red Gestión de Casos. <u>Obstáculos</u> A la fecha sigue siendo una dificultad articular los tiempos de permanencia en uno u otro programa, la etapa en la cual está el NNA en PIE o PDE cuando es derivado a PDC no coincide ni va a coincidir con nuestros tiempos de diagnóstico. Por lo tanto existen NNA que cuentan con PIU realizado sólo por PIE y PDE, a lo que debiéramos sumarnos una vez cumplido nuestro tiempo de diagnóstico, pero los ritmos de cada Programa juegan en contra.



## I.5. PDE SUR PONIENTE

**Contraparte:** SENAME.

**Duración:** Enero 2018 – Diciembre 2018.

**Objetivo General:** Favorecer las condiciones para la reinserción educativa de niños, niñas y adolescentes (NNA) que se encuentran fuera del sistema escolar, atendidos por los proyectos PIE (80%) y otros proyectos de la Red 24 Horas, específicamente, OPD, PIB o PPF, Salud Mental y Terapia Multisistémica (20%), de la comuna de El Bosque.

**Plazas:** 40 NNA.

**Cobertura territorial:** El Bosque.

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
1. Desarrollar en los niños, niñas y adolescentes (NNA) atendidos competencias básicas de lecto-escritura y operaciones matemáticas para facilitar el aprendizaje escolar; incorporando variables como género, desarrollo evolutivo, necesidades especiales, multiculturalidad, según corresponda	70%  70%	27%  27%	De la totalidad de los casos en el periodo a evaluar, 12 de ellos son casos nuevos, (6 de ellos recién ingresados) , lo cuales se encuentran en proceso de vinculación y evaluación diagnóstica y además otros 9 están comenzando sus proceso de reevaluación de estado de avance lecto-escritor y matemático
2. Fomentar la promoción escolar de los niños, niñas y adolescentes (NNA) que rinden exámenes libres conducentes a la nivelación de estudios; incorporando variables como género, desarrollo evolutivo, necesidades especiales, multiculturalidad, según corresponda	60%	83%	De total de los NNA inscritos para rendir exámenes libres casi la totalidad de ellos logro avanzar de nivel, faltando solo uno de ellos, quien se negó a concluir el proceso
3. Favorecer la integración al sistema escolar formal de los niños, niñas y adolescentes (NNA) que lo requieran; incorporando variables como género, desarrollo evolutivo, necesidades especiales, multiculturalidad, según corresponda	25%	42%	Del total de NNA atendidos en el periodo de evaluación, un 17 % más de lo comprometido ha sido integrado al sistema escolar
4. Promover la participación familiar en procesos de reinserción educativa.	40%	51%	De un total de 53 casos atendidos en el periodo de evaluación, en 27 de ellos se ha

	<b>80%</b>	<b>87%</b>	<p>contado con una fuerte participación familiar, el restante corresponde a casos recientemente ingresados, por ende se está en periodo de vinculación y otros se está acompañando procesos y reforzando procesos previos al área educativa, ya que sin ellos no se hace viable trabajar a fondo el problema educacional</p> <p>De un total de 53 casos, en 47 de ellos cuentan con su PII realizado y firmado, los faltantes son casos ingresados el último mes</p>
5. Desarrollar acciones de coordinación y colaboración permanente con dispositivos de intervención complementarios, que forman parte del Programa 24 Horas o de la red local de atención para la comuna de El Bosque, en aquellos casos de niños, niñas o adolescentes (NNA) y/o familias que lo requieran	<b>100%</b>	<b>76%</b>	De los 53 casos 40 de estos poseen PIU. Los 13 casos que no poseen PIU se debe a que 6 de ellos se encuentran recién ingresados y los otros 7 se encuentran en su proceso de diagnóstico y de elaboración de PIU
	<b>100%</b>	<b>70%</b>	PIU realizados con Programa PDE
	<b>80%</b>	<b>100%</b>	Asistencia a reuniones de gestión de casos
	<b>80%</b>	<b>100%</b>	Asistencia a reuniones con programas complementarios.
6. Desarrollar acciones de sensibilización, coordinación y colaboración con oferta y redes educativas comunales, regionales y centrales, para el desarrollo de las acciones del proyecto dirigidas al cumplimiento de los objetivos de intervención para niños, niñas o adolescentes (NNA) y/o familias que lo requieran.	<b>40%</b>	<b>100%</b>	En la totalidad de los casos se han realizado acciones de coordinación y colaboración con las ofertas y redes educativas comunales y regionales.



## II.6. PDC EL BOSQUE

**Contraparte:** SENAME.

**Duración:** Septiembre 2018 – Febrero 2019

**Objetivo General:** Contribuir a la interrupción del consumo problemático de alcohol y/u otras drogas, en niños, niñas y adolescentes (NNA) atendidos preferentemente por el/los proyecto/s PIE (80%) y otros proyectos de la Red 24 Horas, específicamente, OPD, PIB o PPF, Salud Mental y Terapia Multisistémica (20%) de la comuna de El Bosque, a través de su incorporación a dispositivos especializados de tratamiento.

**Plazas:** 50NNA.

**Cobertura territorial:** El Bosque.

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
1. Brindar atención terapéutica ambulatoria a los niños, niñas y adolescentes (NNA) atendidos en PIE y otros actores red 24 horas, que presenten consumo problemático de alcohol y/u otras drogas y sus consecuencias asociadas y a sus familias; incorporando variables transversales de género, desarrollo evolutivo, participación, necesidades especiales e interculturalidad.	100%	100%	<b><u>Buenas prácticas:</u></b> Una vez que los profesionales del programa establecen un vínculo inicial con los NNA, se logra obtener el consentimiento para iniciar proceso de intervención y posteriormente aplicar instrumentos de la etapa de diagnóstico, Patrón de Consumo y compromiso biopsicosocial, permitiendo obtener la información suficiente para la elaboración del diagnóstico final.
	70%	98%	Los 36 NNA que aceptan tratamiento de los cuales se obtiene un 98% del grado de cumplimiento siendo este superior a lo esperado, esto es debido a la importancia del vínculo que generan los profesionales con los NNA y sus familia. Por otro lado el profesional a cargo del caso trasmite de forma clara y concreta las etapas del proceso de rehabilitación respecto al sentido de la intervención, las etapas contempladas el tiempo comprometidos la evaluación de cada etapa del proceso y el énfasis en relevar su opinión y decisión de continuar en el programa.
	100%	100%	
	100%	100%	En cuanto a talleres realizados y jornadas de encuentro familiar, se logra organizar de buena manera planificando desde las necesidades e intereses de los usuarios que se ve reflejado en la participación y adherencia de los NNA y

	100%	96%	<p>sus familias en actividades de PDC El Bosque, que por un lado promueven la conducta de patrones saludables, además de resolver problemáticas de crianza en talleres grupales donde los usuarios exponen sus puntos de vista de acuerdo a sus propias vivencias, de esta forma, se actúa como facilitadores de espacios y temas de conversación de acuerdo a las problemáticas que ellos identifican.</p> <p>Existe anualmente una oferta programática de talleres para NNAs y sus familias o adultos significativos, por ende, al momento de ingreso se busca que las familias y NNAs adhieran en alguna de las actividades que se realizan. Para esto, se aplica listado de intereses por parte de T.O sistematizando posteriormente la información en informe ocupacional. Finalmente estas actividades tienen como fin de disminuir el tiempo de consumo de NNAs, además de entregar herramientas a las familias para resolver conflictos propios del proceso de crianza.</p> <p><b><u>Obstaculizadores</u></b></p> <p>De los 51 NNA considerados en el periodo evaluado solo 49 cuentan con PIU con objetivos transversales debido a que, 2 NNA se encuentran solo ingresados en el dispositivo PDC El Bosque y cuentan con PII en los cuales no se incorporaron objetivos transversales. Sin embargo, se han podido trabajar dichos objetivos en sesiones terapéuticas y los distintos talleres realizados por el PDC El Bosque, quedando registro en senainfo y registro de atención en cada carpeta individual.</p>
--	------	-----	---

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
<p>2. Promover la problematización del uso de alcohol y otras drogas y sus consecuencias en niños, niñas y adolescentes (NNA) y sus familias, con consumo problemático; incorporando variables transversales de género, desarrollo evolutivo, participación, necesidades especiales e interculturalidad.</p>	70%	94%	<p>Se consideran 51 NNA, 48 NNA aceptan tratamiento y logran problematizar su consumo, 42 NNA presentan PII firmados.</p> <p><u>Buenas prácticas:</u></p> <p>Un importante porcentaje de los NNA que han ingresado al proyecto logran avanzar en las etapas motivacionales. Si bien los avances son paulatinos, estos se obtienen mediante entrevistas motivacionales, sesiones psicoeducativas, con el fin de modificar patrón de consumo, fortalecer factores protectores y disminuir factores de riesgo.</p> <p>Además cabe destacar que desde la fase de contacto hasta que se aplica contrato terapéutico, se logra evidenciar en base al patrón de consumo que los NNAs problematizan el consumo de droga base, no así con otro tipo de drogas (THC, Tabaco) Por tanto, las sesiones terapéuticas son planificadas en base al perfil de cada usuario, no estandarizadas, lo que permite mejorar el vínculo y adherencia de NNAs al programa PDC.</p> <p>Cada técnico presenta a sus usuarios el PII, que posee los primeros objetivos de intervención, además presenta una fase de co- construcción con el usuario con el fin de que sea parte de la planificación de su propio proceso terapéutico.</p>
	80%	82%	



Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
<p>3. Brindar tratamiento especializado orientado a la interrupción del consumo problemático de alcohol y otras drogas en niños, niñas y adolescentes (NNA); incorporando variables transversales de género, desarrollo evolutivo, participación, necesidades especiales e interculturalidad.</p>	70%	80%	<p>En base a los 51 NNA vigentes, 41 NNA reducen daño biosicosocial (modificando tipo, frecuencia y cantidad de consumo), 28 NNA interrumpen consumo de droga principal, por lo general BDZ, COC y PBC.</p> <p><u>Buenas prácticas:</u></p> <p>Se observa una modificación del tipo de droga, una vez lograda la problematización, ha sido un trabajo basado en la psicoeducación en torno a los tipos de drogas y las consecuencias directas a nivel físico, emocional y psicológico.</p>
	70%	80%	<p>Una vez lograda la problematización ha favorecido la disminución de la frecuencia y el tipo de droga. Esto mediante un trabajo de psicoeducación en torno a la historia y los tipos de drogas, las consecuencias directas a nivel físico, emocional y psicológico.</p>
	70%	74%	<p>Para esto se ha indagado en la información con la que cuentan los NNA y lo que efectivamente conocen de las drogas que consumen y/o el alcohol que ingieren. Dentro de este porcentaje de NNA, se han logrado obtener reflexiones significativas con los NNA, profundizando el efecto, físico-emocional-psicológico que les provoca el uso de sustancias, invitándolos a darse cuenta que la cantidad, en muchas ocasiones, no tiene un efecto significativo en las sensaciones que buscan al consumir sustancias.</p>
	30%	68%	<p>También se hace hincapié en el efecto negativo que trae o podría traer una cantidad alta de drogas y/o alcohol en su vida cotidiana.</p> <p>También es importante destacar la presencia a partir del presente año de medico Psiquiatra propio del programa, situación que ha favorecido la atención y la adherencia a los tratamientos farmacológicos.</p>
	70%	80%	<p><u>Atención Psiquiátrica</u></p> <p>Se logra realizar atención psiquiátrica a 17 de 21 NNAs que requerían diagnóstico o evaluación de un médico psiquiátrico infante juvenil especialista en drogas.</p> <p>Como buena práctica se destaca que el psiquiatra atiende en dependencias de programa PDC El bosque, además de contar con la flexibilidad de atención</p>
100%	100%		

	80%	100%	<p>domiciliaria de usuarios más complejos.</p> <p><u>Protocolo de emergencia y rescate</u>  En base al trabajo de protocolos de rescate y emergencia, se han aplicado en algunos casos donde se observan indicadores en los cuales se ven reflejados los pocos avances y adherencia al programa PDC, acompañados por la agudización del consumo de sustancias y drogas. Por tanto se relaciona al incremento de conductas transgresoras y vulneraciones.</p> <p>Acerca de los integrantes del equipo comprometido, se han mantenido en el tiempo de ejecución del programa, realizándose modificaciones de carácter interno de la institución provocando, movilidad desde el propio equipo, manteniendo el número de personas sin cambios.</p>
	80%	88%	

Objetivos específicos	Meta año que corresponda	Grado de Cumplimiento	Observaciones
<p>4. Contribuir al fortalecimiento de una dinámica familiar que favorezca los cambios en los niños, niñas y adolescentes (NNA), a través de la participación activa de las familias en procesos terapéuticos y socioeducativos.</p>	70%	92%	<p>Se consideran 51 NNA, 47 familias o adultos significativos favorecen cambios en los NNA debido a su participación activa en el proceso terapéutico de su hijo.</p> <p><b><u>Buenas prácticas:</u></b>  Si bien los contextos familiares son complejos en la gran mayoría de los NNA, donde la transgeneracionalidad en cuanto al consumo y las vulneraciones está presente en la mayoría de los casos, existe una buena adherencia de los A.S. comprometiéndose en el proceso de intervención, administrando medicamentos, asistiendo a talleres, recibiéndonos en sus hogares, brindando información relevante para el proceso y asistiendo a las sesiones cuando son requeridos.</p>

<b>Objetivos específicos</b>	<b>Meta año que corresponda</b>	<b>Grado de Cumplimiento</b>	<b>Observaciones</b>
5. Desarrollar acciones de coordinación y colaboración permanente con dispositivos de intervención especializada (PIE; PDE y equipos de salud) que forman parte del Programa 24 horas y/o de la red de atención especializada en la temática (unidades de corta estadía, residencias especializadas, entre otros), en aquellos casos de niños, niñas o adolescentes (NNA) y/o familias que lo requieran.	100%	100%	Se consideran 49 NNA que ingresaron a PDC durante el periodo evaluado a tratamiento.
	80%	100%	Considerando el periodo evaluado como programa participamos de forma activa en las 4 reuniones de la mesa de gestión de casos. Ya que en enero y febrero no se realizan reunión de mesa de gestión de caso.  <b><u>Buena Practica:</u></b> Importante es destacar la participación activa y comprometida de PDC El Bosque en el desarrollo de la mesa de Gestión de Caso.  <b><u>Obstáculos:</u></b> Los NNA que no presentan PIU, se encuentran relacionados solamente a PDC El Bosque.

**II. BALANCE 2018**