

Evaluación en Programas de Diagnóstico Clínico Especializado: **Construcción de Planes de Intervención**



Creapsi

Pasos para la toma de decisiones

1 Síntesis de la información recogida de niñas, niños y adolescentes, su familia y entorno



Dimensiones y variables a evaluar:

- Características de la situación de vulneración o violencia.
- Situación de la niña, niño o adolescente.
- Capacidades de cuidado de la familia o adultos a cargo.
- Características del entorno.

2 Valorar el nivel de riesgo



Una vez que se haya sistematizado la información obtenida, se valora cada uno de los antecedentes de acuerdo a los criterios para cada uno de los resultados y se define el nivel de riesgo. Siempre se pone en práctica el juicio profesional estructurado para las situaciones de riesgo.

3 Consignar y valorar los factores de recurrencia de violencia



Se utiliza la matriz de las 4 dimensiones, agrupando los factores de riesgo y protectores en cada una de ellas. También se utiliza el juicio profesional estructurado.

4 Definición de la existencia de desprotección o no y el nivel de esta



Los criterios para la clasificación de los resultados obtenidos a partir del levantamiento de información son los siguientes:

- **Nivel Desprotección inicial**
- **Nivel Desprotección intermedia**
- **Nivel Desprotección Avanzada**

Pasos para la toma de decisiones

5

Reunión con el equipo



Tiene dos objetivos fundamentales:

Integrar la visión de otros miembros del equipo respecto a los antecedentes levantados para evitar sesgos de quien realiza la evaluación.

Establecer una propuesta de plan de intervención individual.

6

Presentación de los resultados del diagnóstico y propuesta del Plan de Intervención



Se presentan los resultados de la evaluación y propuesta del plan a la niña, niño o adolescente y su familia y se recoge su opinión. Es una de las etapas más importantes ya que tienen una **participación activa** dentro del proceso.

7

Informe de Diagnóstico Clínico Especializado



Todos los casos que ingresen a Diagnóstico se elabora el informe de diagnóstico clínico. Debe pronunciarse sobre la existencia de desprotección, establecer el nivel de esta y elaborar el plan de intervención. Cuando el resultado de evaluación no concluye desprotección se elabora el diagnóstico, pero no el plan de intervención.



No se realiza informe cuando niñas, niños o adolescentes no pudieron ser contactados.

Cuando expresaron su voluntad de no participar de la evaluación.



Plan de Intervención

Es un instrumento de planificación que orientará la intervención del programa al que será derivado la niña, niño o adolescente.

Considera 3 ámbitos:

Individual

Comunitario

Familiar

Lo objetivos del Plan deben estar alineados según el informe elaborado, deben ser:

- **Acotados**
- **Realistas**
- **Concretos**

Supera aquellas variables que mantenían la situación de desprotección.

Transformándose en una **Hoja de Ruta**

Aplicada por el **Equipo** y modificando de acuerdo a los **resultados de la intervención**

IDENTIFICACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA FAMILIA O CUIDADORES/AS CON QUIENES SE REALIZARÁ LA INTERVENCIÓN

(replicar cuadro, según número de personas disponibles para la intervención)

Nombre y apellidos:		Relación con el niño/a o adolescente:	
---------------------	--	---------------------------------------	--

FORMATO PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

ÁMBITOS DE LA INTERVENCIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INTERVENCIÓN (refieren a lo que se espera generar con la intervención en cada ámbito, estos se priorizan según hallazgos del diagnóstico)	ESTRATEGIA Y ACCIONES (Las estrategias son procedimientos operativos que se traducen en acciones y actividades orientadas al cambio de una situación. Las acciones refieren a iniciativas concretas a realizar en cada ámbito)	RESULTADO ESPERADO A CORTO Y MEDIANO PLAZO (Logros específicos a 3 y 6 meses en cada ámbito. Los logros a 3 y 6 meses deben estar articulados y ser medibles)	PLAZO Y FRECUENCIA DE LAS ACCIONES	RESPONSABLES
Niño, niña o adolescente	- -	- -	- -		
Padre/madre o adulto a cargo del cuidado	- -	- -	- -		
Redes (familiares, comunitarias e intersectoriales)					

CONSIDERACIÓN DE LAS OPINIONES DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE Y SU FAMILIA O ADULTO A CARGO DE SUS CUIDADOS, EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (Marcar con una X y adjuntar verificador)

Del niño, niña o adolescente	SI, cual o cuales		NO, fundamente	
De la madre / padre / cuidador/a	SI, cual o cuales		NO, fundamente	



Sugerencias para Objetivos:

Identifica ámbito o tema a abordar

Utiliza verbo en positivo

Se específico en quién es participe de ese cambio

Establece metas realistas (zonas próximas)

Fortalecer

Desarrollar

Promover

Activar

Fomentar

Favorecer

Reforzar

Incrementar

Sensibilizar

Facilitar

Motivar

Apoyar

Profundizar

Conocer

Identificar

Evaluar



Sugerencias para Objetivos:

Identifica ámbito o tema a abordar

Utiliza verbo en positivo

Se especifica en

Establece metas

Objetivos puede incluir profundizar en aspectos de diagnósticos que no pudieron ser recabados tan detalladamente o que van más allá de la pregunta del nivel de desprotección.

Fortalecer

Desarrollar

Promover

Activar

Fomentar

Favorecer

Reforzar

Incrementar

Sensibilizar

Facilitar

Motivar

Apoyar

Profundizar

Conocer

Identificar

Evaluar



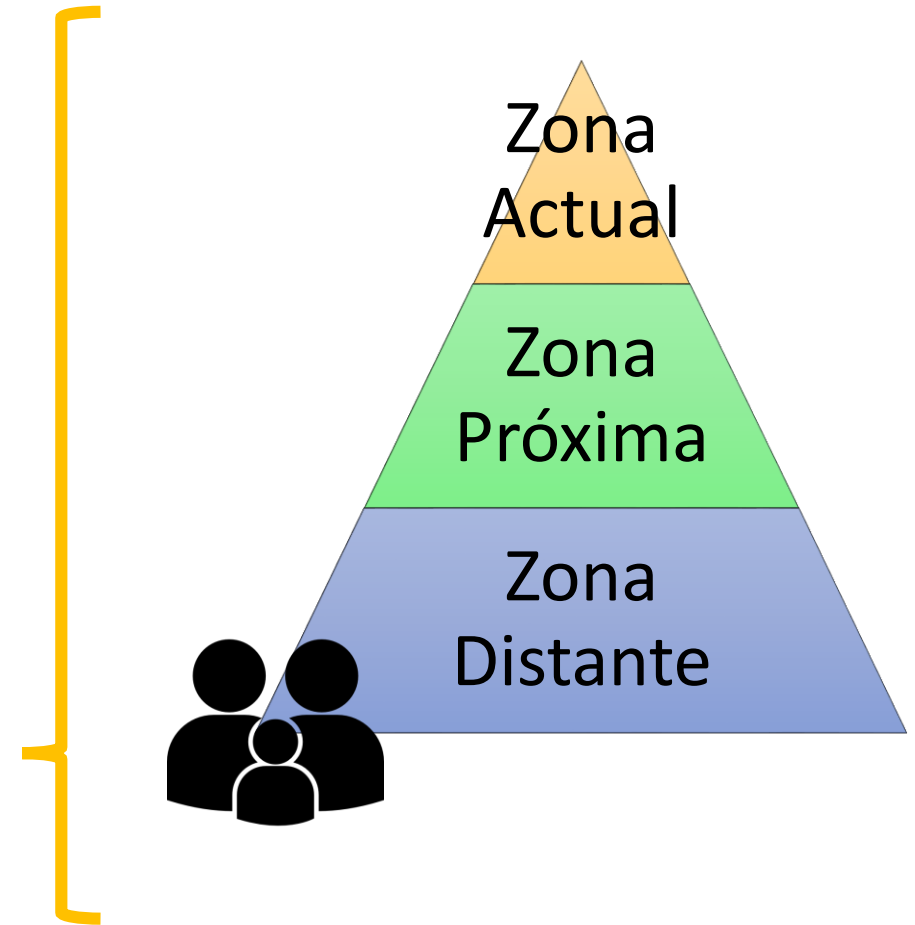
Sugerencias para Objetivos:

Identifica ámbito o tema a abordar

Utiliza verbo en positivo

Se específico en quién es participe de ese cambio

Establece metas realistas (zonas próximas)



<p>NIVEL Y NECESIDAD DE ELABORACIÓN</p>	<p>Las necesidades básicas están cubiertas y hay condiciones o avances significativos en el desarrollo socioemocional de los NNA y de sus cuidadores. Esto permite que los procesos se centren en la elaboración de experiencias traumáticas, sin un riesgo alto de retraumatización. El uso del arte, el juego u otras vías expresivas permite un acercamiento mediado al trauma que favorece la integración de los recuerdos o la resignificación de la experiencia. Asimismo, es posible iniciar etapas narrativas de elaboración centradas en conversar sobre las consecuencias del trauma, las creencias distorsionadas y favorecer un reconocimiento de la resiliencia personal y familiar. En este momento, los cuidadores saben cómo contener a los NNA cuando hablan de experiencias traumáticas y también se encuentran motivados por entender la violencia.</p>
<p>NIVEL Y NECESIDAD DE RECUPERACIÓN</p>	<p>Las necesidades proteccionales cubiertas y el logro de estabilidad permiten pensar en objetivos de recuperación del desarrollo de los NNA. Es posible comenzar a fortalecer con ayuda del ambiente cotidiano habilidades como el reconocimiento emocional, el autoconcepto, la resolución de conflictos, la comunicación asertiva, la socialización con pares, la habilidad de jugar o crear, entre otras competencias. Asimismo, los avances de los cuidadores permiten centrar la energía en competencias distintas a la coregulación y vinculación, por ejemplo, habilidades de disciplina positiva, estimulación del aprendizaje, organización de la historia de vida, entre otras. Es posible ahora trabajar sintomatología que no resultaba de alta interferencia.</p>
<p>NIVEL Y NECESIDAD DE ESTABILIZACIÓN</p>	<p>Si bien en este nivel las necesidades proteccionales están cubiertas, el NNA se encuentra recientemente (3 meses o menos) adaptándose a un nuevo espacio o figura de cuidado. El NNA presenta sintomatología con alta desregulación e inestabilidad en su estado de ánimo. Predominan un estado de ánimo depresivo o ansioso con dificultades importantes para dormir o mantener la concentración. Los procesos de aprendizaje y el desarrollo de la confianza están interferidos por problemas emocionales y conductuales. Los cuidadores del entorno cotidiano actual no han identificado formas efectivas y sensibles de contener al NNA o vincularse, aunque están interesados en hacerlo. Es necesario crear con el entorno, la familia y NNA planes para prevenir y abordar desajustes o crisis emocionales.</p>
<p>NIVEL Y NECESIDAD DE PROTECCIÓN</p>	<p>NNA está siendo víctima de vulneraciones de alta o elevada gravedad sin interrupción. No se ha interrumpido el contacto con agresores sexuales adultos. NNA no cuenta con necesidades básicas cubiertas (alimentación, salud o vivienda). No se ha identificado al menos un adulto que acompañe el proceso. No existe un espacio estable donde resida el NNA. NNA presenta conducta suicida o comportamientos de alto riesgo vital.</p>

Elaboración de Objetivos

Al momento de elaborar objetivos de intervención es fundamental identificar las necesidades primordiales de una situación. Si un NNA presenta necesidades de los niveles inferiores no es pertinente proponer objetivos de los niveles superiores, pues no son metas realistas a corto o mediano plazo.



IDENTIFICACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA FAMILIA O CUIDADORES/AS CON QUIENES SE REALIZARÁ LA INTERVENCIÓN

(replicar cuadro, según número de personas disponibles para la intervención)

Nombre y apellidos:		Relación con el niño/a o adolescente:	
---------------------	--	---------------------------------------	--

FORMATO PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

ÁMBITOS DE LA INTERVENCIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INTERVENCIÓN (refieren a lo que se espera generar con la intervención en cada ámbito, estos se priorizan según hallazgos del diagnóstico)	ESTRATEGIA Y ACCIONES (Las estrategias son procedimientos operativos que se traducen en acciones y actividades orientadas al cambio de una situación. Las acciones refieren a iniciativas concretas a realizar en cada ámbito)	RESULTADO ESPERADO A CORTO Y MEDIANO PLAZO (Logros específicos a 3 y 6 meses en cada ámbito. Los logros a 3 y 6 meses deben estar articulados y ser medibles)	PLAZO Y FRECUENCIA DE LAS ACCIONES	RESPONSABLES
Niño, niña o adolescente	- -	- -	- -		
Padre/madre o adulto a cargo del cuidado	- -	- -	- -		
Redes (familiares, comunitarias e intersectoriales)					

CONSIDERACIÓN DE LAS OPINIONES DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE Y SU FAMILIA O ADULTO A CARGO DE SUS CUIDADOS, EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (Marcar con una X y adjuntar verificador)

Del niño, niña o adolescente	SI, cual o cuales		NO, fundamente	
De la madre / padre / cuidador/a	SI, cual o cuales		NO, fundamente	



Determinar Participantes en el Trabajo de Objetivos



Metodología Interpersonal

Considere los intereses de las personas y la experiencia durante la evaluación.

Socioeducación

Arte-terapia

Técnicas
Reflexivas-
Conversacionales

Trabajo Narrativo

De Juego

Trabajo
Expresivo-
Corporal



Metodología Redes

Considere si hay dispositivos simultáneamente trabajando o posiblemente sea así...

Reunión y análisis
de casos

Activación de mesa
intersector

Derivación asistida

Planes de
intervención
conjuntos o
unificados

Construcción de
compromisos

Devoluciones y
retroalimentación
compartidas con la
familia y NNA



IDENTIFICACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA FAMILIA O CUIDADORES/AS CON QUIENES SE REALIZARÁ LA INTERVENCIÓN

(replacar cuadro, según número de personas disponibles para la intervención)

Nombre y apellidos:		Relación con el niño/a o adolescente:	
---------------------	--	---------------------------------------	--

FORMATO PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

ÁMBITOS DE LA INTERVENCIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INTERVENCIÓN (refieren a lo que se espera generar con la intervención en cada ámbito, estos se priorizan según hallazgos del diagnóstico)	ESTRATEGIA Y ACCIONES (Las estrategias son procedimientos operativos que se traducen en acciones y actividades orientadas al cambio de una situación. Las acciones refieren a iniciativas concretas a realizar en cada ámbito)	RESULTADO ESPERADO A CORTO Y MEDIANO PLAZO (Logros específicos a 3 y 6 meses en cada ámbito. Los logros a 3 y 6 meses deben estar articulados y ser medibles)	PLAZO Y FRECUENCIA DE LAS ACCIONES	RESPONSABLES
Niño, niña o adolescente	- -	- -	- -		
Padre/madre o adulto a cargo del cuidado	- -	- -	- -		
Redes (familiares, comunitarias e intersectoriales)					

CONSIDERACIÓN DE LAS OPINIONES DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE Y SU FAMILIA O ADULTO A CARGO DE SUS CUIDADOS, EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (Marcar con una X y adjuntar verificador)

Del niño, niña o adolescente	SI, cual o cuales		NO, fundamente	
De la madre / padre / cuidador/a	SI, cual o cuales		NO, fundamente	



IDENTIFICACIÓN DE LOS ADULTOS DE LA FAMILIA O CUIDADORES/AS CON QUIENES SE REALIZARÁ LA INTERVENCIÓN

(replicar cuadro, según número de personas disponibles para la intervención)

Nombre y apellidos:		Relación con el niño/a o adolescente:	
---------------------	--	---------------------------------------	--

FORMATO PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL

ÁMBITOS DE LA INTERVENCIÓN	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA INTERVENCIÓN (refieren a lo que se espera generar con la intervención en cada ámbito, estos se priorizan según hallazgos del diagnóstico)	ESTRATEGIA Y ACCIONES (Las estrategias son procedimientos operativos que se traducen en acciones y actividades orientadas al cambio de una situación. Las acciones refieren a iniciativas concretas a realizar en cada ámbito)	RESULTADO ESPERADO A CORTO Y MEDIANO PLAZO (Logros específicos a 3 y 6 meses en cada ámbito. Los logros a 3 y 6 meses deben estar articulados y ser medibles)	PLAZO Y FRECUENCIA DE LAS ACCIONES	RESPONSABLES
Niño, niña o adolescente	- -	- -	- -		
Padre/madre o adulto a cargo del cuidado	- -	- -	- -		
Redes (familiares, comunitarias e intersectoriales)					

CONSIDERACIÓN DE LAS OPINIONES DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE Y SU FAMILIA O ADULTO A CARGO DE SUS CUIDADOS, EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN INDIVIDUAL (Marcar con una X y adjuntar verificador)

Del niño, niña o adolescente	SI, cual o cuales		NO, fundamente	
De la madre / padre / cuidador/a	SI, cual o cuales		NO, fundamente	



Evaluación en Programas de Diagnóstico Clínico Especializado: **Construcción de Planes de Intervención**



Creapsi