



REF.: APRUEBA “PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN EN CUIDADO ALTERNATIVO RESIDENCIAL DE LA RED COLABORADORA Y DE ADMINISTRACIÓN DIRECTA DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA”.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 00135/2026

SANTIAGO, lunes, 2 de febrero de 2026

VISTO:

Lo dispuesto en la ley N°21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica; la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados; la ley N°21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia; en el decreto con fuerza de ley N°1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el 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 Bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; el decreto supremo N°6, de 2024, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que nombra en el cargo al Director Nacional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia; en la resolución N°36, de 2024, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón, modificada y complementada por la resolución N°8, de 2025, ambas de la Contraloría General de la República; y,

CONSIDERANDO:

1° Que, el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, es un Servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, sometido a la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, cuyo objeto es garantizar la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendida como el diagnóstico especializado, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones. Lo anterior, se realizará asegurando la provisión y ejecución de programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad.

2° Que, dentro de las funciones del Servicio, se encuentra aquella establecida en el artículo 6, letra e), de la ley N°21.302, que señala lo siguiente *“Elaborar la normativa técnica y administrativa respecto de cada programa de protección especializada, la que deberá ajustarse a los principios y estándares del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia; a los contenidos en la ley N° 20.032, en especial, a los contemplados en su artículo 2 y en las letras a), b) y c) de su artículo 25, y a las estimaciones periódicas de la demanda de oferta programática en cada territorio. Dicha normativa regirá respecto de todos los programas de protección especializada, ya sean ejecutados directamente por el Servicio o por colaboradores acreditados”*.

3° Que, de acuerdo a lo anterior, el Departamento de Gestión Territorial, de la División de Servicios y Prestaciones de esta Dirección Nacional, elaboró la normativa técnica denominada “Protocolos de actuación en cuidado alternativo residencial de la red colaboradora y de administración directa del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia”.

4° Que, esta autoridad se encuentra facultada conforme a lo dispuesto en el artículo 7°, letra d) de la ley N°21.302, para dictar las resoluciones e instrucciones, tanto generales como específicas, necesarias para el cumplimiento de los objetivos y el buen funcionamiento del Servicio y de los programas de protección especializada, ya sean ejecutados directamente por el Servicio o por colaboradores acreditados.

5° Que, en consecuencia, procede que esta autoridad, en virtud de lo establecido en los artículos 3° y 5° de la ley N°19.880, dicte el presente acto administrativo, a fin de aprobar el documento denominado “Protocolos de actuación en cuidado alternativo residencial de la red colaboradora y de administración directa del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia”.

RESUELVO:

1.- **APRUÉBESE** el documento denominado **“Protocolos de actuación en cuidado alternativo residencial de la red colaboradora y de administración directa del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia”**, cuyo texto es el siguiente:

**“PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN EN CUIDADO ALTERNATIVO RESIDENCIAL DE LA RED COLABORADORA
Y DE ADMINISTRACIÓN DIRECTA DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA
NIÑEZ Y ADOLESCENCIA”**

2026

**DEPARTAMENTO DE GESTIÓN TERRITORIAL
DIVISIÓN DE SERVICIOS Y PRESTACIONES**

Contenido:

I. Presentación

II. Protocolos de Cuidado Alternativo Residencial

III. Protocolos referidos a la intervención con niños, niñas y adolescentes participantes en las residencias

- A. Protocolo de ingreso del niño, niña o adolescente a la medida de protección residencial**
- B. Protocolo de acogida del niño, niña o adolescente en la residencia**
- C. Protocolo de encuentros familiares en la residencia**
- D. Protocolo sobre espacios de encuentro de niños, niñas o adolescentes participantes en la residencia**
- E. Protocolo sobre asistencia a controles de salud**
- F. Protocolo sobre uso de tecnología en la residencia**
- G. Protocolo sobre trabajo con parejas (de adolescentes y jóvenes)**
- H. Protocolo sobre acceso a prestaciones para de salud de niñas y adolescentes gestantes participantes en cuidado alternativo residencial**
- I. Protocolo de promoción del derecho al juego y prohibición del uso de piscinas de agua en residencias para primera y segunda infancia**

IV. Protocolos referidos a la gestión de la residencia

- J. Protocolo sobre relación con tribunales con competencia en materias de familia**
- K. Protocolo sobre relacionamiento y trabajo articulado con organizaciones e instancias del intersector a nivel local**
- L. Protocolo sobre ingreso a la residencia de personas no vinculadas a la intervención**

I. PRESENTACIÓN

El actual proceso de transformación de la oferta programática del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (en adelante el Servicio de Protección o el Servicio), implica la puesta en marcha de nuevos modelos técnicos en las líneas de diagnóstico, de intervención ambulatoria y de cuidado alternativo residencial y familiar.

El trabajo de la línea de Diagnóstico Clínico Especializado se realiza con una amplitud de mirada que ya no solo considera las características de la vulneración que afecta a un niño, una niña o adolescente (NNA), sino también la situación en que se encuentra al momento del diagnóstico, las capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores, y las características del entorno o contexto social y comunitario de la familia o cuidadores y del niño, niña o adolescente, aplicando para ello un enfoque integral y ecológico.

En consecuencia, la recomendación de ingreso a un determinado programa se basa en la verificación de que un niño, una niña o adolescente se encuentra en estado de desprotección y si el nivel de este es inicial, intermedio o avanzado, se sugiere el programa de atención más pertinente y ajustado al interés superior del/la NNA en concordancia con sus características y nivel de desprotección.

Esta nueva perspectiva permite organizar y categorizar la oferta de protección especializada del Servicio y los niveles de respuesta institucional ante las situaciones de vulneración que afectan a la niñez y adolescencia, mejorando la focalización.

Así, la determinación de la necesidad de dar atención a un niño, niña o adolescente en una modalidad de cuidado alternativo -que representa la separación, por un tiempo determinado, de su medio familiar de origen-, se puede realizar con una mayor precisión al contar con evidencia para la toma de decisiones, evitando el ingreso a residencia en casos en que existen alternativas de cuidado en el medio familiar.

La intervención con niños, niñas, adolescentes y sus familias en los programas de protección especializada se desarrolla también en el marco de enfoques que son transversales a todas sus líneas de acción, siendo el principal de ellos el enfoque de derechos de la niñez y adolescencia, bajo principios fundamentales de la no discriminación; la consideración del interés superior, el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo; y la participación; junto a los enfoques de curso de vida, de género, de intersectorialidad, entre otros.

Lo anterior contribuye a favorecer el bienestar integral de los niños, niñas y adolescentes en los diversos programas y, específicamente en la línea de cuidado alternativo residencial, enfatiza la atención integral y la gestión de oportunidades efectivas de ejercicio de derechos y el desarrollo de un proyecto de vida en familia, plenamente inserto en la vida social y comunitaria, para los NNA participantes.

En este marco, se presentan a continuación los Protocolos de Actuación en Cuidado Alternativo Residencial para Segunda Infancia, Adolescencia Temprana y Adolescencia como una serie de indicaciones que deben seguir los equipos residenciales. Por tanto, se requiere que sean conocidos por la totalidad de los integrantes de dichos equipos e informados a las familias, a la comunidad y otros actores relacionados con el quehacer de la residencia; como también socializados desde el nivel nacional y regional del Servicio a las contrapartes del intersector, del Poder Judicial y otros, según corresponda.

II. PROTOCOLOS DE CUIDADO ALTERNATIVO RESIDENCIAL

En general, los protocolos de actuación para el cuidado alternativo residencial de la red colaboradora y de administración directa del Servicio, especifican las acciones que competen a los equipos y a las y los directores de los proyectos de esa línea de acción, para proteger los derechos de la niñez y adolescencia y resguardar que la convivencia y las rutinas generales y personalizadas se realicen en un ambiente de tranquilidad, confianza, respeto e inclusividad, que configure a la residencia como un espacio terapéutico y psico-socioeducativo para los niños, niñas, adolescentes y sus familias o personas relacionadas participantes en los procesos de intervención.

Asimismo, los presentes protocolos destacan cómo el trabajo y objetivos del cuidado alternativo residencial exigen coordinación permanente con las redes locales (programas de protección especializada y de otros sectores, unidades de salud, establecimientos educacionales, fiscalías, tribunales de familia, comisarías, organizaciones comunitarias y otros), así como con las familias de los niños, niñas y adolescentes y/o personas relacionadas participantes en los procesos de intervención.

Cada equipo residencial debe considerar estos protocolos -así como otros que ya han sido aprobados y difundidos por el Servicio y otros que puedan ser publicados en lo sucesivo-[1], en las reuniones técnicas y en las actuaciones cotidianas, estableciendo las obligaciones según los cargos y sus funciones y en el trabajo de equipo, de forma que cada integrante los conozca y aplique, según su rol y funciones.

El director o la directora de cada residencia y su equipo tienen el mandato de procurar que todos los niños, niñas y adolescentes participantes conozcan y comprendan estos protocolos, según su etapa de desarrollo, curso de vida, niveles de autonomía y características, acogiendo sus opiniones y propuestas en torno a lo normado, de manera de darles certezas y predictibilidad sobre las rutinas y acontecimientos de la residencia, propiciando el autocuidado, la promoción del bienestar, la prevención de eventuales desregulaciones o crisis emocionales y/o conductuales, o de salidas no autorizadas desde la residencia u otras situaciones de riesgo para la integridad física y psicológica de los NNA.

Los equipos residenciales enfrentan el desafío diario de la posibilidad que uno o más niños, niñas y adolescentes tengan expresiones y reacciones frente a determinadas situaciones que les producen dolor, al recordar y revivir situaciones adversas o traumáticas, gatillándoles conductas agresivas, auto o hetero lesiones, actos impulsivos, y otros, asociados a la pérdida del autocontrol frente a una percepción de amenaza, vulnerabilidad, temor, frustración, agobio u otros estados emocionales.

En ese sentido, el diálogo con los NNA sobre los presentes protocolos y otros que guían el quehacer en la residencia puede contribuir a darles tranquilidad, al estar informados y de acuerdo con lo que ocurrirá frente a determinadas situaciones. Ello se relaciona también con la co-construcción de los marcos de convivencia que realiza la comunidad residencial, propiciando la participación de cada niño, niña o adolescente, con atención a sus opiniones, peticiones y propuestas, para llegar a acuerdos formales que organicen y regulen la interacción y actividades cotidianas.

Cada director/a de residencia tiene la responsabilidad de velar porque se cumpla a cabalidad lo dispuesto en los protocolos. En algunas acciones la autoridad de la residencia tendrá una participación protagónica y en otras deberá resguardar que determinados integrantes de su equipo las lideren y gestionen según lo instruido.

Los protocolos contenidos en el presente documento corresponden a la actualización de lineamientos para la práctica de los equipos, específicamente en los temas que se señalan a continuación.

Protocolos referidos a la intervención con niños, niñas y adolescentes participantes en la residencia

- A. Protocolo de ingreso del niño, niña o adolescente
- B. Protocolo de acogida del niño, niña o adolescente en la residencia
- C. Protocolo de encuentros familiares en la residencia
- D. Protocolo sobre espacios de encuentro de niños, niñas y adolescentes
- E. Protocolo sobre asistencia a controles de salud
- F. Protocolo sobre uso de tecnología
- G. Protocolo sobre trabajo con parejas (adolescentes y jóvenes)
- H. Protocolo sobre acceso a prestaciones de salud de niñas o adolescentes gestantes participantes en cuidado alternativo residencial
- I. Protocolo de promoción del derecho al juego y prohibición del uso de piscinas de agua en residencias para primera y segunda infancia

Protocolos referidos a la gestión de la residencia

- J. Protocolo sobre relación con tribunales con competencia en materias de familia
- K. Protocolo sobre relacionamiento con la sociedad civil
- L. Protocolo sobre ingreso a la residencia de personas no vinculadas a la intervención

III. PROTOCOLOS REFERIDOS A LA INTERVENCIÓN CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES PARTICIPANTES EN LAS RESIDENCIAS

A. Protocolo de ingreso del niño, niña o adolescente a la medida de protección residencial

1. Propósito

Atendido al hecho que, en la gran mayoría de los casos, no se trata de un ingreso voluntario a la residencia por parte del niño, niña o adolescente, el propósito es propiciar que este se realice en un ambiente de bienestar, confianza y tranquilidad para él o ella, considerando también a las personas significativas o relacionadas que eventualmente puedan acompañarle en ese momento.

2. Acciones

Acciones previas al recibimiento del niño, niña o adolescente en la residencia

Orden de tribunal y asignación de cupo. Una vez que el Tribunal de Familia competente determina –de forma verbal o escrita– la medida de protección de ingreso a cuidado alternativo residencial para un/a niño, niña o adolescente, solicita la asignación de cupo en la respectiva dirección regional del Servicio. Esta instancia remite la respuesta al Tribunal competente vía interconexión respecto de la residencia seleccionada, activándose así la preparación para recibir el nuevo ingreso, según se indica a continuación.

Antecedentes del caso. El equipo residencial compila y analiza la mayor cantidad de información sobre el caso, considerando fuentes relevantes, como el informe de diagnóstico, si ya cuenta con este, y antecedentes tales como la orden de ingreso judicial, las actas de audiencias, los informes de otros programas intervenientes de la red o del intersector y la revisión de la trayectoria en la red proteccional, en el Sistema Informático del Servicio de Protección Especializada.

- En aquellos casos que por primera vez el niño, niña o adolescente ingresa a cuidado alternativo residencial, el programa de Diagnóstico Clínico Especializado evaluará el nivel de desprotección del niño, la niña o adolescente y elaborará un plan de intervención, que será remitido al Tribunal vía interconexión, al cual podrá acceder la residencia en la causa respectiva, o a través del sistema informático del Servicio.
- Si el niño, la niña o adolescente proviene de otro proyecto de cuidado alternativo, residencial o familiar, o está vigente en un proyecto ambulatorio, desde la residencia se solicita a esta instancia la documentación disponible del caso.
- Si se trata de un ingreso de urgencia y el equipo no cuenta con más información sobre el caso, se realizan igualmente las acciones descritas en los protocolos de ingreso y acogida, siempre con consideración a los principios que orientan el enfoque de derechos de la niñez y adolescencia.

Registro en el Sistema Informático del Servicio. Se registra el código del niño, la niña o adolescente en el sistema informático institucional, en un plazo de 24 horas hábiles, una vez que el caso ha sido asignado a la residencia por el director regional del Servicio. La fecha de ingreso efectivo del niño, la niña o adolescente a la residencia marca el inicio del proceso de intervención.

Carpeta del/la NNA. Se confecciona la carpeta individual del niño, la niña o adolescente, que contiene todos los antecedentes disponibles, lo que se irá actualizando durante su permanencia en la residencia. Inicialmente, la carpeta contiene los antecedentes de identificación general, a lo que se adjuntan, cuando se dispongan, el certificado de nacimiento, la cédula de identidad, el resultado de la revisión y el registro histórico de SIS, el informe del diagnóstico clínico o el del programa de diagnóstico ambulatorio si correspondiere y el primer plan de intervención o informes de otros programas intervenientes; los antecedentes de salud y educación, entre otros. Así, el proceso de intervención con los niños, niñas o adolescentes y sus familias se registra en esta carpeta individual y en la plataforma informática del Servicio.

Oficio al tribunal. Al recibir la orden de ingreso judicial, el director o la directora de la residencia envía un oficio al respectivo tribunal solicitando acceso al Sistema Informático de Tramitación de Tribunales de Familia (SITFA), a fin de **conocer los antecedentes de la medida de protección y revisar la carpeta digital** respectiva que contiene informes diagnósticos, de intervención, y de acciones judiciales del período. Conjuntamente, el director o la directora de la residencia solicita al tribunal que dictaminó la medida de protección residencial, que oficie al Registro Civil para la entrega de información sobre las **redes familiares** del niño, la niña o adolescente, hasta el tercer grado de parentesco por consanguinidad, sea en línea directa o colateral (informe de redes familiares), para que sea posible activar tempranamente el acceso a información sobre otros miembros de la familia nuclear o extensa y contactarles para evaluar las posibilidades de participación en el proceso de intervención para la restitución del derecho a vivir en familia y como agentes de apoyo afectivo para el niño, la niña o adolescente.

Organización para el ingreso del/la NNA. Según su cargo y funciones, cada integrante del equipo residencial recibe, desde el director o directora de la residencia, o quien le subrogue en el cargo, las indicaciones sobre las tareas que le competen frente a cada nuevo ingreso, y se preparan las condiciones, según la etapa del desarrollo, curso de vida, características y necesidades de cada NNA que ingresará, para que pueda percibir una grata bienvenida y un espacio seguro, como también las personas que pudieran acompañarle en ese momento. Para esta preparación es relevante la disposición, con los criterios antes señalados, del dormitorio para el niño, niña o adolescente y del equipamiento e implementos respectivos (cama, closet, ropa de cama y otros), todos en buenas condiciones higiénicas y de mantención.

Acciones para realizar al momento del ingreso del niño, niña o adolescente a la residencia

Ingreso de urgencia. Si el ingreso se produce en horario inhábil o mediante orden verbal de un juez, procede la formalización a través de oficio al Tribunal de Familia correspondiente, al día hábil siguiente. Para ello, la dirección de la residencia presenta un oficio en la causa proteccional y tribunal competente, solicitando la formalización de la derivación y medida cautelar decretada a favor del niño, niña o adolescente. Conjuntamente, solicita la incorporación de quien dirige la residencia como parte en la causa, considerando que por aplicación del artículo 24 inciso sexto de la Ley N°21.302, es quien ejerce el cuidado personal del/la NNA.

La residencia debe cumplir con los **estándares** que se enuncian a continuación:

- **personal preparado** para recibir el ingreso y orientar al niño, niña o adolescente, según su etapa de desarrollo, estado físico y emocional, así como a las personas que puedan acompañarle;
- **infraestructura y de ambientación** del inmueble que propicien que el ingreso se produzca con tranquilidad, confianza y bienestar.

Necesidades básicas. A la llegada de cada niño, niña o adolescente, las personas del equipo con funciones de acompañamiento cotidiano (diurno o nocturno), que le reciben, verifican el estado de satisfacción de las necesidades básicas (alimentación, higiene, tratamiento de salud, vestuario), y le proveen de inmediato lo requerido para su bienestar.

Si corresponde, atendiendo a las condiciones en que se produce el ingreso, se propicia la **participación de pares** presentes en la residencia.

Se permitirá que el niño, la niña o adolescente ingrese con **artículos personales** diversos, siempre con el debido resguardo de que no representen riesgo para él o ella o para otras personas.

Con las condiciones antes señaladas, se da lugar a las acciones contenidas en el siguiente protocolo sobre la acogida de cada niño, niña o adolescente en la residencia.

3. Periodicidad de aplicación del protocolo

El protocolo se aplica cada vez que se dispone el ingreso de un niño, una niña o adolescente a la residencia. Es decir, se activa en cuanto se recibe, de manera verbal o escrita, la orden judicial de ingreso desde un tribunal con competencia en materias de familia, como también si se produce un reingreso.

4. Responsables

- El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo.
- Integrantes del equipo, según disponga el director o directora, para los fines de preparación y recepción del nuevo ingreso.

B. Protocolo de acogida del niño, niña o adolescente en la residencia

1. Propósito

Desarrollar acciones que propicien la integración del niño, la niña o adolescente en la comunidad residencial y su percepción de estar en un lugar seguro, confiable, protector y bien tratante, desde el momento del ingreso y, con especial énfasis, durante el primer mes de permanencia.

Ello exige que al ingreso cada NNA reciba contención afectiva y se escuchen y acojan sus inquietudes y emociones, con cercanía y empatía, y consideración a su etapa de desarrollo, características y necesidades.

Es importante que el equipo, que es parte de la cotidianidad de la vida de los niños, las niñas y adolescentes “realice su quehacer desde el principio informado sobre el trauma, ya que muchos de ellos tienen un historial de violencia, maltrato y abandono, y el alejamiento de su familia, de su comunidad y su cultura también les afecta profundamente. Así, las experiencias traumáticas en la infancia pueden alterar el funcionamiento del cerebro y la regulación de las emociones. Cuando los niños y niñas viven con personas adultas que les cuidan, y se presentan como personas seguras, cariñosas y predecibles que les proporcionan oportunidades para crecer y desarrollarse a través de relaciones y experiencias de desarrollo, sus cerebros pueden procesar con mayor precisión las amenazas potenciales, teniendo mayor capacidad de tranquilizarse y gestionar sus emociones.”^[2]

Si le acompañan familiares o personas significativas se propicia también su tranquilidad y comprensión del trabajo y los objetivos del cuidado alternativo residencial, acogiendo con empatía las emociones que puedan expresar.

Se sugiere realizar un recorrido por las dependencias de la residencia, concordar los días y horarios de los encuentros familiares, y mencionar también la posibilidad de realizar contactos telefónicos o videollamadas.

2. Acciones

Tanto frente a ingresos respecto de los que el equipo residencial se ha preparado y ha recopilado los respectivos antecedentes, como frente a ingresos de urgencia, se realiza lo siguiente:

2.a. Bienvenida

Explicación de la medida de protección en cuidado alternativo residencial. Con lenguaje sencillo y claro, y siempre que aquello sea posible por la etapa del desarrollo y características del niño, niña o adolescente, se le explica, como también a los familiares o personas relacionadas que puedan acompañarle en ese momento, los motivos que determinaron el ingreso a la residencia, explicitando que responde a una orden judicial, como también el trabajo que allí se realiza, con qué objetivos, y los beneficios posibles de la estadía y participación por un período determinado, para el logro de los resultados esperados.

Si no hay presencia de familiares o adultos relacionados al ingreso del niño, niña o adolescente a la residencia, el equipo técnico realiza las gestiones para ubicar su domicilio y contactarles, en el plazo más breve posible, y recabar los antecedentes necesarios para verificar si es posible que le visiten en la residencia e invitarles a participar en el proceso de intervención.

Disponibilidad del equipo. Se enfatiza a cada NNA y su familia o personas relacionadas que contarán con el apoyo del equipo a cargo y que su opinión, consultas y requerimientos serán escuchados con respeto y tomados en consideración.

Prohibiciones. Se especifican las conductas inaceptables, tales como, violencia verbal o física, conductas transgresoras de ley, consumo de alcohol y otras drogas, porte de elementos como arma blanca, de fuego o cualquier objeto, utensilio o instrumento manufacturado para agredir, por parte del niño, niña, adolescente, su familia o adultos relacionados.

Presentación de la comunidad residencial. Se presenta al niño, la niña o adolescente con sus pares y el equipo de la residencia, con énfasis en que podrá contar de manera permanente con el apoyo y la escucha de quienes realizan el acompañamiento cotidiano, diurno y nocturno.

Presentación del espacio y rutinas generales de la residencia. Se acompaña al niño, la niña o adolescente en un recorrido por el inmueble, se le muestra su dormitorio, la cama, el mobiliario de uso personal y otros asignados para su bienestar en la residencia, considerando su etapa de desarrollo y necesidades individuales, explicándole que podrá decorar a su gusto ese espacio. Si ingresa en compañía de integrantes de su familia, se invita a esas personas a realizar también el recorrido por la residencia, describiendo con un lenguaje amable y claro la rutina general de funcionamiento (horarios en días hábiles y no hábiles para el sueño, alimentación y otras actividades), presentación de NNA e integrantes del equipo que estén presentes, dando la tranquilidad de que dispondrá del tiempo requerido para habituarse al lugar y conocer todas las características de funcionamiento de la residencia. Si el ingreso se produce en horario nocturno o en otra situación que impide realizar estas actividades, se postergan hasta el día siguiente.

Participación. Se explica al niño, niña o adolescente y a su familia, que contarán de manera permanente con canales para su participación efectiva, mencionando las instancias disponibles para ello, tales como entrevistas, acceso a un buzón o libro de sugerencias y otras, enfatizando a la familia que las visitas que realicen en la residencia y las visitas domiciliarias que reciban de profesionales del equipo, serán también espacios de diálogo en que serán acogidas sus consultas, propuestas y requerimientos. Mientras que cada NNA contará de manera permanente con atención personalizada que permitirá conocer su opinión y darle respuestas pertinentes, en coherencia con su etapa de desarrollo, características y necesidades.

Comunicación con familia y/o figuras de referencia. Según el nivel de desarrollo de la autonomía del niño, niña o adolescente se le explica, como también a las personas relacionadas que le acompañan en ese momento, las formas en que podrán mantener contacto, mediante encuentros en la residencia, llamadas telefónicas,

videollamadas, y otras.

Entrega de insumos básicos. Al finalizar el recorrido y las explicaciones, se le entrega al niño, niña o adolescente, según su situación y nivel de autonomía, artículos de aseo personal (tales como cepillo dental, pasta de dientes, peineta, toallas y otros), así como elementos de vestuario, calzado u otros, que pueda requerir.

Regalo de bienvenida. Es recomendable entregarle al niño, niña o adolescente un regalo apropiado a su edad y situación como, por ejemplo, una figura de un superhéroe, un libro, un peluche, una muñeca, u otro, que contribuya a propiciar la confianza y percepción de grata acogida. Esto en un contexto de bienvenida, en donde se prepare un almuerzo especial, por ejemplo.

Separación de las figuras significativas. De encontrarse presentes personas de la familia o figuras significativas, en el momento en que deben retirarse de la residencia dejando al niño, niña o adolescente, la despedida debe constituirse en una acción asistida por parte de un(a) integrante del equipo presente, quién transmitirá a la familia las fechas en que podrán verse nuevamente o establecer contacto telefónico. Posteriormente, esa misma persona acompañará al niño, la niña o adolescente al lugar de la residencia que resulte más apropiado para propiciar su tranquilidad y confianza, considerando su estado emocional, características y opinión, así como el horario, condiciones climáticas y otros factores. Así, por ejemplo, acompañándole en la sala común donde interactúe con pares, o al espacio de alimentación o al dormitorio o a la zona de juegos y áreas verdes.

2.b. Acogida

Durante el primer mes de permanencia en la residencia, se desarrolla la fase de acogida, con el objetivo de sentar las bases para desarrollar una relación de confianza con el niño, la niña o adolescente, así como para modelar nuevas formas de relacionarse con pares y adultos y ayudar a dar sentido a su permanencia y proceso en la residencia, propiciando que perciba su permanencia en la residencia como una oportunidad y no como una sanción.

Primera entrevista. El director o la directora de la residencia o quien subroga en el cargo, junto a determinados integrantes del equipo residencial, realizan esta primera conversación más estructurada en donde dialogan con cada NNA según su etapa de desarrollo y situación, en un espacio apropiado, atractivo, cómodo con privacidad, propiciando la expresión de sus emociones, mostrándole plena disposición a escucharle y darle respuestas de acogida y comprensión por parte de las personas adultas de la residencia, favoreciendo así su percepción de estar con personas afectuosas, dispuestas a cuidarle, con las cuales podrá desarrollar vínculos afectivos y de confianza.

Lenguaje afectuoso, tranquilizador y respetuoso del estado emocional de cada NNA y de su familia. Desde el ingreso a la residencia el equipo residencial utiliza un lenguaje apropiado para dialogar con el niño, la niña, adolescente y su familia o personas relacionadas, respondiendo con claridad sus preguntas, acogiendo sus opiniones –aunque se esté en desacuerdo con ellas– y evitando juicios o confrontaciones, siempre con disposición a entregar contención emocional, buen trato, empatía, escucha activa, amabilidad y respeto.

Rito de bienvenida. Según el horario y las condiciones en que se realice el ingreso, se concreta una actividad de bienvenida planificada y preparada por el equipo a la luz de la información que se tiene del niño, la niña o adolescente y su historia de vida. Si el rito no se puede realizar al momento del ingreso a la residencia, se programa para una fecha en la misma semana, cuando se den las condiciones; por ejemplo, el primer sábado posterior al ingreso. Esta actividad debe incluir la participación del grupo de NNA presente en la residencia.

Evaluación de salud. Se analiza la urgencia de realizar una atención y evaluación de salud del niño, la niña o adolescente de forma inmediata o, si cabe esperar al día hábil siguiente a su ingreso, evitando que aquella experiencia pueda ser percibida como revictimización, al explicarle -según su nivel de comprensión- el sentido del control del estado de salud, como una acción para su bienestar y protección. Si se observaran marcas de golpes y/o agresiones, autolesiones, comportamiento asociado a un traumatismo físico, y/o un desajuste emocional intenso que requiera de atención médica, se debe gestionar la atención de salud de urgencia.

Al respecto, es necesario considerar que la Ley N° 20.584 sobre Derechos y Deberes de los Pacientes autoriza a los representantes legales acceder a la ficha clínica de un niño, niña o adolescente. El espíritu de la ley, al regular expresamente los datos personales en materia de salud, quiere evitar la injerencia arbitraria, salvo en dos circunstancias: una, cuando el mismo paciente lo autorice y, dos, cuando es necesario para la determinación u otorgamiento de beneficios de salud. Esta última circunstancia justificaría la intervención de los padres tratándose de niños pequeños, al menos hasta los 14 años, edad a partir de la cual la ley considera que las personas adquieren la calidad de adolescentes y en virtud del principio de la autonomía progresiva establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño, debiera restringirse esta última circunstancia solo a aquellos casos en los que se haga imprescindible el conocimiento de los representantes legales para el acceso mismo a los servicios de salud necesarios o bien cuando la o el adolescente se encuentre en un estado tal de salud y de pérdida de la conciencia que no haya otra forma de tomar decisiones respecto a su salud sino con el conocimiento de sus representantes legales.^[3]

Acompañamiento en el dormitorio. Se acompaña al niño, la niña o adolescente a distribuir y guardar sus pertenencias en el dormitorio asignado, para ayudarle en esa tarea, mientras se le dan explicaciones básicas que es importante que conozca desde su llegada, tales como los horarios matinales, la organización para el uso de los baños y duchas, y otros, con un lenguaje que propicie su tranquilidad y la percepción de una acogida afectiva, considerando que el ingreso a la residencia tiene un fuerte impacto personal, al representar un cambio significativo de entorno y nuevas rutinas que tendrá que conocer e incorporar. Así, los profesionales encargados del acompañamiento, con sus acciones y comunicación, pueden contribuir a mitigar el estrés y propiciar la percepción en el niño, niña o adolescente de encontrarse en un ambiente seguro y de apoyo emocional.

Control de elementos peligrosos. En esta ocasión, se verifica que el niño, niña o adolescente no porte elementos de riesgo, tales como elementos cortopunzantes y otros.

Presentación del equipo y de la rutina general de la residencia. Según el horario en que se produzca el ingreso, luego de la actividad anterior o al día siguiente se le explica al niño, la niña o adolescente, en términos apropiados a su etapa de desarrollo y nivel de comprensión, quiénes integran el equipo residencial, cuál es el rol de cada uno, los días y horas en que estarán presentes en la residencia, y otros aspectos básicos y operativos. En los días posteriores, se continúa mostrándole en detalle cómo funciona y se organiza la residencia, enfatizando que siempre habrá personal de acompañamiento disponible para atender sus consultas o necesidades, en horario diurno y nocturno.

Uso de tecnología. Según la etapa del desarrollo y nivel de agencia personal, se explica al niño, la niña o adolescente las normas de la residencia, basadas en el protocolo respectivo, para el uso de celular, computador y otros dispositivos, para el desarrollo de sus actividades educativas, recreacionales y para favorecer el contacto habitual con sus figuras significativas.

Ingreso de hermanos/as. Si se trata del ingreso de hermanos/as con vinculación afectiva se procura que comparten dormitorio o se ubiquen en el mismo sector de la residencia, atendiendo a sus opiniones al respecto.

Reingreso. Si un niño, niña o adolescente reingresa a la residencia, luego de un periodo de hospitalización, de salida sin retorno u otra situación, se verifica el estado de salud y de bienestar, para posteriormente informarle las novedades o cambios relevantes que se hayan producido durante su ausencia, privilegiando que esta nueva acogida la realice una figura de referencia integrante del equipo residencial, quien dialoga con el niño, la niña o adolescente sobre el tiempo que estuvo fuera, acogiendo su estado emocional y sus requerimientos actuales.

Denuncia. Si hay sospecha de una posible vulneración de derechos que se haya producido durante el periodo en que un/a NNA permaneció fuera de la residencia, se debe seguir el procedimiento establecido por el Servicio mediante la Resolución Exenta N°1.500 (para residencias de administración directa) o N°1.501 (para residencias de la red colaboradora), ambas de diciembre del año 2025, u otra normativa interna que sustituya a las antes señaladas.

2.c. Acompañamiento durante los primeros días

Durante la primera semana de permanencia, cada NNA está aún procesando el ingreso a la medida de cuidado alternativo residencial, por lo que se enfatiza el acompañamiento cercano, con especial atención de su estado emocional y necesidades, así como las primeras vinculaciones con pares y personal, particularmente quienes están a cargo del cuidado diurno y nocturno.

En esos primeros días, se realizan las siguientes acciones mínimas:

Se presenta a las personas que realizarán el acompañamiento cotidiano en la residencia, como **referentes afectivos** para el niño, la niña o adolescente en las rutinas, quienes le entregarán información de las actividades, según su etapa de desarrollo y nivel de comprensión y autonomía.

Se le entrega información clara y precisa sobre las **rutinas de la residencia y actividades** específicas que estén planificadas para un plazo cercano (como paseos, campeonatos deportivos u otras), siempre procurando transmitirle seguridad, tranquilidad y certezas, propiciando su motivación a participar.

Para lo anterior, es recomendable mantener un **calendario mensual de eventos**, tanto internos (como, por ejemplo, celebración de fechas significativas) como externos (por ejemplo, salidas recreativas), ubicado en un lugar visible para la comunidad residencial. Mientras que en la sala de reuniones del equipo es importante tener un **calendario mensual de actividades de cada NNA** relacionadas con su proceso, tales como citas médicas, encuentros familiares, sesiones en otros programas, entre otras.

Primera entrevista. En los días siguientes al ingreso, los integrantes del equipo de intervención realizan la primera entrevista con el niño, la niña o adolescente, u observación personalizada si tiene dificultades para expresarse con lenguaje verbal.

Esta acción puede realizarse **junto a la familia o por separado**, según el caso lo amerite, en un espacio acogedor y grato, donde se utiliza un lenguaje de fácil comprensión y afectivo, con consideración del estado emocional del niño, la niña o adolescente y de las personas relacionadas que pudieran participar, de manera de poder iniciar el establecimiento del vínculo terapéutico a través del diálogo, utilizando las metodologías más ajustadas al nivel de autonomía, características y necesidades individuales, lo que se debe considerar también al momento de decidir si la actividad incluirá a familiares o personas relacionadas.

En esa ocasión, se profundiza en torno al **motivo de ingreso** a la residencia, el trabajo y los **objetivos** de la modalidad de cuidado alternativo residencial, las **normas básicas** de funcionamiento (horarios, rutinas), los horarios y características de los encuentros familiares en la residencia, entre otros aspectos.

Se registra **información nueva**, que pueda surgir, sobre la situación del niño, la niña o adolescente en el ámbito educacional, de salud, de participación en instancias comunitarias o de otros programas de la red de protección especializada u otros, de forma de dar continuidad a los procesos en desarrollo. La información sobre escolaridad, salud, participación en otras instancias o programas se registra en la carpeta individual y en los avances del respectivo plan de intervención, con mirada de proceso y siempre analizando las mejores alternativas requeridas para hacer efectivos sus derechos.

En todas las entrevistas sostenidas con el niño, la niña, adolescente y/o su familia o adultos participantes en el proceso de intervención se registra una síntesis de los temas abordados y los acuerdos, con identificación de las personas participantes, fecha y horario de la próxima entrevista y firma de profesionales responsables.

Este registro será leído a cada NNA y/o la familia, en la próxima entrevista, solicitando que manifiesten su acuerdo o desacuerdo y dando lugar a que puedan agregar o comentar algún contenido, lo que será también consignado.

3. Periodicidad de aplicación del protocolo

El protocolo de acogida aplica frente a la llegada, como nuevo ingreso o reingreso, de un niño, niña o adolescente a la residencia.

4. Responsables

El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo.

C. Protocolo de encuentros familiares en la residencia

1. Propósito

El derecho de la niñez y adolescencia a vivir en familia -en sus diversas posibilidades- conforme dispone el artículo 27 de la Ley N°21.430 es uno de los focos y objetivos de la intervención en cuidado alternativo residencial. Cada NNA tiene vínculos con personas significativas con las que podría concretarse la restitución del derecho a vivir en familia, no necesariamente con la familia de origen, porque las realidades son muy diversas y a pesar de los lazos afectivos, en ocasiones no es posible que esas personas puedan asumir el cuidado directo y regular de manera permanente y estable en el tiempo. Así, puede producirse la susceptibilidad de adopción o la unificación con familia extensa o adolescentes y jóvenes que forman su familia con pareja o pares, sin que el cuidado personal sea asumido por personas adultas con vínculos de consanguinidad.

Los vínculos afectivos constituyen apoyos fundamentales para el bienestar y desarrollo integral en la niñez y adolescencia, por lo que el trabajo en la medida de protección residencial promueve y valora la participación colaborativa de personas significativas para cada NNA y respecto de las cuales no existe restricción de acercamiento, quienes pueden constituirse en agentes de apoyo emocional para él o ella. Así, se define como personas significativas del niño, la niña o adolescente a aquellas integrantes de la familia (nuclear o extensa) con quienes existe un lazo afectivo no perjudicial.

El equipo residencial debe mantener siempre una mirada preventiva y protectora ante eventuales casos en que adultos facilitadores de explotación sexual, tratantes u otros adultos perniciosos para la salud, integridad física y psíquica de la niñez y adolescencia puedan tratar de establecer contacto con el grupo atendido con la intención de utilización o involucramiento en sus prácticas ilícitas.

El presente protocolo refiere entonces a aquellas personas significativas beneficiosas para el proceso de restitución de derechos y resignificación de las experiencias adversas o traumáticas que han afectado a un/a NNA, como agentes de apoyo emocional, por lo que se propicia su participación, los encuentros en la residencia y, según los avances de la intervención, la permanencia ocasional o estable del niño, la niña o adolescente con esas personas en lugares distintos a la residencia (por ejemplo, en salidas de vacaciones, pernoctación en el hogar familiar, visitas durante el día, entre otras).

En ese contexto, el propósito del presente protocolo es asegurar la vinculación directa y regular entre el niño, la niña o adolescente y su familia y otras personas significativas protectoras a través de encuentros en la residencia e incorporación en las rutinas, como parte de la planificación del proceso de intervención y, por tanto, programadas en los días y horarios más pertinentes, conciliando las actividades de cada NNA con las personas significativas que le visitan en la residencia.

2. Acciones

Búsqueda y contacto de personas significativas. El equipo residencial debe realizar todas las gestiones posibles, entre ellas la referida a obtener el certificado de redes familiares, para encontrar y contactar a las personas significativas de cada NNA que contribuyan al logro de los objetivos del proceso de intervención, por ejemplo, mediante visitas regulares en la residencia durante toda su estadía en ese espacio, como parte de la rutina general y personalizada asociada al respectivo plan de intervención.

Participación y protección del niño, la niña y adolescente. La definición de quienes visitan a cada NNA en la residencia responde a sus necesidades, opinión, a los objetivos de su plan de intervención individual y a su interés superior. Por ello, la residencia no puede aceptar visitas de personas respecto de la que existen medidas de prohibición de acercamiento, por lo que tiene la obligación de verificar la inexistencia de medidas de alejamiento, prohibición o restricción de visitas decretadas por la judicatura, en particular en aquellas materias relacionadas con investigaciones del Ministerio Público. Así también, no se aceptarán visitas que se presenten en un estado inapropiado como encontrarse bajo los efectos del alcohol u otras drogas. Todo ello será planteado previamente a las personas relacionadas con cada NNA que expresen su intención de participar en las visitas, como también al grupo de NNA participante en la residencia.

Explicación de las restricciones al niño, la niña o adolescente. Frente a una resolución judicial del tribunal con competencia en materias de familia que conoce la causa, que restrinja la visita de alguna persona significativa para un/a NNA, se le debe informar aquello en forma oportuna y en privado, de la forma más ajustada y pertinente a su etapa del desarrollo, características y situación, e incorporar dicho contenido en el plan de intervención individual, buscando integrar a otras personas significativas que sí puedan participar como agentes de apoyo.

En casos en que el niño, la niña o adolescente exprese verbalmente o manifieste afectación emocional por esta medida, se gestionará con el abogado curador ad litem la preparación de un oficio al tribunal solicitando que pueda expresar su opinión en una audiencia reservada, con apoyo del curador, quien también apoyará la expresión de esa opinión si el/la NNA, en atención a su edad u otras características, tiene dificultades para realizarla.

Realización de la visita. En la residencia no es posible restringir o negar una visita al niño, la niña o adolescente si no existe una resolución judicial que hubiere decretado la respectiva prohibición. En ninguna circunstancia se puede negar la visita como medio de castigo o "medida educativa" para un niño, niña o adolescente, pues una decisión de esa naturaleza constituye una grave vulneración de sus derechos conforme dispone la Ley N°21.430, la que amerita sanción a quien llegara a determinarla.

Frecuencia de los encuentros familiares. Se debe promover que los encuentros se realicen con la mayor frecuencia posible, siempre en consideración de las actividades y necesidades de cada NNA, disponiendo de horarios flexibles para que las personas puedan conciliar las visitas con las actividades de su vida cotidiana y compromisos laborales, considerando aquellos factores que puedan representar dificultades para concretar regularmente estos encuentros (por ejemplo, distancias de los lugares de origen respecto de la residencia; restricciones económicas o de otro tipo) y la búsqueda de alternativas de solución para que puedan realizarse.

Planificación y horario de los encuentros familiares. Este aspecto es concordado con cada NNA por el equipo y con las personas significativas, lo más pronto posible luego de su ingreso a la residencia o al lograr contactarlas. La residencia debe disponer de diversos horarios y días de la semana para estos efectos, todo ello acordado con las personas que visitan y considerando la opinión y rutinas del niño, la niña o adolescente, con el fin de propiciar que los encuentros familiares y con otras personas significativas participantes ocurrán con la mayor frecuencia posible, así como para poder concordar los cambios de horario o fecha que puedan producirse por causa de imprevistos.

Espacio de la visita en la residencia. La residencia debe disponer de espacios confortables, en el espacio interior y/o áreas verdes de la residencia, según resulte más apropiado en función del clima y otras consideraciones, especialmente habilitados para asegurar el normal desarrollo de los encuentros, sin interrupciones o desarrollo de otras situaciones que pueda interferir. Lo anterior, no quiere decir que aquellos espacios estén destinados exclusivamente para los encuentros familiares o con personas significativas, sino que exista una organización y preparación que permita que los encuentros se realicen con las condiciones antes señaladas, en lugares como una sala de estar, el comedor, el jardín, u otro, según la rutina residencial, el clima y otros factores que se tengan en cuenta.

Rol del equipo residencial durante la visita. Al tratarse de encuentros programados, el equipo se organizará para destinar a uno o más profesionales que acompañen durante todo el desarrollo de la visita, entregando las indicaciones que puedan resultar necesarias, en especial si se trata de las primeras visitas de personas significativas, como también dando espacio a la libre interacción y diálogo con el niño, niña o adolescente, y realizando observación de las dinámicas, el trato, los estados emocionales y otros aspectos que permitan valorar el aporte del encuentro al plan de intervención individual.

Durante la visita, el equipo tiene también la oportunidad de modelar estilos de vinculación o comunicación con cada NNA y sus referentes significativos.

Se sugiere incorporar a la familia a algunas de las actividades cotidianas del niño, la niña o adolescente en la residencia como, por ejemplo, tareas escolares, alimentación, recreación, considerando la oportunidad de modelar estrategias de vinculación que propicien la recuperación o construcción de un vínculo afectivo sano.

Asimismo, quienes acompañan los encuentros familiares tendrán una especial participación en el caso de NNA que, por su etapa de desarrollo, por las experiencias adversas o traumáticas o por situación de discapacidad u otra, presentan dificultades para expresarse, al tener un lenguaje limitado o trastornos del habla y/o psicomotores; por lo que le apoyarán y observarán sus expresiones y reacciones, así como el impacto que el encuentro tiene sobre él o ella.

Prohibiciones en el espacio residencial. Las personas participantes en los encuentros familiares no pueden ingresar a los dormitorios ni a los baños de la residencia u otros lugares de uso privado, como vestidores del personal, por ejemplo. El ingreso al dormitorio de un(a) NNA solamente puede producirse si, por algún motivo específico de salud, debe permanecer ahí por un tiempo determinado. En ese caso, también la visita debe ser acompañada, en todo momento, por un integrante del equipo de la residencia.

Programación y actuación frente a imprevistos de los encuentros familiares. Al inicio de cada semana el equipo entrega a la dirección de la residencia un listado con las visitas agendadas, indicando día, horario, identificación de las personas que asistirán y de cada integrante del equipo que realizará el acompañamiento.

Si la familia u otras personas relacionadas realizan la visita en la residencia con niños o niñas (hermanos, primos del/la NNA) que no hayan sido incorporados en la programación efectuada, el equipo resguardará que puedan participar apropiadamente en el encuentro, observando las dinámicas y expresión de emociones del niño, la niña o adolescente que recibe la visita.

Frente a una visita programada que no se concreta, el niño, la niña o adolescente debe recibir inmediata compañía afectiva por integrante/s del equipo, para hablar sobre los motivos por los cuales no se pudo realizar la visita y acoger y contener la expresión de las emociones que esto pueda provocarle, así como explicarle las razones que dio quien no se presentó, o que se averiguará al respecto, como también facilitarle que pueda establecer comunicación telefónica con esa persona, entre otras muchas acciones que la residencia puede realizar para procurar la tranquilidad y confianza del niño, la niña o adolescente.

Denuncias. En caso de ocurrir una situación de maltrato u otra acción que pueda constituir delito en contra de un/a NNA durante el desarrollo de una visita en la residencia o, si se detectan situaciones que hacen sospechar aquello, se debe activar el procedimiento establecido por el Servicio mediante la Resolución Exenta N°1.500 (para residencias de administración directa) o N°1.501 (para residencias de la red colaboradora), ambas del año 2025, o las que se encuentren vigentes en la fecha en que se producen los hechos.

Registro de los encuentros familiares. La residencia debe disponer de un Libro de Registro de Visitas, ubicado en la entrada, donde la persona encargada de la recepción anota el nombre completo de cada persona que visita, la cédula de identidad, la relación de parentesco o afinidad con el niño, la niña o adolescente, la fecha, el horario de ingreso y salida de la residencia, y solicita la firma de cada persona de catorce años o más que realiza la visita.

3. Periodicidad de aplicación del protocolo

Permanente.

4. Responsables

- El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo.
- Integrantes del equipo a cargo del acompañamiento durante el desarrollo de los encuentros familiares.
- Integrantes del equipo a cargo de la recepción y registro de las personas que ingresan a la residencia para participar en encuentros con cada NNA.

D. Protocolo sobre espacios de encuentro de niños, niñas o adolescentes participantes en la residencia

1. Propósito

En el contexto de la intervención residencial dirigida a fortalecer la autonomía progresiva de los niños, niñas y adolescentes propiciando el pleno ejercicio de sus derechos según la etapa del desarrollo, curso de vida y nivel de agencia personal, los espacios de encuentro⁴¹ constituyen una actividad periódica y permanente en el tiempo, que forma parte de la rutina general de las residencias, con el acompañamiento de integrantes del equipo, que convoca la participación informada y protagónica de los NNA, desde la preparación de cada encuentro hasta el registro de los acuerdos sobre los temas tratados.

El propósito de estos encuentros es propiciar con el grupo participante experiencias concretas de participación, donde puedan expresar sus opiniones con confianza, en un ambiente protector y ser debidamente escuchados, fortaleciendo el desarrollo de habilidades sociales según su proceso personal, intereses y necesidades.

La metodología del diálogo estructurado, que fomenta la participación del grupo participante, puede motivar a cada NNA a reflexionar y avanzar en asumir sus responsabilidades en los distintos ámbitos, a conocer y valorar sus propios derechos y a respetar los de las otras personas.

2. Acciones

Elección del lugar donde se realizará el encuentro. Se realiza en la residencia, en un ambiente cómodo y acogedor, que propicie la sensación de bienestar y confianza e invite a la reflexión y la calma, lo que es preparado por integrantes del equipo y del grupo participante, considerando sus opiniones, propuestas y requerimientos, como también factores tales como la estación del año y estado del tiempo, condiciones de la infraestructura y otros. Así, en ocasiones la actividad se podrá realizar al interior de la residencia y, en otras, puede resultar apropiado utilizar la zona de patios y jardines, si la residencia cuenta con ellos.

Contenidos. Se acuerdan dos o tres temas centrales para dialogar o representar, que orientan las preguntas, opiniones y acuerdos. Es importante que los temas sean propuestos por el grupo de NNA, lo que es propiciado por el equipo.

Disposición de insumos para el encuentro. Junto a quien representa al grupo de NNA o con el grupo ampliado o con quienes deseen opinar al respecto, se definen los materiales para el encuentro, considerando la dinámica que se le quiere dar. También se definen los alimentos y bebidas para consumir durante el encuentro.

Participación. Cada NNA de la residencia tiene derecho a participar de estos encuentros, sin distinción ni exclusión alguna, por lo que el equipo residencial debe motivarlos para que la totalidad del grupo tenga la oportunidad de proponer temas a tratar, un rol activo durante el encuentro y expresar su opinión, sin ejercer ningún tipo de coerción sino todo lo contrario, propiciando que cada uno/a que lo desee pueda dar libremente su opinión.

- En las residencias con adolescentes el apoyo del equipo de intervención se orienta a establecer el espacio de encuentro como una instancia periódica, formal y estructurada de diálogo, que ayuda a la definición conjunta de las normas de convivencia y la resolución de conflictos y que constituye una herramienta útil para resolver asuntos domésticos, así como para dialogar y llegar a acuerdos en materias propuestas por ellos que les preoculen o que les interese poner en práctica. Asimismo, se realizan encuentros extraordinarios si ocurren hechos inesperados e impactantes que afectan al grupo que convive en la residencia para abordarlos de manera psico-socio educativa.
- En las residencias de segunda infancia y adolescencia temprana el equipo propicia los encuentros enfatizando las metodologías lúdicas, para que los niños y niñas puedan expresar lo que les preocupa o les gustaría cambiar o mejorar, mediante dinámicas atractivas y gratas para ellos, con lo cual se van construyendo también un marco de convivencia informado, con reglas que ellos puedan comprender, respetar y hacer valer para su seguridad física y emocional.

Periodicidad. Los encuentros se realizan al menos cada quince días, aunque lo ideal es desarrollarlos al inicio o término de cada semana. El grupo de NNA o su representante, así como el equipo de la residencia tienen la facultad, informada y respetada por el equipo residencial, de convocar a un encuentro extraordinario si existe algún tema o situación que lo requiera.

El hito del encuentro. Este espacio de diálogo y acuerdos es promovido por el equipo residencial como un hito y un momento relevante dentro de la cotidianidad de la residencia. Por ello, se le asigna un horario y día definido de común acuerdo en que la totalidad o la mayoría de los integrantes del equipo presentes en la residencia puedan participar.

Representantes de los NNA y sus funciones. El grupo de NNA escoge directa y democráticamente dos representantes (titular y suplente), quienes tienen la función de convocar a los encuentros, participar en la preparación, desarrollo y logros de cada sesión y representar a sus pares que, por diversas razones, no puedan participar.

Esta representación es renovada cada seis meses para dar la oportunidad a más NNA de ejercer este rol, aunque con la posibilidad de ratificar por un nuevo período a quienes el grupo evalúe favorablemente y, por tanto, vote para que continúen.

Los representantes del grupo de NNA deben motivar la participación de sus pares, dar la palabra en los diálogos, propiciar que el grupo emita su opinión aunque sea levantando la mano, sin obligar a hablar a quienes prefieran no hacerlo; explicar y recordar las reglas de las actividades lúdicas, confirmar los acuerdos con el grupo en la parte final del encuentro, motivar a que el grupo defina cómo serán difundidos los acuerdos entre todos quienes conviven en la residencia y también con las familias u otras personas que visitan el lugar.

Representantes y funciones del equipo residencial. El equipo define al menos un/a profesional a cargo del acompañamiento en la organización, realización y registro de los acuerdos de cada encuentro, quienes pueden ir rotando, de forma que a cada integrante del equipo le corresponda asumir en diversas ocasiones estas funciones.

Durante la realización del encuentro, estos profesionales acogen las opiniones y peticiones de los niños, niñas o adolescentes, y dan respuestas satisfactorias o proponen alternativas que puedan cumplirse, siempre ajustadas al principio del interés superior del niño.

Se espera que el director o la directora de la residencia, o su subrogante, participe en la gran mayoría de los encuentros como figura de referencia tanto para el grupo de NNA como para el equipo, propiciando la confianza y la voluntad de mejorar las condiciones, convivencia, rutinas y otros, con los acuerdos a los que se llegue en esas ocasiones.

Tanto esta figura como los profesionales a cargo promueven un ambiente de escucha activa, respeto y tolerancia, desincentivando todo tipo de conducta que inhabilita, ridiculice, insegurice o inhiba a los niños, niñas o adolescentes a participar, pues en ninguna circunstancia se les puede exponer a situaciones incómodas o forzar su participación.

Los integrantes del equipo participantes en los encuentros tienen el deber de dar respuestas claras, fáciles de entender y empáticas a las propuestas o peticiones de los NNA, explicándoles aquellas que excedan las competencias y capacidad del equipo residencial y dando, en esos casos, otras alternativas que puedan llegar a constituir acuerdos.

Les compete también reforzar la participación del grupo al cierre de cada encuentro, con palabras o con algún premio u otra acción que contribuya a la valoración de estos espacios y motivación por participar en el próximo encuentro, así como llevar un registro de los acuerdos, actividades y compromisos generados por el grupo, iniciando cada nueva sesión con la revisión de los avances, utilizando el formato de acta que se muestra al final del presente protocolo.

Preparación de los encuentros. Los profesionales designados para cada encuentro preparan con los representantes de los NNA el programa respectivo, considerando el lugar, el horario, número de participantes, temas, materiales, alimentos, y otros, según corresponda, así como las reglas y dinámicas para el desarrollo del diálogo y para validar los acuerdos que allí se logren.

Cada encuentro requerirá de esta preparación conjunta para hacerlo convocante y atractivo para el grupo, considerando los diversos factores que pueden influir, tales como acontecimientos importantes de la residencia o del entorno; la llegada de nuevos integrantes; u otros.

Producto clave de los encuentros. La realización de sucesivos espacios de diálogo y acuerdos, dará lugar a la co-construcción, entre el equipo y el grupo de NNA, de las reglas que prevalecerán en la residencia ante las diversas situaciones que puedan ocurrir, las que quedan expresadas en un marco de convivencia, que constituye un acuerdo amplio y práctico que se irá actualizando periódicamente, durante el transcurso del proceso de la residencia, siempre buscando dar estructura y certezas a la interacción interna de las diversas personas participantes en el espacio residencial.

Pasos básicos para el desarrollo del encuentro. Estas acciones se realizan con el acompañamiento y apoyo de los y las profesionales a cargo.

- Se inicia el encuentro con dinámicas sencillas y lúdicas, concordadas antes con representantes de los NNA para ir consolidando la práctica de abrir el diálogo con un rito atractivo y lúdico que disponga a hablar en confianza, con sinceridad y respeto mutuo.
- Los elementos tecnológicos o materiales didácticos pueden servir de apoyo para motivar y captar la atención del grupo y para motivar la participación.
- Se mantienen y propician las actitudes positivas, receptivas y amables que faciliten la interacción y el diálogo, siempre con atención en que la participación es un derecho de los niños, niñas y adolescentes y no una obligación.
- Se evita el discurso adulto-céntrico, recordando en todo momento que el encuentro requiere constituirse como un momento grato, donde niños, niñas y adolescentes lo perciban como una posibilidad de generar confianzas, buen trato mutuo y lazos afectivos.
- Se inicia recordando cuánto tiempo durará el encuentro (ya que el horario de inicio y término es informado con anticipación al grupo) y los temas que se abordarán, dando espacio para que cada NNA que lo desee haga preguntas o proponga incluir otro tema.
- Un/a integrante del equipo y quien representa al grupo de NNA realizan el rol de moderar en el encuentro, procurando que la dinámica planificada y el diálogo fluyan, que la totalidad de participantes escuche a quien habla y que quienes deseen dar su opinión o realizar preguntas o propuestas puedan hacerlo.
- En todo momento, integrantes del equipo utilizan un lenguaje de fácil comprensión para cada NNA, evitando los juicios de valor y respondiendo con claridad y veracidad a sus preguntas.
- En aquellos aspectos en que no exista acuerdo, se propicia la búsqueda de soluciones alternativas que sí sean avaladas por el grupo de NNA e integrantes del equipo.

3. Periodicidad de aplicación del protocolo

Cada vez que se realice una asamblea, o espacio de encuentro de NNA, ya sea de manera regular como extraordinaria.

4. Responsables

El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo, con la colaboración del equipo de intervención y de acompañamiento cotidiano.

ACTA DEL ENCUENTRO		
Nombre Residencia:		
Colaborador Acreditado		Dirección Regional (si es de adm. directa)
Región		
Fecha del encuentro	Horario	Lugar de realización
Nómina de participantes del equipo		
Nombre completo		Cargo
Nómina de NNA participantes		
Nombre completo (agregar las filas necesarias)		RUN
Temas tratados		
Acuerdos		
1.		
2.		
3.		
4.		
Temas propuestos para el próximo encuentro:		
Fecha del próximo encuentro:		

E. Protocolo sobre asistencia a controles de salud

1. Propósito

Favorecer que los niños, las niñas y adolescentes ejerzan su derecho a la salud, gestionando su asistencia a controles regulares y atención de especialidad, cuando se requiera, y entregándoles la información antes y después de la consulta con profesional de la salud (médicos/as, dentistas o matronas/es, u otro profesional de la salud), y proporcionándoles el acompañamiento que resulte necesario para propiciar su confianza, seguridad y adherencia al tratamiento y/o indicaciones que se le prescriban.

2. Acciones

Derecho a la salud. Cada NNA participante en la residencia debe tener su control de salud regular en atención primaria, al menos una vez al año y asistir a las diversas atenciones a las que se le derive desde el centro de salud primaria donde está inscrito (Centro de Salud Familiar, CESFAM o Centro Comunitario de Salud Familiar, CECOSF), para promover la salud, prevención de enfermedades y realizar las derivaciones correspondientes para atención y tratamiento especializado.

Al respecto es necesario destacar que la Ley N°20.584 sobre Derechos y Deberes de los Pacientes autoriza a los representantes legales acceder a la ficha clínica de un niño, una niña o adolescente, cuando es necesario para la determinación u otorgamiento de beneficios de salud. Esta última circunstancia justificaría la intervención de los padres tratándose de niños pequeños, al menos hasta los 14 años, edad a partir de la cual la ley considera que las personas adquieren la calidad de adolescentes y en virtud del principio de la autonomía progresiva establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño, debiera restringirse esta última circunstancia solo a aquellos casos en los que se haga imprescindible el conocimiento de los representantes legales para el acceso mismo a los servicios de salud necesarios o bien cuando el adolescente se encuentre en un estado tal de salud y de pérdida de la conciencia que no haya otra forma de tomar decisiones respecto a su salud sino con el conocimiento de sus representantes legales.^[5]

Agenda de atenciones. Las horas de atención son coordinadas por el o la trabajador(a) social de la residencia u otro integrante del equipo a quien se le asigne esta tarea, como Nivel Superior (TENS) e informadas con la debida anticipación al equipo, en especial a quien acompañará en la consulta, y al niño, la niña o adolescente, de manera ajustada a su etapa de desarrollo, particularidades y situación.

Funciones del equipo en el ámbito de salud. Integrantes del equipo de la residencia, según la organización interna de las funciones, gestionan que cada NNA tenga los controles e informes de salud actualizados y reciba las prestaciones promocionales, preventivas, de tratamiento y de rehabilitación que requiera, según la condición de salud que presenta.

Gestión de la atención de salud general, de urgencia y de emergencia. Frente a indicios de un problema de salud o enfermedad de un/a NNA, el personal designado en la residencia por su director o directora gestiona la atención en el servicio de salud correspondiente considerando que, si se trata solo de síntomas leves, puede ser atendido en el centro de salud primaria o en una consulta médica general. Mientras que si presenta una condición de salud que, aunque no representa una amenaza inmediata para la vida, necesita atención para prevenir un deterioro serio, como una infección sin control o una fractura, debe acudir de inmediato a un servicio de urgencia y, más aún, en el caso de una emergencia, es decir, si presenta una condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave, como un infarto o un trauma severo, lo que puede hacer necesario recurrir al Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU).

Acompañamiento. La asistencia a controles regulares y atenciones de enfermedad leve o por urgencia o emergencia de cada NNA se realiza siempre en compañía de un/a integrante del equipo de intervención de la residencia, quien debe estar en conocimiento de la situación de salud por la que se consulta, del historial de salud del niño, la niña o adolescente, de anteriores diagnósticos, si se tienen y de los respectivos tratamientos que le han sido prescritos por médicos/as, dentistas o matronas/es.

Este personal acompañante debe asistir a la atención con una carpeta o archivador con los antecedentes antes señalados, que permita a quien realiza la atención en el servicio de salud conocer las prestaciones recibidas con anterioridad, el diagnóstico físico y/o mental, si existe, y los tratamientos correspondientes.

Asimismo, deberá llenar la Ficha de Atención de Salud, adjunta al final del presente protocolo, para registrar la visita e indicaciones del profesional de salud.

Al finalizar la atención, debe solicitar y verificar que el profesional de salud registre lo observado en la atención y la actualización del tratamiento indicado, especificando —en caso de prescripción de medicamento— sus dosis y frecuencia de administración o, en caso de cambio, la estructura en que se realiza el cambio y las dosis asociadas. Así también, debe señalar cómo se debe retomar el tratamiento en el caso que se vea interrumpido por una circunstancia no programada como, por ejemplo, una salida no autorizada y sin retorno del niño, la niña o adolescente desde la residencia. Todo ello debe ser agregado a la carpeta o archivador de salud del niño, la niña o adolescente.

En las direcciones regionales que dispongan de Enfermero/a de Soporte para las residencias de administración directa, este realizará un rol facilitador del derecho a la salud, velando porque se realicen todas las acciones antes señaladas; así como también en el caso de las residencias que cuenten con profesionales de la salud.

En todas las residencias, su director o directora debe velar porque el personal encargado de los temas de salud y otros integrantes del equipo que pueden acompañar a las atenciones en este ámbito, mantengan una organización de la rutina general de la residencia que facilite las gestiones para que cada NNA obtenga los controles regulares de salud y las atenciones de especialidad correspondientes, según su etapa de desarrollo y necesidades.

3. Periodicidad de aplicación del protocolo

Se aplica cada vez que se requiere y se realiza una atención de salud.

4. Responsables

- El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo.
- Personal encargado de salud y/o trabajador/a social de la residencia.
- Integrantes del equipo a cargo de acompañar a cada NNA cuando acude a un servicio de salud primaria o especializado.

FICHA DE ATENCIÓN DE SALUD	
Fecha y hora de la atención:	
Nombre completo del/la NNA:	
RUN del/la NNA:	
Dispositivo de salud donde recibe la atención:	
Nombre de profesional de salud que realiza la atención:	
Profesión/especialidad de quien realiza la atención.	
Nombre y cargo del/la acompañante del/la NNA:	
Evolución clínica del/la NNA:	
Indicaciones del profesional de salud.	
Prescripción farmacológica (si corresponde):	
Firma acompañante (Residencia)	
Firma profesional (Servicio de Salud)	

F. Protocolo sobre uso de tecnología en la residencia

Para la formulación del propósito y acciones del presente protocolo, se ha considerado la Observación General N°25 relativa a los Derechos de los Niños en Relación con el Entorno Digital, aprobada el año 2021 por el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, que recomienda lo siguiente:

- “Los Estados parte deben garantizar la aplicación de **mecanismos eficaces de protección digital de los niños**, así como de normativas de salvaguardia, respetando al mismo tiempo los demás derechos de los niños, en todos los ámbitos en que estos acceden al entorno digital y que incluyen el hogar, los entornos educativos, los cibercafés, los centros juveniles, las bibliotecas y los centros de atención sanitaria y modalidades alternativas de cuidado.” (Obs. N°26).
- “Es importante que los niños separados de sus familias tengan acceso a las tecnologías digitales, que han demostrado ser beneficiosas para el mantenimiento de las relaciones familiares, por ejemplo en casos de separación de los padres, cuando los niños están acogidos en modalidades alternativas de cuidado, así como para el establecimiento de relaciones entre los niños y sus futuros padres adoptivos o de acogida y para la reunificación de los niños con sus familias en situaciones de crisis humanitaria. Por tanto, en el contexto de las familias separadas, los Estados parte deben apoyar el acceso de los niños y sus padres, cuidadores u otras personas pertinentes a los servicios digitales, teniendo en cuenta la seguridad y el interés superior del niño.” (Obs. N°87)

1. Propósito

Establecer lineamientos generales respecto del acceso y uso de la tecnología por parte de niños, niñas, adolescentes en las residencias, como una herramienta que contribuye a su vinculación familiar y con otras personas significativas participantes en los procesos de intervención, como también su acceso a la educación, apoyos para el aprendizaje, participación en actividades recreativas, culturales y otras, que aporten a su formación, desarrollo de la autonomía y libertad de expresión.

Esto último considerando lo establecido en el artículo 13 de la CDN, núm. 1: “El niño tendrá derecho a la libertad de expresión, incluyendo la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas (...)” y núm. 2: “El ejercicio de tal derecho podrá estar sujeto a ciertas restricciones previstas por la ley y que sean necesarias (...) para el respeto de los derechos o la reputación de los demás.”

2. Acciones

El acceso a las tecnologías digitales por parte de los NNA en las residencias es un requisito para fortalecer el ejercicio de sus derechos. No obstante, dicho acceso y uso exige resguardos para la protección y prevención de situaciones de victimización a través de estos medios.

2.a. Acceso y resguardos para la protección de los NNA en la conectividad digital de la residencia

En lo práctico, las residencias deben disponer de los dispositivos de conexión a internet, en buenas condiciones y ubicados en un espacio que facilite la adecuada recepción de señal en los diversos aparatos que la utilicen (computadores de escritorio, computadores portátiles -como notebooks o laptops- tablet, iPad, teléfonos móviles, otros) y donde existan los resguardos necesarios para prevenir golpes, caídas u otros daños, ya sea por accidente o intencionales.

Se debe informar al equipo residencial y a cada NNA sobre los cuidados que se deben tener con los dispositivos de conexión a internet y de los aparatos antes mencionados. Para ello, las personas a cargo del acompañamiento cotidiano en la residencia deben dialogar con los NNA sobre la importancia de disponer de una buena conectividad digital en la residencia y de colaborar para que los dispositivos tecnológicos se mantengan en buenas condiciones.

El director o directora de la residencia debe designar a dos integrantes del equipo, como titular y suplente, encargados de facilitar el acceso de señal para los dispositivos tecnológicos utilizados por los NNA y por el equipo; supervisar que la conectividad digital funcione de manera correcta; gestionar los servicios técnicos que pudieran requerirse para ello; resguardar que en los computadores de la residencia no se descargue material (incluyendo software) protegido bajo leyes de derecho de propiedad, o archivos electrónicos para usos no relacionados con las actividades de los participantes y equipo residencial; reportar de lo señalado a quien dirige la residencia, con la regularidad que se establezca internamente y con urgencia frente situaciones que así lo requieran.

En la residencia estará restringido el acceso, mediante bloqueo, a sitios o aplicaciones con contenido sexual, violento, discriminatorio, incitación al consumo de drogas y/o alcohol, incitación al delito, captación de NNA con fines sexuales, y otras situaciones que puedan representar delitos en contra de la niñez y adolescencia, considerando lo establecido en la CDN y por el Comité de los Derechos del Niño en el sentido que: “Cualquier restricción del derecho a la libertad de expresión de los niños en el entorno digital, como los filtros, incluidas las medidas de seguridad, debe ser legal, necesaria y proporcionada. Los motivos de estas restricciones deben ser transparentes y comunicarse a los niños en un lenguaje adaptado a su edad.”[\[6\]](#)(Núm. 59)

El equipo de la residencia requiere contar con información y capacitación en control de contenidos y acceso digital, para prevenir y controlar constantemente lo señalado.

Los espacios de encuentro de los NNA y el proceso de formulación del marco de convivencia de la comunidad residencial son propicios para concordar aspectos como los horarios en que habrá acceso a internet en la residencia, la distribución del tiempo para las diversas actividades, tales como tareas escolares, contacto con familiares, recreación, entre otros aspectos relacionados con el uso de la tecnología en la residencia.

2.b. Uso de los dispositivos tecnológicos por los NNA en la residencia

Consolas de videojuegos

La disponibilidad de estos aparatos y los respectivos juegos depende de los intereses y etapa del desarrollo del grupo atendido, pudiendo formar parte de los materiales seleccionados para los tiempos de ocio y recreación, los que se utilizan en los espacios comunes de la residencia, después de culminar las tareas escolares, estudio y otras actividades programadas como parte de las rutinas personalizadas de cada NNA, es decir, aquellas que se desprenden del respectivo plan de intervención individual.

Es necesario dialogar con el grupo participante sobre la restricción de los juegos en línea debido al riesgo que representan, al no ser posible controlar a quienes se conectan, como ocurre con el grooming o acoso sexual de una persona adulta a un/a NNA habitualmente simulando que es un par en edad o intentando establecer una relación de confianza para cometer este delito.

Lo anterior, como un tema relevante en los encuentros o asambleas de NNA, en compañía de integrantes del equipo de intervención.

Computadores de escritorio o portátiles

Se ubican en los espacios comunes de la residencia o, mejor aún, en un lugar especialmente habilitado para los computadores, no siendo recomendable su utilización en los dormitorios (a fin de no alterar el descanso y la higiene del sueño) o en el comedor (para propiciar la tranquilidad y la comunicación entre quienes comparten en la mesa los tiempos dedicados a la alimentación).

Como se señaló, en el acceso a internet en los computadores y otros dispositivos, se gestionarán restricciones respecto de sitios web con contenidos tales como los siguientes:

- Sitios de alto riesgo tales como aquellos que exponen a NNA a ser víctimas de delitos sexuales o de incitación al suicidio o a participar en actividades ilegales.
- Con contenidos de índole sexual para adultos como pornografía.
- Con contenidos violentos o discriminatorios tales como racistas, xenófobos u ofensivos contra cualquier minoría.
- Potencialmente ofensivos (bromas de mal gusto, prejuicios, menoscabo) o de acoso explícito,
- Sitios de “hacking” o reconocidos como inseguros, los cuales ponen en riesgo la integridad y confidencialidad de la información de la residencia y del Servicio, debido a que detectan y utilizan vulnerabilidades existentes en las redes y sistemas informáticos para obtener acceso no autorizado y/o el control de los archivos digitales.

Se debe privilegiar el uso de los computadores como herramienta de apoyo a los procesos educativos de cada NNA, con acceso a sitios web de información complementaria y/o de profundización de los contenidos del aprendizaje y de apoyo para la realización de las tareas escolares.

Así también, se considera el uso para contactarse con seres queridos participantes en los procesos de intervención o identificados por la residencia, y para espacios de ocio y recreación, considerados en la rutina personalizada de cada NNA.

Teléfonos móviles y otros dispositivos digitales portables

Tal como con los computadores, la residencia permite que los NNA utilicen la telefonía móvil para acceso a la información y la comunicación con familiares o personas relacionadas que no representan riesgos para la protección, con utilización de los aparatos dispuestos por la residencia o bien, sus teléfonos personales, si la etapa del desarrollo y características permite esa posibilidad.

En la residencia se registra el número de telefonía móvil de cada NNA que cuente con un dispositivo de uso personal.

Es recomendable registrar también el IMEI^[7] del teléfono celular de cada NNA que cuente con uno, lo que se consigue al marcar la combinación *#06#, con lo que la información aparece en la pantalla, independiente del modelo y marca del equipo. Esta acción estará sujeta a la entrega voluntaria de dicho número por parte de cada NNA.

El equipo de intervención debe propiciar que en el marco de convivencia se incorpore el acuerdo de no utilizar teléfonos móviles y otros dispositivos de conexión digital en momentos en que se requiere la plena atención y participación en las actividades programadas en la residencia, tanto grupales como individuales, lo que puede ser dialogado y concordado en los encuentros grupales de los NNA participantes.

En dichos encuentros planificados con los NNA y donde tienen un rol protagónico, el equipo de intervención propicia que los acuerdos referidos a normas o reglas para la comunidad residencial queden establecidos como parte del marco de convivencia y las formas en que toda la comunidad procurará que se cumplan, como también las acciones que se realizarán frente a incumplimientos, ya sea por parte de un/a NNA o de una persona adulta de la residencia.

En específico, por ejemplo, puede concordarse que el uso de los teléfonos celulares u otros dispositivos tecnológicos no aplicará durante las horas de alimentación, espacios de conversación, y otros, por lo que se podrá pedir dejarlo de lado durante la actividad a quien transgreda dicha regla.

Supervisión de adultos

El acceso y uso de redes sociales es supervisado con rigurosidad por integrantes del equipo de acompañamiento cotidiano, diurno y nocturno, en la residencia, con particular atención en el caso de NNA víctimas de redes de trata,

explotación sexual, narcotráfico u otras actividades ilícitas, aquellos que son amenazados por dichas redes, como también aquellos NNA que presentan consumo problemático de drogas.

3. Periodicidad de aplicación del protocolo

Permanente.

4. Responsables

El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo.

G. Protocolo sobre trabajo con parejas (de adolescentes y jóvenes)

1. Propósito

La Observación General Número 20 del Comité de los Derechos del Niño la efectividad de los derechos durante la adolescencia, al referirse a las modalidades alternativas de cuidado señala, en el punto 52: "Hay pruebas contundentes de que permanecer durante estancias prolongadas en instituciones de gran tamaño y, aunque en grado mucho menor, estar sujeto a modalidades alternativas de cuidado, como acogimiento o atención en pequeños grupos, tiene un impacto desfavorable en los adolescentes. Esos adolescentes tienen un nivel educativo más bajo, dependen de la asistencia social y son más vulnerables a vivir en la calle, al encarcelamiento, a embarazos no deseados, a la paternidad prematura, al abuso de sustancias estupefacientes, a autolesionarse y al suicidio."^[8]

El presente protocolo tiene el propósito de contribuir a que los equipos de cuidado alternativo residencial puedan influir en la formación de los y las adolescentes para que sean capaces de asumir de manera responsable su sexualidad, mediante el autocuidado, la afectividad, el respeto por sí mismos y por los demás, pudiendo así establecer una vinculación sana en sus relaciones amorosas, independiente de cuál sea su orientación sexual, integrando esta dimensión en su desarrollo como persona integral.

2. Acciones

2.a. Generales

Propiciar que en los espacios de encuentro y diálogos individuales con el equipo de intervención los y las adolescentes se interesen por oportunidades que les ayuden a desarrollar factores protectores y a **dialogar en torno a las temáticas de la sexualidad, afectividad y género**, frente a los riesgos de abuso, explotación, embarazos no planificados e infecciones de transmisión sexual, fomentando en todo momento con las y los adolescentes el autocuidado de la salud y la participación en controles con especialistas en salud sexual y reproductiva, según corresponda (ginecología, urología, endocrinología, otros).

Al respecto, el equipo debe tener presente que la educación en sexualidad no propicia el inicio temprano de la actividad sexual, sino más bien favorece la integración de conductas protectoras y el autocuidado.

Es relevante que, en estas materias, el equipo reflexione y dialogue sobre sus sesgos y prejuicios, de forma de establecer criterios comunes para abordarlas con las y los adolescentes.

La relación de pareja forma parte de los temas a trabajar en el proceso de intervención, pudiendo constituirse en un ámbito que contribuya a los objetivos terapéuticos con la persona adolescente que vivencia una experiencia gratificante, de apoyo mutuo y bienestar en esa relación. Es decir, esta relación que ha iniciado debe formar parte del respectivo plan de intervención y considerar a la pareja como figura significativa participante en el proceso.

Las estrategias desarrolladas para la incorporación de las parejas en la intervención deben ser coherentes con las características y necesidades tanto de la persona adolescente como de su pareja.

Con cada adolescente se debe abordar el cuidado referido a las prácticas sexuales, para prevenir infecciones de transmisión sexual (ITS), embarazos no deseados y mantener una vida sexual saludable y segura, explicándoles métodos de protección; la importancia de los controles regulares de salud, así como la mantención de la lealtad con la pareja, el trato respetuoso y la comunicación veraz.

2.b. Si la pareja es externa a la residencia

Si la pareja es una persona externa a la residencia, se debe realizar lo siguiente:

Conversar con la o el adolescente sobre qué significa para su pareja la residencia, qué le ha contado sobre su situación, a fin de resguardar o no abrir temas que no han sido conversados entre ellos.

Invitar a la pareja a la residencia para conocerle, mostrarle el lugar donde permanece el o la adolescente e indagar respecto de su conocimiento sobre funcionamiento y objetivos del cuidado alternativo residencial; conversar con ambos sobre cómo se conocieron y observar sus dinámicas, verificando que se trata de una relación basada en el respeto mutuo.

Posteriormente a la primera visita, analizar la situación en el equipo y con la o el adolescente, para definir cómo incorporar a la pareja en el proceso de intervención.

Concordar con la o el adolescente la frecuencia de las visitas y el horario de estas, resguardando que se realicen sin interrumpir su proceso educativo ni las actividades de la residencia.

Incorporar en el marco de convivencia que las visitas de las parejas no podrán desarrollarse en el dormitorio, aunque la pareja sí podrá conocer ese espacio en compañía de un/a integrante del equipo a cargo del acompañamiento cotidiano. Tampoco podrán ingresar juntos al baño. Sí podrán hacer uso de los espacios comunes de la residencia.

Para realizar actividades fuera de la residencia, se debe contar con autorización del director o directora o quien le subrogue, acordando el horario de regreso e informando dónde irán y un número de contacto. Estas salidas con la pareja se realizarán durante el día, concordando con la o el adolescente el horario de retorno a la residencia, para lo que se tendrá en consideración el nivel de avance y logros asociados al plan de intervención individual y características del o la adolescente. También será posible autorizar encuentros nocturnos, en la residencia, si no implican interrupción o distracción de las rutinas generales o personalizadas de pares participantes; o en el domicilio de la pareja si reside con personas adultas, a las cuales previamente la dupla psicosocial deberá visitar y entrevistar, para verificar si se trata de personas responsables y confiables.

Durante el proceso de intervención, en las sesiones con la dupla y otros profesionales, como también en el diálogo cotidiano con el equipo a cargo del acompañamiento cotidiano, se debe reforzar con cada adolescente la

importancia del buen trato en las relaciones de pareja, como también los cuidados asociados a la vida sexual, asegurando que las adolescentes asistan a control ginecológico y los adolescentes a consulta con otros especialistas para verificación de su estado de salud, prescripción de tratamientos que puedan ser necesarios, como también para recibir orientación en el cuidado de su salud sexual, el control de la natalidad y la protección respecto de infecciones de transmisión sexual.

Profesionales y técnicos del equipo residencial deben reforzar en el grupo atendido la importancia de la sexualidad saludable y responsable, la afectividad, la prevención del embarazo y de las infecciones de transmisión sexual; como también la importancia de respetar los tiempos personales para iniciar los encuentros de carácter sexual, logrando que cada adolescente comprenda y asuma que ello debe responder a una decisión libre, sin violencia ni coerción de ningún tipo.

En la residencia se debe observar y prevenir o realizar acciones si se detectan situaciones de abuso de poder y coerción, en la relación de pareja. Cualquier indicio de vulneración eventualmente constitutiva de delito, debe activar de inmediato las acciones de denuncia y judicialización que corresponden. Para ello, se debe aplicar el procedimiento establecido por el Servicio en la Resolución Exenta N°1.500 (para residencias de administración directa) o N°1.501 (para residencias de la red colaboradora), ambas del año 2025.

Lo anterior, implica también comunicar al abogado curador ad litem del o la adolescente los hechos pesquisados, a fin de que se evalúe la posibilidad de presentar querella para la investigación penal de eventuales ilícitos de connotación sexual.

2.c. Si la pareja es participante en la misma residencia

Si la pareja es un/a participante en la misma residencia es necesario considerar los resguardos antes señalados respecto del autocuidado y de los controles de salud, y realizar lo siguiente:

Dialogar con ambos adolescentes acerca de su relación, sobre cómo se inició y otros aspectos que ellos quieran comentar, y observar la dinámica.

Incorporar acciones en el plan de intervención que consideren la relación de pareja que ambos adolescentes han establecido.

Definir los límites para ambos adolescentes sobre utilización de espacios de la residencia, propiciando que compartan en los espacios comunes, pudiendo permanecer en los dormitorios con acompañamiento de un/a integrante del equipo a cargo del acompañamiento cotidiano, diurno o nocturno, y evitar el ingreso simultáneo al baño.

En aquellos casos en que se develen u observen relaciones amorosas entre adolescentes de la residencia que no hayan sido formalizadas por ellos, se debe abordar en las sesiones con profesionales, en coordinación con el personal de cuidado cotidiano, y luego de descartar que pueda existir algún tipo de coerción y verificar que ambas personas adolescentes han decidido constituirse como pareja, favorecer que esta relación se desarrolle en un ambiente de confianza y buen trato, con conocimiento de los cuidados que se deben tener en el ámbito de la sexualidad.

En caso de evidencia de maltrato en la relación de pareja, en sus diversas formas, quien ejerce la dirección de la residencia o su subrogante lo debe abordar siguiendo los protocolos establecidos por el Servicio respecto de la denuncia de hechos eventualmente constitutivos de delito, información al tribunal, a otros intervenientes y a las familias, como también desarrollar el trabajo referido a la situación de la víctima de violencia y de quien la ejerce mediante sesiones con profesionales de intervención de la residencia, quienes coordinarán acciones con el personal de acompañamiento cotidiano para el refuerzo del respeto y buen trato en la pareja.

No es tolerable ningún tipo de violencia en la pareja y el equipo está obligado a activar el procedimiento establecido por el Servicio si hay sospecha de una posible vulneración de derechos, esto es, lo indicado por el Servicio en la Resolución Exenta N°1.500 (para residencias de administración directa) o N°1.501 (para residencias de la red colaboradora), ambas del año 2025. Ello junto con la intervención que el caso requiera, toda vez que el espacio residencial no puede constituirse en punto ciego para la violencia en cualquiera de sus formas.

Con el grupo de adolescentes participantes en la residencia, la importancia del respeto mutuo y buen trato en las relaciones de pareja, debe ser parte de los diálogos cotidianos, en las entrevistas individuales y en los encuentros grupales programados,

3. Periodicidad de aplicación del protocolo

Se aplica cada vez que surja una relación amorosa que involucre a una o un adolescente participante en la residencia.

4. Responsables

El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo.

H. Protocolo sobre acceso a prestaciones para de salud de niñas y adolescentes gestantes participantes en cuidado alternativo residencial

1. Propósito

Establecer el procedimiento a seguir en casos de niñas o adolescentes participantes en cuidado alternativo residencial -de administración directa del Servicio o cargo un colaborador acreditado- que cursen o que se sospeche una gestación, puedan acceder a la atención en salud y consejería en derechos sexuales y reproductivos de forma oportuna, por profesionales de salud y sin coacción ni discriminación.

En los casos que corresponda, aplicar lo establecido en la Ley N°21.030 que regula la despenalización de la interrupción voluntaria del embarazo en las tres causales que se especifican a continuación:

- Peligro para la vida de la gestante.** Se garantiza que la niña o adolescente pueda tener acceso a todos los tratamientos necesarios para preservar su vida, incluso cuando impliquen la interrupción del embarazo.
- Inviabilidad fetal de carácter letal.** Permite la interrupción del embarazo si el embrión o feto padece una patología congénita incompatible con la vida extrauterina.
- Embarazo por violación.** Permite la interrupción del embarazo si no han transcurrido más de 12 semanas de gestación. Si se trata de una niña (menor de 14 años), la interrupción puede realizarse si no han transcurrido más de 14 semanas de gestación y se debe prescindir del relato para corroborar la causal, porque en esa edad existe violación por definición legal.

El equipo residencial tiene la obligación de conocer y considerar la Norma Técnica Nacional de Acompañamiento y Atención Integral a la Mujer que se encuentra en alguna de las tres causales que regula la Ley N°21.030, elaborada por la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud. [\[9\]](#)

2. Acciones

2.1. Principios del procedimiento respecto de cada niña o adolescente

- Respetar los derechos humanos y los derechos sexuales y reproductivos.
- Respetar la autonomía progresiva.
- Garantizar el derecho a acceder a la atención de salud.
- Acompañar en la gestión en el servicio de salud que corresponda, sin coacción ni discriminación.
- No realizar juicios valóricos o morales, ni opinar sobre la situación en que se encuentra la niña o adolescente.
- Favorecer la atención en un centro de salud, de forma oportuna. Esto es en cuanto el equipo residencial toma conocimiento de la situación.
- No generar victimización secundaria ni indagar sobre relatos de cómo ocurrió la gestación.
- Evitar influir en la toma de decisiones en salud como equipo residencial.
- Evitar demoras o dilaciones en el acceso a prestaciones de salud.
- Favorecer el desarrollo de la atención en salud, así como su continuidad luego del alta médica, a través de las gestiones entre el equipo de intervención de la residencia de la residencia con el equipo psicosocial del respectivo centro de salud.

2.2. Procedimiento respecto de cada niña o adolescente

- Toda vez que exista develación o sospecha de embarazo de una niña o adolescente participante en una residencia, ella debe ser derivada de forma inmediata al centro de salud más cercano para garantizar su derecho al acceso a la atención en salud.
- Todo el equipo de la residencia debe conocer, respetar y difundir los derechos en salud de las niñas y adolescentes, en especial los derechos en salud sexual y reproductiva.
- En el cuidado alternativo residencial es obligatorio garantizar en todo momento el acceso a salud de los niños, niñas y adolescentes participantes. Así, cada niña o adolescente respecto de la que se sospeche o se devele un embarazo deberá ser derivada y acompañada de forma **inmediata** al centro de salud más cercano.
- Si se sospecha o se devela que la gestación es producto de una violación, el traslado **inmediato** se realizará específicamente al servicio de urgencia ginecológica.
- En caso de dudas, el director o directora de la residencia o la persona del equipo que se designe para esos efectos debe tomar contacto con referente matrona o matrón del centro de salud más cercano y/o con Salud Responde, llamando al número [6003607777](tel:6003607777), donde recibirá orientación a través de una profesional matrona.
- El profesional encargado(a) de salud, si hubiera, así como el equipo a cargo del cuidado cotidiano, diurno y nocturno, en la residencia, debe dar continuidad a las indicaciones de la epicrisis médica, mantener observación atenta de los signos y síntomas de alarma y acudir a urgencias si así se requiere.
- Lo anterior, informando siempre a quien ejerce la dirección de la residencia o la subrogancia en el cargo, respecto del diagnóstico, indicaciones recibidas en salud y observaciones del estado de la niña o adolescente, así como al tribunal con competencia en materia de familia que conoce la causa.
- El equipo de la residencia y su director(a), **tienen la obligación de denunciar de forma inmediata** todo hecho que constituya delito sexual, activando para ello el procedimiento establecido por el Servicio mediante la Resolución Exenta N° 1500 (para residencias de administración directa) o la N° 1501 (para residencias de la red colaboradora), ambas del año 2025.
- Asimismo, corresponderá informar al equipo de salud, en el momento de la atención, el número de folio y la causal de la denuncia efectuada, a fin de garantizar la coordinación intervintente y prevenir la duplicitad de denuncias.

3. Periodicidad

Cada vez que se presente una situación que califica en alguna de las tres causales contempladas en la ley.

4. Responsable

El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo.

I. Protocolo de promoción del derecho al juego y prohibición del uso de piscinas de agua en residencias para primera y segunda infancia

Residencia de Lactantes y Preescolares y Residencias de segunda infancia

1. Propósito

Garantizar el ejercicio efectivo del derecho al juego y la recreación de niños y niñas que residen en los programas residenciales, mediante prácticas seguras, pertinentes al curso de vida y libres de riesgos, estableciendo de manera expresa la prohibición del uso de piscinas de agua, recomendando otros juegos de agua en época de altas temperaturas.

El presente protocolo tiene por objeto establecer lineamientos claros para la promoción, protección y garantía del derecho al juego, la recreación y el esparcimiento de niños y niñas atendidos en la residencia, resguardando de manera prioritaria su integridad física, seguridad y bienestar, considerando su etapa de desarrollo y condiciones de vulnerabilidad.

1.a. Contexto normativo

La formulación de este protocolo se sustenta en la Convención sobre los Derechos del Niño, específicamente en su artículo 31, que reconoce el derecho de los niños y niñas al descanso, el esparcimiento, el juego y las actividades recreativas propias de su edad, así como en el deber del Estado y de las instituciones de respetar y promover activamente este derecho.

Asimismo, se fundamenta en el principio del interés superior del niño, el derecho a la vida, supervivencia y desarrollo, y el deber de prevención de riesgos evitables, especialmente relevantes en contextos de cuidado alternativo residencial.

2. Acciones

Las actividades lúdicas deben ser adecuadas a la etapa de desarrollo, considerando especialmente la alta dependencia y vulnerabilidad de lactantes y preescolares, siempre se deben anticipar, evitar y eliminar riesgos previsibles.

La residencia debe garantizar el derecho de los niños y niñas a acceder diariamente a espacios de juego libre y dirigido, seguros y estimulantes, debe contar con material lúdico adecuado a la edad, estado de desarrollo y condiciones de salud.

El equipo debe propiciar la participación de niños y niñas en actividades recreativas que promuevan el desarrollo emocional, sensorial, motor, cognitivo y social, integrados a la rutina diaria.

El juego es comprendido como una herramienta central de desarrollo, bienestar y reparación, especialmente relevante para niños y niñas que han experimentado situaciones de vulneración de derechos.

Dentro de los espacios de juego y esparcimiento, se establece de manera expresa y permanente la prohibición del uso de piscinas de agua, piscinas inflables, piletas profundas, tinas recreativas u otras estructuras similares que impliquen acumulación de agua con riesgo de inmersión, tanto dentro como fuera del recinto residencial.

2.a. Contexto normativo

- El riesgo de asfixia por inmersión, especialmente en niños y niñas menores de 8 años.
- La dificultad de supervisión segura en contextos residenciales, aun contando con adultos presentes.
- La especial vulnerabilidad de lactantes y niños pequeños, quienes no cuentan con habilidades de autoprotección.
- El deber institucional de prevenir riesgos evitables y resguardar el derecho a la vida y la integridad física.
- Esta medida no constituye una restricción indebida del derecho al juego, sino una acción de protección proporcional y necesaria, coherente con el interés superior del niño.

Con el fin de garantizar el derecho al juego y la recreación, la residencia promoverá alternativas seguras, tales como:

- Juegos sensoriales sin acumulación de agua (texturas, temperaturas controladas, materiales secos o levemente húmedos bajo supervisión directa).
- Actividades lúdicas al aire libre sin riesgo de inmersión.
- Juegos simbólicos, motores, musicales, artísticos y de exploración.
- Actividades de estimulación temprana para lactantes, acordes a su etapa de desarrollo.

Todas estas actividades deberán contar con planificación, supervisión permanente y evaluación de riesgos previa.

3. Periodicidad

Permanente.

4. Responsable

El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo.

IV. PROTOCOLOS REFERIDOS A LA GESTIÓN DE LA RESIDENCIA

J. Protocolo sobre relación con tribunales con competencia en materias de familia

1. Propósito

Asegurar el cumplimiento oportuno y pertinente de las acciones de quien dirige la residencia y del equipo ante el tribunal con competencia en materias de familia que ordena el ingreso de un niño, niña o adolescente a un programa de cuidado alternativo, de manera que la instancia judicial cuente con toda la información necesaria para resolver de manera fundada los temas asociados a cada caso.

1.a. Contexto normativo

Según lo establecido en el artículo 24 de la Ley N°21.302 y el artículo 68 de la Ley N°21.430, la medida de protección en cuidado alternativo residencial es siempre de carácter judicial.

- “El cuidado alternativo es una medida de protección excepcional, esencialmente transitoria y periódicamente revisable, de competencia exclusiva de la autoridad judicial, preferentemente desarrolladas en acogimiento de tipo familiar, y, en última ratio, en centros de acogida institucional en el caso en el que el primero no sea recomendable en virtud del interés superior del niño, niña o adolescente.”[\[10\]](#)
- “La limitación o suspensión del derecho a mantener relaciones directas y regulares con sus familiares o cuidadores, la suspensión de su derecho a vivir con su familia, la determinación de cuidados alternativos, el término de la patria potestad y la adopción, serán siempre medidas de competencia de los tribunales de familia.”[\[11\]](#)

El procedimiento consiste en que el tribunal con competencia en familia solicita la asignación del cupo en cuidado alternativo residencial para cada NNA al director/a regional del Servicio, correspondiente al territorio, según lo establecido en el artículo 8, letra t de la Ley N°21.302 que incorpora como una de las funciones del director regional de este Servicio la asignación de cupos en los proyectos de los programas de sus cinco líneas de acción, según corresponda.[\[12\]](#)

Asimismo, el Tribunal tiene la potestad de ordenar el ingreso urgente de un niño, una niña o adolescente a cuidado alternativo residencial, por lo que en ese caso un equipo de diagnóstico clínico especializado realiza el informe y el plan de intervención individual inicial en paralelo al trabajo ya iniciado en la residencia en la que se recibe ese ingreso.

2. Acciones

El director o la directora del proyecto residencial mantiene una relación permanente con los tribunales con competencia en materias de familia que activan las medidas de protección de NNA en dicha modalidad, lo que exige mantener canales de comunicación expeditos y siempre disponibles con la judicatura, como también entregar información periódica y permanente sobre cada caso, mediante el envío de informes de avance trimestrales, o con mayor frecuencia si así lo solicita el tribunal.

2.a. Ingreso

La medida de protección en cuidado alternativo residencial implica que el cuidado personal de cada NNA es asumido por el director o la directora del proyecto, de manera provisoria, lo que implica constituirse en su responsable legal y, por tanto, asumir la obligación de velar directamente por la protección, bienestar y resguardo de sus derechos.

Al recibir la orden de ingreso judicial, el director o la directora de la residencia oficia al respectivo tribunal solicitando acceso al Sistema Informático de Tramitación de Tribunales de Familia (SITFA), a fin de conocer los antecedentes de la medida de protección y revisar la carpeta digital respectiva que contiene informes diagnósticos, de intervención, y de acciones judiciales del período.

Conjuntamente en el oficio indicado en el párrafo anterior se solicita al tribunal que oficie al Registro Civil para la entrega de información sobre las redes familiares del niño, la niña o adolescente, hasta el tercer grado de parentesco por consanguinidad, sea en línea directa o colateral (informe de redes familiares), para activar tempranamente el acceso a información sobre otros miembros de la familia nuclear o extensa para contactar y evaluar las posibilidades de incorporarlos como participantes en el proceso de intervención para la restitución del derecho a vivir en familia y/ a dar apoyo afectivo al NNA.

Frente a un ingreso de urgencia de un niño, una niña o adolescente a la residencia, si ocurre en un día u horario inhábil o bien a partir de una orden emanada por un Juez de forma verbal, quien ejerce la dirección del proyecto solicita, mediante oficio, al tribunal la formalización del ingreso y formar parte de la causa proteccional para acceder a la mencionada carpeta. Ello lo realiza al día hábil siguiente de producido el ingreso efectivo, sin perjuicio de la audiencia fijada para la discusión de la medida cautelar o de protección decretada.

Una vez asignado el caso a la residencia por parte del respectivo director regional del Servicio se registra el nuevo ingreso en el sistema informático del Servicio (SIS), en un plazo de 24 horas hábiles. La fecha de ingreso registrada en dicho sistema marca el inicio del proceso de intervención.

2.b. Informes al tribunal

Cumplidos los 30 días corridos desde el ingreso de un niño, niña o adolescente a la residencia se remite al tribunal el primer informe de avance, utilizando para ello el formato establecido por el Servicio.[\[13\]](#)

Posteriormente, la residencia envía por oficio los informes al Tribunal cada tres meses desde el ingreso conforme dispone el artículo 76 de la Ley N°19.968 o según el plazo que determine el tribunal en la resolución que ordena el ingreso al sistema de cuidado alternativo residencial.

Los informes de avance reflejan el resultado de la evaluación trimestral, o en menor plazo, si lo exige la judicatura, de los respectivos planes de intervención individual y, por tanto, requieren cumplir con los estándares técnicos correspondientes a los modelos residenciales, a fin de que sean considerados en las decisiones que adopte el tribunal. Para ello se requiere que la información sea siempre remitida de manera oportuna, completa, precisa y de calidad, constituyéndose en facilitadora de los procesos de cada NNA, al reflejar las características individuales, familiares y comunitarias que son propias a la situación del niño, niña y adolescente y su familia, identificando sus intereses y fortalezas.

La evaluación del plan de intervención y la elaboración del respectivo informe de avance de la residencia al tribunal constituyen, por tanto, acciones básicas a cargo de los equipos de los diversos modelos de cuidado alternativo residencial, debido a que -como se señaló- se busca con ello tener incidencia en las tomas de decisiones de la judicatura respecto del caso, tales como de derivación a otro programa, inicio de causa de susceptibilidad de adopción, autorización de permanencia en el hogar de la familia, inicio de la fase de pre-egreso, autorización del egreso, entre otras.

Toda situación inusual o inesperada que pueda afectar a un/a NNA (tal como una revictimización o maltrato en cualquiera de sus formas^[14] o situaciones de riesgo, abandono del proyecto, accidentes, enfermedad, expulsión del sistema escolar u otra), debe ser informada inmediatamente al Tribunal de Familia, por escrito.

Utilizando la vía más expedita, la residencia informa sobre el proceso también al abogado curador ad litem del NNA.

El equipo profesional de la residencia debe estar disponible y ofrecer al Tribunal de Familia su comparecencia en las audiencias, para presentar y/o explicar los informes elaborados respecto de la situación de cada NNA y su familia o personas relacionadas participantes en el proceso.

Es obligación del equipo mantener actualizados los planes de intervención individual de cada NNA, así como toda información y coordinación útil para el adecuado conocimiento y sensibilización de los Tribunales.

El artículo 78 de la Ley N°19.968 establece para los jueces la obligación de realizar, cada cuatro meses, una visita a la residencia, la que deberá tener a disposición la totalidad de los registros referidos a cada adolescente. Para ello, los profesionales de la residencia deben tener actualizadas las carpetas y fichas individuales de cada NNA.

2.c. Egreso

Para concretar el egreso de un/a NNA una vez finalizado el proceso de intervención con resultados favorables, o por otro motivo que aparece como pertinente a la luz de la evaluación del proceso, la dirección de la residencia debe enviar una solicitud formal, mediante oficio, al tribunal correspondiente, con argumentos técnicos sólidos, con una fundamentación jurídica que contenga una propuesta de acción que responda al interés superior del NNA, entendiendo siempre que el egreso implica una modificación de la medida proteccional, y su justificación debe basarse en que han variado significativa y positivamente las circunstancias de desprotección que motivaron el ingreso a cuidado alternativo residencial.

Todos los informes que se remitan al tribunal tendrán en consideración los resultados de las reuniones técnicas del equipo y, por tanto, contener fundamentos y solicitudes concretas pertinentes, suficientes y completas, con la visión de quien ejerce la dirección del proyecto de cuidado alternativo residencial.

Toda información elaborada y remitida al tribunal, debe estar coordinada con el abogado que representa al adolescente en calidad de curador ad litem.

Respecto al término de la medida de protección, conforme dispone el artículo 80 inciso final de la Ley N°19.968, las medidas de protección cesan de pleno derecho por el cumplimiento de la mayoría de edad, aunque sin perjuicio de aquello los y las jóvenes que reúnan los requisitos dispuestos en la Ley N°21.302, artículo 3, podrán seguir siendo sujetos de atención de las residencias, pero todo lo relativo a sus procesos de intervención se llevará desde el ámbito administrativo del Servicio y no judicial.

3. Periodicidad de aplicación del protocolo

Permanente. La frecuencia de la comunicación dependerá de las acciones y peticiones en pro de los casos abordados por la Residencia Familiar.

4. Responsables

El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo.

K. Protocolo sobre relacionamiento y trabajo articulado con organizaciones e instancias del intersector a nivel local

1. Propósito

1.a. Consideraciones básicas

Articular oportunidades efectivas de ejercicio de derechos y acceso a bienes y servicios requeridos para el buen desarrollo de los planes de intervención de cada NNA, con los soportes intersectoriales y comunitarios que corresponda, en el marco del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (Ley N°21.430) del que forma parte el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (Ley N°21.302)

El logro de los objetivos propuestos en el plan de intervención con cada NNA y su familia o personas relacionadas depende en gran medida de la consecución de tales oportunidades.

Para ello, el equipo residencial desempeña un rol activo de relacionamiento con actores e instancias de los diversos sectores, en el nivel local (salud, educación, protección social y otras), así como con diversas organizaciones también presentes en el nivel local, en busca de configurar redes de apoyo a los procesos que desarrolla con los/las NNA y sus familias, que propicien el acceso a iniciativas, prestaciones y programas que fortalezcan sus recursos.

Lo anterior, en consonancia con el respectivo plan de intervención individual del NNA en el que se han plasmado los ámbitos en que existen requerimientos de acceso a bienes y servicios en las redes comunitarias e intersectoriales.

2. Acciones

Los equipos residenciales abordan el relacionamiento con otros actores del territorio que pueden aportar a alcanzar los objetivos con los NNA y las familias. En esa gestión, el primer logro refiere a que la residencia sea reconocida como un recurso más del territorio, evitando la estigmatización, y procurando que cada participante pueda desplegar las actividades de su interés y según las necesidades del desarrollo en el entorno de la residencia, como un derecho de la niñez y adolescencia en el lugar donde habita.

Para la gestión de alianzas y proyectos con estas instancias, se da espacio y relevancia a la opinión, intereses y necesidades de cada NNA, lo que es levantado habitualmente en la rutina residencial.

Quien dirige la residencia o los integrantes de su equipo que designe para esos fines establecen los primeros contactos, en un proceso de relacionamiento comunitario, en el territorio de funcionamiento de la residencia, que considera a las diversas organizaciones de la sociedad civil y de voluntariado, así como a las instancias del intersector, a nivel local.

2.a. Acciones con las organizaciones del territorio^[15]

Si una organización se manifiesta interesada en apoyar el trabajo de la residencia, sus representantes se reúnen con el director o la directora o su subrogante e integrantes del equipo con el objeto de conocer la propuesta de trabajo y actividades que proponen para el grupo participante.

Si como conclusión de dicha reunión en la residencia se estima que la propuesta recibida puede constituir un aporte para el ejercicio de derechos y desarrollo de potencialidades de los NNA, en congruencia con los planes de intervención y que podría responder a las motivaciones e intereses que ellos han manifestado, se solicita a la organización que envíe a la dirección de la residencia un proyecto con los elementos fundamentales, que permita valorarlo y darles una respuesta.

El formulario básico para la presentación de la propuesta que se presenta a continuación debe ser enviado en formato word al representante de la organización que participó en la reunión antes señalada, indicando el plazo de envío a la dirección de la residencia, que no se extienda más allá de 15 días hábiles, donde será evaluado según la rúbrica de evaluación (ver anexo al final del presente protocolo).

<p>I. Presentación. Breve descripción de la organización, su misión o fines, otros proyectos en desarrollo o realizados, identificación de sus representantes legales, directorio y equipo de trabajo.^[16]</p> <p>II. Objetivos</p> <p>III. Metodología de trabajo. Descripción de las técnicas y estrategias de trabajo (grupales, individuales, lúdicas, teórico-prácticas, otras) que se utilizarán y programación de las actividades con fechas, horarios, participantes y personas de la organización encargadas de realizarlas.</p> <p>IV. Resultados esperados. Porcentajes de logro esperados para cada uno de los objetivos.</p> <p>V. Participantes de la organización, de la residencia y NNA</p> <ul style="list-style-type: none">• Número de adultos de la organización que participarán (con nombre completo y RUT).• Número de adultos de la residencia de los que se requiere su participación y especificación de las actividades que se espera realicen.• Número de NNA participantes, especificando edades, sexo y otras características o requisitos, si los hay <p>I. Programación de las actividades (fechas y horarios) Descripción de los espacios externos de desarrollo de las actividades, como también si se requiere para algunas de ellas ocupar espacios en la residencia (sala, patio, otro).</p> <p>II. Recursos materiales. Especificación de los materiales que provee la organización y aquellos que se espera sean provistos por la residencia.</p> <p>III. Evaluación. Descripción del método que aplicará para evaluar la participación de los/las NNA y la medición de los resultados esperados.</p> <p>a. Acciones con el intersector, a nivel local^[17]</p>

Una vez recibida la propuesta y evaluada en la residencia, por parte de una comisión integrada por un/a profesional de intervención; un/a encargado/a del acompañamiento cotidiano de los NNA y el director o la directora de la residencia, esta es remitida a la respectiva dirección regional, junto al resultado de la evaluación, solicitando la

validación en ese nivel regional de lo concluido en la residencia.

Es decir, tanto las propuestas evaluadas favorablemente como aquellas que se estiman no pertinentes son informadas al nivel regional. Si se decide denegar la propuesta, desde la dirección de la residencia se debe enviar una respuesta formal en ese sentido a la organización comunitaria.

Si la propuesta es evaluada como pertinente y favorable por la residencia y el nivel regional, quien dirige la residencia responde formalmente a la organización, enviando las observaciones que correspondan y convocándoles a una reunión para afinar aspectos relevantes que permitan ponerla en práctica; así como formalizar un acuerdo de confidencialidad de los datos relacionados con el grupo participante y sus procesos de intervención que integrantes de la organización pudieran conocer durante el desarrollo de las actividades del proyecto.

Con esos acuerdos, se presenta el proyecto y el ejecutor en la residencia al equipo y al grupo de NNA participantes, recogiendo e integrando sus opiniones y sugerencias.

Una vez logrado lo anterior, el director o la directora de la residencia firma un Convenio de Colaboración con la organización ejecutora, que contiene el proyecto que se desarrollará, y donde se definen las responsabilidades de ambas partes, en el resguardo de la protección de los NNA, de su integridad física y mental, de la privacidad y confidencialidad de sus datos sensibles, así como la forma en que se hará seguimiento al desarrollo de las actividades del proyecto y la consideración de las opiniones de los participantes.

El mismo procedimiento aplica en el caso de organizaciones del territorio a las que la residencia pueda convocar para presentar propuestas de trabajo con el grupo atendido.

Con la finalidad de garantizar la atención integral de cada NNA y hacer efectivos sus derechos, la residencia requiere conocer toda la oferta pública presente en el territorio, así como de otros programas que forman parte de la red de protección. Ello es la base para gestionar la vinculación y el trabajo colaborativo con estas instancias del nivel local, con los cuales la residencia requiere articularse, presentar sus objetivos y concordar prácticas de trabajo colaborativo que faciliten las respuestas oportunas, eficientes y eficaces según los requerimientos de los planes de intervención de cada participante.

Estas coordinaciones y alianzas con actores claves del intersector son establecidas mediante la gestión de la dirección de la residencia y determinados integrantes del equipo de intervención, en el marco del acceso preferente a las prestaciones sociales de los niños, niñas y adolescentes atendidos en los programas de protección, según lo establecido en la Ley N°21.430, y considerando el rol articulador de las Oficinas Locales de Niñez (OLN) para el acceso a la protección universal de derechos.

Las acciones que se deben realizar son las que se señalan a continuación.

- a. Elaborar un catastro completo de las instancias del intersector presentes en el territorio de ubicación de la residencia.
- b. Priorizar la gestión con la oferta pública local según los fines de los planes de intervención personalizados y necesidades de los NNA.
- c. Sostener reuniones con decisores en las señaladas instancias (por ejemplo, director/a del Centro de Salud Familiar, o directores/as de los establecimientos de educación pública del territorio) para presentar el proyecto residencial, sus objetivos con los NNA y las familias, así como los beneficios, prestaciones y soportes requeridos.
- d. Establecer acuerdos de un sistemático y permanente trabajo colaborativo para garantizar la atención integral, según las necesidades de cada NNA y con los debidos resguardos de la privacidad y confidencialidad de los datos sensibles de estos y sus familias.
- e. Los acuerdos incluyen definir las actividades, las contrapartes o responsables de la residencia y de la instancia del intersector a cargo de verificar que el proceso de cada NNA se desarrolle según lo planificado y se haga seguimiento al caso. Por ejemplo, profesor jefe del establecimiento escolar y trabajador social de la residencia; o profesionales de la salud y de la residencia.
- f. Todo lo anterior, se desarrolla según las competencias y responsabilidades como co-garantes de los derechos de la niñez y adolescencia de cada instancia del intersector con la que se articulan acciones, las que pueden corresponder al ámbito de la salud física y mental, de la educación, de discapacidad, de tratamiento del consumo problemático de drogas, de seguridad social, de vivienda, del ámbito judicial, policial, de investigación penal, entre otras.

Para la obtención de los soportes intersectoriales, la residencia se articula según las necesidades para la restitución y ejercicio de derechos de cada NNA, donde cabe destacar lo siguiente:

- En el ámbito de educación se aborda la garantía del derecho a 12 años de educación gratuita y obligatoria para niños, niñas, adolescentes y jóvenes y las eventuales necesidades de becas, textos y útiles o de alimentación complementaria a la que reciben en la residencia. Con consideración a las necesidades y trayectorias educacionales, se trabaja la prevención de dinámicas estigmatizadoras u otras situaciones que puedan obstaculizar el desarrollo de la escolaridad.
- Con el sector salud se busca el acceso de los NNA a los controles regulares en atención primaria y las posibles derivaciones de especialidad que puedan ser necesarias requerir, el desarrollo de los tratamientos requeridos en salud física o mental.
- Así también, para el acceso a programas de Senda para el tratamiento del consumo problemático de drogas.
- Con Senadis, se gestiona la acreditación de situaciones de discapacidad, de tipo físico, sensorial o mental, como también para concretar ayudas técnicas que se requieran. Para ello, es necesario que previamente el equipo realice todas las acciones para que la niña, el niño o adolescente obtenga la certificación de discapacidad ante el COMPIN.
- Son también importantes las gestiones para el acceso de adolescentes y jóvenes a los cursos

correspondientes a los programas de capacitación mediante el SENCE o FOSIS.

2.c. Responsabilidades de la residencia

Tal como con los sectores antes señalados, la residencia activa alianzas con la totalidad de la oferta pública presente en el nivel local que se requiera, según las necesidades, restitución del ejercicio de derechos y acceso a oportunidades para fortalecer el proyecto de vida de cada NNA participante. Esto implica la atención a condiciones y situaciones específicas e individuales y familiares, tales como la migración o movilidad humana, la pertenencia a pueblos originarios, población LGTBIQ+, entre otras.

En este trabajo articulado con las instancias públicas a nivel local, cabe destacar también la vinculación con Carabineros de Chile, en particular con las Comisarías cercanas y la gestión del denominado Plan Cuadrante, que realiza vigilancia en los barrios; con la Policía de Investigaciones como gestora de mandatos investigativos del Ministerio Público y la que también contribuye a la mantención de la seguridad pública.

Con las fiscalías locales (Ministerio Público) la residencia tiene obligación de aplicar el procedimiento establecido por el Servicio en la Resolución Exenta N°1.500 (para residencias de administración directa) o N°1.501 (para residencias de la red colaboradora), ambas del año 2025

Respecto a la articulación con la justicia de familia, la residencia debe realizar las acciones señaladas en el Protocolo sobre relación con tribunales con competencia en materias de familia.

Por otra parte, la residencia debe coordinarse también con Bomberos del territorio a fin de dar a conocer la ubicación y características del inmueble que faciliten las recomendaciones preventivas y las actuaciones frente a emergencias como incendios, accidentes y otras.

Al inicio del trabajo con las instancias externas a la residencia, en el nivel local, ya sean de las organizaciones o del intersector, la dirección de la residencia junto a integrantes del equipo de intervención realiza una breve inducción sobre las dinámicas y los objetivos del trabajo con NNA y sus familias o personas significativas, con énfasis en la protección integral y garantías de los derechos de la niñez y adolescencia.

La efectividad del trabajo residencial con las entidades externas es periódicamente revisada en las reuniones técnicas del equipo residencial, con análisis y control de las actividades que se realizan y sus efectos en cada NNA, realizando las retroalimentaciones necesarias a las respectivas contrapartes.

La dirección y equipo residencial resguardan en todo momento la confidencialidad de los antecedentes de cada NNA, compartiendo con los participantes externos solo la información estrictamente necesaria para el buen desarrollo de las actividades en las que participarán.

3. Responsables

El director o la directora titular de la residencia, o quien le subroga en el cargo, en articulación con integrantes del equipo residencial a quienes asigna tareas específicas en el trabajo conjunto con las organizaciones y el intersector.

ANEXO

RÚBRICA DE EVALUACIÓN PARA LOS PROYECTOS DE ORGANIZACIONES COMUNITARIAS EN BENEFICIO DE NNAJ PARTICIPANTES EN LA RESIDENCIA

I. Escala de evaluación y sus descriptores por cada ítem del proyecto comunitario

Cada proyecto será evaluado en una escala de puntaje de 1 (mínimo) al 5 (máximo).

Puntaje	Concepto	Descripción
1	Muy deficiente	La propuesta no desarrolla el ítem o no puede ser evaluada debido a la falta de antecedentes, o información incompleta.
2	Deficiente	La propuesta no desarrolla el ítem o lo hace con significativas deficiencias que impiden la comprensión de este.
3	Regular	La propuesta desarrolla los aspectos del ítem, en términos generales y con algunas deficiencias que dificultan su cabal comprensión.
4	Bueno	La propuesta desarrolla correctamente los aspectos del ítem, pero requiere algunas mejoras para la cabal comprensión de este.
5	Muy bueno	La propuesta desarrolla los aspectos del ítem de manera completa y clara.

ÍTEM	EVALUACIÓN	PUNTAJE	FORTALEZAS	ASPECTOS QUE REQUIEREN MEJORAS
I. Presentación	La organización comunitaria presenta antecedentes que fundamentan su idoneidad para trabajar con NNA participantes en la residencia.			
	La propuesta contribuye a una o más estrategias de los planes de intervención de los NNA participantes.			
II. Objetivos	Los objetivos del proyecto están claramente definidos y son medibles y alcanzables.			
	Los objetivos son alcanzables en los plazos establecidos			
III. Metodología de trabajo	Se describen las técnicas y estrategias de trabajo que se aplicarán con los NNA participantes.			
	Las técnicas y estrategias son pertinentes para el trabajo con NNA participantes de la residencia.			
IV. Resultados esperados	Se describen y se establecen porcentajes de resultados durante el proceso.			
	Se describen y establecen porcentajes de logro con los NNA al finalizar el proyecto.			
V. Participantes de la organización	Se identifican los participantes de la organización con sus respectivos CV y certificados de antecedentes. Se corrobora que no tengan prohibición de trabajar con NNA.			
	Se explica el número y características de integrantes del equipo residencial cuya participación es requerida.			
	Se establece el número y características de NNA participantes (edad, sexo, habilidades básicas, otras)			
VI. Cronograma de actividades y lugares de realización.	Se establecen las actividades, su frecuencia en la semana y horarios.			
	Se establecen los lugares de realización fuera y, si es necesario, al interior de la residencia.			
VII. Recursos materiales	Se especifican los materiales que provee la organización.			
	Se explicitan los materiales que se requiere que sean provistos por la residencia.			
VIII. Evaluación	Se describe el método que se aplicará para evaluar la participación de los NNA.			
	Se señalan indicadores para medir los resultados finales.			

- Las propuestas que obtengan entre 85 y 66 puntos podrán ser aprobadas, indicando los aspectos de mejora, que deberán ser subsanados e incorporados por la organización oferente en una propuesta mejorada, que reenviará al/la directora(a) de la residencia.
- Las propuestas que obtengan un puntaje de 65 a 46 tendrán la posibilidad de mejorar los ámbitos deficientes o peor evaluados y, con ello, enviar nuevamente la propuesta al/la directora(a) de la residencia.
- Las propuestas que obtengan 45 puntos o menos no podrán ser aprobadas y queda a discreción del director o la directora de la residencia si se les da la posibilidad de presentar una nueva propuesta.

L. Protocolo sobre ingreso a la residencia de personas no vinculadas a la intervención

1. Propósito

Resguardar los procesos terapéuticos de cada NNA antes, durante y después del ingreso de personas externas a la residencia -es decir, no vinculadas a la intervención-, para garantizar el bienestar, privacidad y seguridad del grupo atendido, siempre considerando la opinión de ellos.

Eventualmente, pueden ingresar a la residencia personas externas como las que se indican a continuación:

- Personal de instituciones públicas que, en consideración a sus facultades legales, deben realizar visitas de observación y fiscalización, tales como Diputadas/os de la República, profesionales de la Defensoría de la Niñez, del Instituto Nacional de Derechos Humanos, de la Contraloría General de la República, del Comité de Prevención de la Tortura, fiscalizadores de la Subsecretaría de la Niñez o de la Seremi de Desarrollo Social y Familia, de Seremi de Salud, entre otros.
- Personas integrantes de organizaciones externas que desarrollan acciones de intervención con niñez, como talleristas, docentes, profesionales de la salud, abogados/as, jueces de tribunales con competencia en materia de familia, entre otras.
- Personal del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia que no cumple funciones permanentes en la residencia, pero que puede visitarla periódicamente para realizar labores de soporte administrativo, técnico, u otro. Entre ellos, profesionales a cargo de la supervisión técnica o financiera de la residencia, o quienes desempeñan funciones de asistencia y transferencia técnica.

2. Acciones

Se deben evitar los ingresos de personas a la residencia que no hayan sido planificados o coordinados con antelación [18], en tanto dicho espacio constituye el domicilio de los NNA, por lo que las visitas inesperadas de terceros pueden interferir en los procesos de intervención y en el resguardo de su derecho a la privacidad.

Previamente al ingreso de personas no vinculadas a la intervención, en la residencia se debe realizar lo que se indica a continuación:

- Una planificación que identifique las características de la visita, los espacios dentro de la residencia donde se desarrollará y el tiempo aproximado de duración, permitiendo al equipo de la residencia preparar las condiciones para recibirla, de manera de no afectar la cotidianidad de la comunidad residencial, las actividades y el desempeño de las funciones del equipo.
- Informar a los NNA sobre los motivos de la visita y las personas y funciones de quienes ingresarán.
- Una vez que la dirección, titular o subrogante, toma conocimiento de la solicitud de visita a la residencia con algunos de los fines antes señalados, sugiere al requirente la fecha y el horario de inicio y de término de la visita, pidiéndole confirmación o cambio, hasta concordar.
- Se considera que habrá excepciones a estos requisitos ante situaciones de contingencia que exijan ingresos no planificados de personas o profesionales externos a la residencia.

Al momento de la visita, quien dirige la residencia o quien ha sido designado para representarlo en la ocasión, debe recibirla, verificar su identidad y facultad para ingresar.

Se registra el ingreso en el Libro de Visitas, señalando nombre completo, cédula de identidad, institución, cargo, hora de ingreso, hora de salida y firma de quien la realiza.

Sólo podrán ingresar a la residencia las personas que previamente se hayan identificado con sus respectivas cédulas de identidad o pasaporte (en caso de ser extranjeros), así como también quienes hayan acreditado su función dentro de la organización o institución que representan o de la que son parte.

Los ingresos de personas externas siempre deben ser ejercidos en el marco del ejercicio de sus funciones dentro de una institución u organización, y no a título personal.

Se debe resguardar que el número de personas no vinculadas a la intervención que accede, simultáneamente, al interior de la residencia, no sea superior a tres, con excepción de situaciones inesperadas en que se justifique el ingreso de un mayor número de personas para asegurar el bienestar y resguardo de cada NNA y del personal, como también con excepción de actividades programadas con grupos de personas como, por ejemplo, presentaciones, exposiciones de talleres u otras.

Este tipo de ingresos debe ser acompañado en todo momento por algún integrante del equipo de intervención de la residencia, idealmente su director o directora.

Queda prohibido que personas no vinculadas a la intervención recorran la residencia a solas.

Estas personas tampoco podrán ingresar a los dormitorios ni a los baños en compañía de NNA de la residencia.

En caso de duda de la facultad legal invocada por la persona externa que solicita ingresar a la residencia, desde la dirección se debe tomar contacto de manera inmediata con la dirección regional del Servicio para evaluar la pertinencia o no de la visita, comunicando a la persona requirente la decisión adoptada y las condiciones que correspondan.

Con relación a solicitudes de visitas de Dirigentes de Asociaciones del Servicio, se debe considerar que la calidad de representantes de las funcionarias y los funcionarios asociados no les autoriza a ingresar y vincularse con los NNA, sino únicamente con quienes solicitaron su presencia y solo para fines de tipo asociativo, no para intervenir en la dinámica cotidiana de la residencia.

Tampoco está permitido usar el espacio residencial para realizar reuniones de asociaciones. Por tanto, si un funcionario o una funcionaria requiere reunirse con sus representantes en la asociación, debe solicitar autorización para realizarlo fuera del inmueble y sin que aquello signifique una alteración del orden, tranquilidad y convivencia en la residencia.

Finalmente, si la persona o institución que requiere ingresar a la residencia, dentro de sus facultades legales, se presentara en el lugar de manera intempestiva y sin planificación previa, el director o la directora o quien le subrogue debe comunicarse de manera inmediata con la directora o el director regional, para recibir las instrucciones al respecto.

3. Periodicidad de aplicación de este protocolo

Permanente.

4. Responsable

Son responsables de la ejecución del presente protocolo el director o la directora de la residencia, o su subrogante, en coordinación con el director o la directora regional.

2.- PUBLÍQUESE la presente resolución que aprueba el documento denominado “Protocolos de actuación en cuidado alternativo residencial de la red colaboradora y de administración directa del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia”, en la página web del Servicio.

[\[1\]](#) El Servicio elabora y formaliza protocolos de actuación para los equipos que atienden a NNA - considerando también el quehacer del nivel regional y nacional-, en virtud de las necesidades detectadas para la mejora continua de los procesos de intervención y sus resultados de reparación, restitución y protección de derechos de la niñez y adolescencia. Así también, el Servicio realiza actualizaciones de los protocolos cuando surgen nuevas normativas o requerimientos que es imprescindible considerar para los fines que se busca alcanzar.

[\[2\]](#) Residencia familiar por curso de vida y programa de acogimiento residencia terapéutico para segunda infancia. Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2024.

[\[3\]](#) Henríquez G., Sergio. Análisis crítico de la Ley N° 21.430 de Garantías y Protección Integral de Derechos de la Niñez y Adolescencia en Chile. Ediciones Der. Santiago, Chile, 2023.

[\[4\]](#) La denominación de estos espacios formales de participación del grupo de NNA puede variar en las residencias al recoger la opinión de estos quienes, por votación, pueden elegir el nombre con el que la comunidad residencial se referirá a estos encuentros (por ejemplo, asamblea, círculo de conversación u otros).

[\[5\]](#) Henríquez G., Sergio. Análisis crítico de la Ley N° 21.430 de Garantías y Protección Integral de Derechos de la Niñez y Adolescencia en Chile. Ediciones Der. Santiago, Chile, 2023.

[\[6\]](#) Núm. 59 de la Observación General Núm. 25 relativa a los Derechos de los Niños en Relación con el Entorno Digital. Comité de los Derechos del Niño. Naciones Unidas (2021)

[\[7\]](#) IMEI (sigla de la expresión en inglés, International Mobile System Equipment Identity), es un código pregrabado en los teléfonos móviles, que opera como un código internacional y único de identidad de cada aparato.

[\[8\]](#) Observación general núm. 20 sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia. Comité de los Derechos del Niño. Naciones Unidas. 2016.

[\[9\] NORMA-IVE-ACOMPAÑAMIENTO_02.pdf](#)

[\[10\]](#) En el artículo 24 de la Ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. 2021.

[\[11\]](#) En el artículo 68 de la Ley N° 21.430 sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. 2022.

[\[12\]](#) Este procedimiento está operacionalizado en el Decreto Supremo N° 12 del 2021 del Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

[\[13\]](#) Si el Juez solicitará un formato específico para que se le notifique de la situación del caso, se traspasa la misma información contenida en el PII al formato requerido, de manera de no duplicar informes y hacer más eficiente el proceso

[\[14\]](#) Las Res.Ex. núm.1500 y núm. 1501, de diciembre de 2025 de la Dirección Nacional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, establecen los procedimientos que se deben utilizar ante hechos eventualmente constitutivos de delito en contra de niños, niñas o adolescentes atendidos en la oferta programática de administración directa de este Servicio. (R.Ex. 1500) o cargo de la red colaboradora (R.Ex.1501).

[\[15\]](#) Organizaciones no gubernamentales, fundaciones y agrupaciones comunitarias que ejercen voluntariado en causas de apoyo ciudadano; organizaciones barriales dedicadas a objetivos asociados al bien común (por ejemplo, juntas de vecinos, clubes sociales o deportivos, entre otros).

[\[16\]](#) La organización debe certificar mediante una declaración jurada ante notario público que entre sus integrantes nadie figura en el registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad; ni en el registro de condenados por actos de violencia intrafamiliar, establecido en la Ley N° 20.066; ni personas condenadas por crimen o simple delito que, por su naturaleza, hagan inconveniente la atención directa de NNA; ni personas con dependencia grave de sustancias estupefacientes o sicolíticas ilegales.

[\[17\]](#) El artículo 16 de la Ley N°21.430 establece que los órganos del Estado deberán entregar la debida prioridad a los niños, niñas y adolescentes en la formulación y ejecución de las políticas públicas y en el acceso y atención de los servicios sociales, sean estos públicos o privados, de lo que se deberá dar cuenta pública de conformidad a su normativa vigente. Especial prioridad tendrán los niños y niñas vulnerados, y los adolescentes infractores de ley, en la atención en los servicios de salud, educación y rehabilitación de drogas y alcohol.

[\[18\]](#) Se exceptúa del previo aviso a las supervisiones de urgencia y en horario no hábil.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



CLAUDIO ALFONSO CASTILLO CASTILLO
Director Nacional

MFA/MCB/XPJ/AGV/AMC/MGL

DISTRIBUCIÓN:

1. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - ÑUBLE
2. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - ARICA
3. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - TARAPACÁ
4. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - ANTOFAGASTA
5. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - ATACAMA
6. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - COQUIMBO
7. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - VALPARAÍSO
8. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - METROPOLITANA
9. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - MAULE
10. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - BIOBIO
11. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - LA ARAUCANÍA
12. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - LOS LAGOS
13. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - O'HIGGINS
14. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - LOS RÍOS
15. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - AYSÉN
16. SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA - MAGALLANES
17. DIVISIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
18. DIVISIÓN DE ESTUDIOS Y ASISTENCIA TÉCNICA
19. DIVISIÓN GESTIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAS
20. UNIDAD DE COORDINACIÓN INTERSECTORIAL
21. UNIDAD DE SUPERVISIÓN TÉCNICA



Documento firmado con Firma Electrónica Avanzada, el documento original disponible en:
<https://ceropapel.servicioproteccion.gob.cl/validar/?key=24023807&hash=fc433>