



APRUEBA BASES TIPO ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y ANEXOS PARA CONCURSOS PÚBLICOS DE PROYECTOS, RELATIVOS A LA LÍNEA DE ACCIÓN CUIDADO ALTERNATIVO, PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO PARA SEGUNDA INFANCIA, MODELO RESIDENCIAS DE TIPO FAMILIAR POR CURSO DE VIDA; Y PARA LA LÍNEA DE ACCIÓN FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN, PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO Y REVINCULACIÓN FAMILIAR COMPLEMENTARIO PARA RESIDENCIA DE TIPO FAMILIAR POR CURSO DE VIDA, PARA COLABORADORES ACREDITADOS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, DE CONFORMIDAD A LA LEY N°20.032, Y APRUEBA FORMATOS TIPO DE CONVENIOS.

RESOLUCIÓN AFECTA N° 00001/2026

Santiago, 27 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; la ley N°19.862, que establece el Registro de las Personas Jurídicas receptoras de fondos públicos; 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; la ley N°19.880, que establece Bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; la ley N°21.796, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2026 o aquella que se dicte cada año, según corresponda; el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba reglamento de la ley N°20.032, que regula los programas de protección especializada que se desarrollarán en cada línea de acción, los modelos de intervención respectivos, todas las normas necesarias para la aplicación de los artículos 3, 25, 28, 29, 30 de la referida ley y otras materias que indica; el decreto supremo N°5, de 2021, que aprobó el reglamento que fija Estándares para los Programas del Servicio, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez; la resolución exenta N°17, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez que "Aprueba Matriz para la determinación del cumplimiento de los estándares para la acreditación de colaboradores y para la ejecución los programas de las líneas de acción, del Servicio Nacional de Protección especializada a la Niñez y Adolescencia, para el bienio 2022-2023" o la que la reemplace; el decreto supremo N°375, de 2003, del Ministerio de Hacienda, que aprueba reglamento de la ley N°19.862; el decreto supremo N°6, de 2024, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que nombró alto directivo público al suscrito en el cargo de director nacional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia; en el dictamen N° E151592, de 2025 de la Contraloría General de la República; 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,



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

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 debe realizar asegurando la provisión y ejecución de programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad.

2° Que, los citados programas especializados pueden ser ejecutados directamente por el Servicio, o a través de colaboradores acreditados, tal como señala el inciso tercero del artículo 2° bis de la ley N°21.302, que indica: *“Bajo la responsabilidad del Director Nacional y de los respectivos directores regionales, el Servicio proveerá las prestaciones correspondientes, asegurando la oferta pública en todas las regiones del país, por sí o a través de terceros, en conformidad a esta ley y a lo dispuesto en la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados”*, disposición que es concordante con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 4° de la citada ley que señala: *“Son también principios rectores de la acción del Servicio, sea que ejerza su función directamente o por medio de terceros (...)”*.

3° Que, según lo dispuesto en el artículo 35 de la citada ley N°21.302 *“Todas las personas jurídicas que desarrollen cualquier línea de acción a las que se refiere el artículo 18 estarán sujetas a esta ley, y deberán constituirse necesariamente como colaboradores acreditados del Servicio”, entendiéndose por tales, “(...) a toda persona jurídica sin fines de lucro que, con el objeto de desarrollar las acciones a que se refiere el artículo 2, sea reconocida como tal en la forma y condiciones exigidas por la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados”*.

4° Que, las disposiciones de la ley N°20.032 tienen por objeto establecer la forma y condiciones en que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia se relacionará con sus colaboradores acreditados. Asimismo, determinan la forma en que el Servicio velará por que la acción desarrollada por esos colaboradores respete y promueva los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención y se ajuste a lo dispuesto en esta ley y en las demás disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con la labor que ellos desempeñan.

5° Que, los programas de protección especializados a licitar, se regirán por el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba el reglamento de la ley N°20.032, que regula los programas de protección especializada que se desarrollarán en cada línea de acción, los modelos de intervención respectivos, todas las normas necesarias para la aplicación de los artículos 3°, 25, 28, 29 y 30 de la referida ley y otras materias que indica.

6° Que, los aportes financieros del Estado para las líneas de acción contempladas en los artículos 3° de la ley N°20.032 y 18 de la ley N°21.302, sólo se podrán transferir como resultado de un proceso de licitación o concurso público de proyectos, conforme al cual los colaboradores acreditados presentan sus propuestas de acuerdo con lineamientos administrativos y técnicos requeridos por el Servicio, según lo dispuesto en el artículo 25 de la ley N°20.032 que indica que para la transferencia de los aportes financieros del Estado, *“(...) el Servicio llamará a concurso de proyectos relativos a las diversas líneas de acción reguladas en la presente ley”*. Una vez seleccionados dichos proyectos, el Servicio celebrará con los respectivos colaboradores acreditados un convenio.

7° Que, de conformidad con el artículo 24 de la ley N°21.302, la línea de acción de cuidado alternativo, corresponde al conjunto de modalidades alternativas de cuidado puesta a disposición de niños, niñas y adolescentes que, por diversas circunstancias, no cuentan con los cuidados permanentes de, al menos, uno de sus padres biológicos o adoptivos, o de adultos en condiciones de responsabilizarse de su crianza, ejecutadas por cuidadores



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

especialmente entrenados para proteger, reparar y restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos y en situación de alta vulnerabilidad emocional y afectiva. Asimismo, esta línea de acción incluye el desarrollo de un trabajo permanente de fortalecimiento familiar y revinculación del niño, niña y adolescente con su familia; y/o el desarrollo de un programa de preparación para la vida independiente, según corresponda a la situación y edad del sujeto acogido, obligaciones que todo programa de cuidado alternativo debe cumplir. Esta línea contempla el programa de acogimiento residencial, modalidad residencias de tipo familiar por curso de vida, el que se encuentra regulado en el artículo 17, letra a) del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

8° Que, de conformidad con el artículo 23 de la ley N°21.302, la línea de acción fortalecimiento y vinculación contempla el programa de fortalecimiento y revinculación familiar, el que tendrá como objetivo la formación de la familia de origen y/o extensa, según corresponda, en habilidades parentales y crianza, conforme a indicadores objetivos de logro; el cumplimiento apropiado de la relación directa y regular de los niños, niñas y adolescentes con sus familias; el cumplimiento de las tareas acordadas para el acogedor alternativo y la efectiva revinculación y reintegración. Dicho programa se encuentra regulado en el artículo 12 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, y será complementario del programa de acogimiento residencial de la línea de acción de cuidado alternativo que se licitará en cada concurso.

9° Que, de acuerdo con el artículo 18 ter de la ley N°21.302, el Servicio deberá garantizar la existencia de suficiente oferta de las distintas líneas de acción y programas de protección especializada, en todas las regiones del país, conforme a la demanda real o estimada en cada una de ellas. Las estimaciones deberán revisarse y ajustarse anualmente. Asimismo, deberá proveer la oferta programática de cuidado alternativo en aquellos casos en que, por una amenaza grave e inminente, esté en riesgo la vida o integridad del niño, niña o adolescente, siempre que la medida sea decretada por el tribunal competente y no exista otra medida eficaz para evitar la eventual vulneración.

10° Que, se licitarán proyectos para la línea de acción cuidado alternativo de tipo residencial, correspondientes al programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo de intervención residencias de tipo familiar por curso de vida, los que se adjudicarán conjuntamente con un proyecto de la línea de acción fortalecimiento y vinculación, del programa de fortalecimiento y revinculación Familiar. Este último programa según lo dispuesto en los artículos 23 y 24 de la ley N°21.302, y artículos 11 y 12 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, será complementario del primero.

11° Que, conforme al artículo 22 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, *“El Servicio llamará a concurso de proyectos para asignar los aportes financieros del Estado asociados a cada línea de acción regulada en la ley N°20.032, salvo en los casos a que alude el artículo 25 de la precitada ley.*

“El Servicio podrá hacer el llamado a la licitación pública requiriendo que el colaborador acreditado postule con una única propuesta que contemple la presentación de dos o más proyectos de la atención que se prestará en programas de la línea de acción intervenciones ambulatorias de reparación o de cuidado alternativo, conjuntamente con programas de la línea de acción fortalecimiento y vinculación. En estos casos, si el colaborador acreditado presentare una propuesta que no contemple todos los proyectos licitados, aquella será declarada inadmisibles. Las respectivas bases administrativas de la licitación indicarán el porcentaje que tendrá cada proyecto en el puntaje final de la propuesta presentada”. En efecto, cada concurso se desarrollará de la forma descrita. Sin perjuicio de la adjudicación conjunta, se deberán suscribir dos convenios, uno por cada programa.

12° Que, los colaboradores acreditados del Servicio podrán presentar propuestas a uno o más códigos que se liciten, o a la totalidad de éstos, pudiendo adjudicarse más de un código, sin embargo, cada código se adjudicará a un único colaborador. Se licitará el programa de



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

acogimiento residencial que se adjudicará conjuntamente con el Programa de Fortalecimiento y Revinculación a un mismo colaborador, según el respectivo código, de acuerdo a las bases tipo administrativas, técnicas y anexos que se aprueban mediante el presente acto.

13° Que, los proyectos de adjudicación conjunta que se requieren para las líneas de acción licitadas se individualizarán con un código determinado, que contendrá el número de plazas a licitar, la focalización territorial determinada y la vigencia, entre otros aspectos, y se definirán en cada una de las convocatorias que efectúe el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, conforme a las disponibilidades presupuestarias del Servicio.

14° Que, la resolución N° 36, de 2024, modificada y complementada por la resolución N° 8, de 2025, ambas de la Contraloría General de la República, establece que quedarán exentos los actos administrativos que apliquen bases tipo tomadas razón.

15° Que, mediante este instrumento se aprueban y contienen las bases tipo administrativas, técnicas y anexos que regirán los concursos públicos de proyectos relativos a la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, de conformidad a la ley N° 20.032. De igual forma, se aprueban los formatos tipos de convenios de las líneas de acción licitadas.

RESUELVO:

PRIMERO: APRUEBANSE las bases tipo administrativas, técnicas y anexos para concursos públicos de proyectos relativos a la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, de conformidad a la ley N° 20.032, y los formatos tipos de convenios, cuyo texto es el siguiente:

“BASES TIPO ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y ANEXOS PARA CONCURSOS PÚBLICOS DE PROYECTOS RELATIVOS A LA LÍNEA DE ACCIÓN CUIDADO ALTERNATIVO, PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO PARA SEGUNDA INFANCIA, MODELO RESIDENCIAS DE TIPO FAMILIAR POR CURSO DE VIDA; Y PARA LA LÍNEA DE ACCIÓN FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN, ESPECÍFICAMENTE, PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO Y REVINCULACIÓN FAMILIAR, COMPLEMENTARIO PARA RESIDENCIA DE TIPO FAMILIAR POR CURSO DE VIDA, PARA COLABORADORES ACREDITADOS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA, DE CONFORMIDAD A LA LEY N° 20.032”.

PRESENTACIÓN:

El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, en adelante e indistintamente el "Servicio", es conforme a la ley N° 21.302, 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.

El Servicio tiene por objeto 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.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

Lo anterior, se realiza asegurando la provisión y ejecución de programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad.

Este Servicio, en el desarrollo de su objeto, debe garantizar, dentro del ámbito de su competencia, y conforme a sus atribuciones y medios, el pleno respeto a los niños, niñas y adolescentes en su calidad de sujetos de derecho de especial protección, respetando y haciendo respetar sus derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y los demás tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, y en la legislación nacional dictada conforme a tales normas.

Para el cumplimiento de su objeto, este Servicio se debe coordinar permanentemente y de forma intersectorial con los tribunales de justicia, las Oficinas Locales de la Niñez - en la medida que se encuentren implementadas - los colaboradores acreditados de cada territorio y con los demás órganos de la Administración del Estado competentes.

En el desarrollo de su objeto, el Servicio debe ejercer sus funciones con un enfoque de derechos de manera concordante con la dignidad humana del niño, niña o adolescente y siempre orientado al ámbito familiar y sistémico, entendiendo al niño, niña o adolescente en el contexto de su entorno, cualquiera que sea el tipo de familia en que se desenvuelva.

Para efectos de cada concurso a licitar, debe señalarse que, el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia es el continuador y sucesor legal del Servicio Nacional de Menores a contar del 01 de octubre de 2021, en las materias que resulten de su competencia de conformidad a la ley N°21.302. Las referencias que hagan las leyes, reglamentos y demás normas jurídicas al Servicio Nacional de Menores, en las materias que correspondan al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, se entenderán efectuadas a este último.

Los programas de protección especializados que se licitarán corresponden a las líneas de acción reguladas en los artículos 3° de la ley N°20.032 y 18 de la ley N°21.302.

Los programas de protección especializados que se licitarán en cada proceso concursal, se regirán por el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba el reglamento de la ley N°20.032, que regula los programas de protección especializada que se desarrollarán en cada línea de acción, los modelos de intervención respectivos, todas las normas necesarias para la aplicación de los artículos 3, 25, 28, 29, 30 de la referida ley y otras materias que indica, y corresponderán a los siguientes:

1. Cuidado alternativo:

Programa de acogimiento residencial de tipo familiar por curso de vida.

2. Fortalecimiento y vinculación:

Programa de fortalecimiento y revinculación familiar.

Para efectos de su adjudicación conjunta, los colaboradores acreditados deberán presentar sus propuestas considerando los contenidos de estas bases tipo administrativas, técnicas y anexos.

El formato tipo de bases se presente en el siguiente orden:

I. Bases administrativas.

II. Bases técnicas:

- 1.- Bases técnicas para el funcionamiento del programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida de la línea de acción cuidado alternativo de tipo residencial.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

2.- Bases técnicas para el funcionamiento del Programa de Fortalecimiento y Revinculación, de la línea de acción fortalecimiento y vinculación.

3.- Procedimiento para elaboración del PII-U en proyectos que no cuentan con evaluación previa del Programa Diagnóstico Clínico Especializado (DCE). Aplicable a programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y Programa de Fortalecimiento y Revinculación.

III. Anexos:

Anexo N°1: "Plazas a licitar y focalización territorial".

Anexo 2: "Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción cuidado alternativo, residencias por curso de vida, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y línea de acción de fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar".

Anexo N°3: "Nómina conformación equipo y formato de currículum vitae".

Anexo N°4: "Declaración jurada simple de trabajadores. (Artículo 11 inciso final Ley N°20.032 y artículo 56 de la Ley N°21.302)".

Anexo N°5: "Declaración jurada sobre inhabilidad contemplada en el artículo 30 de la Ley N°20.032".

Anexo N°6: "Delegación poder especial para firmar los Formularios de Presentación de Propuesta Técnica".

Anexo N°7: "Experiencia y formación académica del/la Director/a del proyecto".

Anexo N°8: "Experiencia y formación académica del/a Terapeuta de revinculación familiar".

Anexo N°9: "Declaración jurada simple sobre inhabilidades contempladas en ley de presupuestos". (Para la suscripción de este anexo deberá revisarse la ley de presupuestos que se dicte cada año)

Anexo N°10: "Nómina de funcionarias, funcionarios y personas contratadas a honorarios que participaron en el proceso concursal". (Este anexo será exigible en la medida que lo disponga la ley de presupuestos que se dicte cada año)

Anexo11: Declaración jurada simple de conformidad a lo dispuesto en el artículo 6 inciso tercero de la ley N°21.760 (Este anexo sólo será exigible a los colaboradores acreditados adjudicados en la medida que la Ley de Adopción se encuentre vigente al momento de la publicación del llamado a Concurso Público respectivo).

Anexo 12: Resolución exenta N°605, de 05 de junio de 2023, del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, (Enfoques Transversales).

IV.- Formatos tipos de convenios:

1.- Programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida de la línea de acción cuidado alternativo de tipo residencial.

2.- Programa de fortalecimiento y revinculación, de la línea de acción fortalecimiento y vinculación.

I. BASES ADMINISTRATIVAS

1.- MECANISMO DE ASIGNACIÓN DE RECURSOS



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

El Servicio llamará a concurso público de proyectos para efectos de asignar los aportes financieros del Estado asociados a la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida.

2.- OBJETIVO

Convocar a los colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, a presentar propuestas a concursos públicos de proyectos, para la ejecución de programas asociados a la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida.

3.- MARCO NORMATIVO

Los procesos concursales que sean convocados para la ejecución de programas asociados a la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, se regirán por las siguientes disposiciones:

1. La ley N°21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica.
2. La ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados.
3. La ley N°21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia.
4. La ley N°19.862, que establece el Registro de las Personas Jurídicas receptoras de fondos públicos.
5. La ley N°21.796, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2026 o aquella que se dicte cada año según corresponda.
6. El decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba reglamento de la ley N°20.032, que regula los programas de protección especializada que se desarrollarán en cada línea de acción, los modelos de intervención respectivos, todas las normas necesarias para la aplicación de los artículos 3, 25, 28, 29, 30 de la referida ley y otra materia que indica.
7. El decreto supremo N°5, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez- que aprobó el reglamento que fija estándares para los programas del Servicio.
8. La resolución exenta N°17, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez que "Aprueba Matriz para la determinación del cumplimiento de los estándares para la acreditación de colaboradores y para la ejecución los programas de las líneas de acción, del Servicio Nacional de Protección especializada a la Niñez y Adolescencia, para el bienio 2022-2023" o la instrucción que la reemplace.
9. Por las presentes bases tipo administrativas, técnicas y sus anexos, documentos que contienen las disposiciones técnicas y normativas, que tienen por finalidad establecer la forma y las condiciones en que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, asignará los recursos a los colaboradores acreditados para las líneas de acción que se licitan, así como las eventuales aclaraciones y respuestas formuladas dentro del respectivo proceso licitatorio.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

Los llamados a concursos públicos de proyectos se registrarán por la normativa antes señalada, y aquella que la modifique, actualice, y/o reemplace, según corresponda. Asimismo, una vez que entre en vigencia la ley N°21.760, Ley de Adopción, el Servicio deberá adecuar la normativa técnica, y en especial, las Bases Técnicas de cada programa de las líneas de acción licitadas, conforme a los requerimientos de la nueva normativa vigente.

Las exigencias contenidas en las Bases Técnicas que rigen el presente proceso licitatorio podrán ser modificadas una vez que entre en vigencia la ley destinada a armonizar la Ley N° 21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica las normas que indica, y la Ley N°20.032, que regula el Régimen de Aportes Financieros del Estado a los colaboradores acreditados, con la Ley N°21.430, sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia.

Para efectos de lo anterior, el/la Director(a) Nacional deberá dictar el acto administrativo que incorpore las modificaciones que disponga la referida ley, el cual será debidamente notificado a los Colaboradores Acreditados; quienes dispondrán de un plazo de hasta tres meses, contado desde la fecha de notificación, para implementar las adecuaciones en los proyectos en ejecución que correspondan.

4.- PARTICIPANTES

Sólo podrán presentar propuestas a los concursos públicos de proyectos los colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, entendiéndose por tales las personas jurídicas sin fines de lucro que tengan por objeto desarrollar los programas de protección especializada a que se refiere el artículo 3° de la ley N°20.032, que han sido reconocidas como tales por resolución del Director Nacional del Servicio, en la forma y condiciones exigidas por la mencionada ley y su respectivo reglamento.

Las instituciones públicas que ejecuten o, entre cuyas funciones se encuentre desarrollar acciones relacionadas con las materias de que trata la ley N°20.032, podrán constituirse como colaboradores acreditados de conformidad a la normativa vigente.

Para efectos de postular a los concursos públicos a licitar, los colaboradores deberán contar con la acreditación para el desarrollo de las líneas de acción de cuidado alternativo de tipo residencial, y fortalecimiento y vinculación en las regiones del país a las cuales presentarán propuestas. Dicha acreditación deberán mantenerla al momento de la adjudicación.

Además, deberán cumplir con los requisitos señalados en la ley N°19.862, que establece el Registro de las Personas Jurídicas receptoras de fondos públicos, cuando corresponda.

Inhabilidad para presentarse a concursos públicos de proyectos: Quedarán excluidos para presentarse a los concursos públicos de proyectos para la ejecución de las líneas de acción señaladas, aquellos colaboradores acreditados que tengan como miembros de su directorio, representantes legales, gerentes, administradores o en cualquier otra calidad, función o cargo en la organización, a personas respecto de las cuales existan antecedentes fundados sobre su participación en hechos que, por su naturaleza, pongan de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes, o de confiarles la administración de recursos ajenos, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 30 de la ley N°20.032.

5.- NOTIFICACIONES, PLAZOS Y CALENDARIO DE LA LICITACIÓN

Notificaciones: Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 46 de la ley N°19.880, los colaboradores acreditados que hayan presentado propuestas a los concursos que se convoquen, aceptan que las notificaciones que se realicen durante la licitación y/o con motivo de los eventuales recursos que se interpongan en contra de los actos administrativos que se dicten, se realicen únicamente al correo electrónico que hayan indicado en el anexo N°2“Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción cuidado alternativo, residencias por curso de vida, programa de acogimiento residencial terapéutico



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

para segunda infancia y línea de acción de fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar”, en el recuadro “correo electrónico” que se consigna en el románico III “Antecedentes del Colaborador Acreditado”. Para estos efectos, se entenderá notificado el mismo día del envío del correo electrónico por parte del Servicio a la casilla señalada por el colaborador acreditado, comenzando a correr el plazo al día hábil siguiente para la realización de las actuaciones pertinentes, según corresponda.

Plazos: Los plazos establecidos en estas bases tipo correspondientes a días hábiles.

Calendario de la licitación: El llamado a concurso público de proyectos que se realice de conformidad a las presentes bases, tendrá el siguiente calendario:

Etapas	Plazos
Publicación del llamado concurso público de proyectos.	Hasta 3 días hábiles administrativos contados desde la total tramitación de la resolución que apruebe el llamado del concurso.
Periodo de Consultas.	Hasta 5 días hábiles administrativos contados desde la publicación del llamado a concurso.
Publicación de respuestas, aclaraciones y/o rectificaciones.	Hasta 10 días hábiles administrativos contados desde la publicación del llamado a concurso.
Cierre de Recepción de las propuestas.	Hasta 20 días hábiles administrativos contados desde la publicación del llamado a concurso.
Apertura de propuestas.	Al día siguiente hábil administrativo del cierre de recepción de propuestas, a las 12:00 horas.
Periodo de evaluación.	Hasta 20 días hábiles administrativos contados desde la apertura de las propuestas.
Fecha estimada de adjudicación.	Hasta 60 días hábiles administrativos contados desde la apertura de las propuestas.
Publicación en la página del Servicio.	Hasta 5 días hábiles administrativos contados desde la toma de razón de la resolución de adjudicación por parte de la Contraloría General de la República.
Fecha para que el colaborador acreditado remita la información previa a la suscripción del convenio.	Hasta 12 días hábiles administrativos contados desde la publicación de la resolución de adjudicación.
Plazo para revisión de antecedentes y formulación de observaciones por parte del Servicio.	Hasta 16 días hábiles administrativos, contados desde la publicación de la resolución de adjudicación.
Plazo para subsanación de información remitida por el colaborador acreditado.	Hasta 20 días hábiles administrativos, contados desde la publicación de la resolución de adjudicación.
Fecha estimada de firma de los convenios.	Hasta 25 días hábiles administrativos, contados desde la publicación de la resolución de adjudicación.
Fecha estimada para dictación de la resolución que aprueba el convenio y notificación.	Hasta 28 días hábiles administrativos, contados desde la publicación de la resolución de adjudicación.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

Fecha de inicio de ejecución de los convenios.	El primer día <u>del</u> mes siguiente al de la total tramitación de la resolución que apruebe el convenio

6- CONVOCATORIAS

El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, a través de la Dirección Nacional, llamará a concursos públicos de proyectos para la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programa de fortalecimiento y revinculación familiar complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida

El número de proyectos de adjudicación conjunta a licitar se individualizará con un código que contendrá el número de plazas y una focalización territorial determinada, que estarán contenidas en el anexo N°1 “Plazas a licitar y focalización territorial” que se dicte para la respectiva convocatoria.

Los concursos contemplarán la adjudicación conjunta de un proyecto de la línea de acción cuidado alternativo, Programa de Acogimiento Residencial y un proyecto de la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programa de fortalecimiento y revinculación, regulándose cada modelo de intervención por sus respectivas bases técnicas. Ambos programas se individualizarán con un mismo código adjudicándose al mismo colaborador.

Los participantes podrán presentar propuestas a uno o más de los códigos licitados, o a la totalidad de ellos, pudiendo adjudicarse más de un proyecto según los distintos modelos de intervención de cada línea de acción. No obstante, cada código será adjudicado exclusivamente a un único colaborador. Asimismo, los programas de acogimiento residencial se adjudicarán de manera conjunta con los programas de fortalecimiento y revinculación al mismo colaborador. En consecuencia, si un colaborador acreditado presenta una propuesta que no incluya ambos proyectos asociados al código licitado, esta será declarada inadmisibile

Los proyectos serán administrados de forma separada para efectos del pago de los aportes financieros que entrega el Servicio y para el registro de las intervenciones en la base de datos institucional denominada SIS, sistema integrado de información, seguimiento y monitoreo previsto en el artículo 31 de la ley N°21.302. Sin embargo, en términos del proceso de intervención, se trata de un diseño único e integrado, en sus objetivos, resultados esperados, recursos humanos y metodología.

Los distintos llamados a presentar propuestas a concursos de proyectos serán efectuados por el Director Nacional, a través del sitio electrónico institucional www.servicioproteccion.gob.cl

La coordinación del proceso concursal a nivel nacional corresponderá a la Unidad de Planificación y Gestión de la Oferta de la Dirección Nacional. El/la Director/a Regional designará un coordinador del proceso en cada región, mediante el acto administrativo correspondiente, quien no podrá formar parte de la comisión evaluadora.

Las convocatorias públicas con sus respectivas bases y antecedentes concursales se publicarán en el sitio web del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia: www.servicioproteccion.gob.cl

7.- CONSULTAS, ACLARACIONES Y RECTIFICACIONES

Las consultas se podrán realizar al siguiente correo electrónico consultas.concursos@servicioproteccion.gob.cl, durante el período señalado en el calendario de cada licitación, indicando en el asunto el concurso al que se formula la consulta.

Los interesados podrán formular todas las consultas que estimen necesarias, tanto de carácter técnico como de índole administrativo, dentro de los plazos dispuestos para ello. Las consultas



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
 Oficio: OF88141/2026
 Fecha: 07/05/2026
 DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
 Contralora General de la República

se responderán siempre que se formulen de forma concreta y precisa, que sean pertinentes al desarrollo del proceso y que su respuesta no involucre información confidencial.

Las respuestas y/o aclaraciones se publicarán en la página web del Servicio durante el período indicado en el calendario de cada licitación.

Las respuestas serán puestas a disposición de los interesados mediante la inserción de documentos anexos en la página web del Servicio, remitidos dentro del período indicado en el párrafo anterior.

En caso de indisponibilidad técnica que hubiese impedido el ingreso oportuno de las consultas a la página web del Servicio, se ampliará el plazo de recepción de consultas, previa certificación de esta circunstancia por la Dirección Nacional del Servicio.

El licitante procederá a analizar las consultas formuladas, y sus respuestas se pondrán a disposición de todos los oferentes en la página web del Servicio por el nombre de la licitación. En este proceso se citará cada consulta, sin hacer mención del proponente que la haya formulado, y luego se dará la respuesta correspondiente.

El licitante podrá consolidar las consultas relacionadas al mismo tema publicando una sola respuesta general.

Las respuestas entregadas contribuirán a determinar el sentido y alcance de las bases, debiendo considerarse obligatoriamente por los interesados en la preparación de sus ofertas.

En todo caso, el Servicio podrá efectuar aclaraciones a las bases, para precisar su alcance, como también, complementar o interpretar algún elemento de su contenido que no haya quedado suficientemente claro, y dificulte la obtención de buenas proposiciones.

Estas aclaraciones se entregarán en la misma forma y oportunidad que las respuestas, y deberán ser consideradas por los interesados en la preparación de sus ofertas.

Cabe señalar que, en caso de existir discrepancias entre la documentación técnica, tales como las bases técnicas, y las respuestas que se entreguen por parte del Servicio, primarán las disposiciones contenidas en la citada normativa técnica.

8.- SOBRE MODIFICACIÓN DE LAS BASES DE LICITACIÓN

Las presentes bases tipo y sus anexos no podrán ser modificadas por los colaboradores acreditados. El Servicio podrá aclarar el sentido y alcance de las presentes bases mediante la instancia de preguntas y respuestas, siempre en estricta observancia de los principios del proceso concursal.

9.- FORMA Y PLAZO DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS

Para postular a los concursos que se convoquen por el Servicio, los colaboradores acreditados deberán remitir vía digital a los correos electrónicos que se indicarán en el correspondiente llamado que se efectúe conforme a las presentes bases, las propuestas técnicas y los documentos requeridos, de manera individual y en formato PDF, debiendo indicar en el asunto el concurso público al cual se postula.

A fin de garantizar la recepción de las propuestas sin inconvenientes en la plataforma de correo electrónico, la capacidad máxima de cada una de ellas no podrá exceder los 10 MB.

Cada casilla electrónica responderá en forma automática confirmando la recepción de la propuesta correspondiente, informándose lo siguiente: “_____ (individualización del concurso) Concurso Público de Proyectos para la Línea de acción Cuidado Alternativo de Tipo Residencial y Línea de acción Fortalecimiento y Vinculación. Su postulación ha sido recibida exitosamente”. Esta respuesta de recepción no implicará admisibilidad de las propuestas presentadas por el colaborador acreditado.

El cierre de la convocatoria será el día y hora indicados en el calendario de la licitación.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

Para el cierre de recepción de propuestas se tomará de referencia el horario local vigente (GMT) según la región a la cual se postula.

Respecto de las propuestas presentadas fuera de plazo se remitirá al colaborador acreditado un correo electrónico de forma automática, informándose lo siguiente: “ (Individualización del concurso) Concurso Público de Proyectos para la Línea de acción Cuidado Alternativo de Tipo Residencial y Línea de acción Fortalecimiento y Vinculación. Su postulación ha sido recibida fuera de plazo”.

10.- FORMALIDADES PARA LA PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS EN LOS CONCURSOS PÚBLICOS

Todos los documentos que se señalan a continuación deberán ser presentados vía correo electrónico, en formato PDF, un archivo por documento, sin archivos comprimidos, ni en carpeta compartida en línea, y en formato que impida su modificación posterior al cierre de recepción de las propuestas. La presentación de la documentación deberá efectuarse hasta el último día y hora del plazo previsto para el cierre de recepción de propuestas, de acuerdo con el calendario de la licitación.

Documentación para presentar:

1. Cada proyecto deberá presentarse en el formato correspondiente al anexo N°2 “Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción cuidado alternativo, residencias por curso de vida, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y línea de acción de fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar” cumpliendo con lo establecido en estas bases y adecuándose a los objetivos y exigencias descritas en las bases técnicas.
Al tratarse de proyectos de adjudicación conjunta (línea de acción cuidado alternativo y línea de acción fortalecimiento y vinculación), los colaboradores acreditados interesados deberán acompañar un único formulario de presentación de propuesta técnica, el que contiene una propuesta para el programa de acogimiento residencial de tipo familiar y una propuesta para el programa de fortalecimiento y revinculación.
2. Cada proyecto deberá ser firmado por el representante legal del colaborador acreditado o por su delegatario, en cuyo caso, deberá acompañarse una delegación especial, conforme al anexo N°6 “Delegación poder especial para firmar el formulario de presentación de propuesta técnica”.
3. Junto a cada proyecto, el participante deberá presentar los siguientes documentos, debidamente completados con los datos requeridos y suscritos por el representante legal en los casos que se señalan, los que se adjuntarán como anexos en cada licitación:
 - a. Anexo N°5: Declaración Jurada sobre inhabilidad contemplada en el artículo 30 de la Ley N°20.032.
 - b. Anexo N°7: Experiencia y formación académica del/la Director/a del proyecto. Asimismo, deberán acompañarse los antecedentes individualizados en dicho anexo según corresponda, a fin de ser considerados como medios de verificación para acreditar la experiencia y formación del/la Director/a del proyecto.
 - c. Anexo N°8: Experiencia y formación académica del/la Terapeuta de revinculación familiar del programa de fortalecimiento y revinculación familiar. Asimismo, deberán acompañarse los antecedentes individualizados en dicho anexo según corresponda, a fin de ser considerados como medios de verificación para acreditar la experiencia y formación del Terapeuta.

Para efectos de acreditar el cumplimiento de los requisitos señalados en el presente numeral, considerando la respectiva etapa de su presentación, al tratarse de proyectos de adjudicación conjunta, bastará que el solicitante acompañe en su propuesta, contenida en el Anexo N°2



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

“Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción Cuidado Alternativo, Residencias por Curso de Vida, Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia y Línea de acción de Fortalecimiento y Vinculación, Programas de Fortalecimiento y Revinculación Familiar” sólo una declaración jurada sobre inhabilidad contemplada en el artículo 30 de la Ley N°20.032 de acuerdo al Anexo N°5.

En caso de que la entidad envíe más de un correo electrónico con su propuesta, se considerará sólo el último correo recibido.

11.- LUGAR Y FECHA DE APERTURA DE LAS PROPUESTAS

La apertura de las propuestas se efectuará de forma remota o presencial en las oficinas de las Direcciones Regionales que se determinen en cada convocatoria, el día y hora indicados en el calendario de la licitación.

12.- PERÍODO DE EVALUACIÓN

La evaluación de las propuestas se llevará a cabo hasta la fecha indicada en el calendario del concurso.

13.- ADJUDICACIÓN Y COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

Adjudicación: Hasta el día indicado en el calendario de la licitación.

Comunicación de resultados: Dictado el acto administrativo que adjudica la licitación, se informarán sus resultados a través de la publicación en la página web del Servicio hasta el día indicado en el calendario de la licitación. El Servicio notificará a todos los colaboradores acreditados que hubieren presentado propuestas, los resultados del proceso de licitación de conformidad a lo establecido en el numeral 5: “Notificaciones, plazos y calendario de la licitación”, de estas bases.

Con todo, el Servicio se reserva el derecho de ampliar el plazo de adjudicación establecido en el calendario de la licitación, atendidas las necesidades del Servicio y/o dependiendo del volumen de proyectos y actos administrativos necesarios de realizar durante el proceso de licitación, lo que se realizará a través de los actos administrativos que correspondan.

14.- COMISIÓN DE APERTURA DE PROPUESTAS Y DE EVALUACIÓN DE ADMISIBILIDAD

La apertura de las propuestas y su evaluación de admisibilidad será efectuada en las Direcciones Regionales respectivas por una comisión de apertura cuyos integrantes serán designados por resolución exenta dictada por el/la Director/a Regional con anterioridad a la apertura de las propuestas.

La comisión deberá ser integrada por tres (3) funcionarios/as de la respectiva Dirección Regional en calidad de titulares. En caso de ausencia o impedimento de los titulares, en la resolución ya mencionada, serán designados en su reemplazo y en calidad de suplentes, un máximo de tres (3) funcionarios/as. La comisión no podrá conformarse por más de 3 funcionarios/as en ningún caso.

En el evento que la referida comisión lo requiera, y de ser necesario, podrá solicitar asesoría a la Unidad Jurídica regional, dejando constancia de lo obrado en el acta respectiva.

Cada integrante de la comisión de apertura deberá suscribir una declaración de imparcialidad, confidencialidad e inhabilidad.

La comisión levantará un acta de lo obrado, donde constará el lugar, fecha y hora de la apertura, nombre de los funcionarios integrantes de la Comisión, identificación de los proponentes, y de las propuestas presentadas para cada código, la cual deberá ser suscrita por todos los intervinientes.

El acta de apertura deberá publicarse en la página web del Servicio, a más tardar, dentro de los tres días hábiles siguientes a su elaboración.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

15.- REQUISITOS MÍNIMOS PARA CONSIDERAR ADMISIBLES LAS PROPUESTAS.

1. El postulante deberá tener la calidad de colaborador acreditado del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, para desarrollar los programas de protección especializada a que se refiere el artículo 3° de la ley N°20.032, específicamente para el desarrollo de las líneas de acción de cuidado alternativo y fortalecimiento y vinculación en las regiones del país a las cuales presentarán propuestas, de conformidad a lo señalado en el numeral 4.- “Participantes”, de estas bases tipo. El cumplimiento de este requisito se comprobará revisando el nombre y RUT del postulante, de acuerdo con los registros oficiales que tiene a cargo este Servicio.
2. El proyecto que presente el colaborador acreditado postulante, deberá ser firmado por el representante legal o un delegado y, en este último caso, se deberá acompañar la correspondiente delegación especial, cuyo formato se anexa a las bases (Anexo N°6). Se entenderá que el representante legal del colaborador es aquel que consta en los antecedentes legales del organismo que se han remitido a este Servicio, antes de la fecha de apertura de las propuestas, dando cuenta de la personería del mismo.
Al ser proyectos de adjudicación conjunta de las líneas de acción de cuidado alternativo, y fortalecimiento y vinculación, los colaboradores acreditados interesados deberán acompañar un formulario de presentación de propuesta técnica (Anexo N°2), el que deberá contener las propuestas para el programa de acogimiento residencial y el programa de fortalecimiento y revinculación. En el evento de no acompañar el formulario de presentación de propuesta técnica conforme al Anexo N°2 de las presentes bases, que exige ambos modelos de intervención para efectos de su adjudicación conjunta, la propuesta será declarada inadmisibles mediante resolución del Director Nacional.
3. El colaborador acreditado deberá presentar el anexo N°5 “Declaración jurada simple sobre inhabilidad contemplada en el artículo 30 de la ley N°20.032”, correspondiente a una declaración jurada simple que deberá ser firmada por el representante legal de la institución, la que deberá acreditar que no tiene como miembros de su directorio, representantes legales, gerentes, administradores o en cualquier otra calidad, función o cargo en la organización, a personas respecto de las cuales existan antecedentes fundados sobre su participación en hechos que, por su naturaleza, pongan de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes, o de confiarles la administración de recursos ajenos, a fin de dar cumplimiento a la exigencia dispuesta en el artículo 30 de la ley N°20.032.
Al ser proyectos de adjudicación conjunta, que incorpora al programa de acogimiento residencial y al programa de fortalecimiento y revinculación, bastará la presentación de una sola declaración jurada en el formulario de presentación de propuesta técnica (Anexo N°2), que contiene ambos programas licitados.

En caso de que un postulante presente más de una propuesta en una misma región, bastará que presente la declaración jurada una única vez para acreditar el cumplimiento del requisito, situación que se hará constar como observación en el acta que elabore la comisión de apertura.

La comisión de apertura desempeñará sus funciones durante la jornada laboral ordinaria y continuará los siguientes días hábiles si es necesario, hasta concluir con el examen de admisibilidad de la totalidad de las propuestas presentadas.

Cumplidos los requisitos señalados en forma precedente, las propuestas consideradas admisibles por la comisión pasarán de inmediato a la etapa de evaluación técnica, la que contempla la revisión de los requisitos mínimos que éstas deben cumplir y la evaluación integral del diseño de las mismas. Sin perjuicio de lo anterior, el Director Nacional podrá, de acuerdo con sus facultades, pronunciarse sobre la admisibilidad o inadmisibilidad de los proyectos una vez que lo haya efectuado la comisión de apertura.

Corresponderá al Director Nacional efectuar la declaración de inadmisibilidad administrativa, respecto de las propuestas que no den cumplimiento a los requisitos establecidos en el



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

presente acápite, mediante una resolución fundada, que se notificará a los proponentes afectados de conformidad al numeral 5.- “Notificaciones, plazos y calendario de la licitación” y se publicará en la página web del Servicio.

16.- COMISIÓN DE EVALUACIÓN TÉCNICA

La evaluación técnica de las propuestas presentadas será efectuada en las Direcciones Regionales respectivas por una comisión de evaluación constituida, de forma remota o presencial, por cada código licitado, cuyos integrantes serán designados/as por resolución exenta dictada por el/la Director/a Regional, con anterioridad a la evaluación de las propuestas.

La comisión de evaluación deberá ser integrada por tres (3) funcionarios/as de la Dirección Regional en calidad de titulares, uno de los/as cuales deberá actuar en calidad de presidente/a de la comisión. En caso de ausencia o impedimento de los titulares, en la resolución ya mencionada, serán designados en su reemplazo en calidad de suplentes, un máximo de tres (3) funcionarios/as. La Comisión no podrá conformarse por más de tres (3) funcionarios/as en ningún caso.

En ninguna circunstancia podrán realizar evaluaciones funcionarios/as que no integren la comisión de evaluación previamente designada.

La comisión evaluadora podrá conformarse con funcionarios/as de todos los Departamentos y/o Unidades de la Dirección Regional, preferentemente vinculados/as o con desempeño y/o experiencia en áreas relacionadas con elaboración, control, ejecución y/o evaluación de proyectos, a fin de garantizar la idoneidad en la evaluación de las propuestas. No podrá integrar la comisión evaluadora el/la funcionario/a que sea designado/a como coordinador/a del proceso concursal por el/la Director/a Regional.

El presidente/a de la comisión será el/la funcionario/a que detente el mayor grado. En caso de existir uno o más funcionarios con igual grado, debe recurrirse al criterio de antigüedad: primero en el cargo, luego en el grado, después en la institución o servicio, a continuación, en la Administración del Estado. Finalmente, en el evento de mantenerse la igualdad, decidirá el/la Director/a Regional correspondiente, o quien la subrogue en el cargo.

El presidente/a de la comisión tendrá la responsabilidad de organizar el funcionamiento de la comisión, dirimir en caso de existir diferencias de opinión entre los integrantes y emitir los informes que justifiquen el actuar de la comisión en casos de empates según lo establecido en el numeral 18.- de estas bases tipo.

Cada integrante de la comisión evaluadora regional deberá suscribir una declaración de imparcialidad, confidencialidad e inhabilidad y velar por el fiel cumplimiento de las bases administrativas, bases técnicas, pautas y rúbricas de evaluación, y de los plazos del proceso concursal relacionados a la etapa de evaluación.

La comisión de evaluación regional emitirá un acta de constitución por cada código evaluado dentro del proceso licitatorio, en la que constarán los nombres de los integrantes de la comisión, la fecha de constitución y el código a evaluar. En esta acta se informarán todas las propuestas que pasaron a la etapa de evaluación técnica.

17.- PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE LAS PROPUESTAS

La evaluación deberá efectuarse aplicando las pautas y rúbricas de evaluación correspondientes a cada línea de acción licitada. Los criterios de evaluación y sus descriptores se encuentran consignados en el numeral 19.- de las presentes bases.

Las pautas de evaluación entregarán niveles de cumplimiento que servirán como referencia para establecer los parámetros para la aprobación y la priorización de las propuestas, siguiendo la escala para la asignación de puntajes según se indica en el numeral 19. Los proyectos considerados “Adjudicables”, es decir, evaluados con puntaje final entre 2,9 y 4 (de una escala de 0 a 4) serán posibles de adjudicar, considerando la aproximación a tres (3) decimales, el cual es obtenido a partir del cálculo establecido en las “Instrucciones pauta y rúbrica línea de acción cuidado alternativo programa de acogimiento residencial terapéutico



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

para segunda infancia y de la línea de acción intervenciones fortalecimiento y vinculación programa de fortalecimiento y revinculación familiar”, que se contiene en el numeral 19.- de estas bases tipo.

Al tratarse de proyectos de adjudicación conjunta, el puntaje final para considerar un proyecto adjudicable será igual o superior a 2,9, y corresponderá a la ponderación de las evaluaciones de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y fortalecimiento y revinculación, de acuerdo a lo establecido en el “Acta puntaje final proyectos de adjudicación conjunta” establecido en el numeral 19.- de estas bases, lo que determinará el resultado final.

Al finalizar la evaluación técnica de la totalidad de los proyectos, la comisión de evaluación emitirá un acta final de evaluación por código, que deberá contener una relación de todas las propuestas presentadas, con los respectivos puntajes, en un orden decreciente, para ser presentada al Director Nacional. El acta contendrá la cantidad de proyectos postulados, admisibles y evaluados, así como, aquellos proyectos que hayan sido declarados no admisibles técnicamente. El Director Nacional tomará la decisión final de adjudicación y ordenará la celebración del convenio respectivo en las Direcciones Regionales, para lo cual dictará el acto administrativo correspondiente.

Las pautas de evaluación, que contiene la rúbrica para la forma de evaluación, y la forma de evaluación de las propuestas se detallan en el numeral 19.- de estas bases, para cada modelo de intervención que se indica. Al finalizar la evaluación, la comisión deberá validar los puntajes finales de cada criterio de la pauta en el documento denominado “Acta puntaje final proyectos de adjudicación conjunta”, a fin de determinar el puntaje final para su adjudicación.

El/la coordinador/a regional del concurso enviará las propuestas evaluadas, los anexos y las respectivas pautas de evaluación de cada una de las propuestas admisibles presentadas, y un acta final de evaluación por código, a la Fiscalía, con copia a la Unidad de Planificación y Gestión de la Oferta, ambas de la Dirección Nacional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Sin perjuicio de lo anterior, el Director Nacional podrá de acuerdo a sus facultades, revisar de oficio los actos que correspondan, previo a la adjudicación de las propuestas, a fin de asegurar el correcto cumplimiento de las normas del proceso concursal.

18.- PROCEDIMIENTO DE DESEMPATE DE PROPUESTAS

En caso de empate en los puntajes finales de evaluación en las propuestas, los integrantes de cada Comisión evaluadora dirimirán respecto de la propuesta a adjudicar, considerando para efectos de su selección, aquella que haya obtenido el mayor puntaje en los siguientes criterios de la evaluación del proyecto de línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, en el orden de prelación que a continuación se indica:

1. Puntaje total del criterio plan de trabajo de redes intersectoriales y comunitarias, en la pauta de evaluación de la línea de acción cuidado alternativo;
2. Puntaje del descriptor 3 del criterio gestión de personas, sobre formación y experiencia del Director, en la pauta de evaluación de la línea de acción cuidado alternativo;
3. Puntaje del criterio Gestión de Personas, sobre formación y experiencia del terapeuta de revinculación familiar, en la pauta de evaluación de la línea fortalecimiento y revinculación familiar.

Si habiéndose aplicado los criterios precedentes, persiste el empate entre dos o más colaboradores, la adjudicación será decidida fundadamente por el/la Director/a Nacional, previo informe de la Dirección Regional respectiva, considerando el siguiente criterio:

Cantidad de proyectos en ejecución de la Línea de Acción de Cuidado Alternativo de tipo Residencial por el postulante, a nivel nacional, contado desde la publicación del llamado a concurso y hasta cinco días hábiles antes de la fecha de apertura de las propuestas. Dicha información sobre los proyectos en ejecución será entregada por la División de Estudio y



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

Asistencia Técnica de la Dirección Nacional, hasta el quinto día hábil posterior a la apertura de las propuestas.

19.- INSTRUCCIONES Y APLICACIÓN PARA LA PAUTA DE EVALUACIÓN DE PROYECTOS DE LA LÍNEA DE ACCIÓN CUIDADO ALTERNATIVO, PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO PARA SEGUNDA INFANCIA, Y LÍNEA DE ACCIÓN INTERVENCIONES FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO Y REVINCULACIÓN FAMILIAR

La presente pauta tiene por finalidad establecer los criterios y parámetros mediante los cuales se evaluarán las propuestas correspondientes a los proyectos de la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y de la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programa de fortalecimiento y revinculación familiar. En particular, especifica el puntaje asignado a cada descriptor de evaluación, tanto para quienes postulan como para los/las evaluadores/as responsables del análisis técnico de las propuestas.

La evaluación comenzará con el Título I “Criterio habilitante para la evaluación de la propuesta”, de la pauta de la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, en la cual, se evaluará que el colaborador acreditado cuente con una caracterización adecuada tanto de los participantes del programa como del territorio en el cual se implementará el proyecto, contemplando dos descriptores de cumplimiento dicotómico: SI CUMPLE o NO CUMPLE.

La propuesta será considerada admisible técnicamente para continuar con la evaluación únicamente si obtiene SI CUMPLE lo solicitado en ambos descriptores dicotómicos de la pauta de evaluación. Se considerará que la propuesta NO CUMPLE técnicamente cuando:

1. No se presente información en uno o ambos descriptores; o
2. La información presentada resulte contradictoria, insuficiente o no atinente a las características reales de los participantes o del territorio focalizado.

La evaluación comenzará siempre con la aplicación de la pauta de la línea de acción de cuidado alternativo. En primer lugar, se revisará el criterio habilitante establecido en dicha pauta en el Título I “Criterio habilitante para la evaluación de la propuesta”. Si la propuesta cumple con ambos criterios dicotómicos establecidos en cada descriptor, se continuará con la evaluación. Si la propuesta no cumple con lo ya señalado, no se continuará con su evaluación debiendo declarar la inadmisibilidad técnica del proyecto en virtud del no cumplimiento del Título I “Criterio habilitante para la evaluación de la propuesta”, de la pauta de evaluación establecida en las presentes bases.

El/la evaluador/a deberá analizar el contenido de la propuesta considerando lo solicitado en el Formulario de Presentación de Proyectos (Anexo N°2), las Bases Técnicas, los anexos que forman parte del concurso público y las instrucciones contenidas en esta pauta. Para cada descriptor, se deberá asignar un puntaje en la columna "Puntaje asignado", de acuerdo con el nivel de cumplimiento descrito en la columna "Grado de desarrollo" y la escala de puntuación correspondiente.

Cada descriptor cuenta con una ponderación porcentual predeterminada. El puntaje asignado se multiplicará por dicha ponderación, obteniéndose así un puntaje ponderado. La suma de los puntajes ponderados constituirá el resultado total del criterio evaluado.

Al finalizar la evaluación de cada criterio, la Comisión Evaluadora deberá registrar observaciones respecto de aquellos descriptores que no hayan alcanzado el puntaje máximo. Dichas observaciones deberán fundamentarse con referencia al descriptor afectado y deberán ser consideradas para efectos de supervisión en caso de adjudicación del proyecto.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

La asignación de puntaje deberá realizarse de manera estricta conforme a lo dispuesto en la pauta correspondiente.

Los programas de la línea de acción de Cuidado Alternativo y de la línea de acción de Fortalecimiento y Vinculación se adjudicarán de manera conjunta. Para determinar la adjudicación final, la Comisión Evaluadora deberá considerar los puntajes obtenidos en ambas pautas de evaluación, aplicando las ponderaciones definidas según los modelos de intervención:

Programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia: **75%**
Programa de fortalecimiento y revinculación familiar: **25%**

Solo podrán adjudicarse aquellos proyectos cuyo puntaje total ponderado sea igual o superior a 2,900, considerando hasta tres decimales. El resultado final indicará si la propuesta es “adjudicable” o “no adjudicable”, conforme a los rangos establecidos en el Acta Conjunta de Evaluación.

Los descriptores relativos a la “Experiencia y comportamiento del Colaborador Acreditado” serán evaluados en función de los antecedentes disponibles en el Servicio. Estos antecedentes serán remitidos a las Direcciones Regionales por la División de Estudios y Asistencia Técnica considerando los plazos establecidos en la pauta para efectos de la oportuna evaluación.

Glosario de términos para la consideración en Pauta de Evaluación

1.- Participantes del programa: La presente modalidad de cuidado alternativo residencial está dirigida a niños y niñas entre 4 años a 8 años, 11 meses y 29 días de edad, los cuales se encuentran en una situación de desprotección avanzada, razón por la cual han debido ser separados temporalmente de su núcleo familiar, por orden judicial, decretada por un juez con competencia en Familia.

Excepcionalmente, podrán ingresar a esta residencia niños y niñas de entre 9 y 10 años, si así lo justificara la consideración de su interés superior, ya sea para facilitar la intervención con las familias y redes, evitando el desarraigo; o bien para evitar la separación de hermanos/as de edades cercanas con quien exista vínculo afectivo, entre otras."

2.- Caracterización Territorial: Descripción sistemática del territorio donde se emplaza el proyecto, abarcando dimensiones geográficas, sociales, económicas y culturales que condicionan la ejecución y los resultados esperados. Se considerarán válidos para la evaluación el que proporcionen información relativa al territorio focalizado o, en su defecto, proporcionen información de una unidad geográfica superior al territorio (región o provincia) que sean representativos o deductivos al territorio en cuestión.

3.- Atingencia: Se refiere al grado de pertinencia, coherencia y adecuación que presenta la propuesta en relación con las características, curso de vida, necesidades y contexto de los participantes, así como con las condiciones socioterritoriales en las que se implementará el proyecto. Una propuesta se considera atingente cuando sus estrategias y acciones responden efectivamente a la caracterización de los participantes del Programa y realidades del grupo destinatario y del territorio.

4.- Caracterización: Es el proceso mediante el cual se identifican, describen y analizan las características, condiciones y atributos relevantes de una persona, grupo, situación, fenómeno o territorio, con el propósito de comprender su naturaleza, contexto y necesidades, y así orientar decisiones, acciones o intervenciones adecuadas.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

5.- Caracterización desde enfoque curso de vida: Características asociadas a la etapa de desarrollo evolutivo en la que se encuentran los participantes del programa.

6.- Requerimientos de atención a nivel de desarrollo físico, psicomotor, cognitivo y socioemocional: Necesidades de atención de los niños y niñas, considerando sus características y necesidades.

7.- Efectos de la violencia y separación familiar en el desarrollo de niños y niñas: Impacto en los niños y niñas de las situaciones de vulneración de derecho y de la separación de su grupo familiar de origen por estas vulneraciones.

8.- Dimensión Territorial y Geográfica: territorio rural y urbano, distancia a centros urbanos, dispersión territorial conectividad vial y transporte público, zonas de riesgos ambientales.

9.-Dimensión Demográfica y Social: Población total y estructura etaria, densidad poblacional, tasas de pobreza, empleo, informalidad, acceso a vivienda.

10.- Dimensión Cultural y Comunitaria: identidad territorial, diversidad cultural y étnica, percepción de seguridad, conflictos comunitarios.

11.- Dimensión de Servicios y Recursos Comunitarios: oferta institucional local, oficinas y programas municipales, servicios de salud primaria y secundaria, escuelas, organizaciones sociales, juntas de vecinos, ONGs, instituciones religiosas, otros recursos para acompañar a la Residencia y familias (voluntariado, redes de apoyo).

12.-Dimensión Gobernanza e intersectorialidad: Organización y representación territorial instituciones asociadas al cuidado proteccional y defensa de derechos NNA, existencia o alcance de programas sociales de cuidado.

13.- Coherencia: es la correspondencia lógica y consistente entre ideas, acciones o elementos dentro de un conjunto, de modo que se relacionen entre sí de manera armónica y no se contradigan. Implica que lo que se plantea, decide o ejecuta guarda sentido interno y propósito común.

14.- Territorio: Unidad geográfica correspondiente a la focalización en la que se desarrollará el proyecto, o en su defecto, unidad geográfica superior a la focalización del programa que sea representativo o deductivos al territorio en cuestión.

15.- Operacionalizar: se refiere al proceso metodológico de llevar conceptos abstractos y teóricos a acciones concretas. Para efectos de la presente rúbrica, corresponde a la descripción clara de acciones que permiten concretar y llevar a la práctica estrategias de intervención acorde a lo solicitado

16.- Decreto N°14, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez: Aprueba el Reglamento que Regula los Mecanismo y Procedimientos de Participación y de Exigibilidad de Derechos del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

17.- Garantizar: En los descriptores que se señala, se considerará que lo propuesto sean acciones específicas, demuestran factibilidad, señala medios para la verificabilidad.

18.- Integralidad: se refiere al logro de holístico de las intervenciones desde distintos ámbitos de intervención, para el logro de un objetivo común.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

19.- Instrumentos: mecanismos, herramientas y procedimientos sistemáticos utilizados para recolectar, analizar y documentar información que permita identificar diferencias entre la situación actual observada y el estándar. Ejemplos de estos son: encuestas, focus group, etc.

20.- Actividades de coordinación: conjunto de acciones planificadas para articular actores y recursos, facilitando comunicación, decisiones y trabajo conjunto para asegurar continuidad y complementariedad en la intervención. La propuesta debe detallar las actividades de coordinación indicando cómo se realizará, con quién y para qué.

21.- Ejercicio de autonomía de progresiva: proceso mediante el cual niños y niñas desarrollan y ejercen gradualmente su capacidad para participar activamente en actividades diarias en función de su edad, madurez, experiencia y nivel de desarrollo.

22.- Diferenciadas: se refiere a que las actividades deben ser específicas y diferentes para cada etapa, no pudiendo repetirse éstas.

23.- Primeros Vínculos: Los primeros vínculos son las relaciones afectivas tempranas entre el niño o niña y sus figuras cuidadoras, que constituyen la base de su desarrollo emocional, social y neurobiológico. Cuando los cuidadores responden de manera sensible y consistente, el niño desarrolla modelos internos de confianza y seguridad que guían sus relaciones futuras. Estos vínculos tempranos moldean capacidades fundamentales como la regulación emocional, la mentalización (comprender estados mentales propios y ajenos), la construcción de identidad y la resiliencia. La calidad del vínculo impacta directamente en el desarrollo cerebral, especialmente en áreas relacionadas con la regulación del estrés y las emociones. En contextos de cuidado alternativo, comprender estos procesos es esencial para reparar vínculos dañados y restituir las bases del bienestar y desarrollo integral.

24.- Trauma Complejo: El Trauma Complejo resulta de experiencias traumáticas repetidas o prolongadas durante la infancia, especialmente cuando ocurren en relaciones de cuidado (negligencia, maltrato, abuso, violencia). A diferencia del trauma por evento único, genera alteraciones profundas en: regulación emocional, autopercepción, capacidad de confiar y relacionarse, y desarrollo del sentido de sí mismo. El trauma se vuelve patógeno cuando no hay reconocimiento ni contención del sufrimiento por parte del entorno, dejando al niño solo con su terror. Neurobiológicamente, altera circuitos cerebrales de regulación del estrés y las emociones. Reconocido como Trastorno de Estrés Postraumático Complejo (TEPT-C) en CIE-11. La intervención debe centrarse en restablecer seguridad relacional, validar la experiencia traumática, ampliar la capacidad de regulación emocional y promover la integración de la experiencia para reconstruir la identidad y las relaciones.

25.- Enfoque Comprensivo de la Familia: Los enfoques comprensivos de la familia son perspectivas que buscan entender a las familias como sistemas complejos situados en contextos específicos, evitando miradas reduccionistas o culpabilizadoras. Reconocen que las dinámicas familiares responden a historias, creencias, condiciones materiales, legados transgeneracionales y determinantes estructurales (pobreza, exclusión, migración). Estos enfoques valoran los recursos y saberes familiares por sobre las carencias, contextualizan las problemáticas sin justificar vulneraciones de derechos, y promueven la co-construcción de soluciones junto con las familias. Implican adoptar una postura de humildad cultural, reconocer sesgos profesionales, e identificar narrativas de fortaleza y resiliencia. En protección de derechos, permiten diseñar intervenciones no punitivas, reconocer competencias parentales, facilitar reunificaciones cuando sea posible, y acompañar a niños, niñas y adolescentes en la construcción de narrativas integradoras sobre sus historias familiares, incluso cuando incluyen rupturas o dolor.

26.- Desarrollo: Detallar y organizar información respecto a un tema o actividad de manera de dar mayor profundidad respecto a sus participantes, ejecución, temporalidad, etc.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

27.- Actividad: conjunto de acciones planificadas para articular actores y recursos, facilitando comunicación, decisiones y trabajo conjunto para asegurar continuidad y complementariedad en la intervención. La propuesta debe detallar el cómo se realizará, con quién y para qué.

**Pauta de evaluación Línea Cuidado Alternativo.
Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia.**

I. Criterios habilitantes para la evaluación de la propuesta

Criterios habilitantes para la evaluación de la propuesta	
Caracterización del participante del programa y del territorio en que emplazará el proyecto.	Criterio Dicotómico de cumplimiento: SI CUMPLE / NO CUMPLE
Desarrollo de la caracterización de los participantes del programa (en base a lo referido respecto a los participantes en las Bases Técnica del Programa) que presente, a lo menos, los siguientes aspectos: a. <u>Caracterización desde enfoque curso de vida</u> b. <u>Requerimientos de atención a nivel de desarrollo físico, psicomotor, cognitivo y socioemocional.</u> c. <u>Efectos de la violencia y separación familiar en el desarrollo de niños y niñas</u>	
Caracterización atingente del territorio en donde se emplazará el Proyecto según su focalización en base a las siguientes dimensiones: - <u>Dimensión territorial y geográfica</u> - <u>Dimensión demográfica y social</u> - <u>Dimensión cultural y comunitaria</u> - <u>Dimensión servicios y recursos comunitarios</u> - <u>Dimensión gobernanza e intersectorialidad</u>	
Propuesta técnica se encuentra habilitada para continuar su evaluación	SI/NO

II. EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

Criterio: Participantes del Programa en el Territorio 20%	
Descriptor 1	Porcentaje descriptor



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

La propuesta incorpora un plan de trabajo de redes intersectoriales y comunitarias que describe las coordinaciones intersectoriales y comunitarias específicas que llevará a cabo el proyecto, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V de Formulario de presentación de propuesta técnica El Plan de Trabajo presentado considera un mínimo de 3 actividades de coordinación para los siguientes sectores: a) salud, b) educación, c) alguna otra red que signifique un aporte al desarrollo de niños y niñas Además, el plan identifica las fortalezas y debilidades del territorio para el logro de las coordinaciones propuestas, proponiendo soluciones a los nudos críticos identificados.	100%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta NO incorpora un plan de trabajo de redes intersectoriales y comunitarias que describe las coordinaciones intersectoriales y comunitarias específicas que llevará el proyecto, o bien, lo presentado NO es coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Formulario de presentación de propuesta técnica	0		0,000
La propuesta incorpora un plan de trabajo de redes intersectoriales y comunitarias, que desarrolla las coordinaciones intersectoriales y comunitarias específicas que llevará el proyecto de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Formulario de presentación de propuesta técnica. Sin embargo, no considera un mínimo de 3 actividades de coordinación para NINGUNO de los siguientes sectores: a) salud b) educación c) alguna otra red que signifique un aporte al desarrollo de niños y niñas	1		0,000



La propuesta incorpora un plan de trabajo de redes intersectoriales y comunitarias, que desarrolla las coordinaciones intersectoriales y comunitarias específicas que llevará el proyecto de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Formulario de presentación de propuesta técnica. Sin embargo, considera un mínimo de 3 actividades de coordinación para SOLO UNO O DOS de los siguientes sectores: a) salud b) educación c) alguna otra red que signifique un aporte al desarrollo de niños y niñas	2		0,000
La propuesta incorpora un plan de trabajo de redes intersectoriales y comunitarias, que desarrolla las coordinaciones intersectoriales y comunitarias específicas que llevará el proyecto de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Formulario de presentación de propuesta técnica. Además, considera un mínimo de 3 actividades de coordinación para TODOS los siguientes sectores: a) salud b) educación c) alguna otra red que signifique un aporte al desarrollo de niños y niñas Sin embargo, NO identifica las fortalezas y debilidades del territorio para el logro de las coordinaciones propuestas, proponiendo soluciones a los nudos críticos identificados.	3		0,000
La propuesta incorpora un plan de trabajo de redes intersectoriales y comunitarias, que desarrolla las coordinaciones intersectoriales y comunitarias específicas que llevará el proyecto de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Formulario de presentación de propuesta técnica. Además, considera un mínimo de 3 actividades de coordinación para TODOS los siguientes sectores: a) salud b) educación c) alguna otra red que signifique un aporte al desarrollo de niños y niñas Además, identifica las fortalezas y debilidades del territorio para el logro de las coordinaciones propuestas, proponiendo soluciones a los nudos críticos identificados.	4		0,000
Total puntaje descriptor			
Puntaje Total de Criterio			0



Criterio: Estrategia de Intervención 50%			
Descriptor 1	Porcentaje descriptor		
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza componentes de intervención de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Formulario de presentación de propuesta técnica, considerando los siguientes ámbitos, según corresponda: a) Residencialidad Terapéutica, b) Acompañamiento Terapéutico a los niños/as, c) Articulación de Redes Intersectoriales y Comunitarias. d) y considera, estrategia interventiva para la complementariedad de cada componente con el componente de intervención "acompañamiento Terapéutico para la Revinculación y/o Reunificación Familiar" del programa Fortalecimiento y Revinculación.	40%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta de estrategia de intervención NO operacionaliza NINGUNO de los componentes de intervención, O bien, lo presentado NO es coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Formulario de presentación de propuesta técnica.	0		0,000
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza componente de intervención de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Formulario de presentación de propuesta técnica, sin embargo, considera solo UNO ámbitos, según corresponda a) Residencialidad Terapéutica, b) Acompañamiento Terapéutico a los niños/as, c) Articulación de Redes Intersectoriales y Comunitarias d) y considera, Estrategia interventiva para la complementariedad de cada componente con el componente de intervención "acompañamiento Terapéutico para la Revinculación y/o Reunificación Familiar" del programa Fortalecimiento y Revinculación.	1		0,000
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza componentes de intervención de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica, sin embargo,	2		0,000



considera solo DOS ámbitos, según corresponda a) Residencialidad Terapéutica, b) Acompañamiento Terapéutico a los niños/as, c) Articulación de Redes Intersectoriales y Comunitarias d) y considera, Estrategia interventiva para la complementariedad de cada componente con el componente de intervención "acompañamiento Terapéutico para la Revinculación y/o Reunificación Familiar" del programa Fortalecimiento y Revinculación.			
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza componentes de intervención de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica, sin embargo, considera solo TRES ámbitos, según corresponda a) Residencialidad Terapéutica, b) Acompañamiento Terapéutico a los niños/as, c) Articulación de Redes Intersectoriales y Comunitarias d) y considera, Estrategia interventiva para la complementariedad de cada componente con el componente de intervención "acompañamiento Terapéutico para la Revinculación y/o Reunificación Familiar" del programa Fortalecimiento y Revinculación.	3		0,000
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza componentes de intervención de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica, considerando TODOS los ámbitos, según corresponda a) Residencialidad Terapéutica, b) Acompañamiento Terapéutico a los niños/as, c) Articulación de Redes Intersectoriales y Comunitarias d) y considera, Estrategia interventiva para la complementariedad de cada componente con el componente de intervención "acompañamiento Terapéutico para la Revinculación y/o Reunificación Familiar" del programa Fortalecimiento y Revinculación.	4		0,000
Total puntaje descriptor			

Descriptor 2	Porcentaje descriptor



La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza los enfoques transversales en los procesos interventivos de los niños y niñas de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica, considerando los siguientes elementos: 1. Enfoque de Derechos de la niñez y adolescencia, 2. Enfoque de Participación, 3. Enfoque Intercultural, 4. Enfoque de Inclusión, 5. Enfoque de Género, 6. Enfoque de Curso de vida, 7. Enfoque Territorial, 8. Enfoque Intersectorialidad y redes 9. Estrategia para la integralidad de al menos 3 enfoques transversales.	20%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta de estrategia de intervención NO operacionaliza NINGUNO de los enfoques transversales en los procesos interventivos de los niños y niñas, O bien, lo presentado NO es coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica.	0		0,000
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza enfoques transversales en los procesos interventivos de los niños y niñas, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica. Sin embargo, considera SOLO UNO o DOS o TRES de los siguientes elementos: 1. Enfoque de Derechos de la niñez y adolescencia, 2. Enfoque de Participación, 3. Enfoque Intercultural, 4. Enfoque de Inclusión, 5. Enfoque de Género, 6. Enfoque de Curso de vida, 7. Enfoque Territorial, 8. Enfoque Intersectorialidad y redes 9. Estrategia para la integralidad de al menos 3 enfoques transversales.	1		0,000



La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza enfoques transversales en los procesos interventivos de los niños y niñas, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica. Sin embargo, considera SOLO CUATRO o CINCO o SEIS de los siguientes elementos: 1. Enfoque de Derechos de la niñez y adolescencia, 2. Enfoque de Participación, 3. Enfoque Intercultural, 4. Enfoque de Inclusión, 5. Enfoque de Género, 6. Enfoque de Curso de vida, 7. Enfoque Territorial, 8. Enfoque Intersectorialidad y redes 9. Estrategia para la integralidad de al menos 3 enfoques transversales.	2		0,000
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza enfoques transversales en los procesos interventivos de los niños y niñas, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica. Sin embargo, considera SOLO SIETE u OCHO de los siguientes elementos: 1. Enfoque de Derechos de la niñez y adolescencia, 2. Enfoque de Participación, 3. Enfoque Intercultural, 4. Enfoque de Inclusión, 5. Enfoque de Género, 6. Enfoque de Curso de vida, 7. Enfoque Territorial, 8. Enfoque Intersectorialidad y redes 9. Estrategia para la integralidad de al menos 3 enfoques transversales.	3		0,000
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza enfoques transversales en los procesos interventivos de los niños y niñas, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Formulario de presentación de propuesta técnica. Además, considera TODOS los siguientes elementos: 1. Enfoque de Derechos de la niñez y adolescencia, 2. Enfoque de Participación, 3. Enfoque Intercultural, 4. Enfoque de Inclusión, 5. Enfoque de Género,	4		0,000



6. Enfoque de Curso de vida, 7. Enfoque Territorial, 8. Enfoque Intersectorialidad y redes 9. Estrategia para la integralidad de al menos 3 enfoques transversales.			
Total puntaje descriptor			

Descriptor 3	Porcentaje descriptor		
La propuesta desarrolla estrategias que garantizan la participación de los niños y niñas del programa de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica y con el Decreto N° 14 del Ministerio de Desarrollo Social (2021), considerando los siguientes elementos: a) la expresión de opinión en un ambiente respetuoso, b) la toma progresiva de decisiones, c) su proceso terapéutico, y d) Ejercicio de autonomía progresiva en actividades diarias.	20%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta de intervención NO desarrolla estrategias que garanticen la participación de los niños y niñas en NINGUNO de los elementos indicados, o bien lo propuesto NO es coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica y con el Decreto N°14 del Ministerio de Desarrollo Social (2021)	0		0,000
La propuesta desarrolla estrategias que garantizan la participación de los niños y niñas del programa de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica y con el Decreto N° 14 del Ministerio de Desarrollo Social (2021), Sin embargo, considera medidas para SOLO UNO O DOS de los siguientes elementos: a) la expresión de opinión en un ambiente respetuoso, b) la toma progresiva de decisiones, c) su proceso terapéutico, y d) Ejercicio de autonomía progresiva en actividades diarias.	1		0,000



La propuesta desarrolla estrategias que garantizan la participación de los niños y niñas del programa de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica y con el Decreto N°14 del Ministerio de Desarrollo Social (2021). Sin embargo, considera medidas para SOLO DOS de los siguientes elementos: a) la expresión de opinión en un ambiente respetuoso, b) la toma progresiva de decisiones, c) su proceso terapéutico, y d) Ejercicio de autonomía progresiva en actividades diarias.	2		0,000
La propuesta desarrolla estrategias que garantizan la participación de los niños y niñas del programa de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica y con el Decreto N° 14 del Ministerio de Desarrollo Social (2021). Sin embargo, considera medidas para SOLO TRES de los siguientes elementos: a) la expresión de opinión en un ambiente respetuoso, b) la toma progresiva de decisiones, c) su proceso terapéutico, y d) Ejercicio de autonomía progresiva en actividades diarias.	3		0,000
La propuesta desarrolla estrategias que garantizan la participación de los niños y niñas del programa de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Formulario de presentación de propuesta técnica y con el Decreto N° 14 del Ministerio de Desarrollo Social (2021), considerando medidas para TODOS los siguientes elementos: a) la expresión de opinión en un ambiente respetuoso, b) la toma progresiva de decisiones, c) su proceso terapéutico, y d) Ejercicio de autonomía progresiva en actividades diarias.	4		0,000
Total puntaje descriptor			

Descriptor 4	Porcentaje descriptor
La propuesta de estrategia de intervención desarrolla al menos 5 actividades en cada etapa de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica y las Bases Técnicas del Programa. Además, estas responden a TODOS los siguientes elementos: a) Son diferenciadas para cada etapa b) Contribuyen al logro de objetivos específicos del programa de manera coherente con la Base Técnica del	20%



programa c) Se asocia cada actividad a componente de intervención de manera coherente con la Base Técnica del programa d) Al menos 1 actividad por etapa que asegure la integralidad del programa con su complementario de manera coherente con la Base Técnica del Programa			
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta de estrategia de intervención NO desarrolla al menos 5 actividades en cada etapa de intervención.	0		0,000
La propuesta de estrategia de intervención desarrolla al menos 5 actividades en cada etapa de intervención, sin embargo, lo presentado NO es coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica	1		0,000
La propuesta de estrategia de intervención desarrolla al menos 5 actividades en cada etapa de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica. Sin embargo, estas NO responden a NINGUNO de los siguientes elementos: a) Son diferenciadas para cada etapa b) Contribuyen al logro de objetivos específicos del programa de manera coherente con la Base Técnica del programa c) Se asocia cada actividad a componente de intervención de manera coherente con la Base Técnica del programa d) Al menos 1 actividad por etapa que asegure la integralidad del programa con su complementario, de manera coherente con la Base Técnica del Programa	2		0,000
La propuesta de estrategia de intervención desarrolla al menos 5 actividades en cada etapa de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica. Sin embargo, estas responden a SOLO UNO O DOS O TRES de los siguientes elementos: a) Son diferenciadas para cada etapa b) Contribuyen al logro de objetivos específicos del programa de manera coherente con la Base Técnica del programa c) Se asocia cada actividad a componente de intervención de manera coherente con la Base Técnica del programa d) Al menos 1 actividad por etapa que asegure la	3		0,000



integralidad del programa con su complementario, de manera coherente con la Base Técnica del Programa			
La propuesta de estrategia de intervención desarrolla al menos 5 actividades en cada etapa de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V del Formulario de presentación de propuesta técnica. Además, estas responden a TODOS los siguientes elementos: a) Son diferenciadas para cada etapa b) Contribuyen al logro de objetivos específicos del programa de manera coherente con la Base Técnica del programa c) Se asocia cada actividad a un componente de intervención de manera coherente con la Base Técnica del programa d) Al menos 1 actividad por etapa que asegure la integralidad del programa con su complementario, de manera coherente con la Base Técnica del Programa	4		0,000
Total puntaje descriptor			
Puntaje total criterio			0

Criterio: Gestión de Personas 20%			
Descriptor 1	Porcentaje descriptor		
La propuesta desarrolla un Plan Anual de Cuidado de Equipo con actividades de práctica reflexiva para prevenir el síndrome del burnout y el estrés crónico. Las actividades del Plan deben desarrollarse, y responder a los siguientes requisitos: a) al menos 1 actividad mensual por año de ejecución de proyecto, b) participación de equipo integrado c) participación equipo administrativo y técnico	40%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta NO desarrolla un plan de cuidado de equipo.	0		0,000
La propuesta desarrolla un plan de cuidado de equipo, sin embargo, las actividades propuestas NO son de práctica reflexiva para prevenir el síndrome del burnout y estrés crónico en el equipo.	1		0,000
La propuesta desarrolla un plan de cuidado de equipo con actividades de práctica reflexiva para prevenir el síndrome del burnout y estrés crónico en el equipo. Sin embargo, considera SOLO UNO de los siguientes requisitos: a) al menos 1 actividad mensual por año de ejecución de proyecto, b) participación de equipo integrado c) participación equipo administrativo y técnico	2		0,000



La propuesta desarrolla un plan de cuidado de equipo con actividades de práctica reflexiva para prevenir el síndrome del burnout y estrés crónico en el equipo. Sin embargo, considera SOLO DOS de los siguientes requisitos: a) al menos 1 actividad mensual por año de ejecución de proyecto, b) participación de equipo integrado c) participación equipo administrativo y técnico	3		0,000
La propuesta desarrolla un plan de cuidado de equipo con actividades de práctica reflexiva para prevenir el síndrome del burnout y estrés crónico en el equipo, considerando TODOS de los siguientes requisitos: a) al menos 1 actividad mensual por año de ejecución de proyecto, b) participación de equipo integrado c) participación equipo administrativo y técnico	4		0,000
Total puntaje descriptor			
Descriptor 2	Porcentaje descriptor		
La propuesta desarrolla una estrategia para la formación de los equipos del proyecto, considerando TODOS los siguientes elementos: a) levantamiento anual de brechas de capacitación mediante instrumentos respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia) b) diseño de un plan anual de nivelación que responda a las necesidades detectadas en el equipo completo, orientado a homologar conocimientos y habilidades respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia) c) 3 mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto, en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio por cada año de ejecución del Proyecto	30%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta NO desarrolla una estrategia para la formación de los equipos del proyecto.	0		0,000
La propuesta desarrolla una estrategia para la formación de los equipos del proyecto, sin embargo, NO considera NINGUNO de los siguientes elementos: a) levantamiento anual de brechas de capacitación mediante instrumentos respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia) b) diseño de un plan anual de nivelación que responda a las necesidades detectadas en el equipo completo, orientado a homologar conocimientos y habilidades respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia) c) mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto, en al menos, un curso de	1		0,000



formación (capacitación) impartido por el Servicio por cada año de ejecución del Proyecto			
La propuesta desarrolla una estrategia para la formación de los equipos del proyecto, sin embargo, considera SOLO UNO de los siguientes elementos: a) levantamiento anual de brechas de capacitación mediante instrumentos respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia) b) diseño de un plan anual de nivelación que responda a las necesidades detectadas en el equipo completo, orientado a homologar conocimientos y habilidades respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia) c) mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto, en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio por cada año de ejecución del Proyecto	2		0,000
La propuesta desarrolla una estrategia para la formación de los equipos del proyecto, sin embargo, considera SOLO DOS de los siguientes elementos: a) levantamiento anual de brechas de capacitación mediante instrumentos respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia) b) diseño de un plan anual de nivelación que responda a las necesidades detectadas en el equipo completo, orientado a homologar conocimientos y habilidades respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia) c) mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto, en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio por cada año de ejecución del Proyecto	3		0,000
La propuesta desarrolla una estrategia para la formación de los equipos del proyecto, considerando TODOS los siguientes elementos: a) levantamiento anual de brechas de capacitación mediante instrumentos respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia) b) diseño de un plan anual de nivelación que responda a las necesidades detectadas en el equipo completo, orientado a homologar conocimientos y habilidades respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia) c) 3 mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto, en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio por cada año de ejecución del Proyecto	4		0,000



Total puntaje descriptor			
Descriptor 3	Porcentaje descriptor		
El/la Director/a del proyecto posee formación profesional en carrera de al menos 8 semestres del área de las ciencias sociales/humanidades/educación, y cuenta con especialización en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia vulnerada. Además, posee experiencia de, al menos, un año liderando proyectos en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia vulnerada.	30%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
NO se presenta la Experiencia y formación del Director en formato requerido o bien, se presenta, pero no se incluyen los antecedentes curriculares y de experiencia del/la Director/a propuesto/a.	0		0,000
Se presenta Experiencia y formación del Director en formato requerido, incluyendo los antecedentes curriculares y de experiencia del/la Director/a propuesto/a, sin embargo, la persona propuesta no cumple con ninguno de los requisitos descritos para el cargo definidos para efecto del presente descriptor	1		0,000
Se presenta Experiencia y formación del Director en formato requerido, incluyendo los antecedentes curriculares y de experiencia del/la Director/a propuesto/a, sin embargo, la persona propuesta cumple con SOLO UNO de los requisitos descritos para el cargo, definidos para efectos del presente descriptor: a) formación profesional en carrera de al menos 8 semestres del área de las ciencias sociales/humanidades/educación, b) especialización en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad, c) experiencia de, al menos, un año liderando proyectos en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulneración	2		0,000
Se presenta Experiencia y formación del Director en formato requerido, incluyendo los antecedentes curriculares y de experiencia del/la Director/a propuesto/a, sin embargo, la persona propuesta cumple con SOLO DOS de los requisitos descritos para el cargo, definidos para efectos del presente descriptor: a) formación profesional en carrera de al menos 8 semestres del área de las ciencias sociales/humanidades/educación, b) especialización en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad, c) experiencia de, al menos, un año liderando proyectos en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulneración	3		0,000



Se presenta Experiencia y formación del Director en formato requerido, incluyendo los antecedentes curriculares y de experiencia del/la Director/a propuesto/a, cumpliendo con TODOS los requisitos descritos para el cargo, definidos para efectos del presente descriptor: a) formación profesional en carrera de al menos 8 semestres del área de las ciencias sociales/humanidades/educación, b) especialización en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad, c) experiencia de, al menos, un año liderando proyectos en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulneración	4		0,000
Total puntaje descriptor			
Puntaje total criterio			0

Criterio: Comportamiento del colaborador acreditado 10%			
Descriptor 1*	Porcentaje descriptor		
La Dirección Regional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, ha dispuesto provisionalmente de la administración de los colaboradores acreditados que ejerzan la línea de acción de cuidado alternativo de acogimiento residencial, o de uno o más de sus o proyectos, de conformidad al artículo 49 de la ley N°21.302, considerando el período de dos años, contado cinco días hábiles antes de la fecha de la apertura de las propuestas.	30%		
Comportamiento del colaborador	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
SI se dispuso mediante resolución exenta totalmente tramitada, dictada por la Dirección Regional respectiva, de conformidad al artículo 49 de la ley N°21.302, la administración provisional de uno o más proyectos ejecutados por el colaborador acreditado para la línea de acción de cuidado alternativo de tipo residencial en el marco de la ley N°20.032, considerando el periodo de dos años, contado cinco días hábiles antes de la fecha de la apertura de las propuestas.	0		0,000
NO se ha dictado por la Dirección Regional respectiva resolución exenta totalmente tramitada que disponga la administración provisional de conformidad al artículo 49 de la ley N°21.302, de uno o más proyectos ejecutados por el colaborador acreditado para la línea de acción de cuidado alternativo de tipo residencial en el marco de la ley N°20.032, considerando el periodo de dos años, contado cinco días hábiles antes de la fecha de la apertura de las propuestas.	4		0,000
Total puntaje descriptor			
Descriptor 2*	Porcentaje descriptor		



La Dirección Regional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia ha dispuesto el término en forma unilateral y anticipada de convenios celebrado con colaboradores acreditados, respecto de proyectos, para la línea de acción cuidado alternativo residencial de conformidad a la ley N°20.032, considerando el periodo de dos años, contado cinco días hábiles antes de la fecha de la apertura de las propuestas.	40%		
Comportamiento del colaborador	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
SI se dispuso mediante resolución exenta totalmente tramitada, de la Dirección Regional respectiva, el término unilateral y anticipado del convenio respecto de UNO O MÁS proyectos ejecutados por el colaborador acreditado, para la línea de acción cuidado alternativo de tipo residencial, considerando el periodo de dos años, contado cinco días hábiles antes de la fecha de la apertura de las propuestas.	0		
NO se ha dictado por la Dirección Regional respectiva resolución exenta totalmente tramitada, que disponga el término unilateral y anticipado del convenio relativo a proyectos ejecutados por el colaborador acreditado, para la línea de acción cuidado alternativo de tipo residencial, considerando el periodo de dos años contado, cinco días hábiles antes de la fecha de la apertura de las propuestas.	4		
Total puntaje descriptor			
Descriptor 3	Porcentaje descriptor		
El colaborador acreditado se encuentra ejecutando proyectos de Cuidado Alternativo de tipo Residencial a nivel nacional que hayan iniciado hasta cinco días hábiles antes de la fecha de la apertura de las propuestas. No se consideran los proyectos que se encuentren en cierre.	30%		
Experiencia del Colaborador Acreditado	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
El colaborador acreditado no se encuentra ejecutando proyectos de Cuidado Alternativo Residencial a nivel nacional, iniciado hasta cinco días hábiles antes de la fecha de la apertura de las propuestas.	2		
El colaborador acreditado se encuentra ejecutando UNO O DOS proyectos de Cuidado Alternativo Residencial a nivel nacional, con inicio contados hasta cinco días hábiles antes de la fecha de la apertura de las propuestas.	3		
El colaborador acreditado se encuentra ejecutando TRES O MÁS proyectos de Cuidado Alternativo Residencial a nivel nacional, que hayan iniciado hasta cinco días hábiles antes de la fecha de la apertura de las propuestas.	4		
Total puntaje descriptor			
Puntaje total criterio			
Puntaje total			



Pauta de evaluación Línea Fortalecimiento y Vinculación
Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar

Criterio: Estrategia de Intervención (80%)			
Descriptor 1	Porcentaje descriptor		
La propuesta presenta una estrategia de intervención para el proceso de reunificación familiar, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Formulario de presentación propuesta técnica. Además, considera TODOS los siguientes elementos: a) Factores que facilitan la reunificación familiar b) Factores que dificultan la reunificación familiar	20%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta NO presenta una estrategia de intervención para el proceso de reunificación familiar.	0		0,000
La propuesta presenta una estrategia de intervención para el proceso de reunificación familiar, sin embargo lo presentado NO es coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2	1		0,000
La propuesta presenta una estrategia de intervención para el proceso de reunificación familiar, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2. Sin embargo, NO considera NINGUNO de los siguientes elementos: a) Factores que facilitan la reunificación familiar b) Factores que dificultan la reunificación familiar	2		0,000
La propuesta presenta una estrategia de intervención para el proceso de reunificación familiar, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2. Sin embargo, considera SOLO UNO de los siguientes elementos: a) Factores que facilitan la reunificación familiar b) Factores que dificultan la reunificación familiar	3		0,000
La propuesta presenta una estrategia de intervención para el proceso de reunificación familiar, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2. Además, considera TODOS los siguientes elementos: a) Factores que facilitan la reunificación familiar	4		0,000



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

b) Factores que dificultan la reunificación familiar			
Total puntaje descriptor			
Descriptor 2	Porcentaje descriptor		
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza los ámbitos de acción del componente de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2 y con Base Técnica del Programa, considerando los siguientes elementos: a) Abordaje terapéutico con la familia y el/la niño/a, b) Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia u otros adultos, c) Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios para la familia u otro adulto con el que se proyecte el cuidado familiar estable d) Estrategia interventiva para la complementariedad de cada ámbito de acción del componente con al menos un componente de intervención del programa base.	40%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta de estrategia de intervención NO operacionaliza NINGUNO de los ámbitos de acción del componente de intervención, O bien, lo presentado NO es coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2 NI con las Bases Técnicas del Programa.	0		0,000
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza ámbito de acción del componente de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2 NI con las Bases Técnicas del Programa. Sin embargo, considera solo UNO de los siguientes ámbitos de acción del componente: a) Abordaje terapéutico con la familia y el/la niño/a, b) Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia u otros adultos, c) Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios para la familia u otro adulto con el que se proyecte el cuidado familiar estable.	1		0,000
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza los ámbitos de acción del componente de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2 NI con las Bases Técnicas del Programa. Sin embargo, considera solo DOS de los siguientes ámbitos de acción del componente:	2		0,000



a) Abordaje terapéutico con la familia y el/la niño/a, b) Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia u otros adultos, c) Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios para la familia u otro adulto con el que se proyecte el cuidado familiar estable.			
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza los ámbitos de acción del componente de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2 NI con las Bases Técnicas del Programa. considerando TODOS los siguientes ámbitos de acción del componente: a) Abordaje terapéutico con la familia y el/la niño/a, b) Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia u otros adultos, c) Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios para la familia u otro adulto con el que se proyecte el cuidado familiar estable. Sin embargo, NO considera una estrategia interventiva para la complementariedad del componente con los componentes de intervención del programa base.	3		0,000
La propuesta de estrategia de intervención operacionaliza ámbito de acción del componente de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2 NI con las Bases Técnicas del Programa. considerando TODOS los siguientes ámbitos de acción del componente: a) Abordaje terapéutico con la familia y el/la niño/a, b) Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia u otros adultos, c) Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios para la familia u otro adulto con el que se proyecte el cuidado familiar estable. Además, considera una estrategia interventiva para la complementariedad del componente con los componentes de intervención del programa base.	4		0,000
Total puntaje descriptor			
Descriptor 3	Porcentaje descriptor		



La propuesta de estrategia de intervención desarrolla al menos 3 actividades en cada etapa de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2 y con las Bases Técnicas del Programa. Además, estas responden a TODOS los siguientes elementos: a) son diferentes y específicas para cada etapa b) contribuyen al logro de objetivos específico del programa de manera coherente con la Base Técnica del programa c) se asocia cada actividad a ámbito de acción del componente de intervención de manera coherente con la Base Técnica del programa	40%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
La propuesta de estrategia de intervención NO desarrolla al menos 3 actividades en cada etapa de intervención.	0		0,000
La propuesta de estrategia de intervención desarrolla al menos 3 actividades en cada etapa de intervención, sin embargo, lo presentado NO es coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2.	1		0,000
La propuesta de estrategia de intervención desarrolla al menos 3 actividades en cada etapa de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2. Sin embargo, estas NO responden a NINGUNO de los siguientes elementos: a) son diferentes y específicas para cada etapa b) contribuyen al logro de objetivos específicos del programa de manera coherente con la Base Técnica del programa c) se asocia cada actividad a ámbito de acción del componente de intervención de manera coherente con la Base Técnica del programa	2		0,000
La propuesta de estrategia de intervención desarrolla al menos 3 actividades en cada etapa de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2. Sin embargo, estas responden a SOLO UNO O DOS de los siguientes elementos: a) son diferentes y específicas para cada etapa b) contribuyen al logro de objetivos específicos del programa de manera coherente con la Base Técnica del programa c) se asocia cada actividad a ámbito de acción del	3		0,000



componente de intervención de manera coherente con la Base Técnica del programa			
La propuesta de estrategia de intervención desarrolla al menos 3 actividades en cada etapa de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2. Además, estas responden a TODOS de los siguientes elementos: a) son diferentes y específicas para cada etapa b) contribuyen al logro de objetivos específicos del programa de manera coherente con la Base Técnica del programa c) se asocia cada actividad a ámbito de acción del componente de intervención de manera coherente con la Base Técnica del programa	4		0,000
Total puntaje descriptor			
Puntaje total criterio			0

Criterio: Gestión de Personas (20%)			
Descriptor 3	Porcentaje descriptor		
El/la Terapeuta de Revinculación Familiar posee formación profesional en carrera de al menos 8 semestres del área de las ciencias sociales/humanidades/educación, y cuenta con especialización en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia vulnerada. Además, posee experiencia de, al menos, un año liderando proyectos en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia vulnerada.	100%		
Grado de desarrollo	Escala de puntuación	Puntaje asignado	Puntaje Ponderado
NO se presenta formación y experiencia del/la Terapeuta de Revinculación Familiar propuesto/a en formato definido o bien, no se incluyen los antecedentes curriculares y de experiencia respectivos.	0		0,000
Se presenta formación y experiencia del/la Terapeuta de Revinculación Familiar propuesto/a en formato definido, incluyendo los antecedentes curriculares y de experiencia respectivos, sin embargo, la persona propuesta no cumple con ninguno de los requisitos mínimos establecidos para el cargo.	1		0,000
Se presenta formación y experiencia del/la Terapeuta de Revinculación Familiar propuesto/a en formato definido incluyendo los antecedentes curriculares y de experiencia respectivos, sin embargo, la persona propuesta cumple con SOLO UNO de los requisitos mínimos establecidos para el cargo: a) formación profesional en carrera de al menos 8 semestres del área de las ciencias sociales/humanidades/educación, b) especialización en el ámbito psicosocial ligado a	2		0,000



infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad, c) experiencia de, al menos, un año liderando proyectos en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulneración			
Se presenta formación y experiencia del/la Terapeuta de Revinculación Familiar propuesto/a en formato definido, incluyendo los antecedentes curriculares y de experiencia, sin embargo, la persona propuesta cumple con SOLO DOS de los requisitos mínimos establecidos para el cargo: a) formación profesional en carrera de al menos 8 semestres del área de las ciencias sociales/humanidades/educación, b) especialización en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad, c) experiencia de, al menos, un año liderando proyectos en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulneración	3		0,000
Se presenta formación y experiencia del/la Terapeuta de Revinculación Familiar propuesto/a en formato definido, incluyendo los antecedentes curriculares y de experiencia, cumpliendo con TODOS los requisitos mínimos establecidos para el cargo: a) formación profesional en carrera de al menos 8 semestres del área de las ciencias sociales/humanidades/educación, b) especialización en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulnerabilidad, c) experiencia de, al menos, un año liderando proyectos en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia en situación de vulneración	4		0,000
Total puntaje descriptor			
Puntaje total criterio			0
Puntaje total			0

**ACTA PUNTAJE FINAL PROYECTOS DE ADJUDICACIÓN CONJUNTA
APLICA A PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO PARA SEGUNDA
INFANCIA
CON PROGRAMA COMPLEMENTARIO DE FORTALECIMIENTO Y REVINCULACIÓN
FAMILIAR**

1. DATOS GENERALES	
Fecha de Evaluación:	
Nombre del Proyecto:	
Concurso N°:	
Código licitación anexo N°1:	
Región:	
Colaborador Acreditado:	
2. PUNTAJE FINAL PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO Y COMPLEMENTARIO DE FORTALECIMIENTO Y REVINCUALCIÓN FAMILIAR	



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

Criterios	Ponderador	Puntaje	Puntaje Ponderado
Evaluación Final programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia	75%		0,000
Evaluación Final Fortalecimiento y Revinculación Familiar.	25%		0,000
Total	100%		0,000
Categoría	Adjudicable/No adjudicable		

Rangos y Categorías de Evaluación

Definición	Rango	Categoría
Las propuestas en su conjunto no cumplen con los criterios mínimos requeridos para su adjudicación, por lo que no califican para ser aprobadas, al presentar un puntaje final inferior o igual a 2,899.	0 - 2,899	No adjudicable
Las propuestas en su conjunto cumplen satisfactoriamente con los criterios mínimos requeridos, calificando para su aprobación, al presentar un puntaje final igual o superior a 2,9. Se presentan, eventualmente, algunos aspectos que deben ser corregidos durante la ejecución del(los) proyecto (s), en caso de ser adjudicado, pero que no afectarían la calidad de la intervención.	2,9 – 4	Adjudicable

Firma de Integrantes de la Comisión Evaluadora



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

20.- ADJUDICACIÓN DE LOS PROYECTOS

El número de plazas a licitar y su focalización territorial se definirán en cada una de las convocatorias que efectúe el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia de acuerdo al Anexo N°1 “Plazas a licitar y focalización territorial”, conforme a las disponibilidades presupuestarias del Servicio.

Los proyectos de adjudicación conjunta se individualizarán con un código según corresponda, y se detallará el número de plazas y la focalización territorial requerida de acuerdo a las necesidades del Servicio.

Los colaboradores podrán presentar propuestas a uno o más códigos que se liciten, o a la totalidad de los mismos, pudiendo adjudicarse más de uno; sin embargo, los proyectos de adjudicación conjunta asociados por código sólo podrán adjudicarse a un único colaborador.

Los proyectos de la línea de acción de cuidado alternativo de tipo residencial, programa de acogimiento residencial, los que serán considerados programas base, se adjudicarán conjuntamente con el programa de fortalecimiento y revinculación de la línea de acción fortalecimiento y vinculación, a un mismo colaborador.

21.- RESULTADOS DEL PROCESO LICITATORIO

La propuesta se adjudicará al colaborador acreditado que obtuvo el mayor puntaje final en la evaluación por cada código, considerando la ponderación de las evaluaciones del programa de acogimiento residencial terapéutico y el programa de fortalecimiento y revinculación familiar, de acuerdo al puntaje final que se indica en el “Acta puntaje final proyectos de adjudicación conjunta” del numeral 19.- de estas bases. |

Si por cualquier causa, no resultare posible adjudicar a la propuesta que obtuvo un mayor puntaje final, podrá adjudicarse a la propuesta que alcanzó la segunda mejor nota final, debiendo en la resolución que resuelva dicho concurso, indicarse los fundamentos de dicha decisión.

La adjudicación de las propuestas se efectuará mediante resolución del Director Nacional, la que deberá ser fundada. Dictado el acto administrativo que adjudica la licitación, se informará ésta a través de su publicación en la página web del Servicio, en el plazo que señala el calendario de la licitación. El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia notificará a todos los colaboradores acreditados que hubieren presentado propuestas, los resultados del proceso de licitación, de conformidad a lo señalado en el numeral 5.- “Notificaciones, plazos y calendario de la licitación”.

El Servicio, mediante resolución fundada, podrá declarar desierto el llamado a concurso en caso de que no existieren interesados, que no resulte conveniente a los intereses institucionales las propuestas presentadas o que éstas no cumplan con los requisitos de las bases.

Los colaboradores acreditados que no se hayan adjudicado el convenio, podrán reclamar de la resolución del Director Nacional que resuelve el concurso, pudiendo interponer los recursos administrativos correspondientes, acorde con el ordenamiento jurídico.

22.- REQUISITOS PREVIOS A LA SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO POR PARTE DEL COLABORADOR SELECCIONADO Y DEL/LA DIRECTOR/A REGIONAL

Previo a la firma de los convenios, la Dirección Regional respectiva, procederá a revisar respecto del colaborador acreditado cuya propuesta ha resultado seleccionada, los documentos y antecedentes, en los términos y condiciones que a continuación se indican.

Desde la fecha de comunicación de los resultados del concurso en la página web del Servicio hasta la fecha indicada en el calendario de la licitación, los colaboradores acreditados que se adjudiquen los proyectos deberán remitir vía digital los documentos señalados en el presente acápite, en formato PDF, debiendo indicar en el asunto “Antecedentes (individualizar concurso



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

44

al que postularon) - Código _____", a los correos electrónicos que se indiquen en el correspondiente llamado que efectúe el Servicio conforme a las presentes bases.

En el mismo correo electrónico en que el colaborador acreditado remita los documentos al Servicio, deberá informar un correo electrónico de contacto.

La documentación que el colaborador remita en el plazo señalado en el calendario de la licitación ya mencionado, a las casillas de correo electrónico individualizadas en el correspondiente llamado que efectúe el Servicio conforme a las presentes bases, será revisada por la Dirección Regional respectiva, con el objeto de corroborar su pertinencia con el proyecto adjudicado y que contenga todos los antecedentes requeridos.

Con motivo de esta revisión, la Dirección Regional podrá formular observaciones y solicitar al colaborador acreditado que subsane errores, omisiones y/o faltas que hayan sido constatadas en la documentación, cuando los antecedentes enviados no cumplan con los requisitos establecidos en las bases. La Dirección Regional dispondrá del plazo consignado en el calendario de la licitación para llevar a cabo dicho examen. En caso de formular observaciones y solicitar al colaborador subsanar errores, omisiones y/o faltas, se le comunicará a través del correo electrónico informado por éste. Esta comunicación deberá indicar de forma clara y precisa las observaciones formuladas y los errores, omisiones y/o faltas que deben ser subsanados.

El colaborador acreditado contará con el plazo señalado en el calendario de la licitación, para entregar la documentación requerida, de acuerdo con las observaciones formuladas.

La documentación que deberá presentar el colaborador acreditado adjudicado es la siguiente:

a.- Respecto del Recurso Humano, deberá acompañar la siguiente documentación:

a.1- Anexo N°7 "Experiencia y formación del/la Director/a del proyecto": deberá presentarse la experiencia y formación del Director/a propuesto para el programa residencial terapéutico. Deberán adjuntarse los títulos profesionales de grado y certificados de especialización, postgrado o cursos.

-Anexo N°8 "Experiencia y formación del/la Terapeuta de revinculación familiar": deberá presentarse la experiencia y formación del/la terapeuta de revinculación familiar propuesto para el programa de fortalecimiento y revinculación familiar. Deberán adjuntarse los títulos profesionales de grado y certificados de especialización, postgrado o cursos.

-Anexo N°3 "Nómina conformación equipo y formato de currículum vitae": deberá presentarse respecto del resto de los integrantes del equipo de trabajo, para el programa de cuidado alternativo de tipo residencial y el programa de fortalecimiento y revinculación contemplados en las presentes bases. El colaborador acreditado deberá dar cumplimiento a los cargos y jornadas que correspondan, según el número de plazas establecidas para cada llamado a concurso y en las bases técnicas.

Deberán adjuntarse los títulos profesionales de grado y certificados de especialización, postgrado o cursos, según corresponda, que acrediten la especialización del personal técnico y/o profesional, así como de quienes trabajen en trato directo con los niños, niñas y adolescentes (personal de atención directa como manipuladoras/es de alimento, de aseo, estafetas, etc.) respecto de los cargos que correspondan según las bases técnicas del modelo de intervención, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 30 letra a) de la ley N°20.032.

La selección del personal profesional, técnico y administrativo del proyecto deberá ser realizada y gestionada por el colaborador acreditado que se adjudicó el respectivo proyecto, mediante un proceso de evaluación y selección de personal riguroso, por medio de la aplicación de pruebas psicológicas y estudio de sus antecedentes personales y laborales, que permita asegurar su idoneidad para el trabajo con niñez y adolescencia vulnerada en sus derechos. Asimismo, deberá ejecutar un riguroso proceso de inducción inicial a todo el



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

personal en materias referidas al respeto estricto de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

El personal que se desempeñe en el proyecto y que tenga trato directo con niños, niñas y adolescentes deberá tener una salud mental y física comprobable compatible con el cargo, y las cualificaciones técnicas y/o profesionales necesarias para un correcto ejercicio del mismo. La salud mental y física compatible con el cargo, se comprobará a través del documento, certificado o informe médico emitido por un o una profesional del registro de prestadores individuales o institucionales de Salud. Será obligación del Colaborador Acreditado demostrar en los procesos de Supervisión Técnica el cumplimiento de esta obligación. El gasto que irrogue la certificación de la salud mental y física compatible en el transcurso del proyecto podrá rendirse con cargo al Aporte Financiero del Estado.

Por otra parte, el colaborador acreditado adjudicado se compromete a que los integrantes de su equipo participarán en, al menos, un curso de formación al año, dictado por el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, el que se impartirá mientras dure la ejecución del proyecto postulado.

Para estos efectos, y de acuerdo con el artículo 55 de la ley N°21.302, el Servicio ha implementado un sistema de formación continua especializada y publicará la oferta de cursos en la página web del Servicio, en el banner Academia de Formación Especializada, “Academia Conectando Saberes”.

Si por circunstancias sobrevinientes el/la Director/a y/o terapeuta de revinculación familiar del proyecto presentado en la propuesta y que fue objeto de evaluación, no pudieran asumir el cargo, éstos podrán, de manera excepcional y por razones fundadas en situaciones de fuerza mayor, ser reemplazados por personas que cumplan con los mismos requisitos que fueron objeto de la evaluación de acuerdo al respectivo descriptor de la pauta, debiendo contar con la misma evaluación en ese ítem. Para verificar lo anterior, el colaborador adjudicado deberá presentar nuevamente el anexo de Experiencia y formación académica correspondiente, debiendo constatar los equipos de las Direcciones Regionales a cargo de gestionar el convenio de ejecución que dichos profesionales cumplan con las mismas exigencias que permitieron la adjudicación de los anteriormente seleccionados y que no pudieron asumir su cargo atendido en razones de fuerza mayor.

a.2- Respecto de todos los integrantes del equipo, se deberán adjuntar los certificados de antecedentes para fines especiales, a que se refiere el artículo 12, letra d) del decreto supremo N°64, de 1960, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, sobre prontuarios penales, con una antigüedad no superior a 30 días hábiles anteriores a la suscripción del convenio.

a.3- Respecto de todos los integrantes del equipo, se deberán adjuntar las consultas de inhabilidades para trabajar con menores de edad, con una antigüedad no superior a 30 días hábiles anteriores a la suscripción del convenio, respecto de los reportes o verificaciones pertinentes en el Servicio de Registro Civil e Identificación, donde conste la información respecto a si se encuentran o no afectos a la inhabilitación prevista en el artículo 39 bis del Código Penal, consultando, a este respecto, la sección del Registro de Condenas denominada “Inhabilitaciones para ejercer funciones en ámbitos educacionales o con menores de edad” (artículo 39 bis del Código Penal).

a.4- Anexo N°4 “Declaración jurada simple de trabajadores. (Artículo 11 inciso final Ley N°20.032 y artículo 56 de la Ley N°21.302): Respecto de todos los integrantes del equipo, se deberá acompañar una declaración jurada simple de no encontrarse afectos a las inhabilidades del artículo 56 de la ley N°21.302, de no tener dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales, a menos que justifique su consumo por un tratamiento médico, en cuyo caso deberán acompañar la certificación médica correspondiente, y de no ser consumidores problemáticos de alcohol. Dicha declaración deberá tener una antigüedad no superior a 30 días hábiles, anteriores a la suscripción del convenio.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

El colaborador acreditado deberá dar cumplimiento a la normativa laboral y previsional respecto de sus trabajadores. En este sentido, previo a la contratación del personal que ejecutará los proyectos, el colaborador adjudicado, en su calidad de empleador, deberá dar cumplimiento a lo establecido en la ley N°21.389 que introduce modificaciones a la ley N°14.908, entre otros cuerpos legales, en relación con la revisión del Registro de Deudores de Pensiones de Alimentos.

b- Respetto de los Recursos Materiales, se deberá acompañar la siguiente documentación:

Previo a la firma del convenio del programa de acogimiento residencial se solicitará al colaborador adjudicado entregar los documentos correspondientes, que acrediten que el inmueble donde se implementará el proyecto se encontrará en condiciones de operar al momento de iniciar la atención efectiva de los niños, niñas y adolescentes, esto es, título de dominio, contrato de arriendo, destinación en comodato u a otro título, que garantice que se contará con aquél por un tiempo determinado, el que no podrá ser inferior a la duración del proyecto.

El Servicio podrá entregar al colaborador acreditado adjudicado el inmueble donde funcionará el proyecto a título de comodato, en los casos que éste disponga de dicha infraestructura, situación que deberá especificarse en la resolución que disponga el llamado a concurso de la respectiva convocatoria respecto de los códigos y regiones a que resulte aplicable, a fin de que los colaboradores puedan preparar sus propuestas de forma igualitaria. Para estos efectos, el colaborador adjudicado no requerirá la presentación de documentos conforme al párrafo anterior, por cuanto, procederá a suscribir con el Servicio un contrato de comodato a fin de definir los derechos y obligaciones de cada una de las partes de conformidad a la normativa vigente.

Asimismo, se deberá entregar un registro fotográfico del inmueble y el entorno donde se ubique, que permita validar la existencia, ubicación y condiciones de habitabilidad para la plena y correcta ejecución del proyecto por parte de la Dirección Regional previo a la firma del convenio, en consonancia con las exigencias contenidas en las bases técnicas requeridas según la infraestructura o recursos materiales, esto es, asegurar las condiciones de seguridad, mantención, higiene, orden, accesibilidad, mobiliario apropiado, equipamiento informático, ajustes para facilitar el desplazamiento y atención de niños/as o adolescentes y adultos en situación de discapacidad física, entre otros; para la adecuada realización de los procesos de intervención.

Ubicación:

El inmueble deberá estar emplazado en un lugar de fácil acceso, con conectividad, principalmente a servicios de salud y educación, y no ubicarse en zonas donde exista riesgo inminente para la salud o seguridad de los usuarios/as y los/as trabajadores/as. Asimismo, el inmueble donde se emplace el proyecto debe estar desprovisto de cualquier carga simbólica negativa asociada, de manera de no influir en los procesos de intervención ni en la relación que se establezca con la comunidad. Se debe evitar lugares vinculados a la vulneración de derechos humanos, a delincuencia y/o a cualquier tipo de condición que estigmatice el futuro proyecto.

La verificación de que se cumpla con los recursos materiales, incluida la infraestructura, se efectuará por la Dirección Regional respectiva, quien deberá realizar visitas y/o requerir la información necesaria que acredite las condiciones mínimas del inmueble indicadas en las bases técnicas de la modalidad licitada, con fecha anterior a la firma del convenio.

El programa complementario de fortalecimiento y revinculación utilizará la misma infraestructura e implementación del programa de acogimiento residencial terapéutico familiar para segunda infancia.

c- Otra documentación que deberá presentar por cada programa:

c.1- Certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales (Formulario F30-1), emanado de la Dirección del Trabajo, que acredite que, el colaborador acreditado ha



cumplido con las obligaciones laborales y previsionales que tiene con sus trabajadores y trabajadoras, incluidas las eventuales indemnizaciones legales asociadas al término de la relación laboral. Dicho certificado deberá tener la calidad de “vigente” al momento de suscripción del convenio.

La calidad de “vigente” se constatará revisando el acápite denominado “Período Certificado y Ámbito de validez” de dicho certificado, donde se indica específicamente el período de validez, debiendo considerar para el cumplimiento del requisito de vigencia, la fecha de emisión del documento, la que deberá corresponder al mes de la suscripción del convenio.

Para efectos de acreditar el cumplimiento de este requisito en proyectos de adjudicación conjunta (programa de cuidado alternativo, y programa de fortalecimiento y vinculación), bastará que el colaborador acompañe un solo certificado por cada código licitado.

Se excluirá del cumplimiento de este requisito, a las instituciones públicas, entendiendo por tales, aquellas que forman parte de la Administración del Estado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° inciso segundo del DFL N°1/19.653, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Lo anterior, puesto que tal exigencia puede ser corroborada a través de otros medios de verificación institucional, acorde con los principios de coordinación y unidad de acción, contemplados en los artículos 3° y 5° de la citada ley N°18.575.

c.2- En el caso de que el colaborador adjudicado sea una Municipalidad, en los convenios se deberá incluir la información de la dotación a contratar para el cumplimiento del objeto del convenio.

c.3- Garantía por anticipo, en el caso de que el colaborador acreditado solicite anticipo del monto de los aportes financieros del Estado equivalentes a un mes y sólo al inicio del proyecto previo requerimiento en sus formularios de presentación de propuestas técnicas, deberá constituir uno a más garantías a favor del Servicio, con el objeto de garantizar la devolución de dicho anticipo.

Dicha garantía deberá consistir en vale vista, boleta de garantía, póliza de garantía, póliza de seguro, depósito de seguro, depósito a plazo, certificado de fianzas u otros instrumentos que permitan su cobro inmediato, por el total de los recursos anticipados y tendrá una vigencia de 90 días hábiles contados desde el vencimiento de la última cuota establecida para restituir el anticipo otorgado, conforme a lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 40 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez. Los costos financieros en que incurran los colaboradores acreditados para el sólo efecto de constituir dichos documentos de garantía, podrán ser rendidos con cargo a los aportes financieros del Estado.

Este requisito solo será exigible al colaborador acreditado que tenga la naturaleza jurídica de institución privada.

La correcta extensión de esta garantía es requisito esencial para que se autorice el anticipo, y, por lo tanto, en caso de que aquello no ocurra, el Servicio no podrá otorgarlo, lo que no impedirá la suscripción del convenio respectivo.

c.4- Anexo N°11 “Declaración jurada simple de conformidad a lo dispuesto en el artículo 6 inciso tercero de la ley N°21.760”: el colaborador acreditado deberá acompañar una declaración jurada simple para el programa de la línea de acción de cuidado alternativo de tipo residencial, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6 inciso tercero de la ley N°21.760, suscrita por el representante legal de dicha entidad. La declaración deberá tener una antigüedad no superior a 30 días hábiles anteriores a la suscripción del convenio. Este anexo sólo será exigible a los colaboradores acreditados adjudicados, en la medida que la Ley de Adopción se encuentre vigente al momento de la publicación del llamado a Concurso Público respectivo.

23.- INCOMPATIBILIDAD E INDEPENDENCIA EN LA EJECUCIÓN DE LÍNEAS DE ACCIÓN.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

Antes de la suscripción del convenio, el Servicio verificará internamente que el colaborador adjudicado se encuentre acreditado para las líneas de acción y regiones en que postuló, y que no le afecte la prohibición contemplada en el inciso final del artículo 22 de la ley N°21.302, respecto de la ejecución de la línea de acción diagnóstico clínico especializado y seguimiento de casos, y pericia que establece que *“Los colaboradores acreditados o personas naturales acreditadas que desarrollen esta línea de acción no podrán desarrollar ninguna otra”*. En el mismo sentido la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General de la República en el dictamen N°E420609, de 2023, ha señalado que no procede que los colaboradores acreditados que desarrollan la línea de acción diagnóstico clínico especializado y seguimiento de casos, y pericia, ejecuten también cualquiera de las otras líneas de acción del Servicio. Agregando que *“(…) en atención a que los colaboradores acreditados deben dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa en todas sus actuaciones, estos deben velar por el efectivo acatamiento de todas las normas relativas a la protección de la niñez que les resultan aplicables, entre ellas, la prohibición del artículo 22, inciso final, de la ley N° 21.302, en los términos anotados precedentemente (…)”*. En consecuencia, en caso de que se configure la referida incompatibilidad, el colaborador adjudicado no podrá suscribir el convenio respectivo, y se procederá de la forma que se indica en el párrafo final del numeral 27.- de estas bases.

Asimismo, respecto de la línea de acción de adopción, en el cumplimiento del principio establecido en el numeral 8) del artículo 2 de la ley N°20.032, se deberá atender especialmente a la independencia de los programas dirigidos a los distintos sujetos de atención de esta línea. Los colaboradores que se encuentren además acreditados en la línea de acción de cuidado alternativo deberán demostrar en las licitaciones de ambas líneas, que sus equipos técnicos y profesionales que intervienen directamente, así como sus supervisores técnicos, tienen dedicación exclusiva para la línea correspondiente y que se desempeñan en dependencias distintas. Para estos efectos, el colaborador acreditado adjudicado deberá presentar al momento de la suscripción del convenio, una declaración jurada en la cual se comprometa a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 6, inciso tercero de la ley N°21.760 Anexo N°11), considerando la línea de acción licitada. Lo dispuesto en el presente párrafo sólo resultará aplicable y exigible a los colaboradores acreditados adjudicados en el respectivo concurso, en la medida que la Ley de Adopción se encuentre vigente.

24.- OBLIGACIÓN DE ACREDITAR RENDICIÓN DE CUENTAS ANTERIOR:

Antes de la suscripción del convenio, el Servicio verificará internamente que el colaborador adjudicado se encuentra al día en la obligación de rendir cuenta respecto de cualquiera de los proyectos vigentes financiados por el Servicio, lo que se acreditará con la extensión de un certificado emitido por la Unidad de Supervisión Financiera Administrativa, el que deberá ser extendido dentro del plazo comprendido entre la adjudicación hasta 2 días hábiles anteriores a la fecha de suscripción del respectivo convenio.

En consecuencia, en caso de que el colaborador no se encuentre al día en la obligación de rendir cuenta respecto de cualquiera de los proyectos financiados por el Servicio, no podrá suscribir el convenio respectivo, y se procederá de la forma que se indica en el párrafo final del numeral 27.- de estas bases.

25.- OBLIGACIÓN DE CUMPLIR ÍNTEGRAMENTE CON LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY N°19.862

Antes de la suscripción del convenio, el Servicio verificará internamente que el colaborador adjudicado ha cumplido íntegramente con las obligaciones establecidas en la ley N°19.862 y su reglamento, contenido en el decreto supremo N°375, de 2003, del Ministerio de Hacienda, debiendo tener actualizada su vigencia, la composición de su directorio, su domicilio y sus antecedentes financieros.

Por consiguiente, en caso de que el colaborador no cumpla con tales disposiciones, no podrá suscribir el convenio respectivo, y se procederá de la forma que se indica en el párrafo final del numeral 27.- de estas bases.

26.- ACTUALIZACIÓN DE ANTECEDENTES



Dentro de los plazos establecidos en el calendario de la convocatoria que efectúe el Servicio en virtud de estas bases, el colaborador acreditado adjudicado deberá presentar la información contenida en el numeral 22.-, en caso de cambios en el equipo de trabajo, del director/a de proyecto, del terapeuta de revinculación familiar y/o del inmueble, debiendo remitir toda la información a la que se refieren las letras a) y b), respectivamente, según corresponda y la justificación que sustente la modificación, cumpliendo en todo momento, con las condiciones establecidas en las bases administrativas y bases técnicas que regulan el concurso.

En el evento que el colaborador no remitiera la información en los términos requeridos conforme a las bases administrativas y técnicas o dentro de los plazos establecidos, el Servicio podrá ejercer la facultad de readjudicar al siguiente proyecto mejor evaluado, según el informe emitido por la "comisión evaluadora", o rechazar todos los restantes de conformidad a lo señalado en el numeral 27.-.

27.- SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO

Las Unidades Jurídicas de las Direcciones Regionales respectivas, remitirán los convenios a los colaboradores adjudicatarios, para su suscripción, vía electrónica y en formato PDF, quienes deberán devolverlos firmados por la misma vía, en el plazo establecido en el calendario de la licitación. Los colaboradores deberán remitir los convenios en original a la Dirección Regional respectiva, dentro de los 3 días hábiles contados desde que los hayan suscrito.

La fecha máxima para la suscripción del convenio por ambas partes será la indicada en el calendario de la licitación respectiva.

Se entenderá que si el adjudicatario no firma el convenio dentro del plazo establecido en el calendario de la licitación, o no hubiere acreditado el cumplimiento de lo exigido en el numeral 22 de las presentes bases, dentro del plazo indicado en el calendario de la licitación, o le afectare la incompatibilidad prevista en el inciso final del artículo 22 de la ley N°21.302, o no acreditare la obligación de rendir cuentas anteriores, o no cumpliere íntegramente con las obligaciones de la ley N°19.862, o no diere cumplimiento a las actuaciones establecidas para la firma de los convenios, dentro de los plazos previstos en el calendario de la licitación, o por cualquier otra causa, se desiste de la ejecución del proyecto, el Servicio procederá, si así lo estima pertinente, a readjudicar al siguiente proyecto mejor evaluado, según el informe emitido por la "comisión evaluadora", o rechazar todos los restantes, mediante la dictación de los correspondientes actos administrativos. En caso de ser adjudicado el siguiente proyecto mejor evaluado, se aplicarán los plazos y condiciones previstos en los numerales 22 y 26 precedentes debiendo adjuntar los antecedentes que ahí se detallan.

28.- CONTENIDO MÍNIMO DEL CONVENIO

El convenio que sea celebrado con el colaborador acreditado deberá estipular, a lo menos:

- 1.- Los programas de la línea de acción que le hayan sido adjudicados, que sean objeto de aportes financieros del Estado de acuerdo con la ley N°20.032.
- 2.- Los objetivos específicos y los resultados esperados para el proyecto, así como los mecanismos que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y el colaborador acreditado emplearán para evaluar su cumplimiento.
- 3.- El aporte financiero del Estado que corresponda pagar.
- 4.- El número de plazas con derecho a recibir aporte financiero, las formas de pago acordadas y las cláusulas de revisión del número de plazas.
- 5.- El plazo de duración del convenio.
- 6.- El proyecto presentado por el colaborador, que formará parte integrante del convenio.
- 7.- Los factores multiplicadores a los que puedan acceder, según lo dispuesto en el inciso final del artículo 29, de la ley N°20.032.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

8.- El deber de reserva y confidencialidad de la información de tengan los colaboradores acreditados, en razón de la función desempeñada, conforme al artículo 33 de la ley N°21.302, y al artículo 13 de la ley N°20.032.

9.- La calendarización de la evaluación de desempeño según el periodo de duración del convenio.

10.- La obligación de mantener actualizada la información en el sistema integrado de información vigente del Servicio, o bien, de entregarla dentro del plazo requerido.

Los convenios serán siempre públicos y deberán contener idénticas condiciones, modalidades y montos del aporte financiero del Estado, dependiendo de cada línea de acción. Los colaboradores acreditados que resulten seleccionados para la ejecución de los proyectos que se concursan, reconocen el carácter de público de las propuestas que han presentado, por constituir el sustento o complemento directo del acto administrativo de adjudicación del concurso.

El convenio deberá contener una cláusula de confidencialidad por la cual se obligue al colaborador a utilizar la información proporcionada por el Servicio sólo para los efectos de dar cumplimiento a los fines propios de dicho convenio, quedando prohibido todo uso distinto del señalado.

Los datos personales de niños, niñas y adolescentes de los distintos programas ejecutados por colaboradores acreditados revisten para todos los efectos legales el carácter de sensible, y salvo las disposiciones legales que autorizan su tratamiento, no podrán ser comunicados a terceras personas. En dicho entendido, el colaborador acreditado, deberá guardar confidencialidad de todos los antecedentes o información que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia le proporcione con motivo del presente convenio, como asimismo de aquella que obtenga durante la ejecución del proyecto, no pudiendo hacer uso de éstos para fines ajenos al mismo y, en consecuencia, no podrá, a cualquier título y/o medio, revelar, difundir, publicar, vender, ceder, copiar, reproducir, interferir, interceptar, alterar, modificar, dañar, inutilizar, destruir, en todo o en parte, esta información, ya sea durante la vigencia del convenio, como después de su término.

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 33 de la ley N°21.302, el personal de los colaboradores acreditados, y toda persona que desempeñe cargos o funciones en tales instituciones, cualquiera sea la naturaleza del vínculo, sea o no remunerado, que traten datos personales de niños, niñas o adolescentes o de sus familias, se encuentran sujetos al deber de reserva y confidencialidad, debiendo guardar secreto o confidencialidad a su respecto y abstenerse de utilizar la información contenida en el sistema integrado de información y seguimiento y monitoreo (SIS) a que se refiere el artículo 31 de la referida ley, con una finalidad distinta de las funciones legales que les corresponda desempeñar o utilizarla en beneficio propio o de terceros. Asimismo, el que revelare información confidencial que tuviere en razón de su función, o consintiere en que otro acceda a ésta, será sancionado con la pena de presidio menor en su grado mínimo a medio.

Esta prohibición afecta al colaborador acreditado y al personal que labora en distintas calidades jurídicas, que se encuentre ligado al convenio, en todas sus etapas, incluso después de la expiración de éste.

El Servicio quedará liberado de toda responsabilidad por el uso indebido que el colaborador acreditado pueda dar a la información, reservándose el derecho a ejercer todas las acciones legales tendientes a demandar el reembolso de las sumas a las que eventualmente sea obligado a pagar como consecuencia de lo anterior, más la indemnización de los perjuicios que se hubieren ocasionado.

Asimismo, el colaborador que resulte adjudicado y suscriba el convenio respectivo, se obliga a proporcionar, a requerimiento del Servicio, y dentro del plazo que se le fije para ello, todas las copias digitalizadas, o en caso que no fuere posible, de todas las fotocopias legibles de la información que debe ingresarse en el Sistema integrado de información, seguimiento y monitoreo del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

previsto en la ley N°21.302, el cual estará disponible desde el momento de inicio de los proyectos, a través del sitio web www.sis.mejorninez.cl, tales como información del proyecto, de los niños, niñas y adolescentes atendidos, de la gestión comunitaria - intersectorial, del funcionamiento del proyecto y de los aspectos administrativos, financieros y contables del mismo, que le han sido requeridos a este Servicio, en el contexto de la tramitación de una solicitud de acceso a la información, regida por la ley N°20.285, sobre acceso a la información pública, debiendo proceder a entregar dichos antecedentes al funcionario dependiente de esta Institución, que lo requiera por cualquier medio idóneo. En el caso de que todo o parte de dicha documentación no exista en poder del organismo colaborador por motivo calificado, deberá informar dicha circunstancia fundadamente y por escrito, dentro de mismo plazo a quien lo requirió. El Servicio deberá adoptar todas las medidas de resguardo respecto de los datos personales y sensibles que contenga dicha información, de conformidad a la normativa vigente, procediendo previamente a su entrega, al tarjado pertinente.

Finalmente, en el convenio se establecerá la obligación de que el pago del seguro de cesantía - previsto en el artículo 13 de la ley N°19.728 – se pagará con cargo al aporte financiero del Estado que otorga este Servicio, cuando el colaborador acreditado ponga término a la relación de los trabajadores del respectivo proyecto por la causal del artículo 161 del Código del Trabajo, esto es, por necesidades de la empresa, imputándose a la indemnización por años de servicio (aplica Dictamen N°8.583, de 27 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República).

29.- OBLIGACIÓN DE ACREDITAR OBJETO SOCIAL

Los convenios deberán hacer mención expresa del objeto social de las instituciones privadas, de acuerdo con lo que indiquen sus estatutos, acta de constitución u otro según corresponda, la que debe ser pertinente con la actividad a desarrollar.

30.- LIMITACIÓN A LA SUBCONTRATACIÓN

Queda prohibida toda subcontratación.

Lo anterior, es sin perjuicio de la situación laboral de los trabajadores que contrate el colaborador acreditado para la prestación de los servicios que le han sido adjudicados, los cuales, no tendrán relación laboral alguna con este Servicio, siendo responsabilidad de dicho colaborador en su calidad de empleador, el estricto cumplimiento de las normas laborales y previsionales.

31.- INICIO DE LOS CONVENIOS

Los convenios suscritos entre el Servicio y los colaboradores acreditados que se adjudiquen los proyectos en virtud de la licitación pública, comenzarán a regir el primer día del mes siguiente al de la total tramitación de la resolución que lo apruebe.

Para efectos de la total tramitación de la resolución que apruebe el convenio respectivo, el colaborador acepta que la notificación de ésta se realice al correo electrónico que haya indicado en el anexo denominado “Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción cuidado alternativo y línea de acción de fortalecimiento y vinculación”, en el recuadro que se consigna en el párrafo III “Antecedentes del Colaborador Acreditado” del formulario, conforme a lo señalado en el numeral 5.- “Notificaciones, plazos y calendario de la licitación”.

32.- DURACIÓN Y PRÓRROGA DEL CONVENIO

La vigencia máxima de cada convenio será establecida en el correspondiente llamado que efectúe el Servicio conforme a las presentes bases, no pudiendo exceder de 3 años, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 27 de la ley N°20.032, sin perjuicio de la facultad de prórroga regulada en la misma disposición.

El Servicio podrá de manera excepcional, prorrogar sólo por una vez los convenios sin necesidad de un nuevo llamado a concurso, si las evaluaciones de avance y resultados se consideran positivas, lo que se aprobará mediante el acto administrativo correspondiente



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

debidamente fundado. Lo anterior, siempre y cuando al colaborador no le hayan sido aplicadas algunas de las sanciones establecidas en el artículo 41 de la ley N°21.302, en los últimos doce meses, y no existan antecedentes fundados contra dicho colaborador acreditado o alguno de sus fundadores, directivos o trabajadores por algún ilícito de índole civil, penal o administrativo que constituyan vulneración de derechos contra los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado, lo que será evaluado por este Servicio.

Al momento de verificarse la prórroga de los convenios, el colaborador deberá presentar un Certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales (Formulario F30-1), emanado de la Dirección del Trabajo, que acredite que, el colaborador acreditado ha cumplido con las obligaciones laborales y previsionales que tiene con sus trabajadores y trabajadoras, incluidas las eventuales indemnizaciones legales asociadas al término de la relación laboral. Dicho certificado deberá tener la calidad de “vigente” al momento de suscripción del convenio de prórroga.

La calidad de “vigente” se constatará revisando el acápite denominado "Período Certificado y Ámbito de validez" de dicho certificado, donde se indica específicamente el período de validez, debiendo considerar para el cumplimiento del requisito de vigencia, la fecha de emisión del documento, la que deberá corresponder al mes de la suscripción del convenio de prórroga.

El no cumplimiento de las obligaciones laborales y previsionales, se considera una infracción grave, de acuerdo con lo señalado en el artículo 41, letra g) del apartado “infracciones graves” de la ley N°21.302.

Se excluirá del cumplimiento de este requisito, a las instituciones públicas, entendiendo por tales, aquellas que forman parte de la Administración del Estado, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° inciso segundo del DFL N°1/19.653, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado. Lo anterior, puesto que tal exigencia puede ser corroborada a través de otros medios de verificación institucional, acorde con los principios de coordinación y unidad de acción, contemplados en los artículos 3° y 5° de la citada ley N°18.575.

33.- SANCIONES Y EL PROCEDIMIENTO SANCIONATORIO

La realización por parte de los colaboradores acreditados de alguna de las conductas que se indican en el artículo 41 de la ley N°21.302, será sancionada con amonestación escrita, multa, término anticipado, inhabilitación temporal y/o término de acreditación, según corresponda, de conformidad a lo dispuesto en el Párrafo 7° “De las sanciones y del procedimiento sancionatorio” artículos 41 a 45 de la citada ley.

En contra de la resolución dictada por el/la Director/a Regional del Servicio que aplique la sanción al colaborador acreditado procederá el recurso de reclamación administrativa ante el Director Nacional del Servicio, y en caso de que se deniegue por éste la reclamación administrativa, el organismo afectado podrá reclamar fundadamente ante la Corte de Apelaciones correspondiente a su domicilio la eventual ilegalidad de ésta, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 45 de la ley N°21.302.

34.- ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN DE CADA NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

Se deberá resguardar que cada proyecto que finalice su ejecución efectúe la entrega de la carpeta documental relativa a cada niño, niña o adolescente atendido, entendiéndose por ésta, el archivo físico y/o electrónico que contiene cada una de las intervenciones profesionales recibidas, los informes de avance remitidos a los Tribunales de Familia y resoluciones, planes de intervención, certificados oficiales de identificación, ficha clínica, etc. El procedimiento será aplicable a todos aquellos casos en que el proyecto es ejecutado por un colaborador distinto, ya sea por un término anticipado del convenio, asignación directa de un convenio o un proceso de licitación con adjudicación a otro colaborador.

Lo anterior, con el objeto de resguardar la continuidad de los procesos de intervención, más allá de los distintos ejecutores de los proyectos del Servicio.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

53

Dicha entrega deberá realizarse en conformidad con la nómina de niños, niñas y adolescentes atendidos en el proyecto, la cual deberá ser previamente validada por el Departamento de Servicios y Prestaciones del Servicio.

La entrega y recepción material de las carpetas deberá concretarse en un plazo no superior a 10 días hábiles previos al término del proyecto, al director/a del nuevo proyecto, quien revisará la conformidad de la entrega, con la nómina antes señalada, informando de ello al Servicio.

35.- TÉRMINO UNILATERAL Y MODIFICACIONES DE CONVENIO

El Servicio estará facultado de conformidad al artículo 37 de la ley N°20.032 para poner término anticipado al presente convenio, dando el aviso correspondiente al colaborador acreditado con 60 días hábiles, de anticipación, o modificarlo, en cualquiera de las siguientes situaciones:

a.- Cuando los objetivos no sean cumplidos, o los resultados no sean alcanzados en el grado acordado como mínimamente satisfactorio, o cuando los derechos de los niños, niñas o adolescentes no estén siendo debidamente respetados.

b.- Cuando las instrucciones impartidas de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 36 bis de la ley N°20.032, no hubieren sido ejecutadas en el plazo señalado por el Servicio.

c.- Cuando el personal de los colaboradores acreditados que contraten para la ejecución del respectivo convenio figure en el registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad o en el registro de condenados por actos de violencia intrafamiliar establecido en la ley N°20.066 o haya sido condenado por crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes.

De igual manera, se podrán producir modificaciones al convenio como resultado de las observaciones de la Evaluación de Desempeño, bajo las mismas condiciones descritas en el artículo 37 de la ley N°20.032.

El término anticipado del convenio será obligatorio si durante su ejecución, se producen vulneraciones graves a los derechos fundamentales de alguno de los niños, niñas o adolescentes, atribuibles a la responsabilidad del organismo colaborador en los términos establecidos en el número 6) del artículo 2° de la ley N°20.032, conforme a lo determinado en una sentencia judicial.

Asimismo, en los casos contemplados en el artículo 41 de la ley N°21.302, se dispondrá el término unilateral y anticipado del respectivo convenio, cuando dicha medida sea aplicada en virtud del procedimiento sancionatorio del Párrafo 7° “De las sanciones y del procedimiento sancionatorio” de la citada ley.

Asimismo, si el colaborador acreditado le comunica a este Servicio su intención de no continuar con la ejecución del proyecto antes de la fecha de término, por cuando existen hechos que hacen imposible llevar a un buen término su ejecución, se obliga a notificar al Servicio, por escrito mediante carta dirigida al Director/a Nacional o Director/a Regional, según corresponda, con a lo menos, 60 días hábiles de anticipación, debiendo lograr la ubicación de los niños, niñas o adolescentes, en otros proyectos de similar características, conforme al plan de intervención individual (PII) respetando la zona geográfica de procedencia de los niños, niñas y adolescentes atendidos.

Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo primero de este numeral, la Dirección Regional respectiva, en el ejercicio de sus facultades propias, podrá poner término unilateral a los convenios, mediante resolución fundada, atendidos graves incumplimientos imputables al colaborador, en plazos inferiores a los 60 días, para lo cual deberá contar con un informe técnico y/o financiero de dicha instancia regional, el que deberá dar cuenta fundadamente de los hechos en que se sustenta la decisión de término, que resultan atentatorios en contra de la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendida como el diagnóstico clínico, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones, que debe garantizar este Servicio, de acuerdo con lo establecido en la ley N°21.302, y en contra de la



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

54

garantía y protección integral, el ejercicio efectivo y el goce pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, contemplados en la ley N°21.430, constando la fecha a contar de la cual se hará efectivo el término, debiendo notificar el acto administrativo que disponga el término del convenio respectivo, al colaborador, de acuerdo a lo establecido en la ley N°19.880.

En estos y todos aquellos casos en que sea procedente, el colaborador acreditado podrá reclamar de las resoluciones del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, conforme a lo dispuesto en la ley N°19.880, o bien la ley N°21.302, según corresponda.

36.-TÉRMINO BILATERAL Y MODIFICACIONES DE CONVENIO

El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y el colaborador acreditado, podrán modificar, de común acuerdo el proyecto, en lo que diga relación con los elementos de carácter accidental, es decir, no esenciales que forman parte de los mismos. Se debe dejar establecido, que los elementos de carácter esencial de los convenios, tales como el plazo de duración, la focalización territorial y las plazas convenidas, no podrán modificarse bilateralmente, sino que deberá convocarse a un nuevo proceso licitatorio.

Sin embargo, podrán modificarse las plazas, siempre que se configure una situación de fuerza mayor, no se alteren las bases ni el proyecto en sus aspectos esenciales. Asimismo, dándose los supuestos recién señalados, la focalización territorial podrá ser modificada, en la medida que no se afecte la atención de los niños, niñas y adolescentes y no se incrementen los montos que el proyecto respectivo se encontraba percibiendo, especialmente en lo que refiere al factor lugar, todo ello sujeto a la competencia territorial del colaborador acreditado ejecutante.

A su vez, las partes podrán poner término a los convenios, de común acuerdo, de manera fundada, con un plazo mínimo de anticipación de 30 días hábiles a su respectivo término, sin perjuicio que pueda acordarse entre las partes, un plazo inferior, siempre y cuando no se funde en situaciones de vulneraciones de los derechos de los niños niñas y adolescentes.

37.- PAGO DE LOS APORTES FINANCIEROS DEL ESTADO

a) Naturaleza.

El Servicio transferirá a los colaboradores acreditados adjudicatarios de un proyecto y que hubieren suscrito convenio, un aporte financiero para ser destinados al cumplimiento de las actividades relativas a los sujetos de atención contemplados en el artículo 3 de la ley N°21.302, y a los objetivos del respectivo proyecto.

b) Monto y condiciones de pago.

El aporte financiero del Estado se expresa en Unidades de Fomento. Será calculado considerando el valor que dicha unidad registre al 1 de enero del año correspondiente.

Los aportes financieros otorgados por este Servicio se determinarán de acuerdo con lo señalado en los artículos 29 y 30 de la ley N°20.032 y su Reglamento, contenido en el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia- Subsecretaría de la Niñez.

Asimismo, para el pago del aporte financiero, el colaborador acreditado deberá dar cumplimiento a los siguientes requisitos:

a.- Contar con un 75 por ciento del personal conformado por profesionales y/o técnicos especializados acordes a la respectiva línea programática, incluyendo a quienes trabajen en trato directo con los niños, niñas y adolescentes. La especialización deberá acreditarse, ante el Servicio, mediante los respectivos títulos profesionales de grado y certificados de especialización o postgrado que lo avalen, con determinación específica y detallada del ámbito de su experticia, lo que se revisará en los procesos de supervisión técnica. Para estos efectos, también se considerará la documentación requerida para la suscripción del convenio, señalada en el numeral 22 de las presentes bases administrativas. Tales antecedentes estarán disponibles para las autoridades competentes que los requieran.



b.- Comparecer sus profesionales a declarar ante el tribunal a las audiencias a las que se les cite en razón de su cargo, eximiéndose de esta obligación sólo cuando el tribunal los libere de ella, lo que será debidamente acreditado con copia autorizada de la respectiva resolución judicial que así lo señale.

c.- Cumplir las respectivas pericias o informes de seguimiento de avance de intervenciones con los estándares requeridos para tener valor probatorio. De no hacerlo, el tribunal deberá remitirlos al Director Nacional del Servicio, con copia al Director Regional correspondiente, a efectos de suspender los respectivos pagos al colaborador, sin perjuicio de que se apliquen las sanciones que correspondan, las cuales el juez sugerirá cuando se trate de una práctica frecuente del respectivo programa.

El método de cálculo para la determinación del monto que se pagará mensualmente al colaborador acreditado por la ejecución del proyecto convenido se realizará considerando parámetros objetivos que definirán categorías de cada criterio y los valores de los factores asociados a dicho parámetro.

Para estos efectos, se considerarán parámetros objetivos aquellos elementos que permiten determinar y describir las referidas categorías y otorgar valores a los respectivos factores, todos ellos pertenecientes a cada uno de los criterios definidos en el artículo 29 de la ley N°20.032. Dichos factores se multiplicarán por el valor base que corresponda fijado en el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia – Subsecretaría de la Niñez, dentro de los rangos establecidos en el artículo 30 de la ley. Los montos de los recursos ofrecidos por el Servicio por cada línea de acción se determinarán de acuerdo a lo señalado en el artículo 29 de la ley N°20.032 y deberán respetar los referidos rangos expresados en unidades de fomento calculados al valor que dicha unidad registre al 01 de enero del año correspondiente.

c) Pago línea de acción cuidado alternativo.

La línea de acción cuidado alternativo se pagará por plaza convenida, a todo evento en la parte fija de los aportes financieros del Estado, la que corresponderá al 50% del valor unitario y en la parte variable de los mismos, en relación con los niños, niñas o adolescentes efectivamente atendidos.

Por plaza convenida se entenderá aquel número de plazas fijada como cobertura máxima del proyecto en el convenio, con prescindencia del número de niños, niñas o adolescentes atendidos.

Se entenderá por atendido al niño, niña o adolescente menor de dieciocho años, o mayor que se encuentre bajo cuidado alternativo y cursando estudios hasta el 31 de diciembre del año en que cumplan veinticuatro años o, en el caso contemplado en el inciso segundo del artículo 19 de la ley N°18.600, que se encuentre en proceso de intervención en cuidado alternativo, sin que puedan superar las plazas convenidas.

Para los programas de la línea de acción cuidado alternativo, la transferencia de los recursos estará condicionada a una evaluación anual en la que se exigirá el cumplimiento de deberes por parte del colaborador acreditado, a saber:

1. Acreditar que los niños, niñas y adolescentes participen en los programas de salud establecidos por el Ministerio de Salud para su atención.
2. En el caso de los niños y niñas mayores de seis años de edad y de los adolescentes deberán acreditar, además, que son alumnos de la enseñanza básica, media, superior u otras equivalentes, en establecimientos del Estado o reconocidos por éste, a menos que su situación de discapacidad no lo permita.

Las condiciones anteriores serán exigibles para todos los niños, niñas y adolescentes con al menos un mes de antigüedad en el programa, y se medirán durante el mes de mayo de cada año.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

En el caso de la línea de acción de cuidado alternativo de tipo residencial el director/a de la residencia podrá voluntariamente renunciar al pago ofrecido por el Servicio si así lo expresa por escrito en el momento de suscribir el convenio, de conformidad a lo señalado en el artículo 30 ley N°20.032.

Se procederá al pago íntegro de los aportes financieros del Estado por niño, niña o adolescente atendido por el mes completo, de lo contrario únicamente se pagará la fracción del valor correspondiente.

Para el cálculo del valor efectivo de los aportes financieros del Estado a transferir a todos los colaboradores acreditados que desarrollen programas de acogimiento residencial de la línea de acción de cuidado alternativo, se considerará un valor base de 17,4 Unidades de Fomento, que se dividirá en una parte fija y variable correspondiente a un 50% cada una, de conformidad a lo señalado en el artículo 36 del decreto supremo N°7, de 2022, ya mencionado. Para lo anterior, se aplicará la siguiente fórmula de cálculo:

$$AF = \#Plazas_{Convenidas} * Base\ Parte_{Fija} * (1 + \sum Factores_{CriteriosFijos}) + \sum NNA\ Atendidos \frac{Días\ de\ atención\ NNA}{Días\ del\ mes} * Base\ Parte_{Variable} * (1 + \sum Factores_{CriteriosVariables}) + Base\ Parte_{Variable} * \sum_{i=0}^n \left(NNA_{Di} \frac{Días\ de\ atención\ NNA}{Días\ del\ mes} * (FD_i) \right)$$

AF:	Aporte financiero mensual a entregar por proyecto.
#Plazas _{Convenidas}	Número de plazas según el convenio.
Base Parte _{Fija}	Valor base parte fija en UF, establecida en este artículo para el programa respectivo.
$\sum Factores_{CriteriosFijos}$	Sumatoria de factores de los criterios que corresponden al programa y que se aplican en la parte fija, excepto discapacidad.
Base Parte _{Variable}	Valor base parte variable en UF establecida en este artículo para el programa respectivo.
$\sum Factores_{CriteriosVariables}$	Sumatoria de factores de los criterios que corresponden al programa y que se aplican en la parte variable, excepto discapacidad.
FD _i :	Factor nivel de discapacidad i.
NNA _{Di} :	Niño, niña o adolescente con discapacidad, según grado de discapacidad.
$\sum NNA\ atendidos$:	Sumatoria de niños, niñas o adolescentes atendidos en el mes, los que no podrán superar las plazas convenidas.

A la parte fija y variable se aplicarán los factores de los criterios fijos y variables, según corresponda, para el cálculo del aporte financiero del Estado.

Para efectos de lo anterior, a la parte fija y parte variable se les aplicarán los factores de los criterios que se señalan a continuación:

-Residencias de tipo familiar por curso de vida

Residencias de tipo familiar por curso de vida	
Valor Base	Criterios
Fijo: 8,7 UF	Edad
	Lugar
	Complejidad

	Cobertura
Variable: 8,7 UF	Lugar Discapacidad

d) Pago línea de acción fortalecimiento y vinculación

Para el cálculo del valor de los aportes financieros del Estado a transferir a los colaboradores acreditados que desarrollen los programas de esta línea de acción, se aplicará la siguiente fórmula de cálculo:

$$AF = NNA_{total} * VB * (1 + \sum FP)$$

Para estos efectos se entenderá por:

<i>AF:</i>	Aporte financiero mensual a entregar por proyecto.
<i>NNA_{total}:</i>	Cantidad total de niños, niñas, adolescentes o jóvenes atendidos.
<i>VB:</i>	Valor base en UF del programa establecido en el presente artículo.
<i>ΣFP:</i>	Sumatoria de factores de los criterios que corresponden al programa.

Para el cálculo del valor de los aportes financieros del Estado a transferir, el valor base y criterios para cada programa serán los siguientes:

Programas	Valor Base UF Mensual	Criterio
Fortalecimiento y revinculación familiar	5,8	Lugar

e) Tablas: criterios, categorías y factores:

1.- Categoría para asignación del criterio lugar: este criterio está referido a la ubicación donde se desarrollará el respectivo proyecto, de acuerdo con el cuadro establecido en el artículo 30 del Reglamento de la ley N°20.032, aprobado por el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia- Subsecretaría de la Niñez.

En el Reglamento ya citado se encuentra el listado correspondiente a las regiones, provincias, comunas o ciudades con las categorías correspondientes.

Los factores asociados a cada comuna serán los siguientes:

Categoría	Factor
A	0%
B	14%
C	28%
D	56%
E	84%
F	100%

Este criterio se aplicará a los programas de todas las líneas de acción en el valor base de los aportes financieros del Estado. Respecto de la línea de acción cuidado alternativo, se aplicará en la parte fija como variable de los aportes financieros. Este criterio incluye la disponibilidad

y costos de los recursos humanos y materiales necesarios en la localidad en que se desarrollará el proyecto de conformidad a lo previsto en el número 3 del artículo 29 de la ley N°20.032.

2.- Categoría para asignación del criterio edad: este criterio estará referido al rango etario de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención de los respectivos proyectos de la línea de acción cuidado alternativo, según corresponda.

Para los efectos de la determinación del factor asociado al referido criterio se distinguirán las siguientes categorías:

CATEGORÍAS	FACTOR
Residencias para niños y niñas menores de 9 años.	130%
Residencias para niños y niñas entre 9 y menores de 14 años.	60%
Residencias para adolescentes y jóvenes.	167%

3.- Categoría para asignación del criterio discapacidad: este criterio considerará a los niños, niñas o adolescentes con discapacidad los cuales conforme dispone el artículo 5° de la ley N°20.422, son todos aquellos que teniendo una o más deficiencias físicas o mentales, sea por causa psíquica o intelectual o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ven impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

La discapacidad se acreditará mediante certificado de inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad previa declaración de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez. Este criterio se pagará únicamente respecto de los niños, niñas o adolescentes que cuenten con el certificado antes señalado.

Para los efectos de la determinación del factor asociado a este criterio se distinguirá:

CATEGORIAS	FACTOR
Discapacidad profunda: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 95% y 100% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	80%
Discapacidad severa: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 50% y 94% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	60%
Discapacidad moderada: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 25% y 49% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	40%
Discapacidad leve: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 5% y 24% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	20%
Sin discapacidad: niños, niñas o adolescentes que no presentan limitaciones para realizar actividades propias de su edad y/o no presenta restricciones a la participación, o bien, estas limitaciones y/o restricciones se presentan en un rango entre 0% y 4% a causa de su condición de salud.	0%



El criterio a que se refiere este artículo se aplicará a la línea de acción cuidado alternativo, en la parte variable de los aportes financieros del Estado, según corresponda.

4.- Categoría para asignación del criterio cobertura: este criterio estará referido a la cantidad de plazas disponibles para atender niños, niñas y adolescentes en la respectiva oferta programática.

Para los efectos de la determinación del factor asociado a este criterio se distinguirá:

CATEGORÍA	FACTOR
12 plazas o menos	145%
Entre 13 y 25 plazas	130%

Este criterio se aplicará en la parte fija de los aportes financieros de Estado en los programas residenciales de la línea de cuidado alternativo contemplados en el artículo 36 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia- Subsecretaría de la Niñez.

5.- Categoría para asignación del criterio complejidad: este criterio se aplicará cuando el proyecto deba intervenir a niños, niñas o adolescentes en situación de desprotección que necesitan un alto nivel de atención especializada debido a las consecuencias de la grave vulneración de derechos de la que han sido víctimas afectando su desarrollo social, físico, afectivo, sexual, cognitivo y/o conductual.

Este criterio comprende el abordaje de problemáticas tales como explotación sexual, situación de calle, consumo problemático de alcohol, drogas u otras sustancias estupefacientes, o aquellas situaciones de trayectorias de polivictimización, entendidas como la exposición simultánea a distintos tipos de maltrato y violencias a lo largo de la niñez y/o adolescencia.

CATEGORÍA	FACTOR
Situación que el proyecto pretende abordar cumple con criterio de complejidad.	45%
Situación que el proyecto pretende abordar no cumple con criterio de complejidad.	0%

Este criterio se aplicará en la parte fija de los aportes financieros del Estado respecto de los programas de la línea de cuidado alternativo contemplados en el artículo 36 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia- Subsecretaría de la Niñez, atendida la naturaleza excepcional de la medida emanada de la autoridad judicial de conformidad al artículo 24 de la ley N°21.302.

f) Forma de pago:

El Servicio, posterior a la verificación de los requisitos necesarios para impetrar el pago, deberá proceder a la entrega de los aportes financieros del Estado de conformidad a la normativa vigente.

El Servicio transferirá el monto de los aportes financieros del Estado, conforme a lo dispuesto en el artículo 30 de la ley N°20.032, en forma mensual dentro de los primeros 15 días de cada mes, a contar del mes siguiente a la entrada en vigencia del convenio respectivo, siempre que el colaborador acreditado que ejecuta el proyecto haya informado las atenciones en los plazos establecidos por el Servicio, y rendido la cuenta respectiva, así sucesivamente.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio podrá anticipar el monto del aporte financiero equivalente a un mes, sólo al inicio del proyecto previo requerimiento fundado del colaborador acreditado. En el caso de ser requerido, dicho anticipo será descontado a partir de la segunda transferencia que le corresponda percibir al colaborador acreditado, en un máximo de seis cuotas mensuales, iguales y consecutivas de conformidad a lo dispuesto en el párrafo segundo del artículo 40 del D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

El monto del aporte financiero se transferirá directamente a la cuenta bancaria habilitada a nombre del colaborador acreditado, que se haya informado por aquel para la ejecución del respectivo proyecto, en conformidad a las obligaciones contenidas en los convenios suscritos con el Servicio y a los procedimientos específicos establecidos para las diferentes líneas de acción, los que se determinarán a través de la normativa técnica y administrativa impartida por este último.

El Servicio pagará mensualmente hasta la cobertura máxima establecida en el convenio. Determinado el monto mensual a pagar por concepto de aportes financieros del Estado, el Servicio emitirá una liquidación de pago.

Para efectos del pago de los proyectos, los colaboradores deberán informar los ingresos y egresos de niños, niñas y adolescentes, y la población atendida mensualmente. La entrega de la información deberá realizarse digitalmente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia-Subsecretaría de la Niñez.

38.- RENDICIÓN DE CUENTAS, REINTEGROS Y RETENCIÓN DE LOS APORTES FINANCIEROS DEL ESTADO

Los aportes financieros transferidos por el Servicio al colaborador acreditado deberán ser destinados al cumplimiento de las actividades relativas a los sujetos de atención contemplados en el artículo 3 de la ley N°21.302, y a los objetivos de los respectivos proyectos.

El colaborador acreditado como cooperador del Estado en la prestación del servicio de protección especializada gestionará los aportes financieros de todo tipo para el desarrollo de su línea de acción debiendo estar afectos al cumplimiento de los fines de protección especializada y sólo podrán destinarse a aquellos actos o contratos que tengan por objeto directo y exclusivo el cumplimiento de dichos fines conforme el artículo 26 bis de la ley N°20.032.

La supervisión financiera y la fiscalización del gasto de los aportes financieros del Estado realizadas conforme a la letra h) del artículo 6 de la ley N°21.302, se orientarán a verificar el buen uso de los recursos recibidos.

Los colaboradores acreditados deberán rendir cuenta de los recursos que reciben por parte del Servicio y que se usen en capacitaciones de personal, debiendo informar su duración, número de participantes y las instituciones que la realicen. No podrán rendirse en ningún caso las capacitaciones realizadas por personas que sean parte o trabajen para el colaborador acreditado. Además, en ningún caso las capacitaciones a las que se refiere el artículo 30 de la ley N°20.032 podrán ser realizadas por personas que sean parte o trabajen en el colaborador acreditado.

Excepcionalmente, el colaborador acreditado adjudicado podrá rendir cuenta de los gastos asociados al arrendamiento del inmueble donde funcione el proyecto a fin de asegurar la disponibilidad de éste desde su inicio y la continuidad de la atención para los niños, niñas y adolescentes beneficiarios, de acuerdo al mandato legal contenido en el artículo 2 de la ley N°21.302, aún cuando, éstos se hayan originado con anterioridad a la total tramitación del presente convenio. En este caso, deberán incorporarse en el respectivo convenio, las razones de continuidad o buen servicio que fundamenten y permiten acceder a rendir gastos, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 50 del D.S N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez y el artículo 13 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, o aquella que la modifique y/o reemplace. Sin perjuicio



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

de lo expuesto, los pagos de los aportes financieros del Estado estarán condicionados a la total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio.

Corresponderá al Servicio la supervisión del gasto y la calificación técnica del personal del colaborador acreditado comprometido en el respectivo proyecto a través de los procesos de supervisión técnica.

No obstante lo anterior, el Servicio no podrá intervenir en materias de orden laboral ni relativas a la relación contractual establecida entre el colaborador acreditado y sus trabajadores, los cuales no tendrán relación laboral alguna con aquel, siendo responsabilidad de dichos colaboradores el estricto cumplimiento de las normas laborales y previsionales.

El colaborador acreditado estará obligado a llevar un registro de ingresos y egresos de los montos de los aportes financieros públicos y privados recibidos por el proyecto e informar al Servicio sobre la aplicación de estos de acuerdo con la normativa vigente.

En este registro se deberán consignar, en orden cronológico, el origen y monto detallado de los aportes financieros recibidos, emitiendo por cada aporte financiero del Estado que reciba, el respectivo comprobante de ingreso de recursos. Asimismo, deberá registrar el monto detallado de los egresos, señalando su objetivo, uso y destino, con individualización del medio de pago utilizado y de los comprobantes de contabilidad que registren los pagos realizados cuando correspondan; y el saldo disponible.

Asimismo, los colaboradores acreditados deberán remitir al Servicio un informe mensual, el que deberá señalar, a lo menos, el saldo inicial de los fondos disponibles, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto de los egresos realizados, el detalle de éstos, y el saldo disponible para el mes siguiente. El Servicio determinará la forma y contenidos específicos del informe mensual y la oportunidad en que éste deberá ser presentado.

La rendición de cuentas será sobre los gastos realizados en los proyectos en forma posterior a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio y da origen a la transferencia. En casos calificados por el/la director/a regional, fundamentados en razones de continuidad o buen servicio que se consignen en el respectivo convenio, podrá incluirse en la rendición de cuentas, gastos ejecutados con anterioridad a la total tramitación de la respectiva resolución de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 50 del D.S N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez y el artículo 13 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, o aquella que la modifique y/o reemplace. El último pago del aporte financiero del Estado se realizará hasta 15 días siguientes al término de la ejecución del proyecto, para efectos de realizar el cierre de éste.

La rendición de cuentas deberá incluir los gastos totales asociados a la ejecución de cada proyecto, así como los ingresos a los que hace referencia el artículo 26 bis de la ley N°20.032. En consecuencia, se aceptarán los gastos que tengan su origen en la atención especializada de los niños y niñas, realizados hasta 15 días siguientes al término de la ejecución del proyecto, para efectos de realizar el cierre de éste.

El colaborador acreditado no podrá recibir nuevos aportes financieros del Estado mientras no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los montos transferidos, conforme lo dispone el inciso segundo del artículo 18 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, o aquella que la modifique o reemplace.

Excedentes: En caso de que al término de un proyecto resultaren excedentes o saldos de aportes financieros no utilizados al término financiero de un proyecto, éstos deberán ser restituidos por el colaborador acreditado en una sola cuota durante el mes siguiente a la determinación de la existencia de éstos.

Sin perjuicio de lo anterior, de conformidad a lo dispuesto en la Glosa N°6, Partida 21, Capítulo 11, Programa 01, del presupuesto identificado para este Servicio para el año 2026, o según corresponda posteriormente conforme a la ley de presupuestos dictada cada año, en caso de que al término de un proyecto resultaren excedentes o saldos no utilizados, el colaborador acreditado podrá hacer uso de dichos fondos en otros proyectos bajo su administración, con



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

el objeto de mejorar la calidad de la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes en dichos proyectos. En caso de no ser utilizados dichos recursos en otros proyectos, deberán ser reintegrados al Servicio. El traspaso de fondos públicos entre proyectos de un mismo colaborador se realizará con la previa autorización del Jefe Superior del Servicio mediante resolución exenta y se informará bimensualmente a la Dirección de Presupuestos, detallando los montos traspasados por proyecto. Se excluyen de estos casos los fondos que hayan quedado excedentes derivados de la ejecución de proyectos de emergencia. La facultad señalada en este párrafo se incorporará en los respectivos convenios en la medida que se contemple en la ley de presupuesto dictada para el respectivo año.

Asimismo, procederá el reintegro de los aportes financieros en los casos en que el colaborador acreditado destine aquellos a fines distintos de los contemplados en el artículo 26 bis de la ley N°20.032, no cumpla con los objetivos del proyecto, no presente la documentación original de respaldo que acredite el gasto en la ejecución del proyecto o mantenga saldos no rendidos, observados y/o rechazados respecto de los recursos transferidos para el respectivo proyecto.

Los **colaboradores acreditados de naturaleza privada** que se encuentren en la obligación de restituir los aportes financieros del Estado deberán efectuar el reintegro dentro del plazo máximo de 60 días hábiles contado desde el término del proyecto. En el caso de los **organismos públicos, el colaborador acreditado** que se encuentre en la obligación de restituir los aportes financieros del Estado, deberá efectuar el reintegro a más tardar, dentro del mes siguiente al cierre de la rendición de cuentas del respectivo convenio.

Si en la fiscalización a la que se refiere el artículo 39 de la ley N°21.302 se identifica el incumplimiento de alguna exigencia, el Servicio podrá retener el pago de los recursos a que se refiere el artículo 30 de la ley N°20.032 hasta el cincuenta por ciento, hasta que el colaborador acreditado disponga de las medidas necesarias para cumplir con la exigencia no satisfecha.

Los colaboradores acreditados deberán cumplir las normas e instrucciones generales y particulares que imparta el Servicio, de conformidad a la normativa vigente en materia de rendición de cuentas, sin perjuicio de las normas sobre rendición de cuentas que imparta la Contraloría General de la República, las que primarán por sobre las que imparta el Servicio. Asimismo, deberán proporcionar la información que el Servicio requiera ajustándose y colaborando con su supervisión y fiscalización técnica y financiera.

Para estos efectos, en materia de rendición de cuentas regirá lo dispuesto en la Resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o su normativa que la modifique y/o reemplace, lo dispuesto en la ley N°21.302, la ley N°20.032 y los artículos 46 y siguientes del Decreto Supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba reglamento de la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y la ley de presupuestos del sector público correspondiente, así como, las instrucciones que dicte este Servicio sobre la materia que se encuentren vigentes.

39.- LA SUPERVISIÓN, FISCALIZACIÓN, EVALUACIÓN Y REGISTRO DE LOS CONVENIOS

PRINCIPIOS RECTORES

De conformidad con lo señalado en el artículo 36 de la ley N°20.032, la evaluación, fiscalización y la supervisión de los convenios se dirigirá a verificar:

1. El respeto, la promoción y la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y de sus familias.
2. El cumplimiento de los objetivos del convenio.



3. El logro de los resultados esperados especificados en el respectivo convenio.
4. La calidad de la atención que reciben los menores de edad y sus familias, el estado de salud y de educación de los niños, niñas y adolescentes que en ella residan, y las condiciones físicas del centro de residencia, en su caso.
5. Los criterios empleados por el colaborador acreditado para decidir el ingreso y el egreso de niños, niñas o adolescentes.
6. La administración transparente, eficiente, eficaz e idónea de los recursos que conforman la subvención, de conformidad con los fines para los cuales aquella se haya otorgado, según la línea de acción subvencionable que corresponda.

Deberán considerarse como criterios objetivos, a lo menos, los siguientes:

1. Otorgar un trato digno y respetuoso a los niños, niñas y adolescentes.
2. Revinculación familiar o la búsqueda de una medida de cuidado definitivo con base familiar.
3. Asistencia oportuna en el acceso a las prestaciones de educación y salud de los niños, niñas y adolescentes.
4. Idoneidad y pertinencia de la intervención ejecutada por los organismos colaboradores orientada a la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

40.- LA SUPERVISIÓN Y LA FISCALIZACIÓN DE LOS CONVENIOS

De conformidad a lo estipulado en el artículo 39 de la ley N°21.302, el Servicio supervisará y fiscalizará técnica, administrativa y financieramente el cumplimiento de lo establecido en la normativa legal, reglamentaria y normas técnicas determinadas conforme a ellas, respecto de la ejecución de los programas de protección especializada. La supervisión y fiscalización tendrá como foco principal el bienestar y desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes que sean sujetos de atención del Servicio, el respeto de sus derechos, la calidad y mejora continua de los programas de protección especializada, y la administración proba de los recursos públicos.

La Convención sobre los Derechos del Niño señala, en su artículo N°3.3, que los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado y protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materias de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.

En dicho contexto le compete al Servicio realizar una supervisión, fiscalización y evaluación periódica a los proyectos adjudicados, respecto de la intervención y ejecución de éstos, en los ámbitos técnicos y financieros y en otros que resulten relevantes para su adecuado desempeño. Esta supervisión será realizada por las Direcciones Regionales del Servicio.

El Servicio fiscalizará, entre otras, especialmente:

- i. Que los niños, niñas y adolescentes que se encuentren sujetos a cuidados alternativos, estén recibiendo cuidado adecuados y permanezcan desarrollándose en su entorno familiar, escolar y comunitario, salvo en aquellos casos en los que los tribunales competentes hagan una suspensión expresa y temporal respecto de su derecho de relación directa y regular con personas determinadas.
- ii. El cumplimiento de los principios, deberes y requisitos establecidos en la ley, y de los estándares técnicos y de calidad establecidos por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia en el reglamento a que se refiere el artículo 3 ter de ley N°20.530.
- iii. Los reclamos realizados por los niños, niñas y adolescentes atendidos, sus familiares o cuidadores, su naturaleza y gravedad, y la calidad, celeridad y eficiencia de la solución que fue entregada.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

- iv. La cabal y oportuna reparación del daño y los perjuicios ocasionados a los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de vulneraciones de sus derechos fundamentales estando a su cuidado, o con ocasión de las prestaciones realizadas, como condición ineludible para mantener su acreditación como colaborador acreditado.

La supervisión financiera de la modalidad de atención licitada se realizará sobre la base de los libros de banco, cuentas y registros efectuados en el Sistema Integrado de Información, o en el sistema que lo reemplace.

Los colaboradores acreditados deberán cumplir las normas e instrucciones generales y particulares que imparta el Servicio de conformidad a la ley. Asimismo, deberán proporcionar la información que el Servicio requiera, ajustándose y colaborando con su supervisión y fiscalización técnica y financiera.

Si no se diere cumplimiento cabal y oportuno a las instrucciones que de acuerdo con la ley les imparta el Servicio, deberá estarse a lo dispuesto en los artículos 9 bis y 37 de la ley N°20.032, según corresponda.

En ningún caso los colaboradores acreditados podrán realizar funciones de supervisión y fiscalización, respecto de otros colaboradores acreditados.

41.- LA EVALUACIÓN DE LOS CONVENIOS

De conformidad con lo expuesto en el artículo 38 de la ley N°21.302, el Servicio realizará, al menos, anualmente la evaluación de los programas de protección especializada de conformidad a la normativa técnica y administrativa dictada para estos efectos. La evaluación tendrá por objeto generar o disponer y difundir estudios, análisis y propuestas que permitan su mejora continua, y adecuar la oferta programática del Servicio de manera más eficiente y eficaz.

En ningún caso los colaboradores acreditados podrán realizar funciones de evaluación respecto de otros colaboradores acreditados.

La evaluación deberá considerar y ponderar tanto las observaciones formuladas en los informes de visita realizadas por los jueces de acuerdo con lo dispuesto en la ley N°19.968, que crea los Tribunales de Familia, así como aquellas emanadas de otros informes de organismos e instituciones que tengan por objeto la promoción, la protección o la defensa de los derechos de la niñez, y la opinión de los niños, niñas y adolescentes, debiendo mantenerse el debido resguardo de los datos personales de quienes participen en ellos.

Los proyectos se evaluarán en las fechas que se indiquen en las convocatorias que efectúe el Servicio de acuerdo a las presentes bases.

Como consecuencia de la evaluación realizada, el Servicio podrá emitir instrucciones particulares a los colaboradores acreditados, indicando las deficiencias a corregir, con la finalidad de que el organismo colaborador adopte las medidas que correspondan dentro del plazo que determinará el Servicio, el que no podrá superar los 90 días hábiles, pudiendo prorrogarse por una sola vez y por el mismo plazo, en caso de existir razones fundadas. Excepcionalmente, y sólo en los casos en los que la naturaleza de las instrucciones que se ordena cumplir lo exija, podrá otorgarse fundadamente un plazo superior para su cumplimiento.

El retardo injustificado en el cumplimiento de las instrucciones será sancionado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 de la Ley N°20.032.

Lo anterior se entiende sin perjuicio de la adopción por parte del Servicio de las demás acciones que contemple la normativa vigente.

42.- SISTEMAS Y MECANISMO DE REGISTRO DE INFORMACIÓN

El colaborador acreditado deberá obligatoriamente ingresar la información requerida por el Sistema integrado de información, seguimiento y monitoreo del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia regulado en el artículo 31 de la ley



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

N°21.302, el cual estará disponible desde el momento de inicio de los proyectos, a través del sitio web www.sis.mejorninez.cl o el sistema de gestión e información que lo reemplace.

43.- CUMPLIMIENTO A LOS ESTÁNDARES DE LOS PROGRAMAS DE LAS LÍNEAS DE ACCIÓN CONTEMPLADAS EN EL ARTÍCULO 18 DE LA LEY N°21.302

Aquellos consisten en las condiciones mínimas y comunes que deben ser consideradas por el Servicio en el diseño de la oferta programática de protección especializada, así como en las bases administrativas y técnicas de las convocatorias que efectúe el Servicio para la ejecución de los programas de protección especializada, y en las obligaciones de los convenios suscritos con los colaboradores acreditados, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 26 de la ley N°20.032.

Dichos estándares se contienen en el decreto supremo N°5, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia -Subsecretaría de la Niñez- que aprobó el reglamento que fija estándares para los programas del Servicio, los que se aplicarán a través de las siguientes dimensiones:

- a) Enfoques transversales.
- b) Organización interna.
- c) Gestión del equipo ejecutor.
- d) Gestión de la información.
- e) Ámbito de intervención.
- f) Ambientes adecuados para la niñez y adolescencia.
- g) Ámbito de participación.
- h) Medios y protocolos de actuación ante situaciones especiales.

Los medios e indicadores específicos para verificar el cumplimiento de los estándares se regirán por lo establecido en dicho reglamento y conforme a lo previsto en la matriz para la determinación del cumplimiento de los estándares para la acreditación de colaboradores y para la ejecución de los programas de las líneas de acción, del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, para el bienio 2022-2023, aprobada por la resolución exenta N°17, de 18 de febrero de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez o aquella que la modifique o reemplace.

ADOLESCENTES, SUS FAMILIAS Y/O TERCERO SIGNIFICATIVOS.

Para estos efectos, en el ámbito de participación de niños, niñas, adolescentes y familias regirá lo dispuesto en la ley N°21.302 en su artículo 6 literal p), y en el decreto supremo N°14 de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba el reglamento que regula los mecanismos y procedimientos de participación y de exigibilidad de derechos para el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

En ese marco el colaborador deberá promover la participación efectiva y/o protagónica de los niños, niñas y adolescentes desde el inicio de la intervención y hasta su término del programa de protección especializada que se trate, incluyendo el seguimiento en las situaciones que sea pertinente. Para tales fines, el ejecutor deberá favorecer la participación activa de los niños, niñas, adolescentes, familia y/o tercero significativo, mediante la entrega de información adecuada y completa sobre el programa específico del que participarán, incluyendo la fecha de inicio y tiempos de intervención, los objetivos generales y específicos del programa en el que participarán, los servicios y prestaciones a los que accederán. En el caso de los niños, niñas y adolescentes, el colaborador deberá utilizar metodologías acordes a las características y ciclo evolutivo en el que los niños, niñas y adolescentes se encuentren.

Asimismo, considerando la autonomía progresiva del niño, niña y adolescente y las facultades evolutivas y capacidades propias durante todo el proceso de intervención, teniendo en cuenta siempre las opiniones, intereses y necesidades de los niños, niñas y adolescentes en los procesos de acogida, evaluación previa, diseño y ejecución del plan de intervención, egreso y evaluación respecto del proceso de intervención, instancias en las que los profesionales de



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

los programas tienen la obligación de informar todo lo que les concierne y favorecer que niños, niñas y adolescentes pueden expresar sus intereses, preocupaciones y necesidades de diferentes maneras a fin de tenerlas en consideración en el proceso de toma de decisiones. Por tanto, las metodologías que se construirán para ello deben integrar el principio de autonomía progresiva.

Del mismo modo, durante la ejecución de los programas, y en todas las instancias en las que participen, niños, niñas y adolescentes, el colaborador deberá contemplar el uso de un formato y lenguaje de fácil comprensión en función de su edad y madurez, además de su entorno sociocultural, considerando las características propias de cada uno de ellos, tales como la identidad de género, uso de nombre social, pertenencia a pueblo originario y tribal, entre otros. En el caso de programas que trabajen con niños, niñas y adolescentes con algún tipo de discapacidad, este lenguaje también deberá ser inclusivo de conformidad a la ley, además de adaptar las estrategias de participación que el proyecto elabore.

Por otra parte, el colaborador deberá facilitar y promover que los niños, niñas y adolescentes tengan acceso a la información respecto a las instancias de participación que se encuentra impulsando y ejecutando la Unidad de Participación de Niños, Niñas y Adolescentes del Servicio, ya sea desde la Dirección Regional y/o Nacional, respecto a espacios de asociatividad local, regional y nacional, además de la Consulta Nacional que se desarrolla de manera anual para recabar la opinión de niños, niñas y adolescentes que participan de los programas de la oferta especializada del Servicio u estudios que permitan generar mejoras en el quehacer institucional. Por tanto, el ejecutor deberá adherir a los mecanismos de participación individuales y colectivos que se señalan en el reglamento de participación.

44.- PROHIBICIÓN DE FRACCIONAMIENTO.

A fin de dar cumplimiento a la exigencia establecida el artículo 25 letra e) de la ley N°21.796, o según la ley de presupuestos que se dicte cada año, se deberá adjuntar al respectivo convenio un anexo que contenga el listado de convenios suscritos por el colaborador acreditado y este Servicio que se encuentran vigentes.



III. BASES TÉCNICAS

Las bases técnicas se presentan en el siguiente orden:

- 1.- Bases técnicas para el funcionamiento del programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida de la línea de acción cuidado alternativo de tipo residencial.
- 2.- Bases técnicas para el funcionamiento del programa de fortalecimiento y revinculación, de la línea de acción fortalecimiento y vinculación.
- 3.- Procedimiento para elaboración del PII-U en proyectos que no cuentan con evaluación previa del Programa Diagnóstico Clínico Especializado (DCE). Aplicable a programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y Programa de Fortalecimiento y Revinculación.

BASE TÉCNICA

**RESIDENCIA DE TIPO FAMILIAR POR CURSO DE VIDA
PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO PARA SEGUNDA
INFANCIA**

**LINEA DE ACCIÓN
CUIDADO ALTERNATIVO**



ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. MARCO NORMATIVO
- III. ELEMENTOS A CONSIDERAR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO INTEGRADO
- IV. CONCEPTUALIZACIÓN
 - 4.1. Segunda Infancia desde un enfoque de curso de vida.
 - 4.2. Violencia y separación familiar: efectos en el desarrollo de los niños y niñas.
 - 4.3. Cuidado residencial terapéutico sensible a las necesidades de la segunda infancia.
- V. PARTICIPANTES DE LA RESIDENCIA
- VI. ruta de ingreso
- VII. ÁMBITOS DE ACCIÓN
 - 7.1. OBJETIVOS.
 - 7.2. COMPONENTES.
 - 7.2.1. Residencialidad Terapéutica
 - 7.2.2. Acompañamiento Terapéutico al niño o niña
 - 7.2.1.1 Abordaje terapéutico con el niño o niña:
 - 7.2.1.2 Fortalecimiento de capacidades del niño/a para el desarrollo de su agencia personal.
 - 7.2.3. Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitario.
 - 7.3. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN
 - 7.4. MATRIZ LÓGICA
- VIII. RECURSOS
 - 8.1. GESTIÓN DE PERSONAS
 - 8.2. INFRAESTRUCTURA
- IX. SISTEMA DE REGISTRO
- X. REFERENCIAS
- XI. ANEXOS. ANEXO N° 1
 - ANEXO N° 2.
 - ANEXO N° 3.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

I. INTRODUCCIÓN

El presente documento corresponde a la Base Técnica del **Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia ejecutado por equipos de colaboradores acreditados, el cual aborda a niños y niñas de los 4 a los 8 años 11 meses, ingresados/as por encontrarse en situación de desprotección avanzada en la que, por diversas circunstancias, no cuentan con los cuidados permanentes** de, al menos, uno de sus padres biológicos o adoptivos, o de adultos en condiciones de responsabilizarse de su crianza.

Según lo establecido en el artículo 18 de la ley N°21.302, que Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia este Programa corresponde a la línea de acción Cuidado Alternativo y según lo establecido en el artículo 24, es una medida de protección excepcional, transitoria y periódicamente revisable de competencia exclusiva de la autoridad judicial, desarrollada en acogimiento familiar, y, en última ratio, en centros de acogida institucional si el primero no es recomendable por el interés superior del niño/a. Además, dicha ley indica (Artículo 23 N°1) que el cuidado alternativo, se complementa con los programas de la línea de acción Fortalecimiento y Vinculación en este caso, con el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar, lo cual se realiza a través de un **Modelo Residencial Terapéutico Integrado**.

Este modelo se inserta en el nuevo sistema de garantías para los niños, niñas y adolescentes del país, a partir de la ley N°21.430 (BCN, 2022) sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Por lo tanto, la implementación de este programa en los territorios requiere la coordinación con el intersector, especialmente justicia, salud y educación.

La ejecución conjunta de los Programas de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia y de Fortalecimiento y Revinculación Familiar, a través del Modelo Residencial Terapéutico Integrado, cuyo objetivo es generar un espacio que favorezca la seguridad y el desarrollo integral de los niños y las niñas, en un marco de acompañamiento residencial terapéutico, que considera el **Enfoque y la Práctica informada en trauma**, a fin de responder a las características y necesidades de los niños y las niñas que han debido ser separados transitoriamente de su contexto familiar y comunitario.

En el sentido anterior, el Enfoque Informado del Trauma promueve la comprensión integral a las respuestas del impacto del trauma, **enfaticando la seguridad física, emocional y psicológica tanto de los/las afectados/das como de los equipos residenciales** (Vitriol et al., 2020 en UNICEF,

2024). En este enfoque es central el trabajo del equipo, en especial, el papel del/la cuidador/a terapéutico/a, quien es el/la adulto/a que brinda asistencia al niño o niña en las actividades diarias, además de experiencias para avanzar en su desarrollo, creando oportunidades de autonomía y respecto de la relación con otros/as niños/as y adultos/as[2].

Con este modelo se avanza en proporcionar un espacio residencial acorde a las características de niños y niñas entre 4 y 8 años, que han debido ser separados de sus familias, siendo sensible a sus necesidades y que comprende que el entorno residencial debe otorgar una base segura en el cual se pueden desarrollar procesos terapéuticos que contribuyan a la reparación de sus experiencias de desprotección, el despliegue de sus recursos, la consideración de su opinión, el fomento de la vinculación con su familia y su egreso con una alternativa familiar estable y que asegure su protección; teniendo siempre presente la transitoriedad de la medida de separación, la necesaria gestión de redes para que las familias cuenten con los soportes necesarios y el interés superior del niño o niña. Para que ello sea posible se requiere un equipo residencial que actúe de manera integrada y alineado con el propósito terapéutico del modelo residencial.

Al respecto, cabe señalar que, el Comité de Derechos del Niño denomina al tramo de edad entre 0 y 8 años como Primera Infancia, período trascendental para el desarrollo pleno del ser humano, requiriendo cuidados personalizados de un adulto con capacidad de dar respuesta oportuna a sus necesidades. Para efectos de esta Base Técnica, dicho rango etario se divide en dos etapas, el tramo de 0 a 3 años y el de 4 a 8 años, ello en función de la implementación



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

progresiva del cuidado alternativo familiar que por ley corresponde en estas edades. Por tanto, se distingue el segmento de 0 a 3 años, que se denomina Primera Infancia, en el cual sólo concierne al cuidado alternativo familiar, del período de 4 a 8 años, indicado como Segunda Infancia, tramo en que se proporciona cuidado residencial terapéutico, teniendo presente que el cuidado alternativo familiar debe ser siempre preferente.

Esta modalidad acompaña a niños/as y familias durante el acogimiento residencial transitorio y trabaja con la familia de origen para la reunificación como prioridad, y si esto no es posible, para mantener vínculos y definir otra alternativa de cuidado familiar permanente en una familia adoptiva.

En cuanto al circuito de ingreso al Modelo Residencial Terapéutico Integrado, hay que indicar que la puerta de entrada de los/las niños/as y sus familias es el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, pero en los programas de la línea de acción de cuidado alternativo, la autoridad judicial puede ordenar como medida de protección urgente el ingreso inmediato a estas modalidades. En dichos casos, el referido Programa de Diagnóstico realizará la evaluación y elaboración del Plan de Intervención Individual durante su permanencia en el proyecto de cuidado alternativo, coordinadamente, para evitar la sobre intervención y cumplir los plazos estipulados.

Las presentes Bases Técnicas plantean una evolución del modelo de residencias, la cual se fundamenta en las nuevas visiones en materia de acogimiento residencial a nivel internacional; en las experiencias de los equipos técnicos y profesionales del Servicio, los aportes de expertos nacionales en estos temas[3], en las opiniones de niños, niñas y adolescentes respecto de la atención que reciben en los programas del Servicio[4] y en los aportes del documento de UNICEF, 2024 (sin publicar).

En el siguiente apartado se presenta el marco normativo de la Protección Integral de Derechos y su relación con la Protección Especializada, señalando las acciones y los actores involucrados en el funcionamiento de esta oferta.

En segundo lugar, se presenta el marco conceptual del programa, desarrollando los conceptos relevantes para la comprensión y ejecución de la modalidad, siendo éstos: Segunda infancia desde un enfoque de curso de vida; violencia y separación familiar: efectos en el desarrollo de los niños y las niñas y cuidado residencial terapéutico sensible a las necesidades de la segunda infancia.

Luego, se exponen los participantes del programa y las rutas de ingreso a la modalidad, a lo que sigue el desarrollo del diseño metodológico del programa, a través de los siguientes ámbitos de acción: objetivos, estrategias, componentes, etapas y matriz lógica, esta última incluye los indicadores para la medición de sus resultados. Además, el diseño y ejecución de los proyectos debe considerar el documento “Enfoques transversales”, el cual incluye los enfoques de: derechos humanos, derechos de la niñez y adolescencia, interculturalidad, inclusión, género, participación, curso de vida, territorial y redes[5].

A continuación, se exhiben los recursos que se requieren para la ejecución del programa y que incorpora gestión de personas e infraestructura. Luego, se enfatiza la necesidad de registrar la información en la plataforma informática del Servicio y se integran las referencias bibliográficas utilizadas a lo largo de todo el documento.

La presente Base Técnica está dirigida especialmente a los equipos de Colaboradores Acreditados, quienes ejecutarán el Modelo Residencial Terapéutico Integrado, como también a la sociedad civil y organismos que velan por el bienestar de niños y niñas en situación de desprotección[6].

Finalmente, con el presente modelo se avanza hacia el cumplimiento de las “Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños de las Naciones Unidas” (2010), como un marco orientador en esta materia, que se desprende de la Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada por el Estado chileno el año 1990, que eleva los estándares de atención residencial.



II. MARCO NORMATIVO[7]

El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (en adelante el Servicio), es el organismo encargado de la protección especializada que, de acuerdo con el artículo 2 de la ley N° 21.302, tiene el deber de entregar prestaciones a niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, a través del diagnóstico especializado; la restitución de derechos; la reparación del daño ocasionado y la prevención de la ocurrencia de nuevas vulneraciones.

Por otra parte, el artículo 1 de la ley N° 21.430, establece que su objeto es la garantía y protección integral, el ejercicio efectivo y el goce pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en especial de los derechos humanos que les son reconocidos en la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño, y demás tratados internacionales de derechos humanos vigentes. Así, el artículo 25 indica que, como parte de estos derechos, se encuentra el derecho de niños, niñas y adolescentes a un nivel de vida y entorno adecuado que les permita su mayor realización física, mental, espiritual, moral, social y cultural posible, y en caso de aquellos/as gravemente amenazados o vulnerados, el artículo 51 reconoce su derecho a la protección especial o reforzada constituyéndolos en sujetos preferenciales de las políticas públicas.

Cabe mencionar, que tal como lo estipula la ley N°21.430 el Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia está compuesto por un conjunto de políticas, instituciones y normas destinadas a respetar, promover y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes, siendo parte de éstas, los Tribunales de Justicia, el Congreso Nacional, los Órganos de Administración del Estado, la Defensoría de los Derechos de la Niñez, y las instituciones señaladas en el Título IV de la ley de Garantías[8], entre las cuales se encuentra el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Dentro de la Protección Integral de Derechos, el artículo 57 de la referida ley, distingue tres ámbitos de acción, estos son: la promoción y defensa de derecho, que busca fomentar las condiciones para el pleno ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes; el seguimiento y acompañamiento, que presta apoyo, protección y acompañamiento para lograr su desarrollo integral y equitativo (ambas líneas preventivas), y la protección de derechos, que alude a las acciones para preservar o restituir el ejercicio de derechos de niños, niñas y adolescentes, en situaciones de amenaza o vulneraciones, que pueden ser ocasionadas por acción u omisión del Estado, la sociedad, las familias, cuidadores o por sí mismos. Su objetivo es impedir las vulneraciones y, cuando éstas han ocurrido, reparar las consecuencias y evitar una nueva ocurrencia.

En el marco de la protección de derechos se encuentra la protección especial, destinada a niños, niñas y adolescentes que necesitan servicios y prestaciones diferenciadas y especializadas, incorporando acciones de reparación psicosocial y restitución de derechos, cuando estos se ven amenazados o vulnerados (artículo 57.3 de la ley N°21.430), labor entregada por mandato legal al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. Se entiende por reparación las actividades que contribuyen a superar el daño causado por la vulneración a un determinado niño, niña o adolescente, en los ámbitos físico, psicológico, social y material (ley N° 21.302).

La ley N° 21.302, en su artículo 2 se refiere también, respecto de la necesidad de asegurar la provisión y ejecución de los programas especializados para abordar casos de mediana y alta complejidad y de garantizar dentro de su ámbito de competencia, y conforme a sus atribuciones y medios, el pleno respeto a los niños, niñas y adolescentes en su calidad de sujetos de derechos de especial protección, respetando y haciendo respetar sus derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y los demás tratados internacionales sobre derechos humanos



ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, y en la legislación nacional dictada conforme a tales normas.

Por otra parte, respecto de las medidas de protección, la ley de Garantías establece que éstas pueden ser gestionadas administrativa o judicialmente, siendo las Oficinas Locales de la Niñez, en adelante “OLN”, las encargadas de la protección administrativa, tanto en el ámbito de la protección universal como especializada, y los Tribunales de Familia, o con competencia en esta materia, los encargados de la protección judicial. Asimismo, señala que las medidas establecidas en la protección judicial no son excluyentes de las administrativas, pudiendo coexistir.

De acuerdo con el procedimiento antes señalado, la solicitud de ingreso a los programas del Servicio Nacional de Protección Especializada puede ser realizada por la OLN o el Tribunal de Familia o con competencia en esta materia, según corresponda a una medida de protección administrativa o judicial. No obstante, lo anterior, para los **Programas de Cuidado Alternativo y específicamente el Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico Integrado para Segunda Infancia esta medida siempre es judicial.**

Los órganos competentes para la adopción de una medida de protección (OLN y Tribunal con competencia en Familia) deben **solicitar la asignación de cupos** a la Dirección Regional correspondiente al domicilio del niño o niña, en los programas de protección especializada del Servicio, de acuerdo a lo establecido en el artículo 8, letra t) en concordancia con el artículo 19, ambos de la ley N°21.302, normas que establecen que es el Director/a Regional del Servicio de Protección Especializada el encargado/a de informar el proyecto dentro de las líneas de acción dispuestas por ley, al cual el órgano competente deberá ordenar el ingreso del niño, niña o adolescente, mecanismo que se encuentra operacionalizado en el decreto supremo N°12, del 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Subsecretaría de la Niñez[9].

En lo referente al cuidado alternativo, la ley N°21.302 establece que el Servicio debe proveer oferta programática toda vez que, por una amenaza grave o inminente se encuentre en riesgo la vida o integridad del niño, niña o adolescente y esto responda a una medida decretada por el tribunal competente. Para el caso de niños y niñas de 0 a 3 años que requieran cuidado alternativo el Servicio debe proporcionar siempre atención en familias de acogida, prefiriéndose a miembros de la familia extensa, y cuando no sea posible, en familias de acogida externas y así evitar el ingreso a cuidado alternativo residencial en esta etapa del desarrollo. Asimismo, indica que las prestaciones de cuidado alternativo **deben ser ejecutadas por cuidadores especialmente entrenados para proteger, reparar y restituir los derechos de los niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos y en situación de alta vulnerabilidad emocional y afectiva.** De producirse la separación familiar, la ley N°21.302, en su artículo 4, es clara al señalar que, el Servicio orientará siempre su acción a la revinculación del niño, niña o adolescente con su familia, sea ésta nuclear o extensa, salvo que no proceda según resuelvan los tribunales de familia, caso en el cual se iniciará el procedimiento de adoptabilidad conforme a la normativa vigente.

Además, la referida ley precisa en su artículo 24 que, mientras los niños y las niñas permanezcan en cuidado residencial, es el Director/a de la residencia quien asumirá el cuidado personal, la educación, la cultura y recreación, respetando las limitaciones que la ley o la autoridad judicial impongan a sus facultades, en favor de los derechos y de la autonomía, así como de las facultades de sus padres o de las demás personas con derecho a la ley, hasta el egreso de la modalidad

Cabe destacar que, tanto la ley de Garantías, como la que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, plantean que los programas especializados en protección, entre los que se incluye el Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia, serán complementados con las prestaciones que brindan otros servicios públicos a los niños y las niñas participantes en los programas del Servicio, y a sus familias, en materias de salud, educación, protección social, vivienda, igualdad de género, deporte, cultura, turismo y recreación, entre otras.



Finalmente, la ley N°21.302 plantea que los programas de la Línea de acción de Cuidado Alternativo se ejecutan de manera complementaria con uno o dos programas de la Línea de acción de Fortalecimiento y Vinculación que, **para efectos del presente Programa, recae en el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar**, cuyo objetivo es la formación de la familia de origen y/o extensa, según corresponda, en habilidades parentales y crianza para, de este modo, lograr la reunificación, en primer lugar y, en caso de no ser posible, la mantención de vínculos y la definición de otra alternativa de cuidado familiar permanente a través de la adopción (artículo 23.1). **Es importante enfatizar que el Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia y el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar se articulan en el Modelo Residencial Terapéutico Integrado.**

III. ELEMENTOS A CONSIDERAR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO INTEGRADO

En primer lugar, es preciso señalar que a la luz del cuerpo legal que enmarca el quehacer del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, está el imperativo de diseñar una oferta proteccional consistente con las líneas de acción y programas establecidos en este, la cual debe estar basada en evidencia y/o estudios actualizados.

En el sentido antes señalado, el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado marca un cambio en la forma de definir las situaciones de protección y desprotección que afectan a niños, niñas y adolescentes, incluyendo en este concepto las dimensiones: características de la situación de vulneración, situación del niño, niña o adolescente; capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores y características contextuales o del entorno, asumiendo una visión ecosistémica para la evaluación de ingreso de los niños, niñas y sus familias a los programas de protección especializada.

Como se ha señalado previamente, el Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia exige una implementación conjunta con el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar, esto, de acuerdo con la ley N°21.302, que en su artículo 24 señala que *“la línea de acción de cuidado alternativo incluye el desarrollo de un trabajo permanente de fortalecimiento familiar y revinculación del niño, niña o adolescente con su familia...”* (BCN, 2021, p. 20).

Por lo tanto, el ingreso de un niño o niña al Programa Residencial Terapéutico automáticamente genera su ingreso al programa Fortalecimiento y Revinculación Familiar. En atención a lo anterior se define un **Modelo Residencial Terapéutico Integrado**, entendiéndose como el que comprende los programas antes señalados, el cual se operacionaliza en un espacio físico común y considera a los mismos/as participantes (niños, niñas y familias).

El Modelo Residencial Terapéutico Integrado es ejecutado por el **Equipo Integrado** y está constituido por todos los/las profesionales, técnicos y personal de apoyo transversal de ambos programas, liderado y articulado por la figura del Director/a (que es compartido por la Residencia y el Programa Fortalecimiento Familiar), cuyas acciones, desde su especificidad, persiguen un fin común, que es la restitución del derecho de los niños y las niñas a vivir en una familia estable y protectora.

Por otra parte para el acompañamiento personalizado a cada niño o niña y su familia se conforma el **Equipo Asignado**, constituido por el/la **Terapeuta Residencial** (Psicólogo o Trabajador/a social de la residencia), el/la **Terapeuta de Revinculación Familiar** (Psicólogo/a o Trabajador/a Social del Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar), el/la **Terapeuta Ocupacional** de la residencia y un/a **Cuidador/a Terapéutico** de la residencia, los cuales son responsables del ajuste e implementación del Plan de Intervención Individual Unificado (PII-U) del niño/a de manera coordinada y colaborativa.

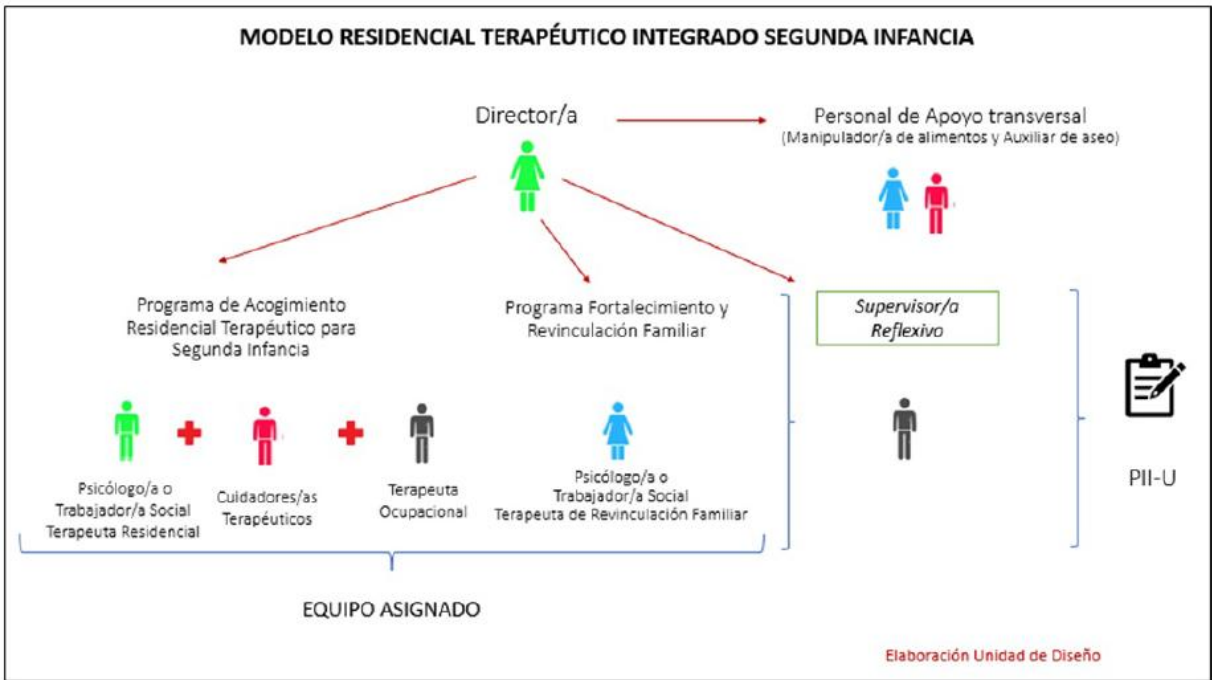
El/la Terapeuta Residencial de este programa complementa su labor con el /la Terapeuta de Revinculación Familiar del programa Fortalecimiento y Revinculación encargado/a del



acompañamiento terapéutico familiar, siendo necesario que sea de la profesión complementaria para resguardar la mirada psicosocial.

El Plan de Intervención Unificado (PII-U) corresponde al instrumento técnico de planificación de la intervención que estipula los objetivos, actividades, plazos y responsables, según la situación, necesidades y características del niño/a y su familia y se construye participativamente. Este emana del Plan de Intervención Individual elaborado por el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado el cual se actualiza en este Modelo Residencial Terapéutico Integrado.

A continuación, se presenta de manera gráfica el Modelo Residencial Terapéutico Integrado:



Los colaboradores acreditados podrán considerar la contratación de otros profesionales o técnicos que les permita mejorar la ejecución del programa, siempre y cuando dicho financiamiento no afecte el modelo de intervención y los cargos definidos en cuadro anterior.

Al respecto, es crucial comprender que los integrantes del equipo que trabajan con cada niño/a y su familia de origen desarrollan distintos roles y acciones, lo cual no implica jerarquías entre ellos/as, sino que, por el contrario, requieren de la coordinación y colaboración para alcanzar los objetivos establecidos en el PII-U, siendo responsabilidad del Director/a crear un clima laboral y ejercer un liderazgo que permita asegurarlo.

El Equipo Integrado en su conjunto participa en el marco de intervención de Acompañamiento Residencial Terapéutico, el cual se define como: “el uso planificado de un ambiente de convivencia multidimensional, construido a propósito, diseñado para desarrollar o proveer tratamiento, educación, socialización, apoyo y protección a niños y jóvenes con necesidades reconocidas de salud mental o conductuales, en cooperación con sus familias y la colaboración de un amplio espectro de recursos comunitarios formales e informales” (Whittaker et al., 2017, p. 3), siendo la base para alcanzar los objetivos del Plan de Intervención Individual Unificado elaborado mancomunadamente entre el Equipo Asignado, el niño, niña y su familia.

Supervisor reflexivo: que es parte del equipo integrado, se entenderá por este rol a él o la profesional que acompaña al equipo integrado en la reflexión de su práctica terapéutica residencial. La supervisión reflexiva es una estrategia que se centra en la reflexión sobre las experiencias, sentimientos, y pensamientos relacionados con el trabajo. Se caracteriza por la escucha activa, la formulación de preguntas reflexivas, y la creación de un ambiente seguro y de apoyo. Este proceso es transversal al interior de la residencia.



IV. MARCO CONCEPTUAL

En el presente apartado se entrega un marco conceptual en el cual se sostiene la apuesta técnica de la Residencia Terapéutica para Segunda Infancia, abordando las siguientes materias: Segunda infancia desde un enfoque de curso de vida; violencia y separación familiar: efectos en el desarrollo de los niños y las niñas; y cuidado residencial terapéutico sensible a las necesidades de la segunda infancia.

4.1 SEGUNDA INFANCIA DESDE UN ENFOQUE DE CURSO DE VIDA

El Comité de los Derechos del Niño en su Observación General N° 7 establece que la primera infancia comprende el período de los 0 hasta los 8 años, siendo una etapa crucial de la trayectoria de vida de los y las niños y niñas, por cuanto los primeros años son la base de su salud física y mental, de su seguridad emocional, de su identidad cultural, personal y del desarrollo de sus competencias (ONU 2005). Para fines operativos de esta base técnica, se distinguirá entre: el tramo de edad de 0 a 3 años y el tramo de 4 a 8 años, denominando a este último como segunda infancia, como fue señalado en el apartado de Introducción.

Considerar a la población de segunda infancia, desde un enfoque de curso de vida permite revisar sus trayectorias y los apoyos que requieren para alcanzar su máximo potencial de desarrollo, a través del respeto, protección y ejercicio pleno del conjunto de derechos. **El enfoque de curso de vida** plantea que existe una fuerte vinculación “entre las experiencias de vida de los sujetos, los marcos institucionales en que éstas se desenvuelven y los contextos sociohistóricos específicos que condicionan la experiencia de una cohorte particular” (Sepúlveda, 2010, p.31). Desde este punto de vista, se considera a los individuos en grupos de edad, en referencia con su entorno social y momentos históricos (Sepúlveda, 2010; Consejo de Infancia, 2016). Por lo tanto, no sólo se considera su edad cronológica, sino cómo ese grupo etario se desarrolla en un contexto sociocultural y tiempo determinado.

Conceptos claves dentro de este enfoque, son los de trayectoria y transición, que otorgan una mirada a largo plazo. La **trayectoria** alude al itinerario de vida de las personas; el proceso que marca el comienzo y fin de un ciclo entendido como un todo unitario, en cambio, la **transición** hace referencia a los diversos episodios en que se desagrega esa trayectoria, “no necesariamente predefinidos o predeterminados, pero que marcan cambios en el estado, posición o situación de los individuos al interior de la sociedad” (Sepúlveda 2010, p.34), como sería para los niños/as el ingreso a la escuela, a partir de lo cual se constituyen en estudiantes. Otra denominación, son los **turning point**, los cuales “son eventos que provocan fuertes modificaciones que, a su vez, se traducen en virajes en la dirección del curso de vida” (Blanco, 2011, p.13). Estos eventos son fácilmente identificables y pueden ser favorables o desfavorables, entre las cuales podrían reconocerse las situaciones de desprotección que afectan a los niños y niñas, que motivan su ingreso a cuidado alternativo residencial.

Por su parte, la niñez requiere ser considerada desde la perspectiva de desarrollo que plantea una serie de características, que apuntan a considerar a los niños y las niñas como sujetos sociales, superando una mirada asistencial. Dichas características son: la **multidimensionalidad**, ya que incluye el mejoramiento de diversas áreas, las cuales se encuentran interrelacionadas; la potencialidad, referida al conjunto de capacidades que se pueden desarrollar si se cuenta con las condiciones apropiadas; la continuidad, puesto que el nacimiento marca el comienzo de un proceso que se extiende toda la vida; es integral, ya que deben considerarse de manera interrelacionada todos los factores que influyen en el desarrollo humano, y es adaptativo, porque implica preservar el sentido histórico de los individuos (Myers, en Amar Abello y Tirado, 2014). En este sentido, un modelo residencial terapéutico integral de atención a la niñez requiere considerar de manera interrelacionada distintas dimensiones, es



decir, lo que le ocurre internamente a los niños y las niñas, los vínculos con su familia de origen, sus interacciones con los otros/as y su entorno socio-comunitario. Asimismo, las relaciones entre el niño o niña con su medio no se presentan en una sola dirección, pues él o ella son influenciados por el medio, pero también los niños/as impactan y modifican sus entornos con sus acciones, intenciones, inteligencia y afectos (Amar, Abello y Tirado, 2014). Esta mirada es coherente con el enfoque de derechos de la niñez, ya que les considera a ellos y ellas como sujetos titulares de dichos derechos y como agentes activos que participan en la sociedad, lo cual tendría que promoverse en los niños y las niñas que permanecen en cuidado residencial.

En coherencia con lo anteriormente planteado, el subsistema de Protección Integral a la Infancia Chile Crece (actual Chile Crece Más), plantea que el país debería considerar una visión integral del desarrollo infantil, reconociendo que éste es altamente sensible a las influencias de los contextos en los cuales viven los niños y las niñas, lo cual impacta no sólo en su vida actual, sino que también en su vida futura. De este modo, promover el desarrollo integral de ellos y ellas, implica realizar acciones para influir favorablemente sobre todos los aspectos que impactan en las distintas dimensiones de su desarrollo (físico, cognitivo, emocional y social), y a la vez en los espacios en que este desarrollo se produce: individual, familiar, escolar y comunitario, (Ministerio de Desarrollo Social, 2015). Asimismo, reconoce que, desde el nacimiento hasta los 8 años, es una etapa clave para la vida futura, puesto que se estructuran las bases del ser humano y se producen aprendizajes especialmente significativos respecto a sí mismo/a, los otros/as y su entorno, presentándose, además, períodos críticos y ventanas de oportunidad que impactan en su desarrollo posterior. Mas aún, los estudios en neurociencias destacan que el desarrollo cerebral tiene períodos de extrema plasticidad en este período, por tanto, las acciones precoces de estimulación y cuidado logran resultados altamente efectivos, de lo contrario, si su entorno presenta alta vulnerabilidad y no reciben los cuidados adecuados, se compromete su desarrollo posterior (Ministerio de Desarrollo Social, 2015). Es por ello, que es clave que niños y niñas reciban los cuidados y apoyos que requieran de manera oportuna, asegurándoles un desarrollo integral para que alcancen su máximo potencial como personas.

En el desarrollo infantil entran en juego diversos factores, como lo genético, las experiencias tempranas y las relaciones iniciales. Esta postura no niega la importancia de los aspectos biológicos, sino que releva la importancia de los entornos, ya que, si se brindan los sistemas de soportes necesarios, es posible trascender las limitaciones biológicas. Para Amar, Abello y Tirado (2004), es “la cultura, y no la biología, la que moldea la vida y las mentes humanas” (p.82). Este planteamiento promueve que los programas de atención a la niñez propongan un modelo terapéutico de atención integral que incorpore las distintas dimensiones involucradas en el desarrollo infantil y los distintos sistemas en los cuales participa un niño o niña, así como su familia y su entorno, entendido como familia extensa, su comunidad, la escuela, el sistema de salud, entre otros.

Teniendo como marco estos enfoques, es necesario revisar aspectos del desarrollo infantil para comprender los procesos evolutivos por los cuales transitan los niños y las niñas y, de esta manera responder adecuadamente a sus necesidades, tomando como referencia (y no de manera taxativa) su etapa del desarrollo y características particulares. Con la finalidad de realizar una descripción más precisa se distinguirán los requerimientos de los niños/as de 4 años y los de 5 a 8 años, tomando como referencia lo propuesto por Chile Crece Contigo, programa que enfatiza que en el tramo de 5 a 8 se produce la entrada a la escuela, lo cual amplía su mundo, ya que se relacionarán con profesores y nuevos grupos de pares.

Requerimientos de niños y niñas de 4 años, en los ámbitos de desarrollo físico y psico motor, cognitivo y socio emocional^[10]:

- Para estimular su desarrollo físico y psicomotor, niños y niñas de 4 años necesitan recibir una alimentación sana y nutritiva, realizar todos los días actividad física, como correr, saltar y jugar. También, horas de descanso adecuadas, recomendándose entre 10 y 13 horas de sueño. Asimismo, requieren vivir en un ambiente libre de humo de tabaco, limpio y seguro respecto de accidentes. También, necesitan que se les enseñe y practicar hábitos de



higiene personal y recibir los controles de salud de acuerdo con su edad, de manera periódica y oportuna cuando presenten enfermedades.

- En relación con el desarrollo cognitivo, este requiere que los adultos les demuestren afecto y aprobación y que los consuelen y tranquilicen cuando se sientan intranquilos/as o temerosos/as, generando una relación segura desde la cual explorar y aprender. Además, de que les señalen reglas razonables para su edad, respondan sus interrogantes con franqueza, les otorguen experiencias para ejercitar su autonomía e independencia de manera protegida y que jueguen con ellos o ellas.
- Respecto al desarrollo socio emocional, les agrada compartir con pares, sus emociones son fluctuantes, en períodos están calmados y cooperativos y en otros se muestran más desafiantes con los adultos/as. Presentan conductas cambiantes, pueden cumplir reglas simples, aunque no siempre lo hagan, pueden sentirse interesados/as en los sentimientos de los demás

Requerimientos de niños y niñas de 5 a 8 años, en los ámbitos de desarrollo físico y psicomotor, cognitivo y socio emocional

- En el desarrollo físico y psicomotor niños y niñas entre los 5 y 8 años se enferman mucho menos que en las etapas anteriores, no obstante, requieren que sus adultos/as cuidadores/as los lleven a los controles médicos y de salud oral cuando corresponda y los atiendan de manera oportuna cuando se enfermen. También, es importante que vigilen su estado nutricional, sus horas de sueño y estimulen la actividad física de manera diaria. A esta edad, los niños y las niñas presentan un lenguaje amplio, corren, saltan, gustan de realizar diversos deportes, pueden andar en bicicleta, scooter, skate y dominan el subir y bajar escaleras. Es importante que los/las adultos/as promuevan que participen y tomen decisiones en actividades de la vida diaria, como elegir su ropa, vestirse, hacerse cargo de su higiene personal, ordenar su pieza y colaborar en tareas domésticas acorde a su edad y características.
- Respecto del desarrollo cognitivo, niños y niñas de 5 y 6 años aún presentan un pensamiento centrado en sí mismos/as y mezclan fantasía con realidad; aunque en temas cotidianos su pensamiento es más lógico y consideran otros puntos de vista. En tanto a los 7 y 8 años, presentan una mayor capacidad de utilizar el sentido común y de resolver problemas cotidianos, además de presentar un incremento de sus aprendizajes.
- En relación con el desarrollo socio emocional, entre los 5 y los 8 años, salen del hogar para incorporarse a espacios escolares, lo cual les demanda convivir y relacionarse con nuevos adultos/as y pares, favoreciendo el desarrollo de la empatía. Para contribuir a lo anterior, los/las adultos/as pueden promover espacios para que ellos y ellas puedan compartir con otros niños y niñas. Por su parte, los niños y las niñas a los 5 años presentan un sentido de sí mismo/a influenciado por los vínculos con su familia, formando de este modo su autoconcepto. El o los/las adultos/as pueden favorecer este proceso alentando su autonomía y auto confianza. Además, comienzan a comprender y considerar las emociones de los/las otros/as, mientras que se encuentra en proceso su auto regulación. A los 6 y 7 años, la imagen de sí mismos/as es más estable, logran expresar de mejor manera sus emociones, no obstante, requieren apoyo para regularlas por parte de los adultos/as. A los 8 años, comienzan a comprender el concepto que tienen de sí mismos/as, integrando características positivas y negativas, incrementan sus capacidades para enfrentar situaciones difíciles y toleran mejor la frustración. También, comprenden que los/las demás pueden tener pensamientos y creencias distintas a las suyas. Requieren que los/las adultos les otorguen seguridad y fortalezcan su autonomía.

En síntesis, el tramo de 5 a 8 años niños y niñas presentan una importante evolución en su forma de pensar, su desarrollo emocional es intenso, equilibrando sus emociones. Además, necesitan que sus adultos/as a cargo sigan preocupándose de su salud física y estado



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

nutricional, como también, que promuevan su autonomía y autoconfianza en el desarrollo de tareas adecuadas para su edad, les incentiven a efectuar actividad física, el desarrollo del juego, la lectura, la realización de las tareas escolares y la utilización adecuada de la tecnología.

Finalmente, cabe señalar que lo expuesto en este apartado es importante para considerarse transversalmente en cómo se estructura la residencia y en el proceso con cada niño o niña, para responder a sus necesidades evolutivas, características y necesidades individuales, considerando su contexto histórico y socio cultural.

4.2 VIOLENCIA Y SEPARACIÓN FAMILIAR: EFECTOS EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS

El Comité de Derechos del Niño, preocupado por la persistencia, a nivel mundial, de la violencia hacia niños, niñas y adolescentes, emite la Observación General N° 13 (UNICEF, 2014), referida al “Derecho del Niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia”, solicitando a los Estados parte reforzar y ampliar las medidas destinadas a terminar con ésta y aporta orientaciones que les permitan ajustar su legislación para prohibir y sancionar todas las formas de violencia hacia niños, niñas y adolescentes (ONU, 2011). En este documento, se conceptualiza la violencia como, “toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual” (ONU, 2011, p. 4) y define los tipos de maltrato o violencia, los que incluyen el descuido o trato negligente; violencia mental o maltrato psicológico; violencia física; castigo corporal; abuso y explotación sexual; tortura y tratos o penas inhumanas o degradantes, violencia a través de las tecnologías de la información y comunicación y, violación de los derechos de los niños en las instituciones, entre otros. Añade, además, que los diferentes tipos de violencia son ejercidos por distintos actores, siendo frecuente aquellas producidas en el ámbito familiar, por lo que es preciso adoptar medidas de intervención y apoyo en dichos casos (ONU, 2011).

Esta problemática, no es ajena a nuestro país, de hecho, la Tercera Encuesta Longitudinal de Primera Infancia -ELPI- (MINDESOL/UNICEF, 2017), indaga sobre métodos de disciplina utilizados por padres, madres o cuidadores. El estudio informa que, según el reporte de estas figuras, el 62,5 % de los niños, niñas y adolescentes entre 5 a 12 años han vivenciado métodos disciplinarios violentos de carácter psicológico y/o físico por parte de sus cuidadores/as y que sólo el 31,7% de los hogares reporta métodos disciplinarios no violentos. La violencia psicológica con un 56,9% es la de mayor prevalencia, respecto de la violencia física que, asciende a un 32,5%.

Sobre el particular, es posible señalar que existe consenso en la literatura especializada sobre los distintos efectos que genera la violencia en la vida actual y futura de las personas. Al respecto, Felitti (2002) acuña la noción de **Experiencias Adversas en la Niñez (ACE)**, definiéndolas como eventos que ocurren en la infancia y que pueden ser potencialmente traumáticos. Dichas experiencias dependen de la ocurrencia de una cadena de eventos negativos relacionados entre sí, sumado a la falta de recursos individuales, familiares y/o ambientales para enfrentarlos satisfactoriamente y regular su impacto en el ciclo de vida del niño/a (Vega-Arce & Nuñez-Ulloa, 2017). Los hallazgos de las investigaciones en esta materia arrojan que existen asociaciones entre las experiencias adversas con distintos impactos a nivel del neurodesarrollo; del desarrollo social; emocional y cognitivo, como también, la afectación en la salud física y finalmente, en la expectativa de vida (Anda et al., 2006).

Complementariamente, es preciso indicar que, si bien, las ACE tienen relación con la experiencia del maltrato, su ocurrencia no está dada solamente por su cantidad o intensidad, sino fundamentalmente, por la forma en que reacciona el contexto que le rodea, así como el soporte protector y afectivo que se le brinda. Por tanto, que una experiencia pueda configurarse como traumática también dependerá de cómo el niño/a la significa, ya que ésta afecta a cada individuo de manera diferente, dependiendo de sus valoraciones de



desprotección a nivel individual, familiar y contextual. A estos planteamientos, Gómez (2013), contribuye señalando que ello podría darse a la imposibilidad de las figuras parentales o de cuidado de responder adecuadamente a las angustias, ansiedades y necesidades de su hijo o hija frente a un evento perturbador. Por todo lo anterior, es posible establecer que no todas las experiencias adversas son experiencias traumáticas, siendo relevante distinguir conceptualmente las experiencias adversas del trauma (Cohen & Mannarino, 2017; McCrory & Viding, 2015; Van der Kolk, 2015).

Según definición de Van der Kolk (2007), “el trauma ocurre cuando un individuo experimenta un evento intenso que daña o amenaza con dañar su bienestar físico o emocional o el de alguien cercano a él”, (en Bailey, et al., 2019, p. 2). Complementariamente, el panel de expertos de SAMHSA (2014) plantea que este evento o serie de eventos que experimenta un individuo como física o emocionalmente dañino o que amenaza su vida, ocasiona efectos adversos y permanentes en su funcionamiento, a nivel mental, físico, social, emocional y/o en su bienestar espiritual.

En este orden, dicho panel de expertos (SAMHSA, 2014) agrega que el **trauma está conformado por tres variables**: (1) el **evento** (que puede ocurrir de forma única o repetida a lo largo del tiempo) y que es entendido como una amenaza real o extrema de daño físico, psicológico o negligencia grave y que es potencialmente mortal, revistiendo peligro para el desarrollo saludable del niño o niña; (2) la **experiencia subjetiva del evento** que, depende de cómo el individuo catalogue, signifique y lo afecte física y/o emocionalmente para ser experimentado o no como traumático. Dicha experiencia puede relacionarse con distintos factores, como sus creencias culturales, la disponibilidad de apoyo social y su etapa de desarrollo, entre otros y (3) el **efecto adverso y persistente del o los eventos**, que se constituyen en un elemento crítico del trauma, cuya duración puede ser de corto a largo plazo y pueden presentarse de manera inmediata o tardíamente.

La evidencia ha confirmado consistentemente los efectos negativos del trauma en el desarrollo físico, neurológico, emocional y social de niños y niñas, especialmente cuando el trauma se experimenta durante la infancia (van der Kolk, 2007; Siegel, 2007 en Bailey, et al., 2019). De este modo, se afecta la capacidad del niño o niña para afrontar el estrés y las tensiones propias de la cotidianidad; así como la capacidad para confiar y beneficiarse de las relaciones con otras personas; gestionar procesos cognitivos (como la memoria, la atención y el pensamiento); regular el comportamiento o para controlar la expresión de emociones (SAMHSA, 2014). Coherente con lo anterior, Hummer, Dollard, Robst y Armstrong, (2010), plantean que estas experiencias pueden afectar la salud física y las relaciones sociales, así como el comportamiento y la salud mental de los niños y las niñas, pudiendo tener un impacto profundo en su bienestar a lo largo de la vida (en Bailey et al., 2019).

Las experiencias adversas y traumas en la niñez pueden impactar directamente al desarrollo y funcionamiento del cerebro. Para una mejor comprensión de ello, (Paul McLean, 1990, en Holden, et al., 2020, p. 32 y 33) aporta con el **modelo del cerebro triúnico**, conformado por tres regiones básicas del procesamiento cerebral: (1) **Cerebro de supervivencia**, “este sistema del cerebro, conocido como cerebro reptiliano, es responsable de funciones de supervivencia como la respiración, el ritmo cardíaco, la circulación y la mayoría de las funciones corporales (autónomas) que no requieren un pensamiento consciente”; (2) **Cerebro emocional**, denominado “sistema límbico, es el centro de las emociones, el comportamiento emocional y la motivación. En esta parte del cerebro se encuentra la amígdala, también conocida como centinela. La función de la amígdala es determinar si algo es o no una amenaza” y (3) **Cerebro pensante**, “se trata del neocórtex y es responsable de funciones superiores como el razonamiento, el lenguaje, la creatividad y el pensamiento abstracto”.

En este marco, Mc Lean 1990 (en Holden et al., 2020, p. 32 y 33) señala que los niños que han experimentado traumas y adversidades especialmente cuando los responsables de ello han sido las propias figuras de cuidado, tienen un cerebro emocional permanentemente en alerta máxima. En estos casos, la amígdala, que es muy sensible, envía mensajes de peligro



aun cuando no exista un peligro real, donde el cerebro de supervivencia toma el control, sin darle tiempo a que el cerebro pensante intervenga para desarrollar habilidades de regulación emocional. Ello genera una respuesta de estrés, entrando en modo de supervivencia. Estas pueden ser activadas por un recuerdo o memoria de eventos pasados, por una imagen o sonido, generando una respuesta emocional y de amenaza, ya que estos recuerdos se almacenan en el cerebro emocional.

En este contexto, ellos/as tienden a reaccionar exageradamente frente a las situaciones, a recrear eventos y relaciones traumáticas. A este comportamiento se le denomina **comportamiento basado en el dolor**, pudiendo tomar distintas formas, como: arrebatos impulsivos, conductas agresivas, huidas, autolesiones, desafío, retraimiento e inflexibilidad. Suelen desencadenarse cuando los niños y las niñas sienten pérdida de control, recuerdan un evento traumático (consciente o inconscientemente), se sienten amenazados/as, vulnerables, con temor, frustrados/as o agobiados/as.

Cuando estos se desencadenan, los niños/as entran en modo de crisis y supervivencia, siendo incapaces de autorregularse; de corregir sus emociones o gestionar sus comportamientos. Por ello, es imprescindible comprender que, “cualquiera sea el comportamiento que ellos/as manifiesten, aun estando en contextos de cuidado y protección, está estrechamente relacionado con una necesidad y con los sentimientos asociados al intento de satisfacer esa necesidad”, requiriendo para ello indagar el origen que hay a la base del comportamiento (qué dolor o necesidad emocional se está expresando) y no centrarse sólo en la conducta, a fin de responder a sus necesidades, ayudándole a co-regular sus emociones (Holden, et al., 2020, p. 33).

En coherencia con lo antes señalado, Holden, et al. (2020, p.26.) añaden que, “los niños y niñas, necesitan experiencias normales de desarrollo, relaciones de afecto, oportunidades de participar y contribuir y apoyo para enfrentar los retos del día”. Así también plantean que, dada la adversidad de sus historias, es crucial responder a sus requerimientos y necesidades de manera personalizada, a fin de ayudarles a sanar y recuperar las habilidades perdidas o que no lograron desarrollar. Al contar con una figura de cuidado adulta, podrán aprender a gestionar de manera distinta la multiplicidad de situaciones cotidianas, a resolver problemas y establecer relaciones positivas con otros/as.

A lo anterior, se suma la **separación familiar temprana** que afecta a aquellos niños/as en situación de desprotección avanzada que, por una medida judicial, son separados de sus familias e ingresados al sistema de cuidados alternativos, generando “una ruptura en su experiencia vital, una discontinuidad muchas veces desgarradora como consecuencia de la medida de protección y que no es debidamente acompañada e integrada por los contextos residenciales” (Morales, 2019, p. 57) y que por tanto, al ingresar al acogimiento residencial o familiar, podría ser víctima de una doble vulneración de derechos, por una parte, de aquella vivenciada en su contexto familiar y que originó su ingreso al sistema proteccional y por otra, al quedar expuesto a la pérdida de sus vínculos primarios (Marchant, 2015), estimándose además, que dicha separación, podría constituirse en un evento traumático para el niño/a (Humphreys, 2011, en Morales 2019). Según el autor, esta separación afectiva hace referencia a tres dimensiones: (1) una experiencia de discontinuidad de las rutinas del niño/a; (2) una experiencia de extrañamiento y desplazamiento territorial al salir su contexto comunitario (3) una experiencia de desarraigo e injusticia que lo/a expone a la pérdida brusca de su historia e identidad, pudiendo afectar sus vínculos afectivos (Spitz, 1965, en Morales 2019), generando un alto sufrimiento subjetivo (Save the Children, 2013).

Asimismo, Mitchell, Tucci & Tronick, (2020), señalan de la oferta de protección residencial que, estas instituciones no siempre realizan un proceso de transición de los cuidados, al menos no inicialmente, en la mantención de conexión y vínculos afectivos con la familia, lo que perpetúa en el niño o niña, su sensación de inestabilidad.

Por su parte, Moretti y Torrecilla (2019), respecto de los **efectos de la institucionalización** en niños y niñas, concluyen que debido a los efectos psicoafectivos (carencia afectiva crónica en los vínculos; dificultades en el desarrollo infantil y en las funciones ejecutivas y apego



inseguro o desorganizado, entre otras secuelas), se debe procurar que la población infantil permanezca el menor tiempo posible en las instituciones, siendo evidentemente una medida de urgencia y de último recurso. Di Lorio y Seidmann (2012), añaden que la institucionalización, interfiere en el desarrollo emocional y social de los niños y las niñas; altera la vida cotidiana y los separa de su grupo de pertenencia, siendo necesario desarrollar acciones que mitiguen el impacto de estas situaciones, prestando atención a las significaciones que éstos/as otorgan a su permanencia en cuidado residencial.

En síntesis, la evidencia da cuenta de la magnitud y complejidad del fenómeno de la violencia que afecta a los niños y las niñas y de las graves consecuencias en su desarrollo. Lo anterior, impone la necesidad de interrumpir las dinámicas de violencia y abordar las consecuencias del maltrato, evitando un daño permanente en su desarrollo. Por lo anterior, es prioritario, además, relevar la importancia de las Residencia Terapéuticas para Segunda Infancia como un espacio de acompañamiento terapéutico y de cuidados sensibles destinado a interrumpir trayectorias de violencia vivenciadas por esta población infantil y contribuir a reparar su confianza en las personas adultas a cargo de su cuidado.

4.3 CUIDADO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO SENSIBLE A LAS NECESIDADES DE LA SEGUNDA INFANCIA

Las Directrices sobre modalidades alternativas de cuidado de niños (ONU, 2010), establecen pautas orientadoras para la política pública y medidas para llevar a la práctica el cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño y su plena observancia en el contexto de la separación del niño y la niña de su grupo familiar.

En este sentido, es posible señalar que, se ha acrecentado el debate respecto de modos de trabajo en el ámbito de la protección residencial, lo que se observa en el esfuerzo internacional por la conversión de residencias masivas, a otras de menor número de integrantes y con orientación claramente familiar (Bravo y Fernández del Valle, 2009). Es así, como en la actualidad existen países que cuentan con experiencia consolidada en este tipo de residencias familiares, mientras que otros, como en el caso de nuestro país, se encuentran en una fase de implementación en todos los rangos etarios de la protección infantil y adolescente.

Sumado a lo anterior, el Grupo de Trabajo “Therapeutic Residential Care for Children and Youth” (Whittaker et al., 2017), aporta con un conjunto de principios que debieran guiar la intervención en contextos residenciales de calidad, entre los cuales destacan el **garantizar la protección y seguridad de quienes los habitan, forjar y mantener vínculos familiares fuertes y vitales, residencias conectadas con las comunidades, culturas y redes de relaciones sociales que definen e influyen en los niños, niñas y sus familias y el aprendizaje a través de la convivencia, donde la enseñanza se da principalmente a través de una serie de relaciones profundamente personales y humanas (entorno terapéutico).**

Los mismos autores han definido el **Acogimiento Residencial Terapéutico (ART)** como “el uso planificado de un ambiente de convivencia multidimensional, específicamente construido, diseñado para proporcionar o reforzar tratamiento, educación, socialización, soporte y protección a niños y jóvenes con problemas conductuales o de salud mental, en colaboración tanto con sus familias como con un amplio espectro de recursos comunitarios de ayuda formales e informales” (Whittaker et al., 2017, p.291).

Como es posible observar, esta definición engloba varios conceptos relevantes para la consideración de las presentes orientaciones, y que se relacionan con la planificación, búsqueda de recursos en la comunidad, cooperación con familias y provisión de elementos que apuntan al desarrollo integral de niños y niñas atendidos/as en el cuidado residencial, reconociendo sus necesidades especiales y diferenciadas. Asimismo, se consignan **5 principios básicos que, a discernimiento de dichos expertos/as, deben guiar la intervención del ámbito residencial**, siendo éstos:



- 1) El primer principio es **no perjudicar**, enfatizando con ello la idea de que la seguridad y protección de los niños y las niñas es prioridad para hablar de un acogimiento residencial terapéutico de calidad.
- 2) La **colaboración entre las familias y el equipo de la residencia**, centrando el esfuerzo en la formación y mantención de vínculos familiares fuertes y vitales. Esto implica conservar siempre que sea posible, el vínculo de niños y niñas con su familia de origen, permitiendo y potenciando su participación en aspectos cotidianos de la residencia y vida del niño o niña, como también, promover la toma de decisiones conjunta y la responsabilidad compartida en el proceso de intervención.
- 3) El acogimiento residencial terapéutico debe reconocerse dentro de **un sistema de relaciones familiares, comunitarias y culturales** que han de considerarse en el diseño particular de la intervención para cada niño o niña, manteniendo el respeto por sus particularidades, necesidades y fortalezas.
- 4) El **aprendizaje a través de la convivencia**, comprendiendo que éste se da en una serie de relaciones que se vuelven cercanas y personales, recalcando el trabajo en el espacio de la cotidianidad.
- 5) La **identificación de modelos o estrategias para la práctica que muestren ser efectivos**, replicables y generalizables en el sentido de otorgar con claridad, un acceso pleno a las redes comunitarias.

En consistencia con lo anterior, **los modelos residenciales han ido incorporando el enfoque informado en trauma**, lo cual se traduce en **(1) consciencia del impacto generalizado del trauma, (2) comprender las posibles vías para la recuperación, (3) reconocer los signos y síntomas de trauma** en los niños, niñas, las familias, el personal y de otras personas con el sistema; y **(4) responder integrando plenamente los conocimientos sobre trauma** en las políticas, procedimientos y prácticas en las instituciones (SAMHSA, 2014).

El cuidado basado en el enfoque informado del trauma requiere la toma de conocimiento, sensibilidad y comprensión de los adultos cuidadores respecto del impacto de las experiencias de violencia y adversidades tempranas que han afectado a los niños y niñas (Burns & Emond, 2023), asumiendo que la experiencia traumática ha condicionado su desarrollo vital, determinando sus creencias, ideas y concepción de la realidad, siendo un marco para comprender que estas pueden definir y afectar profundamente el núcleo de la identidad (Levenson, 2017, en Munizamy & Elze, 2020).

Como consecuencia de lo anterior, se releva la necesidad de brindar atenciones que reconozcan la “vulnerabilidad emocional de los sobrevivientes al trauma, siendo importante no repetir inadvertidamente dinámicas de interacciones abusivas en la relación de ayuda” (Morrison et al., 2015 en Levenson, 2017, p.6).

En el mismo sentido, **la práctica sensible al trauma en el contexto residencial** implica: **(1) tener un conocimiento profundo de los/las niños/as y sus historias de vida, familiares y de vulneración**, y **(2) el reconocimiento constante de los efectos** de las trayectorias traumáticas en sus sistemas nerviosos, y con ello, en sus comportamientos cotidianos (UNICEF, 2024). En este sentido, todos/as los/as adultos/as dentro del espacio residencial deben estar preparados/as para comprender que hay estímulos cotidianos que pueden gatillar en los niños y las niñas sensaciones corporales que los conectan con sus historias de trauma, y desencadenan respuestas reflejas, sobre las cuales estos/as no tienen control (UNICEF, 2024). Uno de los objetivos del acogimiento residencial sensible al trauma es remplazar, a través del aprendizaje, estas respuestas reflejas por nuevas estrategias para enfrentar los estímulos que las desencadenan, avanzando en integrar respuestas reflexivas, que permiten paulatinamente regularse y manejar las emociones, siendo acompañados/as por un/a adulto/a (Holden et. al, 2020).



En este marco para la intervención, lo **terapéutico** es entendido como prácticas “a través de las cuales se contribuye en colaboración con las personas, a producir los cambios necesarios en la experiencia subjetiva de éstas y en su situación ambiental, con el fin de mejorar el bienestar psicosocial y reducir las condiciones perturbadoras de éstas” (Regalado, 2022, p.42), siendo las principales herramientas las narrativas, la comunicación y la relación entre el equipo residencial y los/las niños/as, en un entorno relacional respetuoso de los derechos humanos. De este modo, la base del proceso interventivo en el espacio residencial son el equipo mismo y sus relaciones terapéuticas con los/las niños/as (Holden, 2020).

Asimismo, un elemento central a tener en consideración para la **creación de un ambiente terapéutico** es la **práctica informada sobre el trauma**, la que tiene una comprensión y sensibilidad del impacto de las experiencias de violencia, donde se reconoce la vivencia de los niños y las niñas y sus familias de tener que enfrentar adversidades tempranamente. Este entorno se construye aplicando **cinco principios básicos del enfoque informado en trauma: seguridad; confianza; colaboración; elección (participación en la toma de decisiones) y empoderamiento** (Levenson, 2017), a través de una intervención que ofrece dinámicas interpersonales saludables en la relación dentro de la residencia.

Esta práctica informada en trauma se hace tangible considerando los entornos que rodean al niño o niña, el que contempla no sólo el entorno residencial, sino todos los demás sistemas que conforman el mundo del niño o niña (p. ej., la familia, la escuela, la comunidad). Estos ambientes se encuentran integrados “por personas, emociones, actitudes y objetos físicos y se trata del espacio físico, social, cultural, emocional e ideológico donde viven y trabajan los niños y el equipo” (Holden, et al., 2020. p. 23). Así, este ambiente terapéutico debe ofrecer un entorno de cuidado, seguro y enriquecedor en el que los niños y las niñas pueden resignificar sus experiencias, aprender y practicar continuamente nuevas formas de relacionarse y desarrollarse en su vida, siendo la residencia este espacio mientras los niños y niñas permanecen en ella.

Por su parte UNICEF, (2024) enfatiza que **la seguridad es el piso** que deben tener los niños, niñas y equipos, lo cual está a la base del proceso de intervención). Este piso de seguridad abarca distintos ámbitos como son: construir un entorno de aprendizaje en la convivencia, incorporar a la familia o vínculos significativos de niño/a y los recursos de la comunidad (Whittaker et al., 2017) y desarrollar un acompañamiento culturalmente pertinente (Holden et al., 2020).

La mirada desde un **marco culturalmente sensible** hacia los niños, niñas y sus familias, es también parte de las consideraciones de un cuidado informado sobre trauma. Holden, et al. (2020) plantea que éstos/as son parte de un amplio abanico de diversidad cultural que incluyen la etnia, identidad de género, idioma, fe, su ubicación geográfica, su educación y situación socioeconómica, siendo fundamentales de tener en cuenta al momento de la intervención, tanto respecto de niños, niñas y familias, como del propio equipo que interviene. A lo anterior contribuye, mantener a los padres, sus hermanos/as y familia en general, lo más involucrados posible en la vida cotidiana de éstos/as de la residencia, dado que ayuda a mantener estos vínculos. No tener estas consideraciones puede generar sentimientos de desvalorización en los niños y las niñas por sentir ignorada su cultura.

Esta mirada intercultural comienza con la comprensión de la propia visión del mundo, así como de la visión del mundo del niño y la familia. Se deben comprender las diferencias culturales y los sistemas de valores de los niños, niñas y sus familias, para ello hay que adaptar las respuestas a los diferentes modelos familiares y estilos de vida. Para los niños y las niñas que han tenido que enfrentarse a distintos tipos de discriminación, las intervenciones insensibles de los/as adultos/as pueden provocar confusión, hostilidad y rabia. De este modo, ser **culturalmente competente** es un proceso que se basa en el respeto, la validación y la apertura hacia otras personas con historias y características diferentes a las nuestras (Holden, et al., 2020).

De este modo **el sistema residencial como un espacio terapéutico**, requiere que quienes cuidan lo hagan desde un **cuidado sensible**[11], el cual se desarrolla a partir de la promoción



de vínculos al interior del espacio residencial, los que, sumado a lo anterior, consideran normas claras, coherentes y libres de todo tipo de violencia, basadas en el respeto y que a la vez promuevan autonomía. Esta consideración es vital ya que permite a los niños y las niñas sentirse seguros/as, atendidos/as y valorados/as, sentir la confianza para participar en su propio cuidado y alcanzar su potencial.

De este modo, satisfacer las necesidades básicas de forma afectuosa y cariñosa fomenta los vínculos y las relaciones terapéuticas, ya que las relaciones de confianza fomentan los sentimientos de seguridad y dan a los niños y las niñas el valor de desarrollar nuevas habilidades. Lo anterior, en un marco de comunicación respetuosa y el reconocimiento de sus sentimientos que ayudan a reconstruir su seguridad emocional (Holden, et al.,2020).

El **espacio terapéutico** alude a la creación de un entorno vital que proporcione a niños y niñas una “sensación de normalidad” (Holden, 2023), cuyas prácticas de colaboración permiten generar cambios en sus propias experiencias, mejorando su bienestar psicosocial (Regalado, 2022). La sensación de normalidad, según Holden (2023), se relaciona con un entorno que dé una apariencia hogareña, y una rutina de actividades que creen una sensación de orden y previsibilidad.

En una residencia terapéutica, un aspecto clave para que la residencia sea un espacio terapéutico es la postura desde donde se sitúa el equipo para vincularse con los niños y las niñas. En este sentido, Holmes, et. al (2020), plantea que es clave el papel del cuidador/a en el contexto residencial, enfatizando que “la herramienta más importante que tenemos para ayudar a los niños a crecer, desarrollarse y prosperar somos nosotros mismos. La mayoría de las crisis pueden prevenirse si satisfacemos las necesidades básicas y de desarrollo de los niños y les ayudamos a sentirse seguros” (p.6). De este modo, “la capacidad para entablar relaciones con los niños a nuestro cargo y tratarlos de forma abierta, sensible, coherente y cariñosa es la contribución más importante que hacemos” (p.7). La autora plantea también que se requiere que el equipo reflexione sobre la práctica, establezca de manera intencionada relaciones que ayuden a los niños/as a aprender y practicar habilidades, generando actividades que favorezcan su crecimiento y desarrollo

Holden, et al. (2020), advierten de la complejidad del trabajo de los/las cuidadores/as, ya que están expuestos al estrés de intentar aliviar el dolor emocional niños y niñas que han sufrido experiencias adversas, puede crearles altos niveles de ansiedad, por lo que la práctica reflexiva, cultura de colaboración y autorreflexión es altamente recomendable al interior de las residencias (Holden, 2023), movilizando al/la cuidador/a desde un lugar de saber a uno de curiosidad para aprender de otros (Cardona y Campos, 2018).

Los conceptos desarrollados en este apartado relevan la importancia de favorecer vínculos como factor protector del maltrato y en una práctica del cuidado informado en trauma que sostiene las intervenciones terapéuticas con niños y niñas, siendo sensible a sus necesidades y satisfacción oportuna.

V. PARTICIPANTES DE LA RESIDENCIA

La presente modalidad de cuidado alternativo residencial está dirigida a niños y niñas entre 4 años a 8 años, 11 meses y 29 días de edad, los cuales se encuentran en una situación de desprotección avanzada[12], razón por la cual han debido ser separados temporalmente de su núcleo familiar, por orden judicial, decretada por un juez con competencia en Familia.

Excepcionalmente, podrán ingresar a esta residencia niños y niñas de entre 9 y 10 años, si así lo justificara la consideración de su interés superior, ya sea para facilitar la intervención con las familias y redes, evitando el desarraigo; o bien para evitar la separación de hermanos/as de edades cercanas con quien exista vínculo afectivo, entre otras.

Son también participantes del programa las familias o adultos cuidadores de los niños y las niñas, con quienes la residencia realiza intervenciones dirigidas a la pronta restitución del



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

derecho a vivir en familia, y aquellos adultos familiares o relacionados que mantienen una vinculación positiva con los niños/as para la intervención, siempre y cuando, no exista una disposición de la autoridad judicial que lo impida.

Cabe señalar, que se actuará bajo el principio de no discriminación, por lo que no se establece como criterio de ingreso para los participantes del programa su condición étnica o pertenencia cultural, situación socioeconómica, género, nacionalidad, religión u otra razón arbitraria. Los niños y las niñas con necesidades especiales, por su parte, y que presenten cualquier discapacidad física, sensorial, intelectual o mental, acreditada mediante certificados emitidos por la entidad competente, en rangos leve o moderada, deben ser incluidos en esta modalidad de protección con los ajustes razonables que se requieran para ello. Quienes presentan discapacidades que requieren de apoyos profundos y sistemáticos, en situación de alta dependencia[13], en tanto, deben ser ingresados a modelos residenciales específicos a fin de responder acabadamente a sus necesidades.

VI. RUTA DE INGRESO

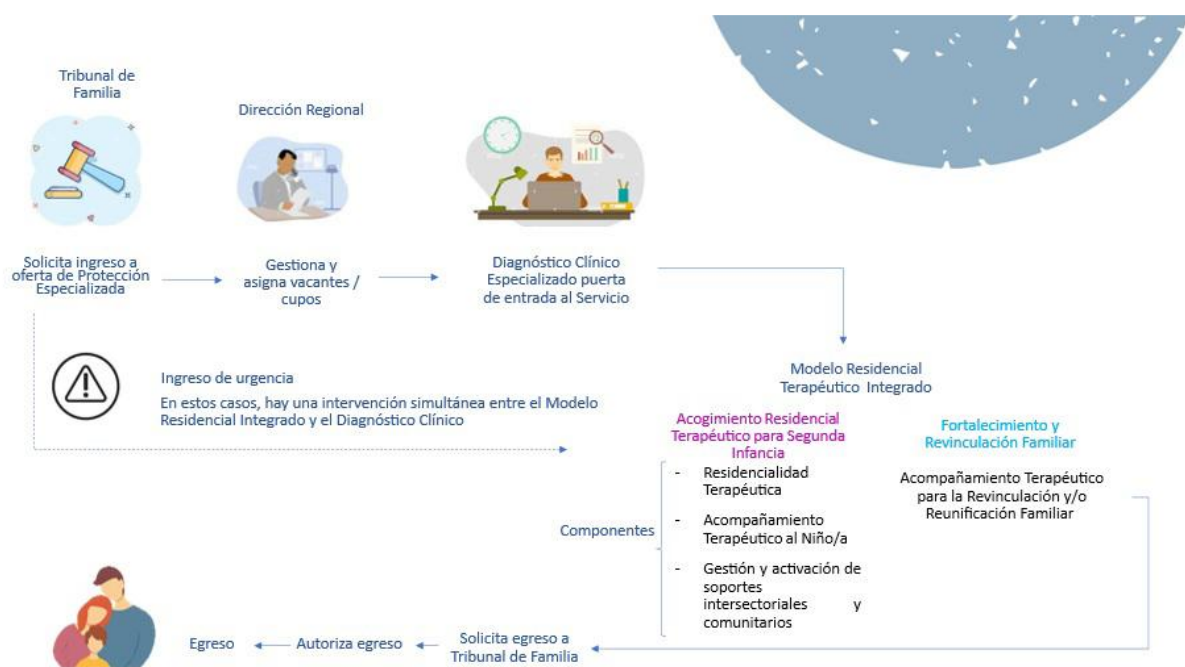
El ingreso de niños y niñas a la residencia debe ser una medida de última ratio, y responde exclusivamente a una decisión judicial[14], la cual se materializa a través de una orden de ingreso emitida desde un Tribunal con competencia en materia de Familia. Cabe señalar que ésta puede ser emitida luego de elaborado el Informe de Diagnóstico Clínico Especializado y Plan de Intervención Individual, o por una medida cautelar de ingreso directo.

Por otra parte, tal como dispone el artículo 76 de la ley N°19.968 que Crea los Tribunales de Familia relativa a la obligación de informar acerca del cumplimiento de las medidas adoptadas, el Modelo Residencial Terapéutico Integrado tiene el deber de informar trimestralmente al tribunal competente de las acciones y resultados referidos a los niños, niñas y sus familias.

Es importante precisar que, la ley N°21.302, en su artículo 8 letra t), refiere que el/la directora/a regional del Servicio tiene la facultad exclusiva de asignar cupos en los proyectos de los programas que correspondan, de acuerdo con la derivación realizada por el Tribunal competente, por tanto, la definición del proyecto residencial al cual deberá ingresar el niño o niña será informado por la Dirección Regional al Juez de Familia competente, quien decretará el ingreso al proyecto residencial.

El ingreso de los niños y las niñas a esta modalidad siempre es simultáneo al ingreso al Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

Las rutas de ingreso establecidas en la ley N°21.302 se presentan en el siguiente diagrama:



VII. ÁMBITOS DE ACCIÓN

A continuación, se desarrollan aspectos claves para la implementación del **Modelo Residencial Terapéutico Integrado**, cuyo marco de intervención está a la base del **Acompañamiento Residencial Terapéutico y el Enfoque Informado en Trauma**, ámbito que presenta los énfasis y elementos sustanciales que deben orientar el quehacer del Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia. De igual modo, se exponen en este acápite, los objetivos que deben alcanzarse para el logro del fin del Modelo Residencial Terapéutico Integrado, el cual es compartido con el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar, estando orientado a la restitución del derecho de niños y niñas que permanecen en acogimiento residencial a vivir en una familia estable y protectora.

Del mismo modo, se desarrolla bajo el soporte del Acompañamiento Residencial Terapéutico, el componente Acompañamiento Terapéutico con el niño o niña, el cual contempla tres ámbitos de acción, a saber: Abordaje Terapéutico con el Niño/a; Fortalecimiento de Capacidades y Gestión y Articulación de Redes. Prosigue el detalle de las etapas de intervención, para culminar este acápite con el planteamiento de las estrategias de intervención. A continuación, se desarrollan aspectos claves para la implementación del **Modelo Residencial Terapéutico Integrado**, cuyo marco de intervención está a la base del **Acompañamiento Residencial Terapéutico y el Enfoque Informado en Trauma**, ámbito que presenta los énfasis y elementos sustanciales que deben orientar el quehacer del Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia. De igual modo, se exponen en este acápite, los objetivos que deben alcanzarse para el logro del fin del Modelo Residencial Terapéutico Integrado, el cual es compartido con el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar, estando orientado a la restitución del derecho de niños y niñas que permanecen en acogimiento residencial a vivir en una familia estable y protectora.

Del mismo modo, se desarrolla bajo el soporte del Acompañamiento Residencial Terapéutico, el componente Acompañamiento Terapéutico con el niño o niña, el cual contempla tres ámbitos de acción, a saber: Abordaje Terapéutico con el Niño/a; Fortalecimiento de Capacidades y Gestión y Articulación de Redes. Prosigue el detalle de las etapas de intervención, para culminar este acápite con el planteamiento de las estrategias de intervención.

7.1 OBJETIVOS

Objetivo de Fin



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

Contribuir a la protección integral de derechos de los niños y las niñas vulnerados.

Objetivo General

Restituir el derecho de los niños y las niñas a vivir en una familia estable y protectora.

Objetivo Específico[15]

- Proporcionar un contexto residencial seguro que responda a las características y necesidades de los niños y las niñas.
- Brindar un proceso terapéutico que contribuya a la resignificación de las experiencias de desprotección de los niños y las niñas.
- Articular soportes intersectoriales y comunitarios a los niños y las niñas durante su permanencia en el Programa.

7.2 COMPONENTES

A partir del enfoque informado en trauma y los modelos de intervención que sustentan el Modelo Residencial Terapéutico Integrado, se proponen 3 componentes:

1. Residencialidad Terapéutica.
2. Acompañamiento Terapéutico a los niños/a.
3. Articulación de Redes Intersectoriales y Comunitarias.

7.2.1 RESIDENCIALIDAD TERAPÉUTICA

Síntesis

El foco principal del componente de Residencialidad Terapéutica está dirigido a crear un ambiente sensible al trauma, el que se basa en desarrollar prácticas que garanticen la seguridad de todos/as quienes comparten este espacio, así como generar una cultura en la que todos/as sus participantes (niños, niñas, sus familias y el equipo integrado), a través de la convivencia, puedan aprender de sus experiencias; en un marco culturalmente pertinente que adapta las intervenciones a la diversidad cultural que los niños, niñas y sus familias representan y al entorno socio comunitario en que se emplaza.

La residencialidad terapéutica se adecúa a las características y necesidades específicas de los niños y las niñas, enfatizando sus fortalezas y recursos personales para el desarrollo de autonomía, en un entorno relacional que genera seguridad a través de la construcción de vínculos, con base en la empatía; el respeto y la confianza, a través de lo cual brinda acompañamiento socio emocional personalizado que facilita al niño o niña expresar sus sentimientos, elaborar sus trayectorias y/o experiencias de desprotección durante su permanencia en la residencia. De este modo, **el presente componente se constituye en la base de un contexto de seguridad** para que el Equipo Asignado realice el proceso de acompañamiento terapéutico al niño o niña y avance en la consecución de los objetivos propuestos con él/ella y su familia.

Objetivo

Proporcionar un contexto residencial seguro que responda a las necesidades y características de los niños y las niñas.

Aspectos Centrales

Para el logro del componente se requiere la participación de la totalidad del equipo del Modelo Residencial Terapéutico integrado, **liderado por el/la Director/a de la residencia**, quienes significan y relevan la convivencia cotidiana como un lugar central que favorece el bienestar, seguridad y protección del niño o niña y de todos/as quienes participan en ella. La sensibilidad



del equipo hacia las necesidades y características singulares de cada adolescente resulta fundamental, ya que el brindar un espacio de cuidado acogedor y contenedor basado en el despliegue de prácticas relacionales informadas y sensibles al trauma, consistentes y reguladas permite que, en la medida que él o ella, se sienta seguro/a, pueda avanzar en el aprendizaje de la regulación emocional y en el desarrollo de sus competencias y recursos (UNICEF, 2024).

El sistema de cuidado residencial no debe entenderse como un espacio restrictivo, sino como un ambiente terapéutico, que promueva la generación de un vínculo afectivo y emocional, reflejando las valoraciones positivas de niños y niñas a aspectos relacionados con ámbitos socioeducativos, la seguridad, la protección y de sostén afectivo de los equipos residenciales. El trabajo terapéutico requiere que el espacio residencial sea un ambiente acogedor, familiar y normalizador donde se facilite la personalización del cuidado y la habilitación de los espacios, acorde a las características de niños, contemplando las medidas de seguridad (Bravo et al., 2021). Por tanto, la forma en que se debe organizar el cuidado residencial se sitúa desde un abordaje que procura un vínculo bien tratante, entendiendo este como una relación orientada a generar un espacio nutricional para el desarrollo fisiológico, emocional y cognitivo de los niños y las niñas, como también que promueva su autonomía progresiva.

En este sentido, el acogimiento residencial se concibe, también, como un contexto terapéutico, cuyas prácticas de colaboración permiten generar cambios en las propias experiencias y entorno, mejorando el bienestar psicosocial de los/las niños/as (Regalado, 2022). En dicho sentido, este espacio integra a la familia en los roles de cuidado que le es posible desempeñar, mientras se trabaja análogamente la revinculación y/o reunificación familiar, además de incorporar otras personas del entorno socio comunitario que aportan al bienestar de ellos y ellas.

Así, desde una **práctica informada en trauma**, el entorno terapéutico incorpora la comprensión y sensibilidad que aporta dicho enfoque para acompañar a niños y niñas que presentan impacto biopsicosocial producto de trayectorias, experiencias de desprotección y/o de la separación de su entorno familiar por una medida judicial. Desde esta comprensión y a través de la generación de vínculo afectivo y emocional con cada niño o niña, en un entorno seguro, es posible **prevenir los comportamientos “basados en el dolor”** (Holden, 2020) y, cuando se producen, generar aprendizaje para el enfrentamiento de los estados emocionales que los desencadenan.

De esta manera, cuando se percibe el cómo las experiencias traumáticas afectan a la capacidad de niños y niñas para gestionar sus emociones, se puede responder de otras formas, que disminuyan el estrés y eviten la confrontación. Esta comprensión permite al/la adulto/a responder con empatía cuando ellos y ellas están luchando por mantener el control de sus emociones y generar procesos de aprendizaje para regular las mismas.

El entendimiento de lo anterior es fundamental, por cuanto se espera ofrecer al niño o niña nuevas experiencias relacionales que les sean satisfactorias, distintas a las que tal vez hasta entonces haya vivido, que le otorguen nuevas ópticas y oportunidades de comprender el mundo y su relación con él; y así, desarrollar nuevas habilidades en base a sus fortalezas y objetivos personales.

La instauración de este ambiente terapéutico que en su centro requiere brindar un contexto de seguridad, implica diseñar, construir, organizar y utilizar de manera planificada el ambiente de convivencia en todas sus dimensiones, a fin de favorecer la intervención terapéutica con niños, niñas y sus familias; la protección y desarrollo de quienes permanecen en el acogimiento residencial, exigiendo, para ello, considerar y poner especial énfasis a las



siguientes **dimensiones, las cuales fueron adaptadas de Holden, et al., (2020) (1) Espacio Físico; (2) Espacio Socioemocional y (3) Espacio Ideológico-cultural.**

El **Espacio Físico**, alude a cómo las dependencias y su habilitación impactan en el ambiente residencial, el cual tiene una gran influencia en cómo se sienten y comportan los niños, niñas y los adultos en la residencia. Por ello, es primordial la creación de un ambiente informado en trauma, que se asimile a un espacio familiar, acogedor y se ajuste de manera dinámica a las necesidades, características y capacidades del niño o niña, apoyando su crecimiento y desarrollo. En este sentido, es importante considerar que un factor determinante para que un espacio se configure en un hogar, es la capacidad de quienes lo habitan de hacerlo propio mientras permanezcan en él.

En esta línea, la seguridad y protección es crucial, por ello, la residencia debe configurarse y “sentirse” como un espacio seguro, brindando oportunidades personalizadas a los niños y las niñas para vivenciar experiencias vitales sin temor a equivocarse o fracasar, potenciando a su vez, “sus propios procesos naturales de desarrollo” (Holden, 2023, p. 42). Así también, este espacio debe constituirse para el equipo en un entorno de trabajo positivo, minimizando de este modo, situaciones de estrés y ansiedad.

Junto a lo anterior, otro elemento a considerar es la conciencia del espacio físico y el efecto que produce en los niños y las niñas, por cuanto, el modo en que éste sea adaptado podrá favorecer o entorpecer la posibilidad de desencadenar o **disminuir situaciones de desregulación emocional o como denomina Holden (2020), de comportamientos “basados en el dolor”**. A este respecto, el entorno debe favorecer las condiciones que permitan generar procesos de autodisciplina, la promoción de la regulación emocional, reflexión y privacidad y, espacios comunes para interacciones con sentido de grupo y para la interacción de los niños y las niñas con sus familias, todo ello en favor de crear un espacio más seguro y fácil de funcionar para quienes participan de éste.

En cuanto a la Dimensión **Espacio Socioemocional**, ésta se encuentra constituida por dos ámbitos, por una parte, se encuentra el elemento **Social**, referido a las relaciones, las actividades y rutinas que se desarrollan en la vida diaria entre los niños, niñas y los integrantes del Equipo Integrado. Es la forma de relacionarse; de jugar; de resolver problemas; de gestionar las labores cotidianas y de proporcionarles apoyo frente a situaciones difíciles, lo que permitirá a los adultos constituirse en modelos positivos, influyendo en su desarrollo; en su sensación de seguridad y pertenencia, de autoestima y autoconfianza. Como señalan Holden et al. (2020), “Todos los niños necesitan sentirse seguros, ser atendidos y valorados, hacer contribuciones, divertirse, participar en su propio cuidado y tratamiento, y alcanzar su potencial” (p. 26), siendo la seguridad y la protección los aspectos de mayor significación.

Asimismo, este elemento releva el **fomento de los vínculos y las relaciones terapéuticas**, mediante la satisfacción de las necesidades básicas de los niños y las niñas en forma afectiva, ya sea de manera individual o grupal; la **promoción de sentimientos de seguridad y el valor que reviste probar nuevas habilidades**, a través del establecimiento de relaciones de confianza y apego y la necesidad de **construir la seguridad emocional**, por medio del desarrollo de una comunicación respetuosa y del reconocimiento de los sentimientos de los niños y niñas.

De manera complementaria se encuentra el elemento **Emocional**, que alude a la necesidad de establecer estrategias de cuidado y respuestas sensibles a los requerimientos de los niños y las niñas que se encuentran en acogimiento residencial y que han vivenciado experiencias traumáticas, ya que suelen permanecer en estado de alerta máxima, incluso cuando no hay situaciones de amenazas aparentes, careciendo de mecanismos para autogestionar sus emociones, respondiendo al estrés con sentimientos dolorosos de miedo, rabia, frustración y comportamientos basados en el dolor (o de desregulación emocional). Como plantean Holden et al. (2020), esta respuesta de estrés es inicialmente biológica, activándose los instintos de “lucha, huida o quedarse congelado” (p. 27) y dichas conductas basadas en el dolor pueden



adoptar múltiples formas, tales como, arrebatos impulsivos, actos agresivos, huidas, autolesiones, retraimiento, desafío e inflexibilidad.

Para el logro de lo anterior es imprescindible que el equipo se encuentre emocionalmente comprometido con quienes atienden (Burns y Emond, 2023) e implementen prácticas reflexivas durante su quehacer.

En este marco, el Equipo Integrado debe velar y en lo posible, garantizar un espacio que no sólo sea seguro, sino también, que se experimente como tal, a fin de propiciar que los niños y niñas se sientan cómodos/as en este entorno; puedan relajarse; beneficiarse de sus experiencias y reducir las posibles fuentes de estrés que podrían desencadenar situaciones de desregulación emocional o repuestas basadas en el dolor, como ya se ha señalado. “Cuando las interacciones se producen en entornos predecibles, receptivos y de apoyo, los niños/as aprenden las habilidades de autorregulación que necesitan para tener éxito en la escuela, en las relaciones, en el trabajo y en la comunidad” (Holden, et al., 2020, p. 28).

Respecto a la Dimensión **Espacio Ideológico-Cultural**, ésta comprende que el acompañamiento residencial se sitúa desde el paradigma que aporta el enfoque de derechos de la niñez y adolescencia y de una cultura basada en el buen trato y de valoración de la diversidad. Dicha dimensión está constituida por dos elementos. El primero, el elemento **Ideológico, que enfatiza en el ejercicio integral de derechos de niños y niñas**, particularmente la participación durante su permanencia en el acogimiento residencial, exigiendo para ello la implementación de distintos mecanismos que favorezcan la manifestación de su opinión en los distintos temas que les atañen, que sean escuchados e incluidos sus aportes en la toma de decisiones de acuerdo con sus características y al principio de autonomía progresiva. Estos espacios de participación se constituyen en oportunidades concretas en las cuales niños y niñas puedan ejercitar la emergencia de diversas opiniones en un ambiente respetuoso y concordar mecanismos para la toma de decisiones. También, es importante que el Equipo Asignado haga partícipe al niño o niña de su proceso terapéutico y le informe de manera clara y permanente las decisiones que tome el Tribunal u otros aspectos que tengan que ver con su situación proteccional.

Por su parte, el elemento **Cultural**, referido a la **comprensión, respeto e integración de la diversidad cultural** y los distintos sistemas de valores que encarnan, tanto niños y niñas, sus grupos familiares como los propios integrantes del equipo. Contar con un Equipo Integrado culturalmente competente, permite valorar la diversidad cultural y promover el intercambio de información, aportando a que los niños y las niñas sientan que su cultura es valorada. En este escenario, el Equipo Integrado precisa explorar su propia identidad y consciencia cultural y, adquirir los conocimientos y habilidades para satisfacer las necesidades culturales específicas de los niños/as y sus familias de origen. Al respecto, es prioritario poder mantener y reforzar la vinculación del niño/a con sus padres y hermanos/as, apoyando a que éstos/as accedan y conserven su cultura durante la permanencia en la residencia. Además, la familia puede contribuir un contexto cultural relevante al momento de co - construir el Plan de Intervención Individual Unificado junto a su hijo/a y el equipo. Todo lo anterior, sobre la base del respeto, la validación y apertura hacia la diferencia.

Finalmente, relevar que el Modelo Residencial Terapéutico Integrado debe garantizar un entorno seguro, enriquecedor y conectado al territorio, constituyéndose en el soporte técnico que permitirá desarrollar procesos terapéuticos que respondan a los requerimientos y necesidades particulares del niño, niña y su familia, favoreciendo, de esta manera, su desarrollo integral. Asimismo, la creación de **un ambiente residencial terapéutico es un elemento básico para proporcionar un lugar acogedor, seguro y protector para que los niños y las niñas se recuperen y desarrollen, aprendiendo a desplegar sus potencialidades, mientras se trabaja análogamente su revinculación y/o reunificación familiar**. Ello, en especial, si se considera que éstos/as, cuentan con una historia previa de adversidades, incluyendo la separación transitoria de sus contextos familiares por situaciones de desprotección avanzada.



Frecuencia

Dado que el componente refiere al funcionamiento cotidiano de la residencia, todas las dimensiones del componente deben ser implementadas de modo diario, desde el ingreso hasta el egreso del Modelo Residencial Terapéutico Integrado.

7.2.2. ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO AL NIÑO O NIÑA

Síntesis

El acompañamiento terapéutico al niño o niña corresponde al desarrollo de acciones que contribuyan a llevar a cabo con él o ella un proceso de acompañamiento que permita la resignificación de sus experiencias tempranas de adversidad y trauma, lo cual se realiza sobre el piso que brinda la residencialidad terapéutica establecida a partir de una práctica informada en trauma, en la cual prevalecen relaciones personales afectivas y respetuosas, a fin de restablecer la confianza del niño o niña en los adultos/as y construir vínculos que aporten a su seguridad, protección, aprendizaje y desarrollo integral.

Teniendo como soporte el Acompañamiento Residencial Terapéutico el Equipo Asignado puede desplegar el proceso de acompañamiento terapéutico con el niño/a, estableciendo paulatinamente una relación basada en la empatía; la aceptación; el respeto y la confianza y cuyo propósito es brindar un espacio personalizado para la expresión de sentimientos, elaboración de experiencias de vulneración vividas y de acompañamiento socioemocional durante su permanencia en la residencia, a través del desarrollo de **dos ámbitos de acción:**

- 1) Abordaje terapéutico con el niño o niña,
- 2) Fortalecimiento de capacidades para el desarrollo de su agencia personal .

Dichos elementos se desarrollan de manera articulada y personalizada, considerando sus trayectorias vitales, características, requerimientos y recursos.

Objetivo

Contribuir al proceso de resignificación de las experiencias tempranas de desprotección y de ejercicio pleno de derechos del niño/a, a través de un acompañamiento terapéutico.

Aspectos centrales

Este componente **es ejecutado por el Equipo Asignado**, específicamente, **es liderado por el/la Terapeuta Residencial en co-terapia con el/la Terapeuta de Revinculación Familiar**, en colaboración con el Terapeuta Ocupacional y Cuidador/a Terapéutico quienes deben desarrollar los ámbitos descritos en el componente, ajustándose a las características de los niños/as y el curso de vida en el que se encuentran. Sin perder de vista, el aporte que realiza el/la **Cuidador/a Terapéutico que cumple funciones en horario nocturno**, quien tendrá que desarrollar su labor en sintonía con lo establecido en el PII-U, aportando información relevante y acompañando al niño o niña de manera sensible y acorde a sus necesidades y características.

Si bien, el acompañamiento residencial terapéutico se constituye en el piso para dar inicio al proceso interventivo, enfatizando en las condiciones del entorno para el desarrollo de acciones que se adapten a los requerimientos específicos de cada niño y niña para potenciar sus recursos y desarrollo integral, el espacio que concierne a este componente, se caracteriza por una relación de intimidad y profundidad que busca generar en el niño o niña un sentimiento de pertenencia y confianza que lo estimule a compartir de manera efectiva y segura su experiencia emocional y relacional respecto de sus historias de violencia y desprotección; de sus temores y forma de comprender y situarse en la vida, para así al ir dando sentido a lo vivido y a las emociones y sentimientos relacionados y poder integrarlas paulatinamente a su



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

trayectoria vital, dando paso a nuevas posibilidades de crecimiento y desarrollo integral (Sheinberg & Fraenkel, 2001).

El Equipo Asignado acompaña a los niños/as en el aprendizaje de nuevas formas de expresar sus emociones y comportamientos y, así, identificar y abordar las preocupaciones subyacentes que les causan angustia (Holden, 2020). Este aprendizaje es adquirido de manera paulatina por los niños y las niñas, mediante la reflexión, considerando su desarrollo evolutivo y características, sobre sus experiencias en que se activan los comportamientos basados en el dolor, ayudándolos/as a regularse a través de interacciones con las personas adultas que los/as cuidan y calman, en un espacio que les brinda seguridad. Cabe señalar que, en sus primeros años de vida, los niños y las niñas dependen totalmente de la regulación externa. Luego, con el desarrollo de la niñez y la adolescencia, se avanza hacia la co-regulación, donde los/as adultos/as dan señales que apoyan este proceso y, finalmente, en la edad adulta las personas alcanzan la auto-regulación (UNICEF, 2024). Por lo tanto, no es razonable esperar que los niños y las niñas de segunda infancia sean capaces de regularse por sí mismo.

Ello requiere a su vez, potenciar el desarrollo de sus habilidades sociales; su sentido de competencia; de expresión emocional y autoestima, lo que favorecerá el despliegue de nuevas respuestas ante situaciones de estrés, incorporándolas en el desarrollo de su identidad personal.

Asimismo, recogiendo la experiencia de los equipos de atención de este grupo etario respect o de las metodologías utilizadas, se ha considerado pertinente otorgar un acompañamiento terapéutico de tipo mixto, vale decir, con la implementación de actividades individuales y grupales, considerando la edad y las características de los niños y las niñas.

Lo anterior, es posible de sostener a partir de seis principios prácticos propuestos por el modelo CARE que brinda atención a niños y niñas en entornos residenciales, que se encuentra fundado en evidencia e informado en trauma (Holden, 2023), y que son desplegados en los tres ámbitos de acción del componente.

Estos principios son: familia involucrada, basado en relaciones, centrado en el desarrollo, informado en trauma, centrado en competencias y orientado ecológicamente.

El presente componente **considera de un modo transversal el principio del involucramiento familiar**, este alude a que la familia de origen de cada niño y niña es una parte central de la vida de éste/a, independientemente de las circunstancias, dado que es su primera y más duradera relación. La identidad étnica y cultural del niño/a está ligada a su familia, por lo que el Equipo Integrado debe mantener y reforzar las relaciones familiares, así como sus conexiones con la identidad cultural y la comunidad. Por su parte, el Equipo Asignado debe apoyar la conexión del niño o niña con su familia de origen incluso cuando las circunstancias impidan el contacto directo con ella. Por ejemplo, pueden hablar con el niño/a cuando éste comparta sus recuerdos familiares o que, a través de sus diversos medios de expresión, reconozca esta pérdida, para así, apoyar esta importante conexión.

A continuación, se desarrollan cada uno de los ámbitos de acción del presente componente:

Abordaje terapéutico con el niño o niña

Este ámbito comprende en un primer momento que el niño o niña pueda percibir a los miembros del Equipo Integrado como personas de su confianza y que éstas son capaces de ayudarle, y así en esta nueva experiencia relacional, establecer relaciones afectivamente seguras con quienes éstos/as perciben como figuras adultas relevantes en su vida, lo cual se sostiene con lo brindado en el marco de intervención. En este entendido, se espera que los niños y las niñas retomen la sensación de seguridad emocional y física que ha sido interrumpida dada la transgresión en su comportamiento de la persona adulta encargada de brindarle cuidados (Sheinberg & True, 2008).

Desde la óptica de un cuidado informado en trauma, es importante que el Equipo Asignado acoja las experiencias de maltrato del niño o niña, sus múltiples emociones frente a quienes

le han agredido y a partir de ello, establecer un orden para el abordaje de contenidos relacionales, expectativas y emociones asociadas (Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, 2022). Esta mirada permite también, centrarse en los recursos de las personas que son parte del proceso, desde una lógica colaborativa, y de un abordaje que integra a la familia de origen, a través de técnicas que permitan visualizar las coincidencias de las narrativas y conectar las conversaciones.

Dicha intervención busca brindar un espacio, tanto individual como familiar, con foco en la resignificación de experiencias traumáticas y el desarrollo de competencias individuales de niños y niñas, rescatando sus habilidades y trabajando los efectos de sus experiencias de maltrato. En este contexto, se abordan sentimientos complejos de describir a partir de los efectos relacionales que puede tener esta experiencia (en cualquiera de sus tipos), trabajando la sensación de ira, culpa, vergüenza u otros sentimientos posiblemente contradictorios que pueden emerger de estas relaciones (Sheinberg & True, 2008), comprende aquellas acciones de abordaje terapéutico personalizado a cada niño y niña, considerando sus características, trayectoria, las dificultades que pueda haber enfrentado, sus efectos, como también, el desarrollo de habilidades personales y potencialidades.

Lo anterior, considerando el principio **basado en relaciones**, que alude que los niños y las niñas necesitan experiencias de acogida enriquecedoras, vínculos afectivos básicos y relaciones de confianza y significativas con las personas adultas que les cuidan, las que son esenciales para una mayor competencia social y emocional. Las relaciones sanas de desarrollo entre niños, niñas y adultos les ayudan a desplegar competencias sociales que pueden aplicarse a otras relaciones. La capacidad de un niño o niña para formar relaciones y vínculos positivos es una fortaleza personal esencial y una manifestación de resiliencia asociada con un desarrollo saludable y bienestar.

También se debe considerar el principio **centrado en el desarrollo**, que refiere que, si bien todos los niños y las niñas necesitan las mismas experiencias y oportunidades básicas para desarrollarse hasta la edad adulta, aquellos que se encuentran en acogimiento residencial podrían necesitar apoyo adicional para superar las experiencias vitales que pudieran obstaculizar su óptimo desarrollo. En este entendido es que las actividades planificadas para ellos/as deben ser apropiadas al nivel de desarrollo de cada uno/a y estar diseñadas para brindarles experiencias exitosas en tareas que perciben como desafiantes, ya sea en el ámbito del funcionamiento intelectual, motor, emocional o social. Al ayudar a satisfacer algunas de las necesidades sociales y de desarrollo básicas del niño o niña, como el afecto, el dominio, el propósito y la autonomía, el equipo integrado crea las condiciones para que desarrolle habilidades de autorregulación y alcance un mayor bienestar socioemocional.

Es indispensable que todo el Equipo Integrado que es parte de la cotidianidad de la vida de los niños y las niñas realice su quehacer desde el principio **informado sobre el trauma**, ya que muchos de ellos/as tienen un historial de violencia, maltrato y abandono. 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 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.

Fortalecimiento de capacidades del niño/a para el desarrollo de su agencia personal

En el segundo ámbito de acción se encuentra el desarrollo de agencia personal de los niños y las niñas que forman parte de la residencia, entendiendo el **desarrollo personal** como la recuperación de la sensación de control de la propia vida (White y Epston, 1993). Así, la



agencia personal emerge como un especial proceso de colaboración social, con la ayuda de los otros para recorrer un camino entre lo conocido, lo familiar y lo posible de conocer respecto de sus vidas e identidad (White, 2016). Para ello se deben pensar las distintas prácticas de la residencia en orden de que se desarrollen desde el inicio del proceso de intervención actividades asociadas a la participación y una toma progresiva de decisiones. El concepto de **autonomía progresiva** debe entenderse como un continuo que va desde la dependencia a un mayor control del niño o niña sobre su ambiente. El aumento de **agencia personal** es un pilar que permite que este proceso sea un acto colaborativo, en el desarrollo de su propia identidad, el que también comprende la construcción de su libro de vida.

Los aspectos mencionados permiten un mayor conocimiento de niños y niñas por parte del equipo, pudiendo con ello informar y coordinar acciones en torno a un cuidado integral que identifique necesidades en distintos ámbitos de desarrollo.

Asimismo, el objetivo con niños y niñas desde esta dimensión es co construir recursos internos y externos que les permitan un desarrollo continuado y saludable, en un funcionamiento positivo en las distintas áreas de competencia como las relaciones sociales, la participación en la comunidad, sus ámbitos académicos, entre otros. De este modo, en esta intervención se destaca por un lado la importancia de que los niños y las niñas alcancen autonomía, manejo paulatino de sus emociones y adquieran las herramientas para continuar funcionando como constructores activos de sus vidas y el desarrollo de un sentido positivo y coherente de sí mismos/as.

Para la aplicación de este ámbito se debe usar una óptica desde el principio **centrado en competencias**. La competencia es la combinación de habilidades, conocimientos y actitudes que cada niño y niña necesita para afrontar eficazmente las tareas de desarrollo y los desafíos de la vida cotidiana. Es una responsabilidad principal del Equipo Integrado ayudarles a ser competentes en el manejo de su entorno, así como motivarlos para enfrentar desafíos y dominar nuevas habilidades. Aprender a resolver problemas, desarrollar habilidades de pensamiento crítico, habilidades de regulación emocional y desarrollar flexibilidad y perspicacia son competencias esenciales que permiten a niños y niñas alcanzar metas personales y aumentar su motivación para nuevos aprendizajes. Todas las interacciones y actividades deben tener un propósito y estar orientadas al desarrollo de estas competencias y habilidades para la vida.

Frecuencia

El componente tiene una frecuencia diaria, dado que contempla el acompañamiento residencial terapéutico permanente, la construcción de vinculación en los espacios cotidianos, la inclusión de la familia, brindando espacios continuos que favorezcan que niños y niñas elaboren las experiencias tempranas de desprotección, fomentando su autonomía, autoconfianza, abordando los comportamientos basados en el dolor, desde una práctica informada en trauma.

7.2.3. GESTIÓN Y ACTIVACIÓN DE SOPORTES INTERSECTORIALES Y COMUNITARIOS [16].

Síntesis

El presente componente comprende la gestión de redes intersectoriales y comunitarias[17]. El primer aspecto apunta a favorecer un acceso expedito y oportuno de los niños y las niñas a las prestaciones públicas y privadas que les correspondan y requieran, de acuerdo con su etapa de desarrollo y características, mientras que el segundo, se orienta a favorecer, por una parte, la integración de la residencia al territorio donde se ubica, vinculándose y validando su quehacer junto a otros actores locales y también, la integración de los niños y las niñas en las

redes comunitarias mientras se encuentren en la residencia, constituyéndose en soportes a su ejercicio pleno de derechos.

Objetivo

Articular los soportes intersectoriales y comunitarios durante la permanencia del niño y la niña en el Programa.

Aspectos centrales

El componente lo ejecuta el Terapeuta Ocupacional, en coordinación con los integrantes del Equipo Asignado.

Se basa en uno de los principios del modelo CARE para la residencialidad (Holden et al., 2020), el cual señala que esta debe estar **Orientada ecológicamente** y se fundamenta en que niños y niñas participan en transacciones dinámicas con su entorno a medida que crecen y se desarrollan. Para optimizar su crecimiento y desarrollo, éstos/as deben vivir en un entorno atractivo y de apoyo, para ello el equipo integrado debe comprender que sus relaciones con ellos/as son parte de una ecología social más amplia; sus interacciones cara a cara, las actividades que se promueven y el entorno físico en el que trabajan tienen un impacto en la trayectoria de su desarrollo. Para lo anterior, el equipo debe trabajar en una ecología de cuidados que les permita a los niños y niñas desplegar sus habilidades.

Así, desde esta comprensión ecológica que reconoce que las personas se encuentran insertas en ambientes y en relación con ellos, es clave que la residencia considere el entorno natural del territorio donde se ubica, su marco cultural y recursos, lo cual facilitará su inserción y vinculación con actores estratégicos locales, siendo parte de su entramado social; reconocida por la comunidad como un recurso, lo cual, favorece la inclusión de quienes la habitan en dicho medio. En este escenario la residencia, dentro de sus posibilidades y realidad territorial, podrá realizar acciones de sensibilización que faciliten la integración socio-comunitaria de los niños y las niñas que permanecen en el espacio residencial, así como considerar también (si es que las condiciones del ambiente residencial lo permite), abrir las puertas de la residencia a pares o compañeros/as para el desarrollo de actividades relevantes para ellos y ellas, como la celebración de cumpleaños, trabajos escolares u otras, siempre y cuando se cuente con la infraestructura adecuada y no se ponga en riesgo a sus habitantes. Lo anterior exige que el Equipo Integrado conozca el territorio y sus dinámicas socioculturales y ejecute acciones para dar a conocer sus objetivos y otros aspectos relevantes, para que la comunidad los identifique, venciendo así posibles resistencias de los/as vecinos/as y disminuyendo la probabilidad de estigmatizaciones hacia los niños y las niñas.

Por su parte, respecto de las coordinaciones con otros actores del territorio, se deben realizar **con el sector salud**, donde niños y niñas deben estar inscritos en la Atención Primaria -APS-, con la finalidad de recibir los controles sanos, derivaciones a especialistas cuando lo requieran y asegurar su acceso a otras prestaciones o apoyos que necesiten en caso de presentar patologías y/o necesidades especiales, a fin de que ellos y ellas puedan alcanzar el más alto nivel posible de salud, asegurando además el acceso a servicios para el tratamiento o rehabilitación de enfermedades o patologías, según es definido por la CDN (artículo 24).

En relación con el **sector educación**, la residencia deberá promover la participación de los niños y las niñas en establecimientos educacionales, de acuerdo con su edad y necesidades educativas. Lo anterior, se enmarca en que ellos y ellas puedan ejercer el derecho a la educación, definido en la CDN (artículo 28) y garantizado en el artículo 19 N° 10 de la Constitución Política de la República. Hay que enfatizar que con educación se requiere realizar de manera permanente un trabajo de red, que ha sido mencionado en párrafos anteriores, para que las escuelas sean sensibles a las necesidades de niños y niñas, consideren sus trayectorias educacionales y se eviten posibles dinámicas estigmatizadoras u otras que desencadenen procesos de desescolarización.

Cabe señalar, además, que durante la permanencia del niño o niña en el acogimiento residencial y durante el proceso de retorno al hogar familiar se debe mantener un trabajo coordinado y colaborativo **con el Programa Mi Abogado y el curador ad litem** designado



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

por el tribunal con competencia en familia que conoce de la medida de protección y quien está encargado/a de velar por el interés superior del niño o niña.

Respecto de **niños y niñas en situación de movilidad humana o migración**, junto con considerar sus creencias y prácticas culturales e integrarlas como un valor al quehacer de la residencia, se promoverá que ellos y ellas accedan a todas las prestaciones que requieran, como también, se gestionará su regularización migratoria, cuando corresponda.

Por su parte, como la residencia tiene identificados los recursos y servicios que brindan organizaciones e instituciones de su territorio, es clave promover la participación de niños y niñas en diversos espacios y actividades que pudiera entregar el municipio u otras instituciones de la comuna, con la finalidad de que su inclusión en estos espacios aporte a los objetivos terapéuticos de su Plan de Intervención Individual Unificado y a su pleno ejercicio de derechos. Así, de acuerdo con sus intereses, características y opinión, se deberá promover la participación de ellos y ellas, en instancias culturales, deportivas, recreativas, científicas u otras, que aporten al desarrollo de sus diversas habilidades (artísticas, motoras, cognitivas, emocionales) y favorezcan su integración social.

Cabe señalar, que es importante considerar que cuando el niño o la niña cuente con cuidado familiar estable, se asegure la continuidad de su participación en espacios que sean de su interés, en coordinación con el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

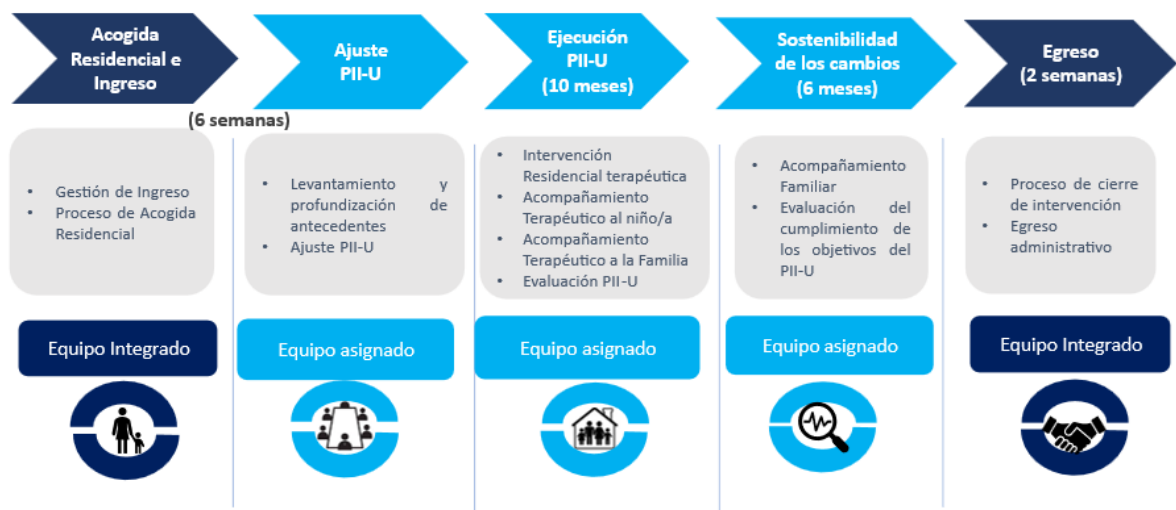
7.3. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN

Antes del ingreso de los niños y las niñas al Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico se requiere que el espacio físico se encuentre habilitado, que estén definidas las funciones y los roles de cada profesional y técnico del Equipo Integrado, así como las relaciones entre ellos. Asimismo, todo el equipo debe estar capacitado en la práctica informada en trauma y en conocimiento de los protocolos a aplicar en la residencia, a fin de que se encuentre preparado para desarrollar la Residencialidad Terapéutica, que es la base sobre la que se desarrolla el Acompañamiento Terapéutico Individual para la resignificación y el Acompañamiento Terapéutico Familiar.

El proceso de intervención a desarrollar consta de **cinco etapas: (1) Ingreso y Acogida Residencial; (2) Ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado; (3) Ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado; (4) Sostenibilidad de los cambios y (5) Egreso**, considerando un plazo de intervención de 18 meses, en el marco de ley N° 21.302 que indica la desinternación progresiva de niños y niñas. A continuación, se presenta un cuadro que sistematiza el proceso de intervención, cada etapa contempla tiempos que son referenciales, los cuales deberán ajustarse al proceso de cada niño o niña y su familia:



Etapas de la Intervención
del Modelo Residencial Terapéutico Integrado para Segunda Infancia



Etapa 1: Ingreso y Acogida Residencial [18]

(La etapa 1 de ingreso y acogida y la 2 de ajuste tienen una duración total de 6 semanas)

Esta etapa considera la ejecución de dos procesos que se desarrollan de manera simultánea: (1) Gestión de ingreso y (2) Acogida Residencial, iniciándose con la recepción del documento de solicitud de ingreso emitido por el ente derivante que, en este caso, es exclusivamente el Tribunal de Familia o con competencia en esta materia y culmina con la realización de la o las primeras entrevistas de ingreso con la familia.

1) Gestión de Ingreso

Conformación del Equipo Terapéutico Asignado y revisión de antecedentes: Este procedimiento es liderado por el Director/a y se inicia con el ingreso del niño/a y su familia a ambos programas (Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia y Fortalecimiento y Revinculación Familiar), a través de su registro en el sistema informático del Servicio, activándose, a partir de este hito, los plazos establecidos para la ejecución de las distintas etapas y productos de la intervención. Asimismo, el Director/a define al Equipo Asignado, el cual es responsable del acompañamiento al niño o niña y su familia, constituido por los siguientes integrantes: un/a Terapeuta Residencial, un Terapeuta de Revinculación Familiar, un/a Terapeuta Ocupacional y un/a Cuidador/a Terapéutico.

Además, el/la Director/a debe oficiar al tribunal derivante solicitando acceso a la Oficina Virtual del Poder Judicial y al Certificado de Redes Familiares.

Por su parte, una vez que se acceda a la Oficina del Poder Judicial, el Equipo Asignado debe realizar una reunión de reconocimiento documental, requiriendo, para ello, revisar y analizar los antecedentes que la acompañan, en especial, el Informe de Diagnóstico y Plan de Intervención Individual emitido por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado (cuando esté disponible) y de toda la información que se tenga a la vista, a fin de conocer los antecedentes que determinaron su ingreso al Cuidado Alternativo Residencial.



Asimismo, el Equipo Asignado es responsable de crear la carpeta individual del niño o niña con los antecedentes proporcionados por el órgano derivante. En esta línea se deben realizar las coordinaciones con el sector educativo para garantizar el acceso a educación según el nivel de escolaridad y necesidades educativas; como también, la inscripción y/o traslado al centro de atención primaria de salud correspondiente al territorio de la residencia.

Por otra parte, se debe establecer contacto con la familia u otro adulto significativo, a fin de coordinar la primera entrevista en su domicilio o en la residencia a fin de iniciar encuentros con el niño o niña, siempre y cuando esté de acuerdo y no haya impedimentos judiciales para ello.

En caso de niños y niñas ingresados/as con medidas cautelares de urgencia a la residencia que carecen de la evaluación del Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, éste realiza el Diagnóstico y elabora el Plan de Intervención Individual mientras se encuentra interviniendo el Modelo Residencial Terapéutico Integrado, situación en la que el/la Director/a de la Residencia debe gestionar un encuentro para evitar superponer acciones y definir las acciones prioritarias de cada equipo y los canales de comunicación que utilizarán mientras esperan la emisión del Informe de Diagnóstico Clínico Especializado y el Plan de Intervención, lo cual debe quedar registrado en el acta de acuerdos.

2) Acogida Residencial

Si bien esta fase es liderada por el Director/a en coordinación con el Equipo Terapéutico Asignado, requiere de la participación y cooperación del Equipo Integrado en su conjunto, siendo importante comprender que, cada niño y niña tiene sus tiempos de adaptación y que para algunos/as, incluso puede constituir un desafío permanente. Sin embargo, durante las primeras semanas se tendrá que desarrollar acciones especialmente enfocadas para lograr su adaptación al espacio residencial. No obstante, lo anterior, es preciso recalcar que, una sana vinculación es un quehacer constante que requiere de acciones conscientes del equipo.

Para ello, es de vital relevancia que la residencia organice la forma en que acogerá a los niños y las niñas cuando ingresen, ello en consideración a su corta edad; a su historial temprano de adversidad y experiencias traumáticas y al impacto de la separación abrupta de sus familias. En este escenario, es usual que se sientan contrariados/as; lábiles; molestos/as; asustados/as; tristes; desafiantes o manifiesten otras emociones que requieren ser comprendidas y abordadas desde la práctica informada en trauma. Por tanto, la Residencia debe contar con un diseño general de acogida, pero su implementación debe responder de manera flexible y adaptable a las necesidades individuales de cada niño y niña. Asimismo, es clave que desde un inicio el Equipo Integrado en su conjunto responda de manera sensible a sus particularidades, proporcionándoles experiencias enriquecedoras y terapéuticas en un entorno vital que les proporcione una “sensación de normalidad” (Holden, 2023).

Desde esta mirada, el principal propósito de la acogida es que el niño y niña, comience a sentir la residencia como un espacio seguro, para lo cual el equipo en su conjunto, a través de sus prácticas cotidianas e interacciones puede ir mostrándole que está en un entorno protegido, en el cual puede ir confiando paulatinamente y aprendiendo nuevas formas de relacionarse. Siguiendo a Holden (2023) estos espacios seguros proporcionan un entorno en el cual se reducen las tensiones y las situaciones conflictivas, incrementan el deseo de participar y seguir participando (incluso cuando es difícil) y los niños/as y adultos/as aprovechan las oportunidades que les otorga el espacio residencial para desarrollar procesos de aprendizaje.

Considerando el marco planteado, el equipo desarrolla una serie de acciones para que el niño o niña se sienta acogido/a, lo cual le permitirá paulatinamente su incorporación a la rutina y haciéndosele familiar su permanencia en la residencia, favoreciendo que ésta sea una experiencia sanadora y de resignificación de sus historias de desprotección.

Así también, se espera que para la ejecución de esta fase el Director/a o en su defecto el Cuidador/a Terapéutico asignado, acoja al niño o niña a su ingreso, con la finalidad de contenerlo/a respecto de los efectos generados por la separación de su entorno familiar. Para ello, debe explicarle las razones de su ingreso, en un lenguaje comprensible a su edad y



características, así como también debe estar disponible para acoger su expresión de emociones, o bien, respetar su silencio, pero en una actitud de disponibilidad afectiva y sensible al proceso que está viviendo. En la medida que el niño/a se encuentre receptivo y con mayor apertura a este nuevo contexto, se le podrá acompañar a recorrer las dependencias, presentarle a los otros niños y niñas y, a los adultos/as que se desempeñan en este entorno, explicarle cómo se organiza la residencia, sus rutinas y horarios, las tareas que realiza cada integrante del equipo, qué Cuidador/a Terapéutico estará a su cargo, a quién recurrir en su ausencia, como también los acuerdos de convivencia y mostrarle su dormitorio. Es importante que este sea un proceso flexible y muy respetuoso, no necesariamente deberá ejecutarse el mismo día del ingreso, ello dependerá de su estado emocional y de la lectura que realice la persona adulta, de cómo se va sintiendo el niño o niña y los posibles problemas de adaptación que pudiera presentar para contenerlo/a; apoyarlo/a e ir proporcionando más información, siempre respetando sus tiempos.

Es muy importante que durante toda la estadía y especialmente durante las primeras semanas, el ambiente residencial otorgue predictibilidad, y a la vez, flexibilidad, esto quiere decir que el niño o niña debe conocer las actividades que se desarrollarán diariamente en la residencia, sus horarios, días en que será visitado por su familia de origen considerando su opinión, entre otras acciones que son parte de la rutina. Ello proporcionará mayor predictibilidad y seguridad a su estadía, puesto que el niño o niña viene de un entorno familiar, probablemente, con un estilo relacional y pautas de interacción diferentes. Lo anterior, debe ser propiciado por todo el Equipo Integrado.

En este sentido, desde el ingreso el Equipo Asignado debe completar el “Formato de Seguimiento de aprendizajes para la co-regulación emocional” (ver anexo N°1) y actualizarlo en forma permanente, aportando estos antecedentes para la actualización de la dimensión “Situación del niño/a”. Este seguimiento tiene por finalidad el prevenir, desescalar, contener y acompañar los comportamientos basados en el dolor del niño o niña (Holden, 2023) y es un aporte para ayudar al equipo a prevenir y responder de manera adecuada y terapéutica a posibles situaciones de crisis, para lo cual se debe completar el formato con lenguaje claro y conciso, además de ser revisado y actualizado periódicamente en el marco de las reuniones de equipo o de la respuesta posterior a alguna situación de dichos comportamientos basados en el dolor.

Asimismo, es importante que durante los primeros días a partir del ingreso del niño/a a la residencia, la familia de origen conozca al equipo que lo acompañará terapéuticamente, siendo primordial que, al menos, el/la Terapeuta Residencial y el Terapeuta de Revinculación Familiar, como representantes del Equipo Asignado, previa coordinación, acudan al domicilio para presentarse de manera conjunta a la familia, para explicar los objetivos del Modelo Residencial Terapéutico Integrado, el alcance de la intervención, la relevancia de su participación en las actividades que se convoquen, aclarando dudas al respecto y agendar las próximas actividades a realizar, concordando también, los horarios de visita, a menos que el tribunal disponga de lo contrario[19]. Al respecto, es importante considerar que, en los próximos encuentros con la familia, en la medida que sea pertinente, se vaya integrando el/la Terapeuta Ocupacional y el Cuidador/a Terapéutico/a asignados al proceso interventivo con el niño/a y su familia de origen[20], a fin de conocer a todos los miembros que conforman el Equipo Asignado que acompañará su proceso de intervención, explicando a su vez, el propósito de sus tareas y cómo se desarrollará el trabajo conjunto.

Es importante que en la o las primeras entrevistas con la familia de origen, se presente el Modelo Residencial Integrado como una instancia de apoyo a la revinculación familiar y una oportunidad de desarrollo para los niños/as, aludiendo -además- al motivo de ingreso de forma no amenazante, sino más bien como una invitación a formar en conjunto una alianza colaborativa en favor de éste/a. Además, se les debe mencionar que se informará al Tribunal con competencia en familia sobre el ingreso efectivo, así como los avances de la intervención, otorgando claridad y transparencia a la relación.

Dichas visitas en el domicilio con el/la adulto/a de la familia que asumía el cuidado antes del ingreso, están dirigidas también, a conocerlo/a, e iniciar una relación de colaboración,



empatizando respecto de los efectos generados por la salida del niño o niña del entorno familiar. Solicitando, además, información de utilidad para el acompañamiento terapéutico residencial al niño o niña, tales como temas de salud, requerimientos de tratamientos o cuidados especiales, sus rutinas previas, juegos, vestuario y alimentos preferidos, percepción acerca de las situaciones que lo/la irritan o inquietan y formas que utilizaba para tranquilizarlo/a y objetos transicionales u otros recursos que contribuyan a su bienestar en el contexto residencial. También, se explora su perspectiva respecto de las personas significativas para el niño o niña, la disponibilidad horaria que tiene el/la adulto/a y/u otros familiares para la realización del primer encuentro (considerando la opinión del niño o niña y el tribunal no disponga de lo contrario) y se consensua fecha y hora para éste, lo cual se facilita aportando el costo de la movilización desde el proyecto, cuando la familia lo requiere.

Finalmente, como se planteó, la intervención con la familia se realiza en todos los casos, excepto en niños o niñas en situación de abandono (con familia no ubicable), cedidos en adopción o con causa de adopción firme y ejecutoriada (UNICEF, 2021), situaciones en que se reúnen los antecedentes para revisarse junto con la Unidad Regional de Adopción.

Etapas 2: Ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado -PII-U-(6 semanas en paralelo a la etapa de Acogida e Ingreso)

De manera paralela a la fase de Acogida Residencial e Ingreso, el Equipo Terapéutico Asignado debe ajustar el PII inicial elaborado por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado, el cual contiene una conclusión respecto de nivel de desprotección en el cual se encuentra el niño o niña en base a una evaluación realizada a partir del estudio de cuatro dimensiones, a saber: (1) Características de la situación de vulneración; (2) Situación del niño o niña; (3) Capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores/as y (4) Características contextuales o del entorno^[21]. Para ello, se cuenta con un plazo no superior a 6 semanas, a partir del ingreso del niño/a al acogimiento residencial.

Por lo tanto, el Equipo Asignado no debe realizar un nuevo diagnóstico, pues ya cuenta con uno, pero sí actualizar las cuatro dimensiones en base al conocimiento del niño o niña, su familia y en torno en la etapa de ingreso y acogida. Respecto del niño o niña, también, es relevante la observación que realice el Cuidador/a Terapéutico y los/las profesionales de su ajuste a la convivencia y rutinas, sus “comportamientos basados en el dolor” u otras expresiones que presente; y en relación con la familia, la evaluación inicial que realiza el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

Por otra parte, se puede conocer la disponibilidad de otros familiares que podrían asumir el cuidado temporal, caso en el que deben evaluarse sus capacidades de cuidado y, considerando la opinión del niño o niña, se debe informar al juez con competencia en familia derivante.

Asimismo, al analizar la información disponible el equipo puede determinar si se requiere indagar y/o actualizar algún aspecto específico de las dimensiones ya mencionadas, que aporte a la particularidad de las intervenciones que realice el Modelo Residencial Terapéutico Integrado, triangulando información de ser necesario.

Cabe señalar, que es importante revisar si hubo modificaciones en la situación proteccional, lo que incluso podría no justificar la permanencia del niño o niña en acogimiento residencial, en cuyo caso, se debe informar a la brevedad al juez con competencia en familia.

Con los insumos antes señalados, se deben realizar los **ajustes al Plan de Intervención Individual inicial, transitando a uno Unificado (PII-U), el cual será el instrumento técnico compartido que orienta la intervención residencial y familiar**, que integra la visión del equipo en coherencia con los hallazgos del diagnóstico y la opinión del niño/a y su familia.



Es importante intencionar que el ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado se realiza en instancias en las cuales participen el Equipo Asignado, el niño o la niña y la familia o el adulto relacionado con el que se trabaja, utilizando las metodologías más apropiadas a las características y necesidades particulares de los/las participantes. En estas instancias se aborda la descripción de la situación actual del niño o niña, haciendo referencia a las 4 dimensiones del Diagnóstico Clínico Especializado y a la permanencia o cambio en las variables valoradas al ingreso, integrando las evaluaciones específicas antes señaladas. Este abordaje se debe realizar de una manera cuidadosa, sin exponer al niño o niña, utilizando un lenguaje comprensible para ellos y ellas, como para sus familias, para lo cual se pueden emplear diversas técnicas que fomenten la participación.

En esta co -construcción, que se traduce en el ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado, se promueve la identificación de fortalezas o recursos para la intervención y las áreas a mejorar, definiendo en conjunto el Objetivo General o cambio al que se espera llegar, los objetivos específicos para cada ámbito del plan o meta que se quiere alcanzar en el corto plazo. Se debe consignar quién propone esta meta, si es el Equipo Asignado, el adulto de la familia de origen, el niño o la niña o si es consensuada. Asimismo, se deben acordar los criterios de logro en forma consensuada, es decir, establecer cuando se considerará que se obtuvo el cambio esperado. Para lograr una genuina participación el Equipo Asignado debe traducir el lenguaje técnico, a una denominación que sea clara y comprensible tanto para los niños y niñas, como para los/as adultos, de lo contrario se corre el riesgo de una participación instrumental.

También se definen las actividades a realizar, priorizándolas en función de las necesidades y motivaciones del niño o niña y el/la adulto/a a cargo, en cada etapa de la intervención. Las actividades deben ser concretas y posibles de realizar, y tener un/a responsable del equipo y también se define la participación que requiere del niño o niña y la familia.

Además, en dichas instancias se toman acuerdos para promover la sinergia en las intervenciones en función del bienestar del niño o niña en la residencia y en la proyección hacia el cuidado familiar estable.

La participación de los niños, las niñas y familias requiere que primero se les informe sobre sus derechos y el alcance de la intervención residencial, y cuáles son los mecanismos concretos de participación que favorecen su inclusión.

Si lo descrito en los párrafos anteriores no es posible, ya sea porque los niños/as se encuentren en un estado emocional que dificulte esta construcción, o porque la familia se muestra reacia a la colaboración, o incluso; porque exista una disposición de tribunal que lo impida, u otras situaciones que imposibiliten dicha co-construcción, se debe, en todo caso, presentar el PII-U para favorecer su conocimiento, y lo retroalimenten en la medida de sus posibilidades e interés por participar. No obstante, se debe establecer estrategias que favorezcan su participación activa[22] en los futuros ajustes del PII-U. UNICEF, (2022), recomienda transmitir información de forma clara y acorde a las capacidades de los participantes, promoviendo su derecho a ser informados sobre su situación personal y familiar, a participar en el diagnóstico de su situación, en su plan de abordaje y en las medidas de protección que se propongan.

Como ya fue señalado, en la situación de que el niño o niña haya debido ser ingresado/a a la residencia con carácter de urgencia y no cuente con la evaluación del programa de Diagnóstico Clínico Especializado, este último programa realiza el diagnóstico y elabora el Plan de Intervención Individual mientras se encuentra en el Modelo Residencial Terapéutico Integrado, en estos casos, se debe gestionar una reunión para evitar superponer acciones. En esta instancia se definen las acciones prioritarias de cada equipo y los canales de comunicación que utilizarán para reportar acontecimientos que ocurran con el niño o niña y la familia de origen, mientras esperan la emisión del Informe de Diagnóstico Clínico Especializado y el Plan de Intervención, lo cual debe quedar registrado en el acta de acuerdos. Cabe señalar que, una vez emitido el diagnóstico y el Plan de Intervención Individual, este se ajusta en una segunda reunión del equipo integrado, pasando a ser el Plan de Intervención Individual Unificado.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 102

Contralora General de la República

Cabe señalar que, en casos de niños y niñas en situación de abandono o cedidos en adopción, el Equipo Asignado deberá reunir los antecedentes para que el Director/a establezca coordinación y remita dicha información a la Unidad Regional de Adopción, para su evaluación y posterior inicio de proceso de susceptibilidad de adopción. En estos casos, el Plan de Intervención Individual Unificado debe ajustarse para restituir el derecho a vivir en familia a través de una familia adoptiva, debiendo, complementariamente, abordarse el tema en el acompañamiento residencial terapéutico y en la intervención terapéutica con el niño o niña. Asimismo, cuando un niño o niña, cuenta con causa de adopción ejecutoriada, el Plan de Intervención Individual Unificado incorpora los objetivos y acciones para restituir el derecho a vivir en familia a través de una familia adoptiva, para ello se integran las acciones coordinadas con la Unidad Regional de Adopción y con el Programa de Intervención con niños/as institucionalizados/as, y su preparación para la Integración a Familia Alternativa a la de Origen (PRI), cuando corresponda.

Finalmente, esta etapa culmina con la elaboración y el envío de un primer informe al Tribunal competente, en el cual se incluye una actualización de la situación proteccional y el PII-U propiamente tal, contando para ello, con **un plazo de seis semanas, desde el ingreso del niño o niña a la residencia.**

Etapas 3: Ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado (10 meses)

Ajustado el PII-U, el Equipo Terapéutico Asignado debe iniciar las acciones para el desarrollo de su ejecución por un tiempo aproximado de 10 meses[23], las que son lideradas por los/as Terapeutas Residencial y de Revinculación Familiar y en coordinación con el Terapeuta Ocupacional y el/la Cuidador/a Terapéutico del niño o niña. Al respecto, es importante recalcar, que ambos programas Acogimiento Residencial y Fortalecimiento y Revinculación Familiar, en tanto Modelo Residencial Integrado, ponen al servicio de los niños, las niñas y sus familias que participan de la modalidad, sus competencias para el abordaje de las distintas temáticas que les afectan, desde un trabajo conjunto y complementario.

A continuación, se presentan las acciones que exige la ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado desde el componente de Residencialidad Terapéutica:

a. Intervención Residencial Terapéutica

El desarrollo de la intervención residencial es responsabilidad del Equipo Integrado, liderado por el/la Director/a. En este contexto se releva la participación de los niños y las niñas, en tanto principio y derecho consagrado en la Convención sobre los Derechos del Niño, el cual debe ser considerado como un pilar de las diversas prácticas que sostienen el acogimiento familiar en atención a los mecanismos individuales y colectivos establecidos en los lineamientos del Servicio en esta materia, plasmados en el reglamento de participación[24].

Por su parte, la permanencia de los niños y las niñas en la residencia debe ser en sí misma una experiencia de ejercicio de derechos y de reparación, por tanto, todo su quehacer tiene un **propósito terapéutico**, sustentado en las teorías vinculares, modelos relacionales de intervención y en el enfoque informado en trauma. En este sentido, se debe destacar que, la intervención involucra a todo el Equipo Integrado y que en su foco se espera que los niños y las niñas tengan a su disposición **un contexto residencial seguro, acogedor y en el cual puedan confiar, a través del desarrollo de las siguientes dimensiones: (1) Espacio Físico; (2) Espacio Socioemocional y (3) Espacio Ideológico - Cultural.**

1) Espacio Físico: Esta dimensión es liderada por el/la Director/a de la residencia, con la colaboración del equipo integrado. Plantea que la infraestructura, habilitación y organización de los espacios debe considerar que alberga niñas y niños pequeños, entre 4 y 8 años de edad, quienes requieren de un ambiente hogareño, normalizador, sensible, cálido y



seguro que les permita reparar sus historias tempranas de adversidad y traumas; crecer y desarrollarse en plenitud, a través del despliegue de todos sus potenciales recursos para su vida presente y futura.

Como se ha señalado anteriormente, para el diseño de un ambiente residencial terapéutico y desde un cuidado informado en trauma, es necesario tener conciencia del entorno, así como de los efectos que puede generar en los niños y las niñas, a modo de prevenir o en su defecto, disminuir la aparición de conductas basadas en el dolor, como las denomina Holden (2023), considerando en estos aspectos del ámbito físico la prevención de gatillantes de desajustes consignados en el **Formato para el Seguimiento de aprendizajes para la co regulación**, lo cual requiere espacios visualmente limpios, armónicos y tranquilos, ordenados, con mobiliario y equipamiento apropiado y de fácil uso para niños y niñas, que promuevan seguridad y autonomía progresiva. Así, el equipo debe promover que niños y niñas sientan la residencia como su espacio seguro, en el cual puedan permanecer y desplazarse de manera confiada. También, tiene que resguardar que los encuentros con sus familias se den en un ambiente de intimidad, privacidad y sin interferir en la dinámica de los otros niños o niñas.

La infraestructura, su mobiliario y espacios de esparcimiento y juegos deben adecuarse al tramo etario, permitir la convivencia entre pares, y entre éstos y quienes integran el equipo, como también asegurar espacios de privacidad cuando el niño o niña requiera estar solo/a y/o que requiera calmarse, siempre acompañado por un adulto. Asimismo, la Residencia debe permitir la exploración y el contacto con la naturaleza, como podría ser a través de la construcción y mantención de un huerto, entre otros espacios. Se espera que este espacio u otros sea diseñado y co-construido considerando la opinión y participación de los niños y las niñas.

Por su parte, es importante promover la participación del niño o niña, instándoles a expresar su opinión y poder contribuir en la ambientación de su dormitorio, lo que significa que dentro de las posibilidades de recursos de los cuales se disponga, se debe intencionar poder brindarle oportunidades de elección en su decoración, colores, dibujos, fotografías, objetos personales, personajes de su gusto, entre otros ejemplos. De igual forma, es esperable que niños y niñas participen en tareas cotidianas, de acuerdo con sus características y necesidades específicas, como su higiene personal, la elección de su ropa (acorde al clima), el orden de sus pertenencias y de los espacios comunes o incluso (de ser pertinente) en la preparación de alimentos que no impliquen riesgo y bajo la supervisión de un adulto. Todo lo anterior, además de aportar de manera muy concreta al ejercicio de derechos de la participación, contribuye a la sensación de agencia personal y de apropiación del espacio.

2) Espacio de desarrollo socioemocional: La dimensión es liderada por el/la Terapeuta Ocupacional, en colaboración con el/la Terapeuta

Residencial y Cuidadores/as Terapéuticos. Comprende la adecuada implementación de un ambiente residencial terapéutico que requiere considerar la inclusión de distintos elementos, a saber: (1) Establecer relaciones afectuosas de parte del equipo con los niños y las niñas, cuyas interacciones permitan brindar un lugar seguro y apoyo para recuperarse, para realizar tareas, acorde a su etapa de desarrollo y aprender habilidades para la vida.

Para ello, el Equipo de Cuidadores Terapéuticos deberán responder a las necesidades y perspectivas de los niños y las niñas, de manera individual y/o grupal de manera coherente, ayudándoles a realizar tareas clave de su desarrollo socioemocional; (2) Transmitir mensajes de altas expectativas a niños y niñas, creyendo en sus capacidades para salir adelante, alcanzar sus metas y realizar sus sueños, siendo necesario conocer y aprovechar sus recursos, capacidades e intereses para instarlos/as a enfrentar nuevos desafíos y aprendizajes y (3) Generar oportunidades de participación en actividades desafiantes y acorde a los intereses de los niños y las niñas, favoreciendo a sus procesos de aprendizaje; a desarrollar relaciones; a generar un sentido de pertenencia al grupo, a ser creativos/as; a aprender a resolver problemas y a contribuir y dar algo de sí mismos a los demás.

Desde el lugar de la **Práctica Informada en Trauma que es sensible a los comportamientos basados en el dolor**, el equipo asume una forma de intervenir que



responde a las necesidades particulares de cada niño o niña, acompañándolo/a de manera cotidiana en su rutina, brindándole protección, seguridad, oportunidades de aprendizaje de nuevas formas de vincularse y resolver conflictos. Asimismo, el Equipo de Cuidadores/es Terapéuticos/as deben tener la capacidad de evaluar los sentimientos que están a la base de los comportamientos de ellos y ellas, y activar estrategias para acompañarlos y ayudarlos a regular su estrés y calmarlos/as. Desde esta misma visión es esperable que el Equipo Integrado disponga de espacios reflexivos para evaluar el impacto que le ocasiona la atención a niños y niñas que han vivido experiencias de desprotección y presentan comportamientos basados en el dolor, a fin de estar disponibles a visibilizar los sentimientos que están a la base de dichos comportamientos.

El Equipo Asignado debe completar el Formato de Seguimiento de aprendizajes para la co-regulación, que es la base para la implementación de estrategias para prevenir estados de crisis emocionales, así como para registrar eventos en que estas se producen y, una vez superadas, conversar con el niño o niña sobre lo ocurrido, identificando en conjunto los desencadenantes, cuando esto sea posible y buscando otras formas de enfrentarlos.

Para esto es relevante ser conscientes de los propios sentimientos, puntos fuertes y limitaciones como persona a cargo de la intervención en estos procesos. A esto contribuye el conocer los propios detonantes personales, poseer una buena capacidad de observación y evaluación, y mostrar flexibilidad para adaptarse a situaciones cambiantes que se dan el marco de la cotidianidad de la intervención residencial. Estas habilidades son fundamentales y deben ser revisadas en los espacios de cuidado de equipo, dado que el cuidado residencial con niños y niñas con historias traumáticas puede ser muy intenso y traer al presente recuerdos personales dolorosos. Las experiencias vitales afectan la manera en que se trabaja en estos contextos, por lo que ser emocionalmente competente y consciente de sí mismo/a es la clave para un buen acompañamiento a los niños, las niñas y sus familias (Holden, 2020).

Para que un ambiente residencial terapéutico sea posible, se requiere de la co - construcción con los niños y las niñas de un **marco de convivencia**, el que consiste en el establecimiento de un conjunto de acuerdos, límites y normas básicas que guiarán las relaciones cotidianas de todos/as sus integrantes, con el fin de favorecer una convivencia basada en el respeto mutuo. De igual manera, tal como se ha señalado anteriormente, es importante establecer de manera participativa los mecanismos a través de los cuales se resolverán los conflictos entre pares. La relación entre niños y niñas y el equipo residencial debe estar basada en el enfoque de derechos, en el cual el adulto le brinda nuevas formas de relacionarse, basada en un vínculo seguro y cuidado sensible a las necesidades de cada niño/a.

Sumado a lo anterior, en la intervención residencial, se requiere el establecimiento de **rutinas colectivas e individuales** para otorgar un ambiente seguro y predecible a los niños y las niñas, lo que permite desenvolverse con confianza, considerando las características del desarrollo de la segunda infancia y sus particularidades.

La rutina colectiva da un marco organizativo para niños/as y adultos que da claridad al buen funcionamiento de la residencia, requiriendo ser flexible para adaptarse al dinamismo de la cotidianidad y a los requerimientos individuales de quienes son parte del espacio residencial. De este modo, la rutina deberá incluir actividades cotidianas de cuidado (higiene, alimentación, sueño y recreación, entre otros aspectos), definiendo también, los tiempos de juego, recreación, deportes, cultura, uso del tiempo libre y estudio, entre los más relevantes. Además, debe incorporar el desarrollo de actividades grupales que surjan a partir de los intereses de los niños y las niñas, y/o a sugerencia del Equipo Integrado en encuentros o asambleas (se detalla más en profundidad en el Espacio Ideológico-Cultural) para fortalecer relaciones de cooperación, espacios de diversión, como pueden ser, por ejemplo: la construcción y mantención de huertas, talleres (reciclaje, cocina, manualidades, arte, deportivos, entre otros), celebración de cumpleaños o festividades. Asimismo, especial atención se debe poner a la organización de las rutinas los fines de semana, temporadas de vacaciones escolares, ausencia de visitas de familia, para que los niños y las niñas no los vivan como “tiempos muertos”, sino que respondan a sus necesidades de recreación, de exploración de su entorno y a la emergencia de sus distintas habilidades.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 105

Contralora General de la República

Respecto a la elaboración de las **rutinas individuales** se construye en conjunto con el niño o niña. En ésta se deben organizar los tiempos y responsables de las actividades en las que participará al interior de la residencia, así también se deben organizar las acciones que tienen relación con la rutina diaria de cada niño o niña, como la asistencia al establecimiento educacional, horas en centros de salud, su participación en actividades en espacios territoriales, así como los días y horarios de visita y actividades familiares, ello en coordinación con el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

Otro aspecto clave es el Cuidado Sensible, que debe responder a las necesidades particulares de cada niño o niña, acompañándolo en su rutina, brindándole protección, seguridad, oportunidades de aprendizaje de nuevas formas de vincularse y enfrentar conflictos.

3) Espacio Ideológico-cultural: Esta dimensión en liderada por el/la Terapeuta Ocupacional, con la colaboración del Equipo Integrado, debe velar que se implementen distintos mecanismos para escuchar la opinión de niños y niñas e incluirla en la toma de decisiones de acuerdo con sus características y al principio de autonomía progresiva, como también ajustarse a lo establecido en los lineamientos del Servicio, en materia de participación.

La implementación de espacios colectivos de participación se constituye en oportunidades concretas en las cuales los niños y las niñas puedan ejercitar, de manera respetuosa, la emergencia de diversas opiniones; concordar mecanismos para la toma de decisiones; resolver discrepancias y conflictos interpersonales entre pares; decidir aspectos relacionados con la organización de la residencia y poder establecer los mecanismos para canalizar sus inquietudes, molestias y reclamos. En este sentido, el rol del equipo es favorecer estos espacios, que pueden tener distintas denominaciones como asambleas, encuentros u otras, de manera permanente, con una periodicidad, al menos quincenal, propiciando la participación de todos los niños y niñas de la residencia.

Complementariamente a lo antes señalado, también, se debe contar con mecanismos claros para asegurar la participación de cada niño o niña en su proceso terapéutico, entregando a su vez, información transparente y permanente acerca de las resoluciones del tribunal, explicándoles su significado con un lenguaje que puedan comprender e ir involucrándolos en todas las decisiones que se tomen relacionadas con ellos y ellas, como procedimientos médicos, cambios de establecimiento educacional, días y horario de visitas familiares, participación en actividades dentro y fuera de la Residencia y en general en todo lo referido a su permanencia en el acogimiento.

Finalmente, en conjunto con los niños y niñas se pueden organizar actividades de encuentro donde se aborden temáticas relacionadas con los enfoques transversales como: diversidad de género, interculturalidad, inclusión, entre otros, en un lenguaje motivante y acorde a su etapa del ciclo vital. Igualmente, en las prácticas cotidianas de la residencia se debe promover la diversidad como un valor que aporta a la convivencia y formación de sus integrantes.

b. Acompañamiento Terapéutico con el Niño y Niña

El acompañamiento terapéutico al niño o niña es liderado por el/la Terapeuta Residencial en co-terapia con el/la Terapeuta de Revinculación Familiar, con la colaboración del/la Cuidador/a Terapéutico y el/la Terapeuta Ocupacional, y considera los siguientes ámbitos de acción: (1) Abordaje terapéutico con el niño o niña, (2) Fortalecimiento de capacidades para el desarrollo de su agencia personal y (3) Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios, sostenidos por los principios propuestos por Holden (2023).

Estos tres ámbitos se comprenden desde el principio de **implicación de la familia** a lo largo de la permanencia del niño o niña en la residencia, éste alude a que éstos/as necesitan vínculos permanentes con personas adultas que les cuiden y les den cariño. Por ello, involucrar a los padres, familia extensa, o a otros adultos interesados en los cuidados y el proceso del niño/a, así como planificar apoyos adecuados para la reunificación de este/a en su comunidad, son dos indicadores de “éxito del tratamiento” (Whitaker, 1994, en Holden, 2023). Así, para el desarrollo de este componente el equipo integrado puede ayudar a los niños y las niñas a



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 106

Contralora General de la República

escribir cartas a su casa, organizar el contacto con sus hermanos/as y planificar las visitas que realiza la familia de modo provechoso, y así apoyar la relación del niño/a con su familia. Holden (2023) indica que un acogimiento residencial centrado en la familia obtiene los resultados más positivos con los niños y las niñas, en la consideración de la premisa de que cada uno/a de ellos/as tiene una familia, por lo que cuando y donde sea posible, el Equipo Asignado debe mantener a la familia en el papel de padres, solicitando su opinión en la elaboración de su PII-U y distintas planificaciones, ayudándoles a mantenerse activos en las actividades diarias del niño/a (p. ej., compras, viajes a citas, reuniones en la escuela, comidas, celebraciones, actividades recreativas). Este avance hacia la receptividad y la inclusión requiere de relaciones honestas y abiertas caracterizadas por el respeto, la confianza y la sensibilidad cultural. Las familias necesitarán tiempo, apoyo e información para tener un papel significativo en las decisiones que tomen con respecto a su hijo/a, lo que requiere una verdadera alianza con el equipo integrado, asignado al niño o niña.

En situaciones en que no se encontrasen redes familiares, los parientes contactados no estuvieron dispuestos a participar en la intervención, o la intervención desarrollada para la reunificación familiar con la familia no tenga los resultados esperados, se deben reunir los antecedentes necesarios para presentarlos en reuniones de análisis de casos y reuniones resolutorias, para evaluar la situación del niño o niña y decidir colegiadamente su proyección de egreso del sistema, a una familia de acogida externa, o bien a través de la adopción. De definirse el inicio de una causa de susceptibilidad de adopción se remite la información solicitada para este proceso a la Unidad Regional de Adopción.

b.1 Abordaje terapéutico con el niño o niña

Para que a un niño o niña las intervenciones ligadas a lo individual le hagan sentido y pueda beneficiarse plenamente de éstas, el entorno en el que vive debe ser estable, cálido y enriquecedor. Cuando ellos/as se sienten seguros/as, tienen relaciones de confianza con las personas adultas y participan en actividades y rutinas en las que experimentan satisfacción, es más probable que tengan la energía, la atención y el deseo de participar en intervenciones educativas y/o terapéuticas (Holden, 2023), por lo que el sostén brindado por el equipo en su conjunto a través del Acompañamiento Residencial Terapéutico es fundamental y transversal a todo el proceso.

En este sentido, el Equipo Asignado también debe asegurar que, desde el primer día, el niño o niña sienta la presencia de un espacio de seguridad y la confianza en que esta será duradera, lo que es fundamental para proporcionar una acogida bien informada sobre el trauma que mejore el bienestar de éstos/as. Niños y niñas que han vivenciado experiencias traumáticas o adversas están siempre en “alerta máxima”, incluso sin que haya una amenaza aparente, por lo que necesitan sentirse seguros/as para poder relajarse, participar en actividades y beneficiarse de sus experiencias (Holden, 2023).

De este modo, si ellos/as están rodeados/as de personas adultas de confianza y la convivencia se da en base a normas en las que participan y que perciben como justas, es más probable que se sientan seguros/as.

Teniendo a la base estas premisas, para su implementación es importante considerar la relevancia de **vínculos seguros**, a través de las interacciones de las personas adultas con los niños/as. Así, una naturaleza afectuosa y cariñosa de las relaciones entre éstos/as contribuye significativamente a mejorar el funcionamiento conductual y emocional de los niños y las niñas (Farmer et al. 2017, en Holden, 2023).

Esta óptima vinculación **se caracteriza por el afecto, la reciprocidad, la complejidad progresiva y el equilibrio de poder**. Estos cuatro elementos permiten al Equipo Asignado, así como al equipo integrado en su conjunto, formar relaciones auténticas y con propósito, que ayudan a los niños y las niñas a crecer, desarrollarse y prosperar.

De este modo, **estas interacciones que el Equipo Asignado debe generar en el quehacer cotidiano del niño o niña** le proporcionan una serie de experiencias de aprendizaje



interpersonal que aumentan su capacidad de prosperar (Holden, 2023). Lo anterior, también puede moldear las creencias y expectativas generales de los niños/as sobre las personas adultas, creando ideas más sanas sobre sus relaciones y haciéndoles más receptivos/as a las relaciones de apoyo en el futuro. Así, las relaciones y los vínculos afectivos que niños y niñas forman en la residencia son fundamentales a la hora de ayudarles a desarrollar competencias y construir relaciones significativas a lo largo de su vida.

Otro aspecto que considerar es la mirada **centrada en el desarrollo** y desde el curso de vida respecto de cada uno de los niños o niñas que son parte de la residencia, el cual aportará al objetivo de esta intervención, que es brindar un espacio relacional donde cada niño o niña pueda desplegar la capacidad de reconocer, soportar, regular y expresar emociones de una manera adecuada a su edad.

Lo anterior, dado que, si bien todos los niños y las niñas necesitan las mismas experiencias y oportunidades básicas para desarrollarse hasta la edad adulta, quienes han sufrido situaciones adversas requieren experimentar nuevas vivencias reparatorias que le permitan resignificar y así superar las transiciones vitales que impidieron su desarrollo (Holden, 2023). Desde esta perspectiva, el equipo puede ver los comportamientos inusuales o las variaciones en el ciclo vital en el contexto de la progresión del desarrollo del niño o niña, en lugar de considerarlos “comportamientos desafiantes”.

Para abordar esto, el Equipo Asignado debe ayudar a satisfacer algunas de las necesidades sociales y de desarrollo básicas de niños y niñas, como el afecto, el dominio, el propósito y la autonomía, creando las condiciones para que éstos/as desarrollen habilidades de autorregulación y logren alcanzar un bienestar socioemocional.

Las consideraciones mencionadas anteriormente tienen relevancia debido a las experiencias de los niños y las niñas, donde además de la desprotección se encuentran las pérdidas que tienen, como son su familia, sus amigos, su escuela, su casa, sus mascotas y sus pertenencias, los que tienen un profundo efecto en su capacidad para poder confiar en las personas adultas que les cuidan y entablar relaciones con ellas. Además, cuando las separaciones y las pérdidas son repentinas, inesperadas, dramáticas, extremas o repetidas, se consideran acontecimientos traumáticos, por lo que los niños y las niñas se sienten abrumados por la ansiedad y podrían desarrollar sentimientos de culpa, ira, vergüenza e impotencia, siendo posible visualizar que todos los/as niños/as en acogida han experimentado, al menos, una pérdida al ingresar al acogimiento residencial. Es por ello, que **la capacidad de comprender y responder a la expresión de pérdida de los niños y niñas y a su duelo constituye una habilidad clave que deben poseer quienes trabajan con ellos y ellas.**

Desde un **acompañamiento bien informado en trauma**, se tiene la claridad de que en general niños y niñas en acogimiento residencial, pueden llegar a vivir experiencias saturadas de pérdidas que a veces se dejan sin reconocimiento (Holden, p.108, 2023), siendo en estas tempranas trayectorias de adversidad y trauma uno de los efectos más significativos **la incapacidad para regular las emociones y controlar los impulsos**, donde al enfrentarse a emociones fuertes, los niños y niñas que han tenido estas experiencias podrían reaccionar de forma exagerada o mínima. Así, mientras que algunos/as tienen dificultades para gestionar sus emociones y actúan impulsivamente, otros/as podrían retraerse y desapegarse para hacer frente a la situación cuando se sienten abrumados.

Así, este acompañamiento, comprende que a cada niño y niña que es parte de la residencia se le debe brindar experiencias de desarrollo normales, relaciones afectuosas, oportunidades para participar y contribuir, y espacios individualizados para superar las dificultades a lo largo del día en su quehacer cotidiano. De este modo, la dimensión de abordaje terapéutico al niño/a, a través del Equipo Asignado, les proporciona el entorno óptimo para poder alcanzar su máximo potencial de desarrollo, ofreciéndole espacios donde los/as niños/as pueden ensayar formas nuevas y diferentes modos de gestionar sus acontecimientos diarios, resolver problemas y establecer relaciones, lo que se ve favorecido cuando saben que pueden recurrir a personas adultas referentes que les ayudan y orientan y consideran sus intereses reflejados en el abanico de actividades.



Este abordaje terapéutico tanto en lo cotidiano, como en espacios individualizados ofrece al niño o niña una relación de compromiso, de apoyo y oportunidades, donde el equipo Terapéutico Asignado va trabajando el aumento de la resiliencia, a través de abordajes de las habilidades de regulación emocional, la autonomía, la autosuficiencia, la competencia social, la flexibilidad y la capacidad para resolver problemas y adaptarse a los cambios (Holden, 2023).

Para el logro de aquello, el/la profesional a cargo del acompañamiento terapéutico individual, en colaboración permanente con el Equipo Asignado, debe fortalecer las siguientes habilidades (Holden, 2023):

- **Habilidades para la correulación:** Niños y niñas requieren de personas adultas que les ayuden a controlar el estrés proporcionándoles unabase segura, por ello los/as terapeutas residenciales y de reunificación familiar asignados, deben escuchar activamente, ayudar a los niños y niñas a etiquetar sus emociones, utilizar un tono de voz tranquilizador y reconfortante, y satisfacer sus necesidades, lo cual contribuirá paulatinamente al proceso de co-regulación. Éste no es un proceso para solucionar un problema o hacer que desaparezca el dolor, sino una habilidad que les ayuda a calmarse y sentirse contenidos/as.

Los/as niños/as necesitan que un adulto de confianza les ayude a co-regular (identificar y gestionar) las emociones a lo largo del día, así como en momentos de estrés y disgusto.

- **Habilidades sociales e interpersonales:** Niños y niñas aprenden habilidades relacionales al participar en relaciones sanas, así como aprenden a preocuparse por los/as demás al recibir tratos afectuosos por parte de quienes les cuidan. En este sentido, los/as Terapeutas asignados deben intencionar que cada niño o niña aprenda a llevarse bien con los demás integrantes de la residencia, así como de los entornos donde se relaciona y a establecer amistades. Para que desarrollen y mantengan relaciones, necesitan tener una serie de habilidades, como empatía y de resolución de problemas y conflictos, control de los impulsos, flexibilidad y comunicación, los que se van abordando en el día a día.
- **Autonomía:** Esta corresponde a un conjunto de habilidades y actitudes que incluyen la capacidad de razonar, considerar diferentes puntos de vista y tener autoestima y respeto de sí mismo. Para que niños y niñas desarrollen estas habilidades y actitudes, necesitan oportunidades en las que puedan elegir, considerando alternativas significativas. Para acompañarlos en este proceso, el Equipo Asignado debe entablar conversaciones a modo de compartir valores y conocimientos en torno a diferentes respuestas a las situaciones que a los niños y niñas se les presentan. El equipo debe ayudarles a aprender a tomar decisiones que redunden en su propio beneficio y que, al mismo tiempo, sean respetuosas con los/as demás. La promoción de esta habilidad debe estar sustentada en el principio de autonomía progresiva.
- **Autosuficiencia o autoconfianza:** Es la convicción de una persona sobre su capacidad para tener éxito en una situación en concreto, desempeña un papel importante en la forma en que las personas afrontan las dificultades. La autosuficiencia positiva ayuda a niños y niñas a superar los retos de la vida y a alcanzar sus objetivos personales. Esta habilidad se va desarrollando de manera progresiva, fomentado que los niños/as desde pequeños vayan descubriendo sus intereses, sus fortalezas y desempeñando tareas con desafíos proporcionales a su etapa del desarrollo y características.

Para el cumplimiento de los objetivos del PII-U relacionados con esta dimensión, es fundamental la consideración del juego como un elemento esencial, dado que, además de ser actividad necesaria para el crecimiento y desarrollo normales de las habilidades físicas, cognitivas e interpersonales, es una herramienta importante para ayudar a niños y niñas a superar experiencias traumáticas (Perry, 2002, en Holden, 2023). Esto ya que es la principal vía de aprendizaje, exploración e interacción, que les otorga la oportunidad de arriesgarse a aprender por ensayo y error, de ganar y perder, o de probar cosas que den miedo sin repercusiones permanentes ni terribles. Por otra parte, el juego también permite reducir el estrés y liberar emociones de forma segura y adecuada, y lo que es más importante, ¡el juego es divertido! (Holden, 2023).



Aunque el juego se considera con frecuencia un elemento no esencial, el Comité de Derechos del Niño (2013) reafirma que es una dimensión fundamental y vital del placer de la infancia, así como un componente indispensable del desarrollo físico, social, cognitivo, emocional y espiritual.

Para lo anterior, se debe proporcionar el espacio óptimo para que niños y niñas jueguen y se expresen, el que puede ser una sala de juegos del que la residencia disponga, pero también en algunas ocasiones o que a algunos/as les acomode más, otro tipo de espacios abiertos como el patio u otros de su agrado. Se recomienda, que se disponga de algunos materiales de juego sensoriales o de exploración sensorial que estimulen o despierten los sentidos, ya que pueden ayudar a la regulación afectiva (Stern, 2004), los que pueden ser utilizados para estos fines: caja de arena, arcilla, pintura de dedo, o pelotas de diferentes tamaños y estilos. Para la estimulación de la fantasía y el juego de roles se suelen utilizar muñecos, figuras de animales, coches, piezas de ensamblar y disfraces, para lo anterior, se recomienda tener muñecos con distintas tonalidades de piel, así como de distintos géneros y edades. También es una buena idea tener algunos juegos de mesa acorde a sus edades como parte del material, la idea es que los niños y las niñas se sientan invitados y cómodos para jugar y que se expresen libremente.

En el mismo ámbito, el arte y la música también son salidas para la energía creativa y la inquietud emocional, el teatro y los juegos de fantasía ayudan a niños y niñas a superar acontecimientos traumáticos del pasado y a hacer frente al estrés emocional. Los pasatiempos y las actividades de interés identificados e incentivados por el/la Terapeuta Ocupacional, potencian los puntos fuertes y los intereses de niños y niñas y les ayudan a desarrollar un sentimiento de identidad. Las actividades de tiempo libre les enseñan a divertirse y a disfrutar de la vida de forma sana y positiva, sin embargo, la evidencia ha dado cuenta que muchos entornos y programas residenciales son pobres en actividades y otras las limitan a los niños y las niñas que se las han ganado (Vander Ven, 2005 en Holden, 2023), siendo utilizado como medio de regulación.

Es de suma relevancia **involucrar a las familias** en estas actividades, puesto que proporciona un medio para desarrollar relaciones entre sus miembros, fomentar una asociación entre la familia y el niño o niña, y modelar una variedad de formas de participar en actividades divertidas y productivas. Que el equipo de Terapeuta Residencial y el/la Terapeuta de Revinculación Familiar incluya a las familias como socios en todas las actividades posibles de la vida diaria de los niños y las niñas, da la posibilidad de que sus miembros pueden relajarse y participar en un ambiente no amenazador, los niños y las niñas tienen la posibilidad de demostrar sus fortalezas, habilidades y amistades que han generado, y las familias pueden aportar ideas y recursos para las actividades que pongan de relieve los talentos, intereses y habilidades de sus niños y niñas. Dichos eventos también brindan a las familias la oportunidad de compartir su propio bagaje cultural con los demás (Holden, 2023).

Así, el desarrollo de esta dimensión tiene su foco en una atención compartida por todo el equipo de la residencia hacia lo que el niño o la niña presenta como experiencias, pensamientos y sentimientos centrales. Desde esto poder otorgarles seguridad emocional que es compatible con el establecimiento de límites, estima, afecto y cuidados eficaces, aspectos que se van desarrollando en la intervención cotidiana, o sea en cuidado directo que se tiene en el día a día con ellos y ellas, en resumen, otorgarles nuevas posibilidades de experiencias relacionales, y así ir recuperando la confianza en los/las otros/as que deben protegerle. Así este sostén afectivo es la base para ir desarrollando su identidad personal y autoestima, donde el rol protector que deben cumplir los/las adultos que son parte de la residencia es fundamental.

b.2 Fortalecimiento de capacidades para el desarrollo de agencia del niño o niña

El sentido de esta dimensión es acompañar a los niños y las niñas a fortalecer y desarrollar nuevas habilidades para la vida, estableciendo expectativas basadas en las necesidades de cada uno/a, abordando aspectos de su identidad para el desarrollo de su agencia personal.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 110

Contralora General de la República

Ésta se encuentra liderada por el/la Terapeuta Ocupacional, quien debe tomar decisiones en función de las habilidades, preferencias y necesidades específicas del niño o niña en ese momento y entorno concreto, acompañado del equipo integrado.

Se encuentra a la base del principio **basado en competencias** el que refiere que los equipos deben considerar que su función principal es ayudar a niños y niñas a ser competentes en la gestión de su entorno, así como motivarles para que afronten los retos y dominen nuevas habilidades (Holden, 2023). De este modo, la labor es acompañarlos a lo largo de su estadía en la residencia para que puedan desarrollar nuevas habilidades y puntos de vista para gestionar las dificultades y los acontecimientos de su vida.

El foco es que niños y niñas aprendan a resolver problemas, gestionar sus emociones y desarrollar la flexibilidad y su capacidad de pensamiento crítico, las que son necesarias para que los/as niños/as superen la adversidad y solucionen sus conflictos, siendo ésta una habilidad vital fundamental.

El sentido, es que el Equipo Asignado pueda ayudarles a alcanzar sus objetivos personales y aumenten su motivación para aprender nuevas habilidades.

Esta intervención se desarrolla en un contexto donde el equipo integrado apoya a los/as niños/as a desarrollar habilidades en el transcurso de la realización de rutinas y actividades diarias diseñadas por el/la Terapeuta Ocupacional, y proporcionarles apoyo cuando se enfrentan a situaciones difíciles. Estas rutinas y actividades ayudan a los niños y las niñas a desarrollar habilidades para la vida, comportamientos prosociales, el deseo de aprender y el desarrollo de su agencia, lo que va aportando al desarrollo de su identidad. Los acontecimientos del día a día -desde la mañana hasta la noche- conforman la experiencia del niño o niña en la residencia.

Lo anterior, se ejecuta en todos los contextos que pudiera permitir la residencia, y tienen a la base la consideración de los recursos, fortalezas y habilidades que poseen los propios niños y niñas para desarrollar nuevas formas de relacionarse entre pares y con el mundo adulto, lo que se desarrolla en concreto a través de actividades o sesiones socioeducativas de carácter quincenal donde se abordan temáticas como la asertividad, la modulación afectiva, la expresión emocional, el autoconcepto, autoprotección, la cooperación, entre otros temas. El modo de abordaje debe ser escogido según la etapa de desarrollo de los niños y las niñas y con actividades que, por un lado, les motiven a participar, y por otro, les permitan comprender lo abordado, lo que puede ser a través del desarrollo de manualidades, lectura y creación de cuentos, teatro o juegos de roles que pueden ser personificados con juguetes, juegos de mímica o juegos de mesa que aborden temáticas relacionadas, entre otras instancias, que el equipo pueda propiciar.

Lo anterior permite trabajar de modo transversal ámbitos como **la autoestima**, la cual alude al conjunto de sentimientos y valoraciones sobre uno mismo/a, recoge lo que cada uno siente respecto a cómo es, en qué medida valora las características y capacidades que percibe en sí mismo/a (Lázaro, en Bravo y Del Valle, 2009). En este mismo sentido, también se requiere trabajar temáticas vinculadas con el enfoque de derechos, como los derechos de la niñez y adolescencia, género y diversidades sexoafectivas, entre otras que se desarrollan en los enfoques transversales del Servicio.

Las metodologías para abordar estas temáticas pueden ser mixtas, es decir individuales y/o grupales. Para evaluar cuáles serán los mecanismos y definir la mejor opción, se debe tomar en consideración las características de los niños y las niñas, sus necesidades particulares, objetivos de sus planes de intervención y su desarrollo. En los casos en que se contemplen acciones de modo individual, se espera que respondan a las necesidades particulares del niño o niña, así como la consideración a que por el proceso en el cual se encuentra es contraproducente participar de espacios grupales que tengan estas finalidades, o bien, que pueda resultarles incómodo o amenazante. Las intervenciones de carácter grupal tienen la virtud de que el/la o los/las terapeutas movilizan los recursos de los mismos participantes para generar procesos colectivos de aprendizajes y, además, es un ejercicio in situ para entrenar sus habilidades. Asimismo, niños y niñas requieren disponer de una red de relaciones afectivas



entre pares que comparten la residencia, que les permita sentirse integrados/as y aceptados/as.

Acompañar a los niños y las niñas a practicar y aprender las habilidades que necesitan para tener éxito en un contexto de colectividad les ayuda a desarrollar sentido de pertenencia, donde el equipo integrado debe estructurar, supervisar y guiar con sumo cuidado el proceso y la interacción del grupo a lo largo del día.

Las intervenciones pueden ser previamente planificadas, como también aprovechar temáticas que surgen espontáneamente de los niños y las niñas, a partir de sus vivencias cotidianas. Las técnicas deben favorecer el protagonismo de niños y niñas, como ya se ha dicho, deben ser lúdicas, que motiven la participación, la reflexión, la problematización, respetando los distintos tramos de edad y evitando que quien guíe las sesiones asuma un rol de expositor/a, sino de facilitador/a.

Otro aspecto que considerar para el **abordaje del desarrollo de agencia** es el trabajo identitario, para ello es fundamental tener presente que hay dos tipos de pérdidas que experimentan los niños y las niñas. La primera son las pérdidas tangibles que implican lo físico (p. ej., la pérdida de una mascota, un hogar o un juguete favorito). Por otro lado, las pérdidas intangibles son sobre todo emocionales o psicológicas y son más difíciles de gestionar (p. ej., la sensación de seguridad, un futuro, la autoestima o la alegría). Cuando un niño o niña vive la experiencia de ser separado/a de su familia de origen, no solo la pierde a ella (pérdida tangible), sino que también podría perder su identidad como hijo/a, hermano/a o nieto/a de alguien (pérdida intangible). Estos quiebres, afectan su capacidad para formarse un sentido de identidad, una importante tarea del desarrollo de toda persona.

Así, separarse de sus seres queridos, a menudo sin entender por qué, puede dar lugar a profundos sentimientos de vergüenza, de ser indigno/a o fracasado/a.

Cuando estas pérdidas permanecen sin reconocimiento ni duelo, ésta se infravalora y deshumaniza, por otro lado, equipos bienintencionados pueden estar ansiosos/as por ayudar al niño o niña a superar la pérdida antes de que esté preparado/a. Estas consideraciones desde la mirada informada en trauma, del sufrimiento de los niños y las niñas, permite al equipo integrado ponerse a disposición de ellos/as para ayudarles a llorar sus pérdidas y seguir adelante en sus propios términos.

Una técnica concreta que les apoya a poder manifestar y reelaborar el dolor de sus pérdidas, es el **libro de vida** (Marchant, 2015), el que también es fundamental, a modo de abordar ámbitos de la identidad y agencia personal de los niños y las niñas, a través de su trayectoria por la residencia. Como parte de esta dimensión de la intervención, se sugiere que esta herramienta metodológica se trabaje como un cuaderno en blanco, en un formato no estructurado, a fin de no perder la espontaneidad, que sería perjudicial, puesto que cualquier formato corre el riesgo de no permitir escribir la relevancia de determinados aspectos de una vivencia (Marchant, 2015). En él pueden plasmarse todas aquellas experiencias, situaciones, ideas o eventos que sean de relevancia para el niño o niña, las que pueden ser expresadas en palabras, dibujos, manualidades, imágenes o fotografías que surjan desde la espontaneidad tanto de él o ella, como del equipo de la residencia. De este modo, el libro tiene una función relevante durante la estadía residencial del niño o niña, no solo en el poder perpetuar su historia, sino también en términos terapéuticos, pues recurrir a él, puede ser una herramienta que le permita calmarse en momentos de dificultad o agitación, lo anterior, dado que una herramienta que puede ayudar al equipo a explicarle al niño o niña ciertas circunstancias de su vida relacionadas con lo que está experimentando, sobre todo en lo que pudiera tener relación con los vínculos con miembros de su familia de origen, donde este malestar ocasionado por sus experiencias adversas, puede ser canalizado con este objeto que los/as representa.

La propuesta de este registro aporta en su realización al trabajo de reparación de la situación de desprotección y separación vivida por el niño o niña, que se encuentra en cuidado alternativo. Como señala su autor, no es el libro en sí mismo el que puede hacer ese trabajo, sino que es un medio que se ofrece como una de las posibilidades para favorecer algunos



procesos que se consideran relevantes para el restablecimiento de los derechos vulnerados y preservación de la identidad. Así, el Libro de Vida se enmarca en una situación amplia que apunta a la reparación y que supone una reorganización que opera a nivel individual, social, familiar e institucional (Marchant, 2015). La persona encargada de promover la realización del libro de vida y de su desarrollo es el/la Terapeuta Residencial en coordinación con el Equipo Asignado al niño o niña.

Durante este proceso de abordaje terapéutico con el niño o niña y la familia, en la medida que se observa logro de los objetivos definidos en el Plan de Intervención Individual Unificado, se inician espacios progresivos de salidas y visitas al hogar familiar, con episodios graduales de su permanencia en el domicilio del/la adulto/a con el/la que se trabaja el egreso con la progresión que se indica a continuación: salida por medio día, salida por el día, salida con pernoctación de una noche, salida por el fin de semana, para luego evaluar permisos especiales de vacaciones u otros. Los resultados de estos encuentros en el domicilio deben ser evaluados de inmediato, una vez que se produzca el retorno del niño o niña a la residencia, especialmente lo referido a la cobertura adecuada de sus necesidades y la mantención de las condiciones de protección sin nuevas situaciones de vulneración.

Es importante que este proceso sea acompañado/a, dando espacio a que el niño o niña exprese sus ambivalencias, temores, resistencias, alegrías, entre una diversidad de emociones que pueden surgir. También, es importante que se intensifiquen encuentros entre el/la Cuidador/a Terapéutico y la familia para que le comparta información relevante respecto de la rutina del niño/a, sus gustos, su forma de relacionarse, entre otros aspectos de la Residencialidad Terapéutica.

b.3 Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios

Evaluación del Plan de Intervención Individual - Unificado (PII-U)

La implementación de la evaluación se encuentra bajo la responsabilidad del Equipo Terapéutico Asignado en su completitud, vale decir, Terapeuta Residencial, Terapeuta de Revinculación Familiar, Terapeuta Ocupacional y Cuidador/a Terapéutico, aportando cada cual desde su especificidad, cuyo objetivo es evaluar **junto al niño/a y su familia**, desde una **perspectiva formativa y de fortalezas**, su proceso de intervención ex - dure y ex - post, contemplando en consonancia a ello, dos momentos de evaluación: (1) La Evaluación de Proceso y (2) La Evaluación al término de la intervención.

La **Evaluación de Proceso con el niño, niña y su familia**, considera los siguientes ámbitos: individual; familiar y las redes. Ésta consiste en la revisión de los avances del Plan de Intervención Individual Unificado, la identificación de obstaculizadores y/o nuevos hallazgos que emerjan durante la intervención para, si corresponde, ajustar dicho plan y tomar decisiones oportunas para el bienestar del niño o niña.

Para ello, el Equipo Asignado deberá organizar sesiones y/o instancias de evaluación con el niño o niña y su familia, en las cuales se promoverá un proceso de reflexión que rescate las fortalezas y logros respecto de los procesos de resignificación de las experiencias de desprotección y de revinculación, en miras a revisar las proyecciones respecto de la reunificación familiar. Asimismo, se buscará identificar obstáculos y revisar en conjunto formas de abordarlos, aportando a su percepción de eficacia para enfrentar las dificultades.

En materia de redes, es imprescindible que los logros, limitaciones e inconvenientes que han presentado en la atención con los niños, niñas y sus familias para su revinculación y reunificación familiar, sean compartidos con los co-garantes, mediante la realización de reuniones con aquellos que han participado en el desarrollo de la intervención, con la finalidad de incorporar su visión respecto de dicho proceso e involucrarlos en el abordaje de las dificultades que se han levantado, para hacer sostenible el proceso de reunificación familiar.

Esta evaluación se realiza trimestralmente, siendo recomendable que, de manera complementaria, el Equipo Asignado sostenga reuniones internas con el Director/a con el fin



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 113

Contralora General de la República

de ampliar la mirada respecto de los avances del proceso y disminuir sesgos del equipo interviniente. No obstante, lo anterior, la evaluación podrá realizarse toda vez que sea necesario, en atención a las circunstancias que afectan a la familia en su conjunto, a fin de ir ajustando los objetivos y estrategias de intervención en función de los logros o retrocesos que se observan en el proceso desarrollado.

Dicho proceso de evaluación trimestral se informa al Tribunal de Familia derivante en los plazos establecidos por esta entidad, a través del Informe de Avance (Anexo N° 2: Formato de Informe de Avance), incorporado al Sistema Informático del Servicio.

Cabe destacar que, todo evento relevante, ya sea una situación que vulnere los derechos del niño o niña, la falta de vinculación de la familia con el Modelo Residencial Terapéutico o acciones que contribuyan a su bienestar o favorecen su egreso en forma anticipada y que surja durante el proceso de intervención, debe ser informado de manera oportuna al ente derivante.

Para dar inicio a la etapa de sostenibilidad de los cambios, y el retorno de la convivencia del niño o niña con su familia o con el/la o los adultos con los que se trabajó para el cuidado familiar estable, se requiere evaluar si los objetivos y resultados esperados finales que se propusieron en el Plan de Intervención Individual Unificado en cada uno de sus ámbitos fueron alcanzados, lo cual se nutre con la evaluación ex post de las condiciones para el ejercicio del rol de cuidado de la familia y del fortalecimiento de la vinculación con el niño o niña, además de la evaluación del logro de resultados del acompañamiento terapéutico con el niño o niña.

Esta fase también debe realizarse en conjunto con los participantes de la intervención, promoviendo su reflexión respecto del proceso que han llevado a cabo, mirando en retrospectiva las situaciones que originaron su ingreso y que favorecieron la ocurrencia de experiencias adversas que afectaron a sus hijos o hijas, para luego recordar el camino recorrido, identificando los recursos que han movilizado los aprendizajes obtenidos y las herramientas desarrolladas, que han incidido en las transformaciones en las dinámicas familiares y en el logro de los objetivos de intervención. Es importante que el equipo promueva una evaluación desde una perspectiva formativa y de fortalezas, pero que, a la vez, ayude a los padres, madres o cuidadores/as principales a identificar nudos que requieren atención para que no se reiteren situaciones que dañen a sus hijos o hijas. Asimismo, es importante chequear que las familias se encuentren conectadas con el sistema de protección social, salud y educación y que mantengan los soportes movilizados para apoyar sus tareas de crianza.

Finalmente, el Equipo Asignado debe convocar a una reunión técnica interna con el Director/a, con el propósito de disminuir la ocurrencia de sesgos y evitar puntos ciegos que pudieran presentarse e impactar negativamente en la evaluación del proceso de intervención cursado por las familias y sus niños o niñas, determinando de manera consensuada si los avances que ameritan avanzar a la siguiente etapa o mantenerse en intervención residencial.

Previo a la despedida de la residencia, se debe realizar una actividad reflexiva conducida por el Equipo Asignado y su familia o un referente afectivo, en el caso en que se haya determinado por otra alternativa de egreso, con el propósito de revisar el proceso desarrollado, los avances y los desafíos por venir. El equipo en conjunto con el resto de los niños y las niñas, pueden crear una metodología para el hito de despedida que se ajuste a las características del niño o niña a quién se está despidiendo. Además, se debe entregar al niño o niña su Libro de Vida, previa consignación de este proceso, en este libro, y la documentación a la familia o al referente con el cual egresa.

Esta etapa finaliza con el nuevo ajuste al Plan de Intervención Individual Unificado para la etapa de Sostenibilidad de los cambios, el cual además de los objetivos y actividades, contiene las debilidades, fortalezas y apoyos que perciben necesarios todos los actores del acogimiento para el momento de dar inicio a la convivencia.

Lo antes señalado se reporta al Tribunal de Familia competente en el Informe de Avance que se emite cada tres meses, junto al Plan de Intervención Individual Unificado ajustado a la etapa de Sostenibilidad de los cambios.



Toma de decisiones cuando la evaluación del Plan de Intervención Individual determina que no es posible la reunificación familiar.

En casos en que el Equipo Asignado, en conjunto con el niño, niña y su familia, en reunión de evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado, transcurridos más de 6 meses desde el inicio de la etapa de ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado, evalúan un nivel de cumplimiento por debajo de los resultados esperados, considerando que se hubieran aplicado las diferentes estrategias, metodologías y técnicas, se deberá determinar, idealmente en forma consensuada, una nueva alternativa el cuidado familiar estable, lo que debe incorporarse en el ajuste del PII-U.

En la misma reunión de evaluación se definen en conjunto las posibles alternativas, entre éstas, el cuidado permanente de familiares de la red extensa, cuando éstos/as tienen disponibilidad y capacidades de cuidado, y el niño o niña está de acuerdo (e idealmente también la familia de origen).

Se favorece que la familia de origen puede mantenerse presente en la vida del niño o niña, lo cual es trabajado por el/la Terapeuta Residencial en coordinación con el Terapeuta de Revinculación Familiar.

Cuando la búsqueda de redes familiares y la intervención realizada no logren el objetivo de que el niño o niña pueda reunificarse con su familia de origen o extensa, la restitución del derecho a vivir en familia puede darse a través de una familia de acogida externa o de la adopción, para lo cual es preciso ajustar el Plan de Intervención Individual Unificado acorde a esta determinación. Cuando se estima factible, el Plan de Intervención Individual Unificado se ajusta, redefiniéndose los objetivos para la intervención individual con el niño o niña, para el ámbito familiar y el de redes.

Etapa 4: Sostenibilidad de los cambios (6 meses)

La etapa de sostenibilidad de los cambios se extiende por un plazo máximo de 6 meses[27], a partir del inicio de la convivencia permanente del niño o niña en el hogar de la familia con la que se proyectó y se ha venido trabajando la reunificación, siendo liderado por el Programa de Fortalecimiento y Revinculación, no obstante, no hay que perder de vista que el niño o niña requiere contar con un espacio propio para ser acompañado en este proceso, lo que exige una sincronización absoluta con la etapa de sostenibilidad del Programa de Fortalecimiento y Revinculación. Su objetivo es brindar un acompañamiento al niño o niña durante este período inicial de convivencia con la familia, apuntando a la concreción de la reunificación familiar.

Cabe señalar, que esta etapa es una continuación de la intervención con el niño o niña y no sólo un seguimiento, pues se trata de un acompañamiento activo. Por tanto, el Equipo Asignado debe actualizar el PII-U con fines de monitoreo y consolidación de los cambios. Éste debe contener objetivos, actividades presenciales (no sólo contactos telefónicos), plazos y responsables concernientes a los temas abordados durante el proceso residencial.

En este contexto, el/la Terapeuta Residencial junto al Terapeuta Ocupacional asignado a su ingreso deberán acompañar al niño/a en este nuevo proceso que se inicia con la convivencia con su familia, manteniendo su vinculación e intervención terapéutica, a fin de apoyarlo/a en ese tránsito del cuidado y favorecer su adaptación durante la reunificación familiar, siendo preciso mantener coordinaciones y colaboración fluida y permanente con el/la Terapeuta de Fortalecimiento y Revinculación Familiar que realiza la intervención vincular y con la familia que asume el cuidado estable en esta etapa de sostenibilidad de los cambios.

Durante el primer mes, el acompañamiento debe realizarse, con una frecuencia de dos veces por semana, debiendo **al menos** una de ellas tener carácter presencial[28] y posteriormente, a partir del segundo mes en adelante, y a medida que los objetivos del PII-U se vayan alcanzado, éste podrá disminuir a una frecuencia mínima de una vez a la semana, hasta que tras la primera evaluación del PII-U, a los tres meses de iniciada ésta, se consensue entre todos los actores que participan del proceso una frecuencia quincenal.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 115

Contralora General de la República

Esta etapa tiene como objetivo realizar un monitoreo activo por parte del Equipo Asignado, con el liderazgo, como ya se mencionó, del/la Terapeuta de Revinculación Familiar, cuyo aporte por parte del equipo residencial asignado está dirigido al **acompañamiento terapéutico de los niños y las niñas**, focalizada en atender a sus sentimientos y percepciones frente a las distintas dimensiones de la convivencia que emerjan durante esta etapa, elaborando momentos conflictivos en caso de que hayan ocurrido y conteniendo cuando se presenten desbordes emocionales producto de la vinculación con la familia con la cual se ha trabajado para asumir establemente sus cuidados. Así también, se les brinda apoyo ante cualquier inquietud que deseen comunicar, recogiendo su opinión y explicando en un lenguaje comprensible y de acuerdo con su curso de vida aspectos que para ellos/as puedan resultar significativos respecto de la proyección del cuidado de forma definitiva.

Así también, es necesario mantener un trabajo coordinado y colaborativo **con el Programa Mi Abogado y el curador ad litem**, siendo clave, además fortalecer la inserción comunitaria de niños y niñas, la vinculación con redes formales y consolidación con redes informales, tales como otras figuras adultas que puedan ser referentes y contribuir a su bienestar. Éstas pueden ser personas de la familia extensa, vecinos e incluso figuras de organizaciones comunitarias. El Intersector claramente se constituye en el co-garante principal. También, se requiere asegurar que el niño o niña se encuentra recibiendo las prestaciones del sistema educativo, de salud y protección social. Además, si requiere otros soportes, deberá ser derivado/a a los programas pertinentes.

Para el logro de lo anterior, es imprescindible que el Equipo Asignado realice un **acompañamiento planificado**, que vaya disminuyendo su intensidad gradualmente, hasta que la familia se encuentre en plenas condiciones para asumir el cuidado de manera segura y protectora, distanciada de la intervención del Modelo Residencial Terapéutico Integrado. Así, durante el primer mes, el acompañamiento debe realizarse con una frecuencia de dos

veces por semana, debiendo al menos una de ellas tener carácter presencial [29] y, posteriormente, a partir del segundo mes en adelante y a medida que los objetivos del PII-U se vayan alcanzado, éste podrá disminuir a una frecuencia mínima de una vez a la semana, hasta que tras la primera evaluación del PII-U, a los tres meses de iniciada ésta, se consensue entre todos los actores que participan del proceso una frecuencia quincenal.

En cuanto a la **evaluación del cumplimiento de los objetivos del PII-U** en la etapa de sostenibilidad de los cambios, el PII-U debe ser evaluado conforme avanza el proceso de convivencia permanente en el mismo hogar de los niños, niñas y la familia con la cual se ha trabajado la reunificación o integración familiar, considerándose pertinente la realización, de al menos dos evaluaciones en esta etapa. La primera, tras tres meses de convivencia del niño o niña con la familia, y la segunda, cuando se cumplan los criterios para definir el egreso, que se detallan más adelante.

Las evaluaciones del PII-U se realizan en sesiones conjuntas, de carácter presencial, en las cuales participan los niños/as, el grupo familiar que se ha constituido como alternativa familiar estable y el Equipo Asignado. Éstas podrán efectuarse en el domicilio de la familia o en dependencias de la residencia.

La primera evaluación apunta a revisar en conjunto los distintos ámbitos de la convivencia y satisfacción de necesidades del niño o niña en el contexto familiar, dentro de éstos, la dinámica familiar, rutinas, u otras facetas de la cotidianeidad, analizando factores protectores y de riesgo, avances producidos y de los problemas que puedan haber emergido en ésta, además de los tipos de apoyo que el sistema familiar requiere para continuar avanzando en el cuidado protector del niño o niña.

En una sesión presencial, todos los actores mencionados evalúan el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos para la etapa, ligados con las estrategias y actividades planificadas, contrastándolas con los criterios de logros definidos.

Tras análisis de la evolución del PII-U de esta primera evaluación, -desde una mirada centrada en los recursos y hacia lo que ha sido favorable en la dinámica familiar-, será posible



consensuar el apoyo profesional, en el siguiente período, además, se elabora el Informe de Avance y se envía al Tribunal de Familia derivante, incluyendo el Plan de Intervención Individual Unificado ajustado, cuando ello aplica.

En tanto, el propósito de la segunda y última evaluación de pre - egreso es que todos los actores implicados en el proceso de reunificación familiar analicen en una sesión conjunta de trabajo el cumplimiento de los objetivos del PII-U establecidos en su última revisión, verificando si se encuentran las condiciones para que la convivencia pueda continuar sin la intervención profesional.

Los criterios que el Equipo Asignado con la colaboración del/la Director/a y el Equipo Integrado debe valorar para dar por finalizado el proceso de reunificación familiar, dando paso a la etapa de egreso son los siguientes:

1. La familia ha superado las causales asociadas a la situación de desprotección avanzada que originó el ingreso al acogimiento residencial.
2. El sistema familiar ha logrado resolver los eventuales problemas de convivencia que puedan haberse suscitado en la etapa de sostenibilidad de los cambios, incluyendo la búsqueda de apoyo para resolverlos.
3. La familia presenta capacidades para responder satisfactoriamente a las necesidades de cuidado particulares del niño/a, y se encuentra vinculada a los programas de protección social que le permiten sostener y/o apoyar su rol de cuidado.
4. Los niños y las niñas expresan su voluntad para continuar viviendo en el entorno familiar sin apoyo del Equipo Asignado.
5. Las figuras adultas responsables consolidan prácticas de cuidado basadas en el buen trato hacia el niño o niña.

El primer y segundo criterio son indispensables para dar por superada esta etapa y avanzar a la etapa de egreso. Sin embargo, los restantes criterios representan indicadores concretos de sostenibilidad de los cambios alcanzados durante la intervención y, por lo tanto, de no estar presentes, es necesario solicitar ampliación del plazo para esta etapa, a objeto de continuar trabajando hacia su consecución. Si pese a haber adoptado todas las medidas requeridas y la consecuente ampliación del plazo para intervenir no se logran sostener los cambios, se debe evaluar la solicitud de otras medidas de protección en favor del niño/a, sugiriendo, por ejemplo, la medida subsidiaria de la adopción, propuesta que deberá ser analizada en reuniones de análisis de casos y definida en reunión resolutoria con la Unidad Regional de Adopción.

Por otra parte, será necesario solicitar cambio de medida cuando un niño/a denuncie o alguno de los miembros del Equipo Integrado tome conocimiento de hechos eventualmente constitutivos de delitos cuyos responsables sean los adultos con los que se encuentre conviviendo, activando la Resolución Exenta N°155, de 2022, del Servicio, u otra que la modifique o sustituya, y aplicando los procedimientos e instrucciones técnicas señaladas en dicho documento.

Una vez logrado el objetivo de que la familia pueda continuar asumiendo el cuidado y la crianza del niño o niña sin el acompañamiento del Equipo asignado se avanza a la etapa de egreso.

Etapa 5: Egreso (2 semanas)

Esta última fase tiene una duración referencial de 2 semanas y es **liderada por el/la Director/a del Modelo Residencial Terapéutico Integrado**.

La etapa de egreso se inicia cuando se evalúan logrados los objetivos del PII-U para la etapa de sostenibilidad de los cambios y en ella se realizan tres actividades principales: sesión de cierre con el niño o niña y el/la adulto/a a cargo del cuidado familiar estable, elaboración del Informe de Egreso y cierre administrativo de la intervención.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 117

Contralora General de la República

En la sesión de cierre del proceso el Equipo Asignado realiza devolución del camino recorrido juntos/as, señalando los hitos relevantes, los cambios logrados por el niño/a y la familia, los recursos desplegados por ellos/as en la intervención y que pueden utilizar cuando lo necesiten, entre otros que favorezcan la construcción de identidad familiar y la percepción de autoeficacia.

En caso de niños o niñas en que se restituyó el derecho a vivir en familia a través de la adopción, el egreso se produce cuando la familia adoptiva asume el cuidado personal o la adopción propiamente tal, siendo responsable del seguimiento de este proceso el Programa de Intervención con niños y niñas institucionalizados/as y su preparación para la Integración a Familia Alternativa a la de Origen (PRI).

En caso de niños o niñas, que restituyen su derecho a vivir en familia ingresando a un Cuidado Alternativo Familiar (FAE), será responsable de su atención el equipo de dicho programa.

Por otra parte, el Equipo Asignado elabora el Informe de Egreso (ver formato en anexo N°3), el cual se remite al Tribunal de Familia o con competencia en esta materia solicitando el egreso del/la niño/a del Modelo Residencial Terapéutico Integrado.

Cuando no se logre encontrar una alternativa de cuidado familiar estable, de manera excepcional una alternativa de egreso puede ser la derivación a otra residencia, por alguna situación como: cambio de territorio de la familia, promover la mantención del vínculo con hermano/as o por edad. En cualquiera de estos casos se debe tomar una decisión con sustento técnico y realizar un acompañamiento en esta transición.

El proceso de egreso propiamente tal se concreta con la respuesta positiva del tribunal competente en materia de familia a la solicitud de modificación o cese de la medida de protección de permanencia en la residencia, debido a que se evalúa que se cuenta con las condiciones necesarias para dar término a la intervención residencial, definiendo que el vivir con la familia es sostenible sin acompañamiento del equipo.

El egreso constituye un hito de cierre del proceso de intervención y es por ello por lo que la residencia debe desarrollar acciones de carácter técnico y administrativo a fin de resguardar que ello no atente contra el bienestar del niño o niña al retornar a su contexto familiar.

7.4. MATRIZ LÓGICA

La presente matriz lógica considera indicadores asociados al objetivo general y específico del Programa, sus correspondientes fórmulas de cálculo, resultados esperados y medios de verificación.

Este Programa, además, aporta al logro del objetivo de fin del Modelo Residencial Terapéutico Integrado: Contribuir a la protección integral de derechos de los niños y las niñas vulnerados/as.

El alcance de los resultados esperados debe ser monitoreado de manera constante por el/la Directora/a del proyecto, quien debe contar con un sistema interno de gestión de resultados, procesos y satisfacción de usuarios/as.

Cabe señalar que la matriz lógica, y su cumplimiento, es un insumo básico para el proceso de evaluación de desempeño anual de proyectos efectuado por el Servicio.

INDICADOR DE PROPÓSITO

OBJETIVO GENERAL	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Restituir el derecho de los niños y niñas a vivir en una familia estable y protectora	Porcentaje de niños y niñas que egresan del programa en el año t habiendo cumplido el 100% de los objetivos de su PII	(N° de NNA que egresan del programa en el año t habiendo cumplido el 100% de los objetivos de su PII / N° de NNA que egresan d	70%	PII-U; informes de avance e informe de egreso en el Sistema Informático del Servicio



		el programa en el año t) *100		

INDICADORES DE COMPONENTES				
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Proporcionar un contexto residencial seguro que responda a las características y necesidades de los niños y niñas.	Porcentaje de niños y niñas egresados que cumplen el 100% del objetivo del PII-U de residencialidad terapéutica en el año t.	(N° de niños y niñas egresados que cumplen el 100% del objetivo del PII-U de residencialidad terapéutica en el año t / N° de niños y niñas egresados en el año t) *100	90%	PII-U; informes de avance e informe de egreso en el Sistema Informático del Servicio
Brindar un proceso terapéutico que contribuya a la resignificación de las experiencias de desprotección de los niños y niñas.	Porcentaje de niños y niñas egresados que cumplen el 100% del objetivo del PII-U de acompañamiento terapéutico individual en el año t	(N° de niños y niñas egresados que cumplen el 100% del objetivo del PII-U de acompañamiento terapéutico individual en el año t / N° de niños y niñas egresados en el año t) *100	90%	PII-U; informes de avance e informe de egreso en el Sistema Informático del Servicio
Articular los soportes intersectoriales y comunitarios durante la permanencia del niño/a en el Programa.	Porcentaje de niños y niñas egresados que cumplen el 100% del objetivo del PII-U de soportes intersectoriales y comunitarios en el año t	(N° de niños y niñas egresados que cumplen el 100% del objetivo del PII-U de acompañamiento terapéutico individual en el año t / N° de niños y niñas egresados en el año t) *100	90%	PII-U; informes de avance e informe de egreso en el Sistema Informático del Servicio

VIII. RECURSOS

8.1 GESTIÓN DE PERSONAS

Marco de la ley N°20.032 para la gestión de los recursos humanos en Colaboradores Acreditados

En la gestión de los recursos humanos, el Colaborador Acreditado deberá ajustarse a los principios que establece el artículo 2 de la ley N°20.032, en sus numerales 5, 6 y 8, a saber:

- La probidad en el ejercicio de las funciones que ejecutan. Todo directivo, profesional y persona que se desempeñe en Colaboradores Acreditados deberá observar una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de sus funciones con preeminencia del interés general sobre el particular.
- Responsabilidad en el ejercicio del rol público que desarrollan. Las personas jurídicas que se desempeñen como Organismos Colaboradores del Estado serán civilmente responsables por los daños, judicialmente determinados, que se hayan ocasionado a raíz de vulneraciones graves de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes causados, tanto por hechos propios como de sus dependientes, salvo que pruebe haber empleado esmerada diligencia para evitarlas.

Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad civil que por los mismos hechos pueda corresponderle a la persona natural que ejecutó los hechos.

- Objetividad, calidad, idoneidad y especialización del trabajo, que se realizará de acuerdo con las disciplinas que corresponda. Al respecto se debe respetar los requisitos, prestaciones mínimas y plazos, establecidos en las presentes bases técnicas, a las que se refiere el reglamento de la ley N°20.032 (decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Subsecretaría de la Niñez).



Complementariamente, en este marco, debe tenerse en cuenta los siguientes criterios a respetar en la contratación de las personas:

Para la ejecución de cada proyecto se contará con el recurso humano más idóneo para su ámbito de trabajo/disciplina. Esto supone un sistema de selección de recursos humanos acorde los principios ya señalados de probidad, idoneidad de competencias profesionales, conocimiento del contexto territorial en un proyecto específico. Es deseable especialización en el ámbito psicosocial ligado a infancia y adolescencia vulnerada (formación en temáticas de victimización, práctica informada en trauma, informes a Tribunales, entre otros).

En relación con los requisitos que deberá cumplir el Colaborador Acreditado para el pago de los aportes financieros del Estado, se deberá atener a lo indicado en la ley N° 20.032, actualmente vigente, a saber:

Artículo 30

Contar con un 75 por ciento del personal conformado por profesionales especializados acordes a la respectiva línea programática. La especialización deberá acreditarse, ante el Servicio, mediante los respectivos títulos profesionales de grado y certificados de especialización o postgrado que lo avalen, con determinación específica y detallada del ámbito de su experticia. Tales antecedentes estarán disponibles para las autoridades competentes que los requieran. En particular para esta modalidad se entenderá para el cálculo del 75% todo el personal que interviene con el niño/a y adolescente, excluyendo al personal administrativo.

Cabe destacar que el Servicio implementa la academia de formación, a la cual tendrán acceso el equipo de este programa para la instalación gradual de capacidades.

Deberá considerarse en procesos de selección las inhabilidades para trabajar en el Servicio y su red de colaboradores, tal como lo indica el artículo 7 de la ley N°20.032 que señala, “Personas que figuren en el registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad; las que figuren en el registro de condenados por actos de violencia intrafamiliar establecido en la ley N° 20.066; o las que hayan sido condenadas por crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes, o de confiarles la administración de recursos económicos ajenos” y, “También serán inhábiles para desempeñar labores de trato directo en Organismos Colaboradores Acreditados, los que tuvieren dependencia grave de sustancias estupeficientes o sicotrópicas ilegales, a menos que justifique su consumo por un tratamiento médico”.

Asimismo, se contempla, el proceso de evaluación de la calidad del trabajo interventivo realizado, en período de tiempo a definir. Será de conocimiento de todos los recursos humanos de la organización las causales de incumplimientos y sus sanciones, entre otros, la separación inmediata de sus funciones si se produce alguna situación reñida con las normas institucionales.

Cada Colaborador Acreditado deberá asegurar políticas de formación continua del recurso humano contratado para la ejecución de los proyectos.

Asimismo, de acuerdo con el artículo 55 de la ley N°21.302, deberá acceder a las capacitaciones que realice el Servicio para su debida formación y capacitación, lo cual demandará del proyecto, horarios y condiciones para tales efectos, a fin de garantizar la especialización y tecnificación en las materias inherentes a su labor.

Por otra parte, la ley N°21.302 en su artículo 6, letra g) establece la función del Servicio de otorgar asistencia técnica a los Colaboradores acreditados respecto de la ejecución de los programas de protección especializada, brindándoles información, orientación o capacitación, cuando ello se requiera, o en la medida que se solicite y a ello acceda fundadamente el Servicio, previa evaluación correspondiente. No obstante, lo anterior, ninguna falta de información, orientación o capacitación podrá subsanar el incumplimiento de las condiciones o requisitos básicos establecidos por el convenio respectivo al colaborador acreditado.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 120

Contralora General de la República

Por otra parte, el Colaborador Acreditado deberá contar con políticas para el cuidado de equipos, previniendo así, el Síndrome de Burnout, ya que éste puede constituirse en un factor adverso a la calidad de las atenciones que requieren los niños, niñas y adolescentes. Al respecto, la evidencia ha mostrado que la salud laboral para quienes intervienen en contextos emocionalmente demandantes, como es el caso de la población atendida en el Servicio, en entornos de marginalidad o exclusión social o territorial, puede verse alterada por la aparición del estrés laboral crónico. Dado lo anterior, la salud laboral debe ser parte de las políticas de cada colaborador para asegurar la calidad y la pertinencia del trabajo proteccional a realizar.

Énfasis de la gestión de personas en este programa

Se asume en las presentes bases técnicas la relevancia de la gestión de las personas, enfoque que tiene que ver con el desarrollo y la importancia de cada persona para la organización, sus valores, comportamientos y su alineación con la misión del Servicio.

Esta gestión debe incorporar, también, la complejidad que reviste el cuidado de niños y niñas que han experimentado vivencias traumáticas y el acompañamiento a sus familias en el desarrollo de capacidades para su cuidado, en particular, considerando historias transgeneracionales de violencia y la dificultad para acceder a soportes intersectoriales para el ejercicio de la parentalidad.

Como señala Holden et al (2020, p.9), **“la herramienta más importante que tenemos para ayudar a los niños a crecer, desarrollarse y prosperar somos nosotros mismos”, en este sentido, los/as profesionales requieren ser emocionalmente competentes y conscientes de sí mismos/as “para ayudar con éxito a los niños y las familias”** (Holden et al., 2020, p. 28).

En este contexto es prioritaria la generación de instancias internas de reflexión para el cuidado del Equipo Integrado, con foco en sus prácticas, con el objetivo de prevenir el burnout y mejorar las estrategias de intervención.

Recursos Humanos

El Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia con cobertura de hasta 20 niños y niñas requiere para su ejecución el siguiente equipo:

CARGO	ESTÁNDAR	JORNADA
Director/a	1	Completa
Terapeuta Residencial (Psicólogo/a o Trabajador/a Social)	1	Completa
Terapeuta Ocupacional [30]	1	Completa
Cuidador/a Terapéutico	1 cada 4 niños/as de día 1 cada 5 niños/as de noche	Completa en sistema de turnos o jornada que defina el colaborador acreditado
Manipulador/a de alimentos	Dotación que permita asegurar a los niños/as estas prestaciones durante los 7 días de la semana.	Completa
Auxiliar (Aseo, Estafeta)		Completa

El equipo señalado en la presente tabla corresponde al personal mínimo requerido para la correcta ejecución del proyecto. Sin perjuicio de lo anterior, los colaboradores acreditados podrán incorporar otros profesionales o técnicos que contribuyan a optimizar el desarrollo del programa, en el mismo sentido que estas Bases técnicas disponen, tanto desde lo técnico como desde lo administrativo, siempre que dicha contratación se encuentre debidamente



justificada y aprobada y no modifique los cargos previamente establecidos. Estas incorporaciones adicionales podrán imputarse al Aporte Financiero Estatal (AFE).

De ejecutarse varias residencias en un mismo espacio físico, el colaborador acreditado podrá asignar la figura de un/a solo/a director/a con el apoyo de coordinadores/as en cada espacio residencial terapéutico por curso de vida.

Los sistemas de turno del personal podrán ser definidos por el colaborador acreditado, resguardando el adecuado funcionamiento del espacio residencial y priorizando en todo momento el interés superior de los niños, niñas y adolescentes.

Descripción de roles:

Director/a: Es el encargado/a de liderar y monitorear los procesos de ejecución de los PII-U de cada niño, niña y sus familias o personas adultas con las cuales se proyecta el cuidado familiar estable, velando por el óptimo desarrollo del Modelo Residencial Terapéutico Integrado, siendo el responsable del cuidado personal de los niños y las niñas.

En concordancia a lo anterior, acompaña, asesora y conduce técnicamente al Equipo Integrado en apoyo a la intervención, a través de reuniones periódicas y otras metodologías de trabajo que promuevan una práctica reflexiva[31], la que invita a la escucha, análisis y retroalimentación al interior del equipo. Además, brinda la posibilidad de acceder a la autoconciencia de prejuicios, desafíos y puntos ciegos del trabajo que se lleva a cabo, intencionando cambios que permitan dotar de sentido, continuidad y consistencia al trabajo realizado al interior del equipo (Andersen, 1997).

Complementariamente, es el encargado/a de establecer alianzas estratégicas con el intersector y el entorno comunitario, con el fin de asegurar el desarrollo integral de los niños y las niñas, así como el abordaje y superación de los múltiples factores que incidieron en la separación de sus familias y la acogida de éstos por la comunidad.

Asimismo, debe monitorear el logro de objetivos del Modelo Residencial Terapéutico Integrado y los registros de la intervención realizada con los niños, niñas y sus familias, en la carpeta individual y en la plataforma informática del Servicio.

Terapeuta Ocupacional: Es quien debe asegurar el desarrollo óptimo del principio basado en competencias, debiendo definir las rutinas de los niños y las niñas, en función de sus habilidades, preferencias y necesidades específicas en ese momento y entorno concreto, acompañado del equipo integrado.

En el espacio residencial, es responsable del diseño participativo de la rutina general y rutinas personalizadas, según las necesidades de desarrollo de los niños y las niñas, los PII-U y según lo establecido en las bases técnicas.

Cuidador/a Terapéutico: Se entenderá por un adulto/a integrante del equipo residencial que desarrolla un cuidado cotidiano desde una práctica informada por el trauma y sensible a las necesidades y características particulares de cada participante de la residencia. El cual a través del establecimiento de un vínculo confiable, predecible y afectuoso brinda un piso de seguridad a niños, niñas o adolescentes que se han visto enfrentados a experiencias traumáticas y que han desarrollado sus vidas, probablemente en un contexto caótico o desorganizado.

En este marco las actividades cotidianas de cuidado tienen un énfasis terapéutico, ya que se constituyen en oportunidades de aprendizaje de nuevas formas de vinculación con los pares, de restaurar la confianza en los adultos/as, de entrega de herramientas para abordar conflictos relacionales como también de regulación emocional. Lo anterior, implica un conocimiento profundo de cada niño, niña o adolescente que permita desarrollar un trabajo intencionado, concordado con el equipo integrado y en coherencia con los objetivos de su Plan de Intervención Unificado.

Finalmente, este acompañamiento cotidiano que permite satisfacer necesidades básicas y emocionales de niños, niñas y adolescentes se desarrolla considerando el curso de vida y propendiendo a su autonomía progresiva.

Durante la noche, el cuidador terapéutico vela por el resguardo del ambiente terapéutico al interior de la residencia en horario posterior a la jornada laboral diurna, brindando a los niños y las niñas un contexto de seguridad.

Terapeuta Residencial: Son profesionales del Trabajo Social y de la Psicología donde su quehacer en la residencia se caracteriza por brindar a los niños y niñas una relación de cercanía, que les permita generar sentimientos de pertenencia y confianza, a modo de ir abordando sus historias de violencia y desprotección, para así al ir dando sentido a lo vivido y a las emociones y sentimientos relacionados y poder integrarlas paulatinamente a su trayectoria vital, dando paso a nuevas posibilidades de crecimiento y desarrollo integral.

A su vez, son quienes lideran el proceso de elaboración, ejecución y evaluación de los PII-U de los niños/as y- sus familias, en conjunto con los/as Terapeutas de Revinculación Familiar y en colaboración con el Equipo Integrado, desarrollando el Modelo Residencial Terapéutico Integrado, realizando las acciones tendientes a la restitución del derecho a vivir en familia, de acuerdo con lo establecido en las bases técnicas.

De este modo, el/la Terapeuta Residencial asume la responsabilidad técnica y administrativa de 20 casos en co – responsabilidad para la ejecución del Acompañamiento terapéutico a los niños/as y a sus familias, pudiendo darse las siguientes combinaciones:

1. Terapeuta Residencial de profesión Trabajador/a Social y 1 Terapeuta de Revinculación de profesión Psicólogo/a; o
2. Terapeuta Residencial de profesión Psicólogo/a y 1 Terapeuta de Revinculación de profesión Trabajador/a Social.

Es importante señalar que los/las integrantes del equipo de este programa forman parte del Equipo Integrado, en el cual cada uno/a realiza funciones específicas que aportan a la Residencialidad Terapéutica. Por lo tanto, todos y todas deben comprender el marco ético-conceptual en el cual desarrollan sus tareas y que la forma de vincularse con los niños y las niñas es parte del cuidado sensible que otorga la residencia.

8.2 INFRAESTRUCTURA

La residencia debe garantizar la protección de los niños y las niñas que han sido separados temporalmente de su medio familiar, otorgando las condiciones de seguridad y cuidados necesarios para el desarrollo de su potencial, así como el ejercicio de sus derechos. Esto comprende las condiciones materiales que incluyen: la seguridad, la calidad de vida para el bienestar y el resguardo de los derechos de la población atendida en un espacio residencial único, que garantice sus particularidades e intimidad.

Se entiende por calidad de vida en la residencia la existencia y mantención de condiciones de infraestructura, equipamiento y ambientales necesarias para favorecer el desarrollo los/las participantes de esta modalidad. Así también, como un funcionamiento cotidiano sustentado en el enfoque de derechos, es decir, bien tratante, que propicie las relaciones interpersonales respetuosas.

1. Para su funcionamiento la residencia deberá contar con un inmueble, ya sea, propio, arrendado cedido, destinado, en comodato u otro título que lo garantice por un tiempo determinado, el que no podrá ser inferior a la duración del proyecto, y que contemple apropiadas condiciones de prevención de riesgos y seguridad, mantención, higiene, orden, accesibilidad, mobiliario, entre otros; los cuales deben ser apropiados para el quehacer y la atención de los niños, las niñas, las familias y visitas.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 123

Contralora General de la República

2. Debe garantizar la habilitación de dependencias para el uso exclusivo de los niños y las niñas y permitir una atención lo más personalizada posible y respetuosa de la privacidad.

Sobre el inmueble:

- Dormitorios que permitan albergar hasta 20 niños/as, considerando que cuenten con espacios que promuevan la privacidad.
- Los espacios comunes o compartidos deben contar con mobiliario adecuado para los/as niños/as y sus familias y contar con ornamentación y equipamiento ajustado a sus necesidades.
- Sala de estar o de recepción, para el recibimiento de las familias de los/as niños/as, o de aquellas personas vinculadas a la intervención (redes u otros programas que trabajen con el niño o la niña).
- Espacio para realización de intervenciones individuales, sesiones familiares, reuniones, entre otros.
- Espacio para que el equipo pueda realizar labores, reuniones, supervisiones, espacios de análisis, entre otros.
- Espacio para visitas familiares.

Ubicación:

Emplazado en un lugar de fácil acceso, con conectividad, principalmente a servicios de salud y educación, y no ubicarse en zonas donde exista riesgo inminente para la salud o seguridad de los usuarios/as.

IX. SISTEMA DE REGISTRO

La entrada en vigor de la ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y el trabajo desarrollado para su implementación, ha exigido consolidar el proceso de mejoras de la plataforma informática, a la cual se le han ido adicionado nuevas funcionalidades, a fin de responder a la ley antes mencionada, la que en su artículo 31 establece que el deber del Servicio es crear y administrar un sistema integrado de información. Dicho sistema tendrá como objetivo el seguimiento de niños, niñas y adolescentes, sujetos de atención del Servicio y de sus familias y el monitoreo de las prestaciones que recibe, además los colaboradores acreditados, estarán obligados a proporcionar la información necesaria que el servicio les solicite para el sistema de registros y para el cumplimiento de sus funciones. Es por ello que los colaboradores acreditados deberán ingresar la información requerida al Sistema de Información del Servicio, incluyendo las acciones realizadas en el marco de lo solicitado por el Sistema Integrado de Monitoreo (SIM).

X. REFERENCIAS

Amar, J. Abello, R. y Tirado, D. (2014). Desarrollo infantil y construcción del mundo social. Barranquilla. Editorial Universidad del Norte.

Anda, R., Felitti, V, Bremner, J., Walker, J., Whitfield, C. y Perry, B. (2006). The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 256, 174–186.

Bailey, C., Klas, A., Cox, R., Bergmeier, H., Avery, J. y Skouteris, H. (2019). Revisión sistemática de modelos de atención informados sobre el trauma en toda la organización en entornos de atención fuera del hogar (Oo HC). *Atención sanitaria y social en la comunidad*, 27 (3), e10-e22. <https://doi.org/10.1111/hsc.12621>



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 124

Contralora General de la República

Blanco, M. (2011). "El Enfoque del Curso de Vida: Orígenes y Desarrollo". Revista Latinoamericana de Población (en línea).201, 5 (enero a junio). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3238/323827304003.pdf>

Biblioteca del Congreso Nacional, Ley 21.430 (2022). Sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la niñez y adolescencia. Recuperado de: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1173643>

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2021). Ley N° 21.302. Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada y modifica normas legales que indica. Recuperado de: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1154203&idParte=10190469&idVersion=2222-02-02>

Bravo, A. y Fernández del Valle, J. (2009). Crisis y Revisión del Acogimiento Residencial. Su papel en la protección Infantil. Papeles del Psicólogo. 30 (1) 42-52.

Bravo, A., Águila-Otero, A., Pérez-García, S., & Del Valle, J. F. (2021). Acogimiento residencial terapéutico en España.

Burns, A & Emond, R. (2023) Everyday Care: What Helps Adults Help Children in Residential Childcare? (3) p.1301-1306. Enlace: <https://doi.org/10.3390/youth3040082>

Cardona, J. y Campos, J. (2018). La dimensión relacional del trabajo social: una perspectiva colaborativa. Revista de Treball Social. Col·legi Oficial de Treball Social de Catalunya, 214, 29-43.

Cohen, J., & Mannarino, A. (2017). Evidence based intervention: Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and families. In D. M. Teti (Ed.), *Parenting and family processes in child maltreatment and intervention* p.91–105. https://doi.org/10.1007/978-3-319-40920-7_6

Consejo Nacional de la Infancia. (2016). Política Nacional de Niñez y Adolescencia (2016). Sistema Integral de Garantías de Derechos de La Niñez y Adolescencia. Ministerio Secretaría General de la Presidencia. Recuperado de: [http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Política-Nacional-de-](http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Política-Nacional-de-Nin%CC%83ez-yhttp://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Política-Nacional-de-Nin%CC%83ez-y-Adolescencia.pdfAdolescencia.pdf)

[Nin%CC%83ez-yhttp://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Política-Nacional-de-Nin%CC%83ez-y-Adolescencia.pdfAdolescencia.pdf](http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Política-Nacional-de-Nin%CC%83ez-yhttp://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Política-Nacional-de-Nin%CC%83ez-y-Adolescencia.pdfAdolescencia.pdf)

De Vera Encinas, A. (2022). Trabajo social informado por el trauma.

Di Lorio, J. y Seidmann, S. (2012). ¿Por qué encerrados? Saberes y prácticas de niños y niñas institucionalizados. Revista Teoría y crítica de la psicología 2, 86–102 (2012). ISSN: 2116-3480. Universidad de Buenos Aires.

Felitti, V. (2002). The Relation Between Adverse Childhood Experiences and Adult Health: Turning Gold into Lead. The Permanente journal, 6(1), 44– 47

Gómez, E. (2013). Trauma relacional temprano. Hijos de personas afectadas por traumatización de origen político. Ediciones Universidad Alberto Hurtado. Chile.

Holden, M., Turnbull, A., Holeden, J., Heresniak, R. Ruberty, M. & Saville, E. (2020). Therapeutic Crisis Intervention. Manual para el estudiante, Cornell University.

Holden, M. (2023). CARE Model: Creating Conditions for Change, Third Edition (SPANISH), The Child Welfare League of America. Cornell University.

Levenson, J. (2017). Trauma-Informed Social Work Practice. Revista Social Work , 62 (2) 105–113. Recuperado de: <https://academic.oup.com/sw/article/62/2/105/2937786>

Marchant, M. (2015). El libro de vida: un lugar para la memoria. Editorial Alberto Hurtado.

McCrory, E. y Viding, E. (2015). La teoría de la vulnerabilidad latente: reconceptualizando el vínculo entre el maltrato infantil y el trastorno psiquiátrico. Desarrollo y psicopatología, 27 (2), 493-505.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 125

Contralora General de la República

Ministerio de Desarrollo Social y UNICEF. (2017). Resultados 3ª Encuesta Longitudinal de Primera Infancia ELPI 2017. Disponible en: http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/ELPI-PRES_Resultados_2017.pdf

Ministerio de Desarrollo Social. (2015). ¿Qué es Chile Crece Contigo? Recuperado de: <https://www.crececontigo.gob.cl/wpcontent/uploads/2015/11/que-es-Chile-Crece-2015.pdf>

Mitchell, J. Tucci, J. & Tronick, E. (2020). The Handbook of Therapeutic Care for Children. Published by Jessica Kingsley Publishers and Philadelphia, PA 19106, USA.

Morales, C. (2019). *Separación y revinculación familiar: el lugar de los vínculos en residencias de protección* (Doctoral dissertation, Programa de Estudios Interdisciplinarios en Infancias, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile).

Moretti, M. y Torrecilla, N. (2019). Desarrollo en las infancias institucionalizadas y en familias de acogida temporal: Una revisión bibliográfica Interdisciplinaria, vol. 36, núm. 2, pp. 263-281, 2019. Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/180/18060566017/html/>

Munisamy, Y., & Elze, D. E. (2020). Trauma-informed social work practice with children and youth. *Mental health and social work*, 283-310.

Organización de Naciones Unidas, ONU. (2011). Comité de los Derechos del Niño. Observación general N° 13. Derecho del niño a no ser objeto de ninguna forma de violencia. Recuperado de: <https://plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2018/09/observacion-general-13-derecho-nino-noser-objeto-ninguna-forma-de-violencia-2011.pdf>

Organización de Naciones Unidas (2010). Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños. Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064>

Res-64-142.es.pdf. Fecha de Organización de Naciones Unidas (2005). Observación General No. 7, Realización de los derechos del niño en la primera infancia. Comité de los Derechos Niño, 40º período de sesiones de 2005, U.N. Doc. CRC/C/GC/7/Rev.1

Regalado, J. (2022). El trabajo social clínico es legítimo. Letrame Grupo Editorial, segunda impresión.

RELAF (2015). Acogimiento Familiar. Guía de estándares para las prácticas. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/278379566/Acogimientofamiliar-Guia-de-estandares-para-las-practicas-pdf>

Save The Children. (2013). Reaching for home: Global learning on family reintegration in low and lower-middle income countries. Recuperado de:

<https://resourcecentre.savethechildren.net/document/reaching-home-global-learning-family-reintegration-low-and-lower-middle-income-countries/>

SAMHSA's (2014). Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach. Recuperado de: https://ncsacw.acf.hhs.gov/userfiles/files/SAMHSA_Trauma.pdf

Sepúlveda, L. (2010). Las trayectorias de vida y el análisis de curso de vida como fuentes de conocimiento y orientación de políticas sociales". *Revista*

Perspectivas (21) p. 72-53. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8229410>

Sheinberg, M. & Fraenkel, P. (2001). The Relational Trauma of Incest; A family-based Approach to Treatment. The Guilford Press. USA.

Sheinberg, M. & True, F. (2008). Treating Family Relational Trauma: A Recursive Process Using a Decision Dialogue. *Family process*. 47. 173-95.

10.1111/j.1545-5300.2008.00247.x. Stern, (2004). El Momento Presente en Psicoterapia y en la Vida Cotidiana. Editorial Norton.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 126

Contralora General de la República

UNICEF. (2014). Observaciones generales del Comité de los Derechos del Niño. Ediciones UNICEF. Recuperado de: <http://oped.educacion.uc.cl/website/images/disponibles/UNICEF-ObservacionesGeneralesComiteDerechosNino.pdf>

UNICEF (2022): Guía metodológica para garantizar mecanismos y procesos de levantamiento de opinión y participación efectiva de niños, niñas y adolescentes, Recuperado de: <https://www.unicef.org/chile/media/7051/file/metodologia.pdf>

UNICEF (2024). Propuesta de Ajuste al Diseño de las Orientaciones Técnicas vigentes De Programas de Residencia Familiar de Adolescencia Temprana y Residencia Familiar para Adolescentes. Centro de Estudios Justicia y Sociedad, Pontificia Universidad Católica de Chile, UNICEF. s/p

Van der Kolk, B. (2015). El cuerpo lleva la cuenta. Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma. Editorial Eleftheria, Barcelona, España.

Vega-Arce, M., & Nuñez-Ulloa, G. (2017). Experiencias Adversas en la Infancia: Revisión de su impacto en niños de 0 a 5 años. Enfermería universitaria, 14(2), 124-130. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2017.02.004>

Verdugo, M., et al. (2021). Escala SIS-C de Evaluación de las Necesidades de Apoyo para niños y adolescentes con discapacidades intelectuales y del desarrollo.

White, M. & Epston, D. (1993). Medios Narrativos para fines Terapéuticos. Ed. Gedisa. España.

White, M. (2016). Mapas de la práctica narrativa. Santiago, Chile: PRANAS Ediciones.

Whittaker, J., Holmes, L., Del Valle, J, Ainsworth, F., Andreassen, T., Anglin, J., y Zeira, A. (2017). Atención residencial terapéutica para niños y jóvenes: declaración de consenso del Grupo de Trabajo Internacional sobre Atención Residencial Terapéutica. Psicothema, 29 (3), 289-298.

Recuperado de: <https://www.psicothema.com/pdf/4396.pdf>.

XI. ANEXOS

Anexo N° 1 Formato de Seguimiento de aprendizajes para la correulación

Anexo N° 2 Formato de Informe de Avance

Anexo N° 3 Formato de Informe de Egreso



ANEXO N° 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO DE APRENDIZAJE PARA LA CORREGULACIÓN^[1]

Nombre del niño o niña: _____

Aspectos básicos que considerar para la co-regulación: advertencias o preocupaciones ligadas al ámbito médico (problemas físicos y/o medicación), historia de abuso sexual, diagnóstico y tratamiento de salud mental, consumo de sustancias, entre otros:

A consignar: en este apartado se deben recopilar antecedentes relevantes de manejar del niño o niña que aporten en el aprendizaje para el manejo de su co-regulación, las que pueden ser brindadas por la familia, otros actores relevantes de su entorno comunitario, intersector, otros/as profesionales que puedan aportar datos de su historia.

Detonantes potenciales que se conocen en la interacción cotidiana con el niño o niña: ámbitos que le generan estrés, como pueden ser gatillantes personales, familiares, sociales, entre otros:

A consignar: situaciones que le provocan estrés en el funcionamiento cotidiano y que podrían contribuir a un aumento de la ansiedad y del comportamiento basado en el dolor, como:
Gatillantes personales: Fracasos escolares, presión académica, fechas relevantes (día de la madre, padre, fiestas patrias, fiestas de fin de año), efemérides (fechas de celebración de cumpleaños, fechas de hitos familiares, etc.), que le desafíen por lucha de poder con adultos/as.
Gatillantes familiares: Que se le consulte o recuerde sobre miembros de la familia con la cual ha tenido un quiebre, incumplimientos de compromisos por parte de algún familiar, entre otros.
Gatillantes sociales: Dificultad en interacciones o relaciones con pares, situaciones de acoso (burlas, bullying hacia él/ella), falta de sentido de pertenencia con otros niños/as.
Agregar en este ámbito la importancia que tiene la información que puedan proporcionar el niño o niña y su familia, a través de preguntas como: ¿Qué cosas le molestan? ¿Qué le ayuda a calmarse cuando está ansioso/a? ¿Cómo podemos ayudarle a manejar el estrés?

Riesgo de escalamiento observados en la interacción cotidiana traducidos en comportamientos como pegar, morder, autolesionarse, tirar objetos, romper objetos, gritar, pelear, entre otros:

A consignar: situaciones en que se observen actitudes más violentas debido a situaciones estresores, las que pueden ser atentando hacia otros/as, objetos, o hacia sí mismo/a



Intervenciones específicas realizadas ante la aparición de comportamientos basados en el dolor:

- **Detonante:** *mencionar acciones realizadas ante situaciones en que se observan como posibles gatillantes. Por ejemplo: Si se frustra con las tareas escolares, ofrecer ayuda para que vuelva a su foco y elogiarlo por los pequeños pasos que da en el proceso de su tarea.*
- **Conducta:** *mencionar la conducta de riesgo del niño o niña, así como el actuar del/la cuidador/a terapéutico para atenuar la escalada. Por ejemplo: Si el niño o niña empieza a amenazar a los demás o a lanzar objetos, validar sus sentimientos (“veo que estás enojado/a”) y ofrecerle hablar o a dar un paseo.*
- **Acciones del equipo:** *mencionar el despliegue necesario del resto del equipo ante la intervención. Por ejemplo: Si parece que el niño o niña, a pesar de ofrecérsele otro espacio para conversar, se sigue agitando y está a punto de golpear o empujar a un compañero/a, los miembros del equipo pueden retirar los/las demás niños/as de la habitación. El equipo debe velar por brindarle espacio personal, evitar cualquier movimiento brusco y comportamiento no verbal amenazante.*
- **Quién intervino, qué hizo:** *Miembro del Equipo Asignado a cargo de intervenir en la situación y acciones realizadas.*
- **Resultados:** *mencionar efectos en el niño o niña a partir de la ejecución de las estrategias aplicadas. Por ejemplo: el niño o niña logra calmarse luego de tener su espacio acompañado del cuidador/a terapéutico y retorna a sus actividades cotidianas.*

Estrategias de intervención que han sido efectivas ante la aparición de comportamientos basados en el dolor (análisis del Equipo Asignado):

Consignar aquellas estrategias óptimas con el niño o niña, tras situaciones de comportamiento basados en el dolor, que deben revisarse en instancias de reuniones de equipo y espacios de supervisión. Lo esperable es que se registren las respuestas de intervención brindadas al niño o niña y las reflexiones de éstas en torno a lo revisado en equipo, siendo éstas una oportunidad positiva de aprendizaje para mejorar la capacidad del Equipo Asignado para prevenir situaciones de escalamiento.

Espacio de reflexión conjunta con el niño o niña (espacios de aprendizaje): aprendizajes del cuidador/a terapéutico, del niño o niña, respecto de los detonantes, conductas ante aquello, resultados efectivos, otras posibilidades de éxito, y alternativas de como poder regularse en el futuro.

Consignar reflexiones emanadas de sesión especial o encuentro a realizar con el niño o niña posterior a la situación de desajuste, a modo de poder explorar análisis posteriores, aprendizajes conjuntos del cuidador/a terapéutico y el niño o niña.

Contactos de emergencia (referente de salud, padres o familiares, cuidador/a terapéutico o profesional con el que tiene vinculación, etc.):

Fecha de elaboración inicial: ¿Por quién?

Fecha de eventos ocurridos: Encargado del registro



[1] Documento construido por la Unidad de Diseño del Servicio de Protección Especializada a la Niñez y la Adolescencia (2024) en base a los aportes del instrumento: “Individual crisis support plan (ICSP)”, elaborado por Martha J. Holden, Con los instructores de TCI Residential Child Care Project, Facultad de Ecología Humana, Cornell University. Este document o tiene el propósito de que el equipo residencial pueda acompañar adecuadamente a los niños y niñas, especialmente cuando presenten “comportamientos basados en el dolor” (Holden, 2023), ayudándoles a su regulación.

ANEXO N° 2

FORMATO DE INFORME DE AVANCE DEL PLAN DE INTERVENCIÓN UNIFICADO

I. IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE					
Nombres y apellidos					
Fecha de nacimiento		Edad		Cédula de Identidad	
Nacionalidad					
Escolaridad		Establecimiento			
Fecha de ingreso a la modalidad				Motivo de la derivación	
RIT		Tribunal derivante		N° de informes de avance remitidos	
OLN derivante		Folio derivación			
Domicilio actual					

IDENTIFICACIÓN DEL/LOS ADULTO/S DE LA FAMILIA QUE PARTICIPA EN LA INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA (agregar cuadro de identificación para cada uno de los adultos que participan en la intervención)					
Nombre y apellidos					
Fecha de nacimiento		Nacionalidad		Escolaridad	
Cédula de Identidad /Pasaporte				Relación con NNA	
Actividad					
Domicilio				Teléfono	

II. ACTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE DESDE LAS DIMENSIONES DEL DIAGNÓSTICO (argumentar cada dimensión en base a todas las variables, señalando claramente la evolución de estas – se mantiene, avance o retroceso)



Dimensiones	1° Informe	2° Informe	3° Informe	4° Informe
Situación de violencia				
Situación del niño, niña o adolescente				
Capacidades de cuidado de la familia o del adulto a cargo				
Características del entorno o contexto socio comunitario				

III. ESTADO DE AVANCE DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DEL PII U (debe fundamentar en base a la evaluación del PII U, respecto de las variables de la matriz)

Ámbito: Niños, niñas o adolescentes	1° Informe	2° Informe	3° Informe	4° Informe
Objetivo 1:				
Objetivo 2				
Objetivo 3 +				

Ámbito: Familiar	1° Informe	2° Informe	3° Informe	4° Informe
Objetivo 1:				
Objetivo 2:				
Objetivo 3 +				

Ámbito: Comunitario/Redes	1° Informe	2° Informe	3° Informe	4° Informe
Objetivo 1:				
Objetivo 2:				
Objetivo 3 +				

IV. CONCLUSIÓN

En base a lo informado se concluye que la situación de desprotección (ha disminuido, se mantiene o se ha intensificado, por lo cual se modificó o mantuvo el Plan de Intervención Individual Unificado) y se solicita la permanencia del niño, niña o adolescente en el Programa.

Fecha del informe:

Identificación y firma de los/las profesionales informantes:

ANEXO N° 3

FORMATO DE INFORME DE EGRESO

Identificación programa

Nombre Proyecto	
Organismo Colaborador	
Región	
Nombres profesionales de Equipo Integrado responsable	
Nombres otros participantes (si corresponde)	
Fecha última evaluación del PII U	
Fecha elaboración informe de avance	

I. IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE Y DEL ADULTO/A A CARGO DE SU CUIDADO

IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE					
Nombres y apellidos					
Fecha de Nacimiento		Edad		Cédula de identidad	
Nacionalidad					
Escolaridad		Establecimiento			
Fecha de Ingreso a la modalidad				Motivo de derivación	
RIT		Tribunal derivante		N° de informes de avance remitidos.	
Domicilio actual					

IDENTIFICACIÓN DEL ADULTO A CARGO DEL CUIDADO QUE PARTICIPÓ EN LA INTERVENCIÓN DEL PROGRAMA					
Nombre y apellidos					
Fecha de nacimiento		Nacionalidad		Escolaridad	
Cédula de Identidad /Pasaporte				Relación con NNA	
Actividad					
Domicilio				Teléfono	



II. PRINCIPALES RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN DE LOS PROGRAMAS

Refiere a los cambios respecto del diagnóstico elaborado por el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado (DCE) en las cuatro dimensiones evaluadas al ingreso: situación de violencia, situación del niño, niña o adolescente, situación de la familia y situación del contexto.

Dimensiones	Al ingreso (DCE)	Al egreso
Situación de violencia		Interrupción o no de la situación de violencia que informó el DCE. Factores de riesgo de recurrencia de la violencia abordados en la intervención con el niño, niña o adolescente, la familia y en el contexto. y sus resultados. Factores protectores de la violencia desarrollados por el niño, niña o adolescente, la familia y en el contexto.
Situación del niño, niña o adolescente		- Satisfacción de necesidades en el contexto familiar de egreso. - Superación del impacto biopsicosocial de la violencia. - Superación del impacto de la separación familiar en niños, niñas y adolescentes ingresados/as a cuidado alternativo. - Habilidades de la vida diaria desarrolladas por adolescentes.
Situación de la familia		- Satisfacción de necesidades del niño, niña o adolescente al egreso. - Se logró o no alianza terapéutica con el adulto. - Reunificación con la familia de origen. - Restitución del derecho a vivir en familia a través de otra alternativa de cuidado familiar. - Niño, niña o adolescente mantiene vínculo con la familia, aunque no hubo reunificación familiar.
Situación del contexto		- Disminución de la brecha de prestaciones intersectoriales al niño, niña o adolescente. Cuáles se activaron y cuáles recibe. - En adolescentes, se activaron o no prestaciones para el tránsito a la vida adulta. - Disminución de la brecha de prestaciones intersectoriales a la familia. Cuáles se activaron y cuáles recibe. - Aumento de redes comunitarias informales del niño, niña o adolescente. Cuáles. - Aumento de redes comunitarias informales de la familia. Cuáles. - Aumento de redes comunitarias formales del niño, niña o adolescente. Cuáles. - Aumento de redes comunitarias formales de la familia. Cuáles.



III. SUGERENCIA TÉCNICA DE EGRESO (desplegable con causales de egreso en plataforma informática del Servicio)

Motivo de solicitud de egreso	Causales de egreso del Servicio, (registro obligatorio, marcar sólo una causal)

IV. CONCLUSIÓN

Fundamentar brevemente, en base a lo informado, la solicitud de egreso del niño, niña o adolescente del Programa.

[1] Base Técnica es definida como aquel documento que contiene un marco conceptual y establece bases metodológicas, que permiten guiar la intervención de un modelo determinado, de acuerdo con su línea de acción, para responder a las necesidades de la población de la cual dicha oferta está llamada a atender. Se espera que el equipo integrado, teniendo la Base Técnica como marco, realice los ajustes necesarios, de acuerdo con las características territoriales donde se encuentran los niños, niñas y sus familias.

[2] La definición de cuidador/a terapéutico se basa en Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2024 y Holden, 2023.

[3] Se agradece a las/los profesionales Matías Marchant, Eduardo Jaar, y Fundación San José para la Adopción por su disponibilidad y aportes para el diseño de la presente Base Técnica.

[4] Para mayor información revisar Diagnóstico Nacional de Participación de niños, niñas, adolescentes y familias, 2022. Unidad de Participación. Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

[5] Para mayor detalle consultar documento de Enfoques Transversales, disponible en la página web del Servicio: https://www.mejorninez.cl/concursos/files/cp-02_07-06-2023/REX-605_2023-APRUEBA-ENFOQUES-TRANSVERSALES-SPE.pdf

[6] Entre los que se encuentran el Poder Judicial y Programa Mi Abogado.

[7] Para mayor detalle revisar Anexo 1.

[8] Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Comité Interministerial de Desarrollo Social, Familia y Niñez, Subsecretaría de la Niñez, Defensoría de la Niñez, Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, Oficinas Locales de la Niñez, Consejo de la Sociedad Civil de la Niñez, Consejo Consultivo Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes, Carabineros de Chile y Policía de Investigaciones de Chile.

[9] Para mayor detalle revisar Reglamento sobre el procedimiento para la asignación de cupos en proyectos de programas de protección especializada del Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1168750>

[10] Lo expuesto consideró como referencia los Talleres de habilidades de crianza para padres, madres y cuidadoras(es) de niños y niñas de 0 a 5 años "Nadie es Perfecto", elaborado por Chile Crece Contigo, disponibles en: <https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2015/11/nadie-es-perfecto-comportamiento.pdf>
https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2020/04/Nep_Desarrollo-mental-V2019.pdf
https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2020/04/Nep_Desarrollo-fisico-V2019.pdf

[11] Esta denominación se acuña a partir de las prácticas de equipos residenciales con niños y niñas de primera y segunda infancia. Lo cual tiene sustento en la literatura especializada en temáticas de apego.

[12] Para definir el nivel de desprotección, se valoran los resultados de las cuatro dimensiones evaluadas por el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado (Características de la violencia o maltrato, situación del niño, niña o adolescente, capacidades de los padres/madres o cuidadores/as y características del contexto o entorno), considerando en la toma de la decisión de ingreso a un programa de cuidado alternativo, la dimensión "capacidades de los padres/madres o cuidadores/as", dado que tiene un peso específico superior en la situación actual del niño, niña o adolescente.

[13] La Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad considera como Persona con Discapacidad a todo/a aquél/aquella que en relación a sus condiciones de salud física, psíquica, intelectual,

sensorial u otras, al interactuar con diversas barreras contextuales, actitudinales y ambientales, presenta restricciones en su participación plena y activa en la sociedad (SENADIS, 2023). Desde esta definición, el foco para lograr la igualdad de condiciones en la participación social está en los apoyos que la persona con discapacidad necesita para alcanzar dicho objetivo. La situación de alta dependencia requiere apoyos profundos (importantes y diversos) que son sistemáticos, es decir deben brindarse permanentemente, lo anterior, aunque en cada caso se debe realizar evaluación individual de las necesidades de apoyo, considerando el contexto. (Verdugo, et al.,2021).

[14] En caso de ser una instrucción verbal emanada de la autoridad judicial, el proyecto debe formalizarla en un plazo no superior a 24 horas.

[15] El objetivo de trabajo familiar será abordado de manera colaborativa y complementaria por el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

[16] Para el desarrollo de este ámbito, deberá considerarse, también, el documento denominado “Enfoques Transversales”, específicamente el apartado IV referido a Gestión de Redes, en el cual se entrega un marco conceptual y además se expone una diversidad de servicios y prestaciones que entrega el Inter sector, los cuales tendrán que ser gestionados por el equipo con la finalidad de que los niños y las niñas accedan de manera oportuna, según sus características y necesidades particulares.

[17] Se entenderá por redes intersectoriales aquellos organismos institucionales públicos que otorgan prestaciones sociales a la ciudadanía. En tanto, las redes comunitarias refieren a las organizaciones de base tanto formales como informales presentes en cada territorio.

[18] Recordar que el ingreso del niño o niña a la residencia se realiza de forma paralela al ingreso del Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

[19] Para mayor detalle revisar la Base Técnica del Programa de Fortalecimiento y Revinculación, en el cual se detalla la acogida que se realiza con la familia.

[20] La familia de origen es aquella con la que el niño o niña vivía antes del ingreso a cuidado alternativo, los/las adultos/as con los que ha estado viviendo el mayor tiempo de su vida

(RELAF. 2015).

[21] Para más información se sugiere revisar la Orientación Técnica de Diagnóstico Clínico Especializado disponible en la página web del Servicio, disponible en https://www.mejorninez.cl/descargas/doc-MN/ot/2023/REX-631_2023-APRUEBA-OOTT-PROG-DCE.pdf.

[22] En la medida en que los niños y las niñas y sus familias se van involucrando en sus procesos de intervención, los niveles de participación se irán incrementando.

[23] Este plazo es referencial, estando sujeto a los avances que se produzcan durante la intervención para concretar una alternativa familiar estable para el niño o niña, así como los plazos que determine el Tribunal de familia o con competencia en familia que ordenó la medida de protección.

[24] Para mayor detalle revisar el decreto supremo N° 14, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Subsecretaría de la Niñez, que aprueba el reglamento que regula los Mecanismo y Procedimientos de Participación y de Exigibilidad de Derechos del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. Disponible en https://www.mejorninez.cl/descargas/doc-MN/Decreto-14_27-DIC-2021.pdf

[25] De acuerdo con lo establecido en la Ley 20.422 (2010), la cual “Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad” y la Ley 21.545

(2023), que “Establece la Promoción de la Inclusión, la Atención Integral, y la Protección de los Derechos de las Personas con Trastornos del Espectro Autista en el Ámbito Social, de Salud y Educación”.

[26] Para el abordaje con niños y niñas inmigrantes, se debe tener en especial consideración el documento “Enfoques Transversales”, específicamente el apartado 1.3.1 “Intervenciones desde el enfoque de interculturalidad con niños, niñas, adolescentes y sus familias en situación de migración” y tener a la vista los siguientes documentos:

1. Resolución Exenta 186 sobre gestión de casos de NNA extranjeros sujetos de atención del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia: REX-186-NNA-en el

exterior-condiciones-de-vulneración_2022.pdf (sharepoint.com)

2. Resolución Exenta 173 que aprueba protocolo sobre compras de pasajes para la reunificación familiar de un niño, niña o adolescente extranjero: REX-173-COMPRA-PASAJES.pdf (sharepoint.com)

3. Protocolo para la protección de NNA no acompañados y separados en el contexto de la migración y/o en necesidad de protección internacional: 30475 (pjud.cl)

4. Por último, es necesario tener a la vista y conocer el <http://tratadepersonas.subinterior.gob.cl/media/2015/07/MITP-Protocolo-Intersectorial-de-Atenci%C3%B3n-de-V%C3%ADctimas-de-Trata-de-Personas.pdf>.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 135

Contralora General de la República

- [27] Plazo referencial, está sujeto a los avances que se produzcan durante la intervención en esta etapa para concretar una alternativa familiar estable para el niño o niña, así como los plazos que determine el Tribunal de familia o con competencia en familia que ordenó la medida de protección.
- [28] En caso de requerirse, y siempre y cuando no vaya en desmedro de los objetivos de la intervención, algunas sesiones de trabajo podrán ejecutarse vía telemática.
- [29] En caso de requerirse, y siempre y cuando no vaya en desmedro de los objetivos de la intervención, algunas sesiones de trabajo podrán ejecutarse vía telemática, especialmente en zonas geográficas extremas o en condiciones de aislamiento territorial.
- [30] En territorios donde se ejecuta la presente modalidad y exista dificultad para la contratación de este profesional, se podrá contratar otro profesional que tenga las competencias para desarrollar las actividades que exige este rol en la presente Base Técnica.
- [31] Praxis desarrollada por Tom Andersen, que habla de un espacio de horizontalidad donde todos/as los/as actores (y más) se sumergen en un diálogo diverso y absolutamente respetuoso y ético a la búsqueda de nuevas posibilidades frente al problema. Esas posibilidades aparecen en el propio diálogo.

BASE TÉCNICA

**PROGRAMA FORTALECIMIENTO Y REVINCULACIÓN FAMILIAR PARA RESIDENCIA
DE TIPO FAMILIAR POR CURSO DE VIDA**

**PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO PARA SEGUNDA
INFANCIA**

**LINEA DE ACCIÓN
FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN**



ÍNDICE

- I. INTRODUCCIÓN
- II. ELEMENTOS A CONSIDERAR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO INTEGRADO
- III. CONCEPTUALIZACIÓN
- IV. PARTICIPANTES DEL PROGRAMA
- V. RUTAS DE INGRESO
- VI. ÁMBITOS DE ACCIÓN
 - 6.1. OBJETIVOS
 - Objetivo General
 - Objetivo Específico
 - 6.2.1. ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO PARA LA REVINCULACIÓN Y/O REUNIFICACIÓN FAMILIAR
 - 6.3. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN
 - 6.4. MATRIZ LÓGICA
- VII. RECURSOS
 - 7.1. GESTIÓN DE PERSONAS
 - 7.2. INFRAESTRUCTURA
 - 7.3. OTROS RECURSOS PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA
- VIII. SISTEMA DE REGISTRO
- IX. REFERENCIAS
- X. ANEXOS
- XI. ANEXO N° 1

I. INTRODUCCIÓN

El presente documento corresponde a la Base Técnica del **Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar** para el Programa Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia, **encargado de la intervención con la familia del niño o niña, u otro adulto que se constituya como alternativa familiar estable**, exigiendo su ejecución de manera conjunta, a través de un Modelo Residencial Terapéutico Integrado.

El Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia atiende a niños y niñas entre 4 y 8 años, separados de su medio familiar de origen por una orden judicial, la cual aplica cuando éstos no cuentan con los cuidados permanentes de, al menos, uno de sus padres biológicos o adoptivos, o de adultos en condiciones de responsabilizarse de su crianza. Esta medida de protección es excepcional, transitoria, periódicamente revisable y de competencia exclusiva de la autoridad judicial.

Cabe señalar que, el Comité de Derechos del Niño denomina al tramo de edad entre 0 y 8 años como Primera Infancia, período trascendental para el desarrollo pleno del ser humano, en el cual requiere cuidados personalizados de un adulto con capacidad de dar respuesta oportuna a sus necesidades. Para efectos de esta base técnica este rango etario se divide en dos etapas, el tramo de 0 a 3 años y el de 4 a 8 años, ello en función de la implementación progresiva del cuidado alternativo familiar que por ley corresponde en estas edades. Por tanto, se distingue el segmento de 0 a 3 años, que se denomina Primera Infancia, en el cual sólo corresponde cuidado alternativo familiar, del período de 4 a 8 años, que se llama Segunda Infancia, tramo en que se proporciona cuidado residencial terapéutico, teniendo presente que el cuidado alternativo familiar debe ser siempre preferente.

El Modelo Residencial Terapéutico Integrado se inserta en el nuevo Sistema de Garantías para los niños, niñas y adolescentes del país, establecido en la ley N°21.430 (BCN, 2022) sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Por lo tanto, su implementación en los territorios requiere la coordinación con el intersector, especialmente en lo referente a prestaciones complementarias para los niños, niñas y sus familias.

Respecto del ingreso de los niños, niñas y sus familias a programas de Protección Especializada, el circuito establece que la puerta de entrada es el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, no obstante, en los programas de la línea de acción de cuidado alternativo, la autoridad judicial puede ordenar como medida de protección de urgencia el ingreso inmediato del niño o niña a estas modalidades. En dichos casos, el referido programa de Diagnóstico clínico especializado realizará la evaluación y elaboración del Plan de Intervención Individual durante su permanencia en el cuidado alternativo, en los plazos estipulados.

Este programa cumple los compromisos del Estado de Chile sobre implementar una modalidad que logre la reunificación familiar en condiciones de protección estables en el tiempo y fortalecer el contacto entre niños, niñas y sus familias mientras están en programas de cuidado alternativo (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2018).

En consistencia con lo antes señalado, la ley que creó el Servicio estableció dentro de su oferta especializada la modalidad de Fortalecimiento y Revinculación Familiar, la cual entiende la revinculación familiar como un proceso gradual, continuo y supervisado compuesto de un conjunto de acciones acordes a la edad y desarrollo evolutivo del niño o niña, sus necesidades y a las características de su familia y su entorno, el cual tiene la finalidad de afianzar la capacidad de los padres, o familiares para asumir el cuidado personal de un niño o niña, esto para aquellos/as que se encuentran en programas de cuidado alternativo, residencial o familiar. A ello se suma que, en la intervención del Modelo Integrado el espacio residencial terapéutico favorece la mantención de vínculos con la familia y otros referentes significativos, quienes participan en el cuidado del niño o niña, siempre que esto sea compatible con su interés superior.



A lo anterior, se suman las características de la intervención familiar que mandata el decreto supremo N°6, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social – Subsecretaría de la Niñez¹, que indica el deber de los equipos que desarrollan procesos de intervención con los niños, niñas y sus familias, respecto de **incentivar su participación, fortalecer las capacidades de los adultos para dar respuesta a las necesidades de niños y niñas y generar soportes de apoyo a la familia a través de las redes intersectoriales y comunitarias**, con la finalidad de que se produzca el retorno del niño o niña a la convivencia en el medio familiar y comunitario, previniendo nuevas situaciones de violencia hacia éstos/as.

Cabe señalar que, si no es posible la reunificación familiar con la familia de origen o extensa o con otro adulto de referencia, el programa iniciará acciones para restituir el derecho a vivir en familia mediante una familia adoptiva.

Para el diseño de las presentes Bases Técnicas se consideraron los resultados de estudios actualizados del medio nacional e internacional en materia de intervención con familias en contexto de cuidado alternativo, profundizando en lo referente a la revinculación y reunificación familiar, además del uso de metodologías centradas en los recursos y que fomentan la participación de niños, niñas y familias. Un documento guía fue el de “Lineamientos para el trabajo con familias de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en cuidado alternativo residencial y familiar” (UNICEF, 2021).

El presente documento aborda, en primer lugar, los conceptos centrales para comprender los procesos de intervención con familia y la reunificación familiar, como un proceso gradual y multidimensional con énfasis en los factores a considerar para la sostenibilidad de los cambios, garantizar la seguridad, protección y estabilidad y prevenir la reiteración de vulneraciones. Luego, se presentan los participantes de la intervención y las rutas de ingreso a la modalidad, a lo que sigue el desarrollo del diseño metodológico del Programa, a través de los ámbitos de acción: objetivos, componente, etapas y matriz lógica, con los indicadores para medir sus resultados. Además, el diseño y ejecución de los proyectos debe considerar el documento “Enfoques transversales”, el cual incluye los enfoques de: derechos humanos, derechos de la niñez y adolescencia, interculturalidad, inclusión, género, participación, curso de vida, territorial y redes².

Después se presentan los recursos humanos requeridos y las referencias bibliográficas utilizadas en todo el documento.

¹ Decreto supremo N°6, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia – Subsecretaría de la Niñez, que aprueba reglamento que determina las estrategias y lineamientos para el trabajo con familias de los niños, niñas o adolescentes, quienes los tengan legalmente a su cuidado, y otras personas relevantes en la ejecución de las líneas de acción del servicio nacional de protección especializada a la niñez y adolescencia, según lo prescrito en el artículo 18 bis de la ley N° 21.302.

² Para mayor detalle consultar documento de Enfoques Transversales, disponible en la página web del Servicio:

La presente Base Técnica está dirigida a los equipos de colaboradores acreditados quienes ejecutarán el Modelo Residencial Terapéutico Integrado, como también a la sociedad civil y organismos que velan por el bienestar de niños y niñas en situación de desprotección³.

Finalmente, con el presente modelo se avanza hacia el cumplimiento de las “Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños de las Naciones Unidas” (2010), que eleva los estándares de atención residencial y la transitoriedad de este cuidado a través del fortalecimiento de la intervención familiar.

II. ELEMENTOS A CONSIDERAR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO INTEGRADO

En primer lugar, es preciso señalar que a la luz del cuerpo legal que enmarca el quehacer del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, está el imperativo de diseñar una oferta proteccional consistente con las líneas de acción y programas establecidos en éste, la cual debe estar basada en evidencia y/o estudios actualizados.

En el sentido antes señalado, el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado marca un cambio en la forma de definir las situaciones de protección y desprotección que afectan a niños, niñas y adolescentes, incluyendo en este concepto las dimensiones: características de la situación de vulneración, situación del niño, niña o adolescente; capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores y características contextuales o del entorno, asumiendo una visión ecosistémica para la evaluación de ingreso de los niños, niñas y sus familias a los programas de protección especializada.

Como se ha señalado previamente, el programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia exige una implementación conjunta con el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar, esto, de acuerdo con la ley N°21.302, que en su artículo 24 señala que *“la línea de acción de cuidado alternativo incluye el desarrollo de un trabajo permanente de fortalecimiento familiar y revinculación del niño, niña o adolescente con su familia...”* (BCN, 2021, p. 20).

Por lo tanto, el ingreso de un niño o niña al programa residencial automáticamente genera su ingreso al programa complementario Fortalecimiento y Revinculación Familiar. Considerando lo anterior, para evitar la sobre intervención con los niños, niñas y sus familias se define un Modelo Residencial Terapéutico Integrado, el cual considera a los mismos/as participantes de la intervención (niños, niñas y familias), y los/las profesionales, técnicos y personal de apoyo transversal de ambos programas, operando como un **Equipo Integrado**, liderado y articulado por la figura del Director/a (que es compartido por el Programa Fortalecimiento y Revinculación Familiar y la Residencia Familiar), cuyas acciones, desde su especificidad persiguen un fin común, que es la restitución del derecho de niños y niñas a vivir en una familia estable y protectora.

³ Entre los que se encuentran el Poder Judicial y Programa Mi Abogado.

El Modelo Residencial Terapéutico Integrado se operacionaliza en un espacio físico común, con funcionarios/as que desempeñan distintos roles, los cuales son liderados por el/la Director/a, quien debe asegurar la armonía y complementariedad del quehacer de ambos programas. Como ya se ha señalado, el **Equipo Integrado** está constituido por todos los/as profesionales, técnicos y personal de apoyo transversal⁴ de ambos programas y dentro de este, se diferencia el **equipo encargado del acompañamiento terapéutico al niño/a y su familia, en adelante el “Equipo Asignado”**, el cual está a cargo del ajuste y ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado (PII U) del niño o niña. **El Equipo Asignado está conformado por cuatro integrantes del Equipo Integrado: el/la Cuidador/a Terapéutico** a cargo del cuidado cotidiano del niño o niña en la residencia, **el/la Terapeuta Residencial** (psicólogo/a o trabajador social) encargado de la intervención reparatoria con el niño o niña y de la gestión de redes intersectoriales y comunitarias que este/a requiere, **el/la Terapeuta Ocupacional**, a cargo de definir las rutinas de los niños y las niñas, en función de sus habilidades, preferencias y necesidades específicas y de configurar un contexto educativo y **el/la Terapeuta de Revinculación Familiar** encargado/a del acompañamiento terapéutico y la gestión de redes para fortalecer el rol de cuidado de la familia, este equipo, genera sinergia mediante acciones planificadas y articuladas que son complementarias, evitando de esta manera la sobre intervención y favoreciendo la transitoriedad de la medida.

Al respecto, es crucial comprender que los integrantes del equipo que trabajan con cada niño/a y su familia desarrollan distintos roles y acciones, lo cual no implica jerarquías entre ellos/as, sino que por el contrario la coordinación y colaboración para alcanzar los objetivos establecidos en el Plan de Intervención Unificado (PII-U), siendo responsabilidad del Director/a del programa residencial crear un clima laboral y ejercer un liderazgo que permita asegurarlo.

El Equipo Integrado en su conjunto participa en el Acompañamiento Residencial Terapéutico, el cual se define como “el uso planificado de un ambiente de convivencia multidimensional, construido a propósito, diseñado para desarrollar o proveer tratamiento, educación, socialización, apoyo y protección a niños y jóvenes con necesidades reconocidas de salud mental o conductuales, en cooperación con sus familias y la colaboración de un amplio espectro recursos comunitarios formales e informales” (Whittaker et al., 2017, p. 3), siendo la base para alcanzar los objetivos del Plan de Intervención Individual Unificado elaborado conjuntamente entre el Equipo Asignado, el niño, niña y su familia.

III. CONCEPTUALIZACIÓN

En este apartado se desarrollan los principales conceptos para realizar la intervención con la familia de origen de niños y niñas separados transitoriamente de este contexto por una medida judicial.

A continuación, se presentan las principales nociones sobre la reunificación familiar a la luz de diversos autores, organismos internacionales y tendencias actuales en el ámbito de la protección y el cuidado alternativo, relevando la continuidad y reconstrucción de los vínculos

⁴ Los roles de los distintos funcionarios/as serán descritos en el apartado 7.1 referido a la Gestión de Personas.



con la familia, el fortalecimiento de condiciones familiares y contextuales para brindar un cuidado seguro y protector, y los factores que facilitan y ponen en riesgo los procesos de reunificación.

Revinculación Familiar y Reunificación Familiar

El proceso de tránsito entre el sistema de cuidado alternativo y el retorno del niño o niña a vivir con su familia no cuenta con una definición única (Save the Children, 2013), más bien, se suelen usar indistintamente los conceptos de: revinculación familiar, reintegración y reunificación familiar.

No obstante, para la intervención de este Programa se establece que el concepto de **revinculación familiar** alude al proceso de “reconstruir y fortalecer la confianza, el respeto, la unión y el afecto, luego de la separación” del niño o niña de su familia de origen (UNICEF, 2021 p. 23), lo cual no necesariamente culmina en la reunificación o reintegración familiar.

Por su parte, **la reunificación familiar** es un proceso gradual, que se inicia desde la separación y tiene la finalidad de trabajar para el regreso del niño o niña a su familia de origen o extendida y a la comunidad, con el fin de recibir protección y cuidado y encontrar un sentido de pertenencia y propósito en todas las esferas de la vida (Save the Children, 2013). Para el logro del retorno del niño o niña a su entorno familiar siempre se realiza la intervención de revinculación familiar o de recuperación de los vínculos.

El vínculo puede ser entendido como “el lazo relacional recíproco que teje la trama social, uniendo a los individuos entre sí, y vinculando a los sujetos con los sistemas a los cuales pertenecen” (Contreras et al., 2015, p.10). En este sentido, se entiende que estos vínculos en contextos de graves vulneraciones de derechos se han visto fuertemente fracturados y dificultan el establecimiento de relaciones de confianza necesarias para la convivencia y el desarrollo humano (Contreras et al., 2015).

Atendiendo a lo anterior, desde el ingreso a cuidado alternativo es relevante el resguardo y promoción de la mantención de los vínculos entre los niños/as y sus familias (Morales et al., 2015; UNICEF, 2021), propiciando con éstas un trabajo orientado a reconocer, acoger y elaborar los problemas que estuvieron a la base de la separación familiar (Canales et al., 2014). Para ello, la comprensión de que existen elementos vinculares afectados permite pensar un posible camino de reparación (Contreras et al., 2015). **En esta línea, la generación de acciones que favorezcan la promoción y continuidad de la relación vincular, es un imperativo de la intervención con la familia, aun cuando no sea posible la reunificación familiar.**

Para efectos de la intervención, se entiende el vínculo como la forma en que un niño o niña se relaciona con el adulto de su familia (progenitor/a o quién lo cuida), estableciéndose una estructura relacional única entre ellos de la cual resulta una conducta más o menos fija con esa persona, conformándose un patrón o pauta que tiende a repetirse automáticamente (Pichon- Riviere, 1985). Tener presente lo antes señalado y las características de un vínculo



sano, es decir, en el cual se da comunicación bidireccional eficiente y existencia de feed back lo que permite la evolución y adquisición de aprendizajes (Pichon-Riviere, 1985), posibilita avanzar desde el vínculo que existía antes de la separación familiar hacia la reparación de la relación y una vinculación promotora del desarrollo.

Para la mantención y reparación del vínculo son relevantes las visitas formales entre la familia y el niño o niña, las cuales se deben realizar desde el ingreso a cuidado alternativo, proceso que es planificado, acompañado y supervisado por el equipo (RELAF, 2018), ello siempre en base al interés superior del niño o niña y cuando no exista una medida judicial que las prohíba. Al respecto, Torres-Gómez de Cádiz et al. (2006), plantean que existen dos factores que impactan en un mejor autoconcepto de los niños y las niñas en cuidado alternativo, el primero es que en estos encuentros participen no solamente sus progenitores/as, sino que también otros referentes familiares, y el segundo, que cuenten con acompañamiento profesional.

La reunificación familiar como proceso gradual y multidimensional

La reunificación familiar es un proceso que requiere preparación, apoyo y seguimiento (Better Care Network, 2019), desde el comienzo de la separación (UNICEF, 2022) y que continúa mucho después de que los niños y las niñas vuelven a vivir establemente con su familia (Labrenz et al. 2020).

La familia, como institución social y cultural, es un concepto dinámico, cambiante, en constante evolución (Gutiérrez, 2019). En concordancia con lo anterior, Sallés y Ger (2011), señalan que a lo largo de la historia el concepto de familia ha ido cambiando, adaptándose a los rápidos e importantes cambios sociales, y si bien, en la actualidad ya no se habla de un solo tipo de familia, sino de familias, esta institución, independiente de su estructura, sigue siendo la unidad básica de nuestra sociedad.

El modelo ecológico sistémico, concibe a la familia como un sistema dinámico de relaciones interpersonales recíprocas, abierto a múltiples influencias del contexto que sufren procesos sociales e históricos de cambio (Bronfenbrenner y Evans, 2000), por lo que su funcionamiento es muy sensible a la calidad de los entornos en los que la vida familiar se desenvuelve y de las redes sociales que las sostienen (Rodrigo, Máiquez y Martín 2010).

La ley N° 20.530 (BCN, 2011) que crea el ministerio de Desarrollo Social y Familia en su artículo 2, numeral 1, la define como *“núcleo fundamental de la sociedad, compuesto por personas unidas por vínculos afectivos, de parentesco o de pareja, en que existen relaciones de apoyo mutuo, que generalmente comparten un mismo hogar y tienen lazos de protección, cuidado y sustento entre ellos”*. Por su parte, el Comité de Derechos del Niño señala que los diversos modelos familiares pueden ser compatibles con la promoción del bienestar de los niños y niñas (UNICEF, 2014), siendo lo realmente importante conocer su funcionamiento, más allá de su composición.

Para este programa se entenderá que **las familias no se constituyen solamente por lazos sanguíneos, sino que se construyen a partir de la articulación de sistemas de cuidado**

que se sostienen en el tiempo. Esta comprensión permite ampliar la mirada de la intervención familiar, desde una que considera sólo al sistema parental a una que acompaña a la diversidad de sistemas que se constituyen y construyen para cuidar a un niño/a, incluyendo cualquier forma que este pueda tomar.

Cuando producto de situaciones de violencia ocurridas al interior de la familia uno de sus miembros debe ser separado, este hecho “puede ser un evento traumático para la familia en su conjunto e implica el inicio de un intenso proceso emocional” (Urrea et al., 2020, p. 3).

Debido a ello, la tendencia mundial ha sido tomar la ruta de la reunificación como un objeto a lograr y un indicador de buen resultado en materias proteccionales (Biehal, Sinclair & Wade, 2015). En sintonía con ello, en nuestro país, UNICEF (2021) plantea como finalidad central del trabajo con familias el promover la sostenibilidad del cuidado familiar, mediante un trabajo con las y los cuidadores enfocados en cuatro áreas, a saber: “1) aumentar la confianza en sus capacidades, 2) fortalecer las estrategias de aprendizaje continuo en materias de mantención y estabilidad del cuidado, 3) Asegurar espacios de protección asociados al cuidado y 4) Potenciar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes” (UNICEF, 2020 en UNICEF 2021, p. 8).

La comprensión de la reunificación como un proceso, enfatiza el trabajo dirigido a asegurar condiciones familiares de **protección, seguridad y estabilidad** a lo largo del tiempo, en orden de reducir la posibilidad de recurrencia del maltrato (Labrenz et al., 2020).

Un factor clave para favorecer la reunificación familiar radica en considerar el fortalecimiento de las competencias parentales del o los adultos de la familia (GRISIJ, 2015), definidas como el “conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados como aceptables por la sociedad, y aprovechando todas las oportunidades y apoyos que les brindan los sistemas de influencia de la familia para desplegar dichas capacidades” (Rodrigo, et al., 2009, p. 115). Considerar lo antes señalado, permite prevenir la recurrencia de la violencia y el reingreso a cuidado alternativo (Farmer y Wijedasa, 2013; Luu, Collings y Wright, 2022).

Sin embargo, para comprender adecuadamente el concepto de competencias es necesario aludir al concepto de **ecología parental**, la cual es el espacio psicosocial donde se ejerce la parentalidad y cuya calidad depende de: los contextos que rodean a la familia, las necesidades del desarrollo de los niños/as y de las capacidades de los adultos para la crianza (Rodrigo et al., 2015).

Fortalecer las capacidades de cuidado implica que los padres afronten de forma flexible y adaptada, de acuerdo con el contexto y las necesidades de sus hijos/as, la tarea de ser padres (GRISIJ, 2015), promoviendo el bienestar de los niños o niñas bajo su cuidado. Barudy y Dantagnan (2010), plantean que el desarrollo de dichas competencias se asocia a recursos emotivos, cognitivos y conductuales que poseen los progenitores para poder vincularse de



manera sensible y segura con sus hijos/as, respondiendo de forma atinente a sus necesidades, y que éstas se resienten significativamente debido a patrones transgeneracionales de violencia e historias personales de estos padres, como también antecedentes de enfermedad mental, pobreza y/o exclusión social (Barudy, 2005).

Por lo antes señalado, para el fortalecimiento de capacidades también es apropiada una aproximación terapéutica con las familias que promueva la revisión de su propia historia y de los vínculos significativos construidos durante su infancia y adolescencia, con el objetivo de elaborar sus experiencias de cuidado y dinámicas familiares que han influido en su propia construcción de parentalidad (Blaustein & Kinniburgh, 2010).

Respecto de la transmisión transgeneracional del maltrato a nivel familiar, la literatura refiere que ésta caracteriza e influye en las vías de riesgo entre generaciones, así los estudios meta analíticos han documentado que la exposición al trauma infantil, incluido el maltrato y otras adversidades como presenciar violencia intrafamiliar, tiene un efecto significativo en las tasas de transmisión intergeneracional (Madigan et al., 2019; Stith et al., 2000, en Lieberman y Van Horn, 2008). No obstante, también se han identificado factores que interrumpen esta transmisión transgeneracional, uno de ellos es la capacidad de los padres para reflexionar en torno a sus propias experiencias traumáticas (Undurraga y Santelices, 2021).

En relación con la forma en que se produce la transmisión transgeneracional del maltrato y la violencia, se ha planteado que en personas adultas cuidadoras de niños o niñas, que han vivenciado experiencias traumáticas en su niñez, la interacción con éstos/as conecta al/la cuidador/a con su trauma, lo que le provoca respuestas atemorizadas o atemorizantes y comportamientos que no responden a las necesidades que le comunica el niño/a o niña (Pitillas, 2021). Lo anterior, constituye una descoordinación del sistema de cuidados parentales y su principal consecuencia es una distorsión de la seguridad del niño o niña en aquellos que deben cuidarle y en su entorno (Pitillas, 2021).

Lo anterior se relaciona también con lo planteado por Fraiberg, Adelson y Shapiro (1975), quienes introdujeron la metáfora “**fantasmas en la habitación**” para describir las maneras en que las familias transmiten la experiencia del maltrato infantil de una generación a la otra, a partir de memorias derivadas de sus propias experiencias infantiles no resueltas donde no hubo un cuidado adecuado, que luego se activan en la experiencia de ser padres/madres. Los fantasmas, que representan la repetición del pasado en el presente, adquieren la forma corporal a través de prácticas de cuidado correctivas o negligentes. Lo anterior impide a los/las adultos/as reconocer el significado de las señales de necesidad del niño o niña, ignorándolas o malinterpretándolas como evidencia de la maldad inherente en ellos y ellas, respondiendo con ira y rechazo. De este modo, el niño/a inserto en estas familias es afectado por el pasado opresivo de sus padres desde el momento en que llega al mundo, “las familias, al parecer, son condenadas a repetir la tragedia de su propia infancia con su propio niño o niña en terrible y exacto detalle” (p. 387).

Sin embargo, las autoras señalan que la historia de una persona por sí sola no es destino, entonces, si la maternidad o paternidad se inunda con penas o sufrimientos, o si se convierte



en un período de renovación, **no puede ser predicho desde la narrativa del pasado de los padres/madres** (Fraiberg, Adelson y Shapiro, 1975). Para ello, deben existir otros factores en la experiencia de ese pasado que determinan la repetición en el presente, así plantean que, la posibilidad de brindar espacios terapéuticos de expresión de sentimientos que permitan el acceso al dolor de la infancia se convierte en un freno en contra de la repetición del maltrato en la crianza, mientras que la represión de sentimientos dolorosos proporciona las posibilidades para identificarse con quienes le han maltratado. Al confrontar el pasado y la experiencia, “los padres afligidos se convierten en los protectores de sus hijos contra la repetición de su propio pasado conflictivo” (Fraiberg, Adelson y Shapiro, 1975, p. 420), es decir, los fantasmas son desterrados, lo cual aporta una mirada comprensiva y transgeneracional del maltrato en la familia, con una visión no determinista.

En concordancia con el planteamiento anterior, Lieberman, et al. (2005) proponen el concepto de **“ángeles en la habitación”**, el que da cuenta de las experiencias del cuidado recibido, caracterizadas por un intenso y compartido afecto entre las personas cuidadoras (u otras figuras significativas) y el niño/a, en las cuales éstos/as se sienten casi perfectamente comprendidos/as, aceptados/as y amados/as, y que otorgan un sentido central de seguridad y agencia personal, al que se puede recurrir cuando este niño o niña se convierte en padre o madre, con el fin de interrumpir el ciclo del maltrato. Así desde una perspectiva terapéutica, los ángeles emergen de los recuerdos de la infancia profundamente conectados con las experiencias que se caracterizan por un intenso afecto compartido entre padres e hijos/as y proporcionan al niño/a un sentido central de valor y seguridad.

Para ello, según los autores, el trabajo terapéutico no sólo debe abordar los sentimientos tempranos de vulnerabilidad de los adultos que ejercen la paternidad, sino que también recuerdos de sentirse cuidados y protegidos por una figura de apego benevolente (de existir estos sentimientos), ya que la internalización de las cualidades del/la cuidador/a del niño o niña que evocan el sentimiento de ser amado/a y valorado/a es fundamental para romper el ciclo de maltrato (Lieberman y Van Horn, 2008).

La literatura recomienda, además, abordar en la intervención terapéutica con la familia los factores de riesgo de reiteración del maltrato, dentro de ellos los estresores para el ejercicio de una parentalidad bientratante (Rodrigo et al., 2009), la entrega de herramientas para enfrentar la crianza (OMS, 2022), y el desarrollo de una relación protectora y sensible a las necesidades de los hijos/as (Rodrigo et al., 2009).

Otro factor clave para el logro de la reunificación es el fortalecimiento de los soportes intersectoriales y comunitarios en donde se desenvuelven las familias (RELAF, 2018), que incluyen los territorios, valores, creencias y prácticas religiosas y espirituales de la comunidad (Lieberman y Van Horn, 2008). Resulta fundamental comprender que la relación que poseen las familias con otras estructuras sociales es mutuamente influyente y que, por ende, la vida familiar y la forma en que esta se desarrolla dependerá del contexto en donde se despliega y de los sistemas de apoyo con los que cuenta (Consejo Nacional de la Infancia, 2016; Rodrigo et al., 2009), incluyendo la comprensión de las causas que van más allá del comportamiento, considerando, a su vez, dimensiones estructurales a la base de las dificultades y las limitaciones en el ejercicio del rol de cuidado (Olivares y Morales, 2022), tales como la falta de



servicios y redes de apoyo, el desempleo, la naturalización y tolerancia al maltrato y las desigualdades económicas (OMS, 2022).

Esta mirada permite ampliar la comprensión del papel del sistema proteccional, desde una que se centra en procesos individuales a una que entiende que las problemáticas que experimentan los niños, niñas y sus familias están fuertemente influenciadas por inequidades estructurales que muchas veces no pueden controlar (UNICEF, 2021). Para Villalta (2021) es usual que se pongan las falencias en el individuo y, fundamentalmente en la madre, invisibilizando al contexto como un factor determinante en la crianza y el cuidado. La figura materna ha sido tradicionalmente convocada a estas intervenciones y responsabilizada por las dificultades que se producen en la crianza (Calquín et al., 2020; Calquín y Guerra, 2018; Castillo et al., 2021).

Además, se debe considerar la interseccionalidad, enfoque que considera que el género, la etnia, la ubicación geográfica, o incluso la edad no afectan a una persona de forma separada, sino que se combinan de distintas formas, generando desigualdades (o ventajas) diversas (AWID, 2004). La interseccionalidad, se puede concebir como una herramienta analítica para revisar, comprender y responder a las maneras en que el género se entrecruza con otras identidades e impactan en experiencias únicas de opresión y privilegio, (AWID, 2004).

Factores que facilitan y dificultan el proceso de reunificación familiar

Diversos autores han relevado los **factores que se asocian favorablemente** con los procesos de reunificación familiar y con evitar el reingreso al sistema de protección, señalando la colaboración, la temporalidad, la planificación y la inclusión y coordinación de las redes comunitarias e intersectoriales (Luu, Collings & Wright, 2022; Farmer, 2018; Pérez y Fuentes, 2020), los que se describen a continuación:

Alianza, colaboración y participación.

La promoción de la participación y colaboración de todos los involucrados en el proceso (profesionales, padres, madres, hijos/as, entre otros) han sido identificadas como elementos claves en los procesos de reunificación familiar y se constituyen en un objetivo por lograr (Mihalo y Valenti, 2018 en UNICEF, 2021). En este sentido, la voz de niños, niñas y familias evidencia que la adscripción a un enfoque centrado en fortalezas tiene mayores probabilidades de lograr una relación de colaboración para la reunificación familiar (Balsells et al., 2015), pues reconoce su capacidad de agenciar (Olivares y Morales, 2022). La Investigación efectuada por Luu, Collings y Wright (2022) plantea que un objetivo de la intervención es fomentar la motivación de los padres para cambiar, lo que incluye el compromiso en el proceso y una relación de colaboración. Además, se identifica la asociatividad entre padres y las familias mentoras, como un factor de participación y desarrollo de la agencia que previene el reingreso (Balsells, et al, 2015; Child Welfare Information Gateway, 2011). Además, Texeira et al. (2022), agregan que es central la participación de niños y niñas y la calidad del vínculo construido con éstos/as por los/las profesionales del cuidado alternativo.

Temporalidad. Wilkins y Farmer (2015) plantean que un factor importante a considerar para el logro de una reunificación exitosa es que se realice tempranamente una vinculación estable con la familia de origen y/o se identifique rápidamente a aquellos adultos de la familia con los que se podría pensar en una reunificación. Asimismo, se deben reconocer y abordar rápidamente los problemas que suscitaron la separación (Farmer et al., 2011; Farmer, 2018) y generar una hoja de ruta o plan de intervención que permita su evaluación y adecuación constante (Ballsells et al. 2015). Lo anterior, considerando que la reunificación se produce con mayor rapidez hasta los tres meses desde el ingreso de los niños y las niñas a cuidado alternativo y que a mayor tiempo de permanencia en los programas se reduce esta posibilidad, lo cual confirma resultados de estudios anteriores (Fernández y Lee, 2011 en Gómez y Bascuñán, 2014).

Planificación. La reunificación es un proceso que se extiende en el tiempo, que comienza en el momento del ingreso de un niño, niña o adolescente a cuidados alternativos y continúa mucho después de que los niños y las niñas vuelven al hogar familiar (Cushing et al., 2014), por lo que en todo momento las intervenciones deberían contener una cuidadosa preparación y planificación de las transiciones, planes de atención individualizados, coordinación de la provisión de múltiples organismos para el acceso a prestaciones de otros sectores que complementan la intervención, tales como servicios especializados en drogas y alcohol, y apoyo educativo y social (Luu, Collings y Wright 2022). Para Wilkins y Farmer (2015) una planificación reflexiva y estratégica de todo el proceso de reunificación es el factor con mayor incidencia en el éxito de ésta, por cuanto permite planear actividades que tengan un sentido de logro (Luu, Collings y Wright, 2022), y fortalecer prácticas de cuidado que garanticen la protección, estabilidad y seguridad de niños y niñas. Una planificación adecuada implica reconocer las características individuales de cada persona y el contexto en donde ésta se desenvuelve, lo cual permite la construcción de una estrategia adecuada, flexible y adaptada a cada realidad individual y familiar (Wilkins & Farmer, 2015; Farmer y Wijedasa, 2013). Por otra parte, la evidencia actual es consistente en mostrar que cuando la reunificación sucede sin el necesario trabajo de preparación y apoyo a los cambios parentales, existe una mayor factibilidad que se produzcan nuevos hechos de maltrato y que el niño o niña vuelva a ser derivado/a a cuidados alternativos (Farmer & Wijedasa, 2013; Luu, Collings y Wright, 2022).

Inclusión y coordinación de las redes comunitarias e intersectoriales. La evidencia advierte que muchas de las familias con las que se trabaja hacia la reunificación familiar presentan problemas para vincularse a las redes y tomar contacto con los equipos profesionales dado que perciben con desconfianza la intervención social en su conjunto, esto asociado a la alta focalización de las políticas públicas en infancia que ha contribuido a la sobreintervención de algunos grupos más vulnerables (Pávez, 2021). Respecto al apoyo social que reciben las personas adultas que ejercen el rol de cuidado y participan en programas de protección especializada en nuestro país, el estudio de Sanhueza et al. (2019) concluyó que son predominantemente mujeres y se requiere avanzar hacia la corresponsabilidad en el rol, que estas cuentan con escasas redes informales de apoyo ante necesidades emocionales, instrumentales e informativas, además de observar que el sustento que reciben de las redes formales es mayor, pero tiende a deteriorar su autoeficacia parental. El abordaje estratégico de las redes informales que den apoyo y soporte emocional, psicológico y físico, permite anticipar situaciones de crisis y que las familias cuenten con distintos planes de contingencia. De la misma forma, el apoyo formal facilita las acciones integradas de soporte, volviendo a las



distintas instituciones en co-garantes del derecho a vivir en familia y aportando en el desarrollo y mantención de aprendizajes necesarios para sostener los cuidados personales de los niños y niñas (Pérez y Fuentes, 2020).

Por otro lado, la evidencia internacional también ha identificado **factores de riesgo** necesarios de considerar y abordar en los procesos de reunificación (Biehal, Sinclair & Wade, 2015; Farmer, 2018; Neil, Neil, Gitsels & Thoburn, 2020), a fin de favorecer los logros y evitar el reingreso de los/las adolescentes a cuidado alternativo, dentro de ellos, se encuentran la inestabilidad de cuidados, situaciones internas de las familias, percepción de ausencia de apoyo y ambivalencia de los padres.

Inestabilidad de cuidados. Investigaciones afirman que, a mayores cambios de cuidadores ocurridos en la trayectoria vital de un niño, niña y/o adolescente, mayor es el riesgo para gestionar una reunificación exitosa (Farmer, 2018). Según el autor este factor se puede relacionar con el aumento de las dificultades emocionales y de salud mental en niños, niñas y adolescentes, proveniente de la interrupción de cuidados y sus consecuencias. El paso por cuidados alternativos, sin continuidad de la relación familiar a través de visitas y espacios de encuentro con la familia de origen, tiene como efecto una separación paulatina y al parecer, un efecto de desvinculación y pérdida de afecto, lo que se hace más complejo en preadolescentes y adolescentes (Holmes, Berridge y Thoburn, 2023).

Situaciones internas de las familias. Refiere a fenómenos como el consumo abusivo de sustancias, problemas de salud mental y la violencia doméstica, los cuales inciden en que los procesos de reunificación puedan ser interrumpidos debido al riesgo de recurrencia del maltrato infantil (Neil et al., 2020; Wade et al., 2011). La investigación muestra que, en este punto, toma preponderancia el trabajo en red dentro de la intervención, en orden a que otros servicios públicos de apoyo familiar e individual a nivel adulto puedan facilitar el acceso a tratamientos especializados. Doab, Fowler y Dawson (2015), en un estudio realizado en Australia, plantean por ejemplo que el trabajo de reunificación con madres que presentan un consumo problemático de sustancias tiene mejores resultados si estas madres son apoyadas en el acceso a salud primaria y programas especializados.

Percepción de ausencia de apoyo. La percepción por parte de los/las padres/madres respecto de la atención recibida por parte de los interventores incide a que los procesos de reunificación no se concreten o se mantengan en el tiempo (Wilkins y Farmer, 2015). A esta percepción de falta de apoyo profesional contribuye la intervención no planificada y sin objetivos a corto plazo (Wade et al, 2011). Lo anterior hace que los/las padres/madres o cuidadores/as se muestren confundidos/as en cuanto a qué deben hacer concretamente para recuperar los cuidados personales, o que perciban falta de apoyo para ello, por tal motivo recomiendan asesoría profesional y respaldo de recursos apropiados al momento de la reunificación familiar (Farmer y Wijedasa, 2013).

Ambivalencia de los padres. Se asocia con la falta de cooperación para iniciar un trabajo que busque la reunificación y se configura como un factor de riesgo para el éxito del proceso (Biehal, Sinclair & Wade, 2015; Farmer y Widejasa, 2013). Los autores Farmer y Widejasa



(2013) plantean que existen múltiples factores que se conjugan para que se desarrolle tal actitud, como verse afectado/a por temas financieros, problemas de salud mental, violencia doméstica, cuidado de gran número de niños, dificultad en la crianza de niños con discapacidad o necesidades especiales, dificultad para el manejo de problemas conductuales, aislamiento social y falta de apoyo de la familia extensa.

En los conceptos desarrollados se concibe a la reunificación como un proceso gradual que requiere de apoyo profesional desde el momento de la separación y que continúa posterior al retorno de un niño o niña al hogar familiar a fin de favorecer la sostenibilidad de los cambios, el bienestar de todos los miembros de la familia y evitar la recurrencia de la violencia. Este acompañamiento tiene alcances terapéuticos y psicoeducativos, que abarcan desde la revisión de la propia historia familiar y prácticas de crianza, el fortalecimiento de capacidades de cuidado y la gestión de soportes intersectoriales para el cuidado.

IV. PARTICIPANTES DEL PROGRAMA

La presente modalidad de cuidado alternativo residencial está dirigida a niños y niñas entre 4 años a 8 años, 11 meses y 29 días de edad, los cuales se encuentran en una situación de desprotección avanzada⁵, razón por la cual han debido ser separados temporalmente de su núcleo familiar, por orden judicial, decretada por un juez con competencia en familia.

Excepcionalmente, podrán ingresar a esta residencia niños y niñas de entre 9 y 10 años, si así lo justificará la consideración de su interés superior, ya sea para facilitar la intervención con las familias y redes, evitando el desarraigo; o bien para evitar la separación de hermanos/as de edades cercanas con quien exista vínculo afectivo, entre otras.

Son también participantes del programa las familias o adultos cuidadores de los niños y las niñas, con quienes la residencia realiza intervenciones dirigidas a la pronta restitución del derecho a vivir en familia, y aquellos adultos familiares o relacionados que mantienen una vinculación positiva con los niños/as para la intervención, siempre y cuando, no exista una disposición de la autoridad judicial que lo impida.

Cabe señalar, que se actuará bajo el principio de no discriminación, por lo que no se establece como criterio de ingreso para los participantes del programa su condición étnica o pertenencia cultural, situación socioeconómica, su género, nacionalidad, religión u otra razón arbitraria. Los niños, niñas que presenten cualquier discapacidad física, sensorial, intelectual o mental, evaluada en rangos leve o moderada, deben ser incluidos en esta modalidad de protección con los ajustes razonables que se requieran para ello. Quienes presentan discapacidades que requieren de apoyos profundos y sistemáticos, en situación de alta dependencia, en tanto,

⁵ Para definir el nivel de desprotección, se valoran los resultados de las cuatro dimensiones evaluadas por el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado (Características de la violencia o maltrato, situación del niño, niña o adolescente, capacidades de los padres/madres o cuidadores/as y características del contexto o entorno), considerando en la toma de la decisión de ingreso a un programa de cuidado alternativo, la dimensión "capacidades de los padres/madres o cuidadores/as", dado que tiene un peso específico superior en la situación actual del niño, niña o adolescente.

deben ser ingresados a modelos residenciales específicos a fin de responder a sus necesidades.

V. RUTAS DE INGRESO

El ingreso de los niños y las niñas a la residencia debe ser una medida de última ratio, y responde exclusivamente a una decisión judicial⁶, la cual se materializa a través de una orden de ingreso emitida desde un Tribunal de Familia u otro con competencia en materia de Familia.

Pueden darse dos rutas de entrada, la correspondiente al circuito habitual para el ingreso a los programas de protección especializada, que se inicia con el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, y la segunda, ante una situación de urgencia en la cual el Tribunal de Familia o con competencia en familia, ordena el ingreso directo a la residencia Familiar para Segunda Infancia, situación en que el programa de Diagnóstico Clínico Especializado realiza el Informe de Diagnóstico Clínico Especializado y el Plan de Intervención Individual, en paralelo a la intervención del Modelo Residencial Terapéutico Integrado.

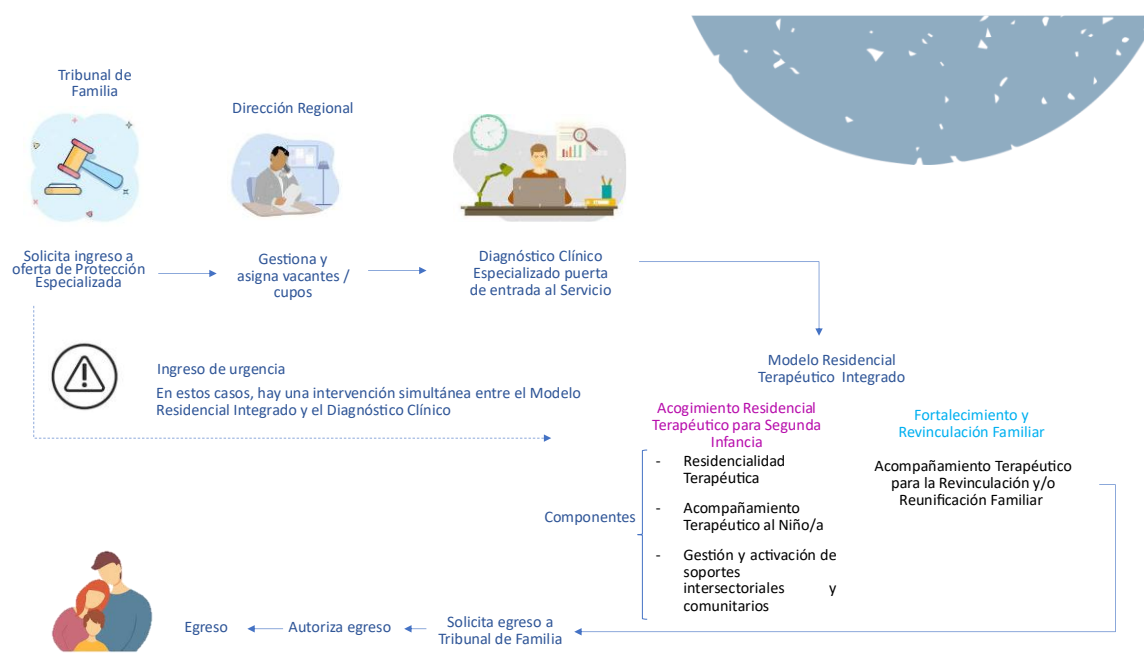
Es importante precisar que, la ley 21.302, en su artículo 8 letra t), refiere que el director regional del Servicio tiene la facultad exclusiva de asignar cupos en los proyectos de los programas que correspondan, de acuerdo a la derivación realizada por el Tribunal competente.

Además, se hace presente que al tratarse de una medida judicial enmarcada en el artículo 76 de la ley N° 19.968, existe la obligación de informar trimestralmente al tribunal derivante los avances respecto del Plan de Intervención Individual del niño o niña.

Cabe destacar, que el ingreso de los niños y las niñas a esta modalidad siempre es simultáneo al ingreso al programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

Las rutas de ingreso establecidas en la ley N°21.302 se presentan en el siguiente diagrama:

⁶ En caso de ser una instrucción verbal emanada de la autoridad judicial, el proyecto debe formalizarla en un plazo no superior a 24 horas.



VI. ÁMBITOS DE ACCIÓN

A continuación, se desarrollan aspectos claves para la implementación del Modelo Residencial Terapéutico Integrado, que tiene como marco a la base de la intervención residencial el Acompañamiento Residencial Terapéutico, lo cual se complementa con el quehacer del Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar que está orientado a la restitución del derecho de niños/as que permanecen en acogimiento residencial, a vivir en una familia estable y protectora.

Este apartado presenta los objetivos del programa, el componente, las etapas de la intervención y la matriz lógica para evaluar sus resultados.

6.1 OBJETIVOS

Objetivo General

Fortalecer las capacidades de cuidado de las familias para la revinculación y/o reunificación.

Objetivo Específico

Entregar acompañamiento terapéutico a la familia y/o adultos con los que se proyecta el cuidado estable del niño o niña.

6.2 COMPONENTE

El componente del presente Programa se complementa con la Residencialidad Terapéutica, que es responsabilidad del Equipo Integrado en su conjunto, y considera al niño o niña, sus vínculos significativos y entorno comunitario en la promoción de su desarrollo, motivo por el cual integra la participación de la familia en espacios de encuentro con ésta/a o en acciones de cuidado, siempre que ello sea compatible con su interés superior.

La intervención terapéutica propuesta en el componente se realiza desde un enfoque sistémico relacional y entiende lo terapéutico, como las prácticas “a través de las cuales se contribuye en colaboración con las personas, a producir los cambios necesarios en la experiencia subjetiva de éstas y en su situación ambiental, con el fin de mejorar el bienestar psicosocial y reducir las condiciones perturbadoras de éstas” (Regalado, 2022, p.42). Siendo las principales herramientas la relación entre el Equipo Integrado, los niños, niñas y sus familias, las narrativas y la comunicación.

La intervención del componente considera en su quehacer en los enfoques transversales de derechos humanos, de la niñez-adolescencia, curso de vida, género, inclusión e interculturalidad, con especial énfasis en los enfoques de participación, recursos, territorialidad e intersectorialidad, centrales para el fortalecimiento de las condiciones para el ejercicio del rol de cuidado de la familia a través del soporte de redes intersectoriales y comunitarias que sostengan la reunificación. Estos enfoques, sumados a la mirada relacional que atraviesa el Programa permiten ampliar las posibilidades de rescatar los recursos de las familias para transformarse en los protagonistas y agentes principales de cambio en sus propias vidas.

6.2.1. Acompañamiento Terapéutico para la Revinculación y/o Reunificación Familiar

Síntesis

El componente es parte del Modelo Residencial Terapéutico Integrado y aborda la intervención con la familia y otros adultos que se definan como una alternativa familiar estable para el niño o niña, buscando mantener y reparar los vínculos, resignificar la historia familiar, fortalecer las capacidades de cuidado y los soportes para el logro de la reunificación familiar y la sostenibilidad de este proceso. En caso de que lo anterior no sea posible, se evaluará en instancia resolutoria la pertinencia de iniciar proceso de susceptibilidad de adopción, en coordinación con la Unidad Regional de Adopción.

Las bases para desarrollar el componente son: **la búsqueda e identificación de adultos de la red familiar del niño o niña**, progenitores o integrantes de la red familiar extensa, u otros referentes significativos con los que se realizará la intervención, y **generar una relación de apoyo y colaboración en la que se favorece la participación y agencia de la familia y del niño o niña**.

Objetivo

Entregar acompañamiento terapéutico a la familia y/o adultos con los que se proyecta el cuidado estable del niño o niña.

Aspectos centrales

El componente de este Programa aborda la búsqueda de una alternativa de cuidado familiar estable para el niño o niña que se encuentra en cuidado alternativo residencial para la segunda infancia. Con dicha finalidad, favorece la mantención y recuperación de los vínculos y/o la reunificación familiar y su sostenibilidad en el tiempo, priorizando siempre como alternativa a



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 153

Contralora General de la República

la familia de origen dado el derecho a la identidad y memoria familiar. Asimismo, orienta la intervención al trabajo con otros adultos que puedan constituirse en red de apoyo para la familia o en una alternativa de cuidado familiar estable para el niño o niña, o al cuidado de una familia adoptiva.

En la perspectiva de la mantención y fortalecimiento de vínculos, el componente favorece la continuidad de la relación desde el ingreso al cuidado residencial a través de la realización de las visitas o encuentros familiares con acompañamiento profesional basado en el interés superior del niño o niña. Estos encuentros incluyen a los hermanos⁷ y otras figuras relevantes para éste/a con el fin de que puedan mantener relaciones significativas con sus referentes afectivos primarios aun cuando no puedan vivir juntos.

El componente es liderado por el Terapeuta de Revinculación Familiar, en coordinación con el Equipo Asignado, quienes actúan de manera articulada y coordinada con el Equipo Integrado, a fin de generar sinergia entre las acciones para el bienestar del niño o niña, considerando que un elemento central de éste es la inclusión de la familia en el entorno residencial, buscando mantener los aspectos de su rol de cuidado que sean posibles (Holden et al., 2020).

El alcance del componente es tanto **terapéutico** como de **gestión** para la obtención de soportes en las redes intersectoriales y comunitarias, comprendiendo que el rol de cuidado de las familias no depende sólo de sus capacidades, sino también del apoyo que le proporciona el contexto socio comunitario para el desempeño de su rol.

El componente incluye tres ámbitos de acción: **a) Abordaje terapéutico con la familia y el niño o niña; b) Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia u otros adultos y c) Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios** para la familia u otro adulto con el que se proyecte el cuidado familiar estable. Estos tres ámbitos actúan cooperativamente para generar los cambios necesarios que permitan que la familia y/u otros adultos que se constituyan en una alternativa familiar estable fortalezcan sus capacidades para dar respuesta a las necesidades de cuidado del niño o niña con los soportes disponibles en su territorio.

Cabe señalar que, lo anterior no aplica en casos de niños o niñas en situación legal de abandono (no tiene familia de origen ubicable); cedidos en adopción, o con causa de adopción firme y ejecutoriada (UNICEF, 2021).

a) Abordaje terapéutico con la familia y el niño o niña

El primer ámbito de acción, **abordaje terapéutico con la familia y el niño o niña**, se realiza en el marco de un espacio vincular entre los/las profesionales asignados y los/las participantes de la intervención, el que se debe generar en relaciones ligadas a la paridad, fraternas, horizontales, y es en este intercambio, en que se deben producir modos de subjetivación

⁷En caso de que los hermanos o hermanas se encuentren en otros programas de cuidado alternativo se debe establecer coordinación para estos encuentros familiares y realizar co- intervención con familia.

indispensables para que las personas que participan del programa presenten los cambios que esperan (Kuras 2014, en Chévez et, al. 2017).

El establecimiento de vínculo se inicia con una actitud terapéutica de acogida, contención y no enjuiciadora y contiene la explicitación del marco en el cual se desenvuelve su participación en el programa (protección judicial) y los acuerdos de funcionamiento, creando un espacio terapéutico claro y coherente, lo cual aporta a ir superando paulatinamente la desconfianza y el malestar ocasionado por la salida del niño o niña del contexto familiar.

El logro de una relación de apoyo aceptada por la familia se sostiene sobre una mirada comprensiva de su historia y trayectoria familiar, respetuosa de su identidad y cultura, concibiéndola de manera multidimensional, con el fin de poder abordar sus dinámicas y configuraciones actuales, así como los factores que originaron la separación del niño o niña del sistema familiar, relevando desde el comienzo sus fortalezas y recursos.

El proceso de intervención requiere que los/las Terapeutas Residenciales y de Fortalecimiento Familiar asignados construyan gradualmente una alianza de trabajo con la familia y que esta se focalice en el bienestar del niño o niña, además de motivar permanentemente la participación y la incorporación de otros integrantes significativos del grupo familiar para el niño o niña, promoviendo la corresponsabilidad en el cuidado, particularmente con los padres u otras figuras masculinas.

Además, este eje de trabajo con la persona adulta con quien se proyecta el cuidado familiar estable incluye la revisión de su propia historia de cuidado en la niñez a fin de que identifique los patrones transgeneracionales de protección - desprotección, las pautas de interacción violentas, los factores de riesgo de maltrato y otros que interfieren en el funcionamiento parental actual, a la vez que releve las fortalezas de la familia, mediante la identificación de pautas interaccionales saludables, factores protectores, figuras de resiliencia que se constituyan en apoyo para el ejercicio del rol de cuidado, todo lo cual contribuye a repensar con las familias las causas que originaron la violencia y separación familiar y los actuales recursos para revertir esta situación.

Asimismo, el abordaje terapéutico se enfoca en la recomposición del vínculo afectivo dañado entre la figura adulta de la familia y el niño o niña, desarrollando estrategias para aumentar la sensibilidad del adulto/a en el cuidado y mejorar su mentalización, lo que permite identificar las emociones más allá de lo evidente y la entrega de respuestas atinentes, oportunas y predecibles.

b) Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia

El segundo ámbito corresponde **al fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia** u otros adultos con los que se proyecta el cuidado estable y se orienta hacia el desarrollo o refuerzo de las habilidades para el ejercicio de la parentalidad, proporcionando espacios de aprendizaje en torno a la crianza, a través de los cuales se favorece la seguridad y confianza de la persona adulta, con quien se trabaja para la reunificación familiar, en sus capacidades de cuidado, contribuyendo a disminuir el estrés parental.

c) Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 155

Contralora General de la República

Ligado a los dos ámbitos anteriores, el tercero corresponde a la **gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios** para la familia o adultos con los que se trabaja para el cuidado familiar estable, lo que es fundamental para la sostenibilidad del proceso de reunificación. Es aquí donde se pone en juego la activación de la oferta intersectorial al servicio de las familias, en tanto se identifican y gestionan servicios y prestaciones concretas, de acuerdo a necesidades específicas que podrían estar o no asociadas a inequidades estructurales como la pobreza y la falta de acceso a servicios complementarios para problemas que afectan el ejercicio del rol de cuidado, tales como consumo problemático de alcohol y/o drogas, problemas de salud mental, violencia intrafamiliar u otros.

Por otra parte, se activan redes comunitarias, formales e informales que contribuyen a favorecer el sentido de pertenencia y la agencia del/la adulto/a en su entorno comunitario lo que impacta en la disminución del estrés y por tanto en su rol protector.

El equipo deberá evitar la sobreprotección al sistema familiar, buscando fortalecer y desarrollar herramientas que le permitan acceder a prestaciones de otros sectores (protección social, salud, educación, servicios municipales, vivienda) y sostener en el tiempo esta inclusión. Lo clave es lograr que las familias incrementen su percepción de autoeficacia y agencia, asumiendo un rol activo en el ejercicio de sus derechos.

Finalmente, estos tres ámbitos se trabajan de manera articulada en el Equipo Asignado, siendo fundamental la permanente comunicación y coordinación considerando la complementariedad de sus acciones, teniendo siempre como foco central la perspectiva del niño o niña y su interés superior, a fin de establecer sinergia para el cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervención Individual Unificado (PII-U).

Frecuencia

El componente se aborda con una frecuencia mínima semanal, coordinando todas las acciones (los tres ámbitos del componente), de modo tal de evitar la sobreintervención con el niño o niña y su familia.

6.3. ETAPAS DE LA INTERVENCIÓN

Antes del ingreso de los niños y las niñas al Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia se requiere que el espacio físico se encuentre habilitado, que estén definidas las funciones y los roles de cada profesional y técnico del Equipo Integrado, así como las relaciones entre ellos. Asimismo, todo el equipo debe estar capacitado en la práctica informada en trauma y en conocimiento de los protocolos a aplicar en la residencia, a fin de que se encuentre preparado para realizar Acompañamiento Residencial Terapéutico, que es la base sobre la que se desarrolla el Acompañamiento Terapéutico para la revinculación y/o reunificación familiar.

El proceso de intervención a desarrollar consta de **cinco etapas: (1) Ingreso y Acogida Residencial; (2) Ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado; (3) Ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado; (4) Sostenibilidad de los cambios y (5) Egreso**, considerando un plazo de intervención de 18 meses, en el marco de ley N° 21.302 que indica

la desinternación progresiva de los niños y las niñas. A continuación, se presenta un cuadro que sistematiza el proceso de intervención, cada etapa contempla tiempos que son referenciales, los cuales deberán ajustarse al proceso de cada niño o niña y su familia:

Figura 1. Cuadro etapas de la intervención



Etapa 1: Ingreso y Acogida Residencial⁸ (6 semanas)

Esta etapa considera la ejecución de dos procesos que se desarrollan de manera simultánea: (1) Gestión de Ingreso y (2) Acogida Residencial, iniciándose con la recepción del documento de solicitud de ingreso emitido por el ente derivante que, en este caso, es exclusivamente el Tribunal de Familia o con competencia en esta materia, determinando el ingreso conjunto a la residencia y al presente Programa y culmina con la realización de la o las primeras entrevistas de ingreso con la familia.

(1) Gestión de Ingreso

Conformación del equipo terapéutico asignado y revisión de antecedentes: Este procedimiento es liderado por el Director/a y se inicia con el ingreso del niño/a y su familia a ambos programas (Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia y Fortalecimiento y Revinculación Familiar), a través de su registro en el sistema informático del Servicio, activándose, a partir de este hito, los plazos establecidos para la ejecución de las distintas etapas y productos de la intervención. Asimismo, es la figura del Director/a quien define al Equipo Asignado, el cual es responsable del acompañamiento al niño o niña y su familia, constituido por los siguientes integrantes: un/a Terapeuta residencial, un Terapeuta de revinculación familiar, un/a Terapeuta Ocupacional y un/a Cuidador/a Terapéutico.

⁸Es necesario recordar que el ingreso del niño o niña a la residencia se realiza de forma paralela al ingreso del Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

De igual forma, el Director/a debe oficiar al tribunal derivante solicitando acceso a la Oficina Virtual del Poder Judicial y el Certificado de Redes Familiares.

Contando con el acceso a la Oficina del Poder Judicial, el Equipo Asignado debe realizar una reunión de reconocimiento documental, requiriendo para ello, revisar y analizar los antecedentes que la acompañan, en especial, el Informe de Diagnóstico y Plan de Intervención Individual emitido por el programa Diagnóstico Clínico Especializado (cuando esté disponible) y de toda la información que se tenga a la vista, a fin de conocer los antecedentes que determinaron su ingreso al Cuidado Alternativo Residencial.

Asimismo, el Equipo Asignado es responsable de crear la carpeta individual del niño o niña con los antecedentes proporcionados por el órgano derivante. En esta línea se deben realizar las coordinaciones con el sector educativo para garantizar el acceso a educación según el nivel de escolaridad y necesidades educativas; como también, la inscripción y/o traslado al centro de atención primaria de salud correspondiente al territorio de la residencia.

Por otra parte, se debe establecer contacto con la familia u otro adulto significativo, a fin de coordinar la primera entrevista en su domicilio o en la residencia a fin de iniciar encuentros con el niño o niña, siempre y cuando esté de acuerdo y no haya impedimentos judiciales para ello.

En caso de niños y niñas ingresados/as con medidas cautelares de urgencia a la residencia que carecen de la evaluación del Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, este realiza el Diagnóstico y elabora el Plan de Intervención Individual mientras se encuentra interviniendo el Modelo Residencial Terapéutico Integrado, situación en la que el/la Director/a de la Residencia debe gestionar un encuentro para evitar superponer acciones y definir las acciones prioritarias de cada equipo y los canales de comunicación que utilizarán mientras esperan la emisión del Informe de Diagnóstico Clínico Especializado y el Plan de Intervención, lo cual debe quedar registrado en el acta de acuerdos.

(2) Acogida Residencial

Si bien **esta fase es liderada por el Director/a en coordinación con el Equipo Terapéutico asignado, requiere de la participación y cooperación del Equipo Integrado en su conjunto**, siendo importante comprender que, cada niño/a tiene sus tiempos de adaptación y que para algunos/as, incluso puede constituir un desafío permanente. Sin embargo, durante las primeras semanas se tendrá que desarrollar acciones especialmente enfocadas para lograr su adaptación al espacio residencial. No obstante, lo anterior, es preciso recalcar que, una sana vinculación es un quehacer constante que requiere de acciones conscientes del equipo.

Para ello, es de vital relevancia que la residencia organice la forma en que acogerá a los niños y las niñas cuando ingresen, ello en consideración a su corta edad; a su historial temprano de adversidad y experiencias traumáticas y al impacto de la separación abrupta de sus familias. En este escenario, es usual que se sientan contrariados/as; lábiles; molestos/as; asustados/as; tristes; desafiantes o manifiesten otras emociones que requieren ser comprendidas y



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 158

Contralora General de la República

abordadas desde la práctica informada en trauma. Por tanto, la Residencia debe contar con un diseño general de acogida, pero su implementación debe responder de manera flexible y adaptable a las necesidades individuales de cada niño y niña. Asimismo, es clave que desde un inicio el Equipo Integrado en su conjunto responda de manera sensible a sus particularidades, proporcionándoles experiencias enriquecedoras y terapéuticas en un entorno vital que les proporcione una “sensación de normalidad” (Holden, 2023).

Desde esta mirada, el principal propósito de la acogida es que el niño y niña, comience a sentir la residencia como un espacio seguro, para lo cual el equipo en su conjunto, a través de sus prácticas cotidianas e interacciones puede ir mostrándole que está en un entorno protegido, en el cual puede ir confiando paulatinamente y aprendiendo nuevas formas de relacionarse. Siguiendo a Holden (2023) estos espacios seguros proporcionan un entorno en el cual se reducen las tensiones y las situaciones conflictivas, incrementan el deseo de participar y seguir participando (incluso cuando es difícil) y los niños/as y adultos/as aprovechan las oportunidades que les otorga el espacio residencial para desarrollar procesos de aprendizaje.

Considerando el marco planteado, es necesario que el equipo desarrolle una serie de acciones para que el niño o niña se sienta acogido/a, a fin de que paulatinamente se vaya incorporando y familiarizando con la rutina y su permanencia en la residencia, favoreciendo que ésta sea una experiencia sanadora y de resignificación de sus historias de desprotección.

Así también, se espera que para la ejecución de esta primera fase el Director/a o en su defecto el Cuidador/a Terapéutico asignado, acoja al niño o niña a su ingreso, con la finalidad de contenerlo/a frente a los efectos generados por la separación. Para ello, debe explicarle las razones de su ingreso, en un lenguaje comprensible a su edad y características, así como también debe estar disponible para acoger su expresión de emociones, o bien, respetar su silencio, pero en una actitud de disponibilidad afectiva y sensible al proceso que está viviendo. En la medida que el niño/a se encuentre receptivo y con mayor apertura a este nuevo contexto, se le podrá acompañar a recorrer las dependencias, presentarle a los otros niños y niñas y, a los adultos/as que se desempeñan en este entorno, explicarle cómo se organiza la residencia, sus rutinas y horarios, las tareas que realiza cada integrante del equipo, qué adulto/a estará a su cargo, a quién recurrir en su ausencia, como también los acuerdos de convivencia y mostrarle su dormitorio. Es importante que este sea un proceso flexible y muy respetuoso, no necesariamente deberá ejecutarse el mismo día del ingreso, ello dependerá de su estado emocional y de la lectura que realice el adulto, de cómo se va sintiendo el niño o niña y los posibles problemas de adaptación que pudiera presentar para contenerlo/a; apoyarlo/a e ir proporcionando más información, siempre respetando sus tiempos.

Es muy importante que durante toda la estadía y especialmente durante las primeras semanas, el ambiente residencial otorgue predictibilidad, y a la vez, flexibilidad, esto quiere decir que el niño o niña debe conocer las actividades que se desarrollarán durante el día a día en la residencia, sus horarios, días en que será visitado por su familia de origen, entre otras acciones que son parte de la rutina. Ello proporcionará mayor predictibilidad y seguridad a su estadía, puesto que el niño o niña viene de un entorno familiar, probablemente, con un estilo relacional y pautas de interacción diferentes. Lo anterior, debe ser propiciado por todo el Equipo Integrado.



En este sentido, desde el ingreso el Equipo Asignado debe completar el **“Formato de Seguimiento de aprendizajes para la co - regulación emocional”** (ver en Base Técnica Programas de Acogimiento Residencial Terapéutico, Anexo N° 1) y actualizarlo en forma permanente, aportando estos antecedentes para la actualización de la dimensión “Situación del niño/a”. Este seguimiento tiene por finalidad el prevenir, desescalar, contener y acompañar los comportamientos basados en el dolor del niño o niña (Holden, 2023) y es un aporte para ayudar al equipo a prevenir y responder de manera adecuada y terapéutica a posibles situaciones de crisis, para lo cual se debe completar el formato con lenguaje claro y conciso, además de ser revisado y actualizado periódicamente en el marco de las reuniones de equipo o de la respuesta posterior a alguna situación de dichos comportamientos basados en el dolor.

Asimismo, es importante que durante los primeros días a partir del ingreso del niño/a a la Residencia, la familia de origen conozca al equipo que lo acompañará terapéuticamente, siendo primordial que, al menos, el/la Terapeuta Residencial y el Terapeuta de Revinculación Familiar, como representantes del Equipo Asignado, previa coordinación, acudan al domicilio para presentarse de manera conjunta a la familia, para explicar los objetivos del Modelo Residencial Terapéutico Integrado, el alcance de la intervención, la relevancia de su participación en las actividades que se convoquen, aclarando dudas al respecto y agendar las próximas actividades a realizar, concordando también, los horarios de visita, a menos que el tribunal disponga de lo contrario⁹. Al respecto, es importante considerar que, en los próximos encuentros con la familia, en la medida que sea pertinente, se vaya integrando el/la Terapeuta Ocupacional y el Cuidador/a Terapéutico/a asignados al proceso interventivo con el niño/a y su familia de origen¹⁰, a fin de conocer a todos los miembros de conforman el Equipo Asignado que acompañará su proceso de intervención, explicando a su vez, el propósito de sus tareas y cómo se desarrollará el trabajo conjunto.

Al respecto, también es relevante en la o las primeras entrevistas con la familia de origen, se presente el Modelo Residencial Terapéutico Integrado como una instancia de apoyo a la revinculación familiar y una oportunidad de desarrollo para los niños/as, aludiendo -además- al motivo de ingreso de forma no amenazante, sino más bien como una invitación a formar en conjunto una alianza colaborativa en favor de éste/a. Además, se les debe mencionar que se informará al Tribunal con competencia en Familia sobre el ingreso efectivo, así como los avances de la intervención, otorgando claridad y transparencia a la relación.

Dichas visitas en el domicilio con la figura adulta de la familia que asumía el cuidado antes del ingreso están dirigidas también, a conocerlo/a, e iniciar una relación de colaboración, empatizando respecto de los efectos generados por la salida del niño o niña del entorno familiar. Solicitando, además, información de utilidad para el acompañamiento terapéutico residencial al niño o niña, tales como temas de salud, requerimientos de tratamientos o cuidados especiales, sus rutinas previas, juegos, vestuario y alimentos preferidos, percepción

⁹ Para mayor detalle revisar la Base Técnica del Programa de Fortalecimiento y Revinculación, en el cual se detalla la acogida que se realiza con la familia.

¹⁰ La familia de origen es aquella con la que el niño o niña vivía antes del ingreso a cuidado alternativo, los/las adultos/as con los que ha estado viviendo el mayor tiempo de su vida (RELAF. 2015)

acerca de las situaciones que lo/la irritan o inquietan y formas que utilizaba para tranquilizarlo/a y objetos transicionales u otros recursos que contribuyan a su bienestar en el contexto residencial. También, se explora su perspectiva respecto de las personas significativas para el niño o niña, la disponibilidad horaria que tiene el/la adulto/a y/u otros familiares para la realización del primer encuentro (considerando la opinión del niño o niña y el tribunal no disponga de lo contrario) y se consensua fecha y hora para éste, lo cual se facilita aportando el costo de la movilización desde el proyecto, cuando la familia lo requiere.

Finalmente, como ya se ha planteado, la intervención con la familia se realiza en todos los casos, excepto en niños o niñas abandonados (no con familia ubicable), cedidos en adopción o con causa de adopción firme y ejecutoriada (UNICEF, 2021), situaciones en que se reúnen los antecedentes para revisarse junto con la Unidad Regional de Adopción.

Etapas 2: Ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado -PII-U (6 semanas)

Esta etapa debe ejecutarse de manera paralela a la Etapa Ingreso y Acogida Residencial, contando para ello, con un plazo de seis semanas, a partir del ingreso del niño o niña al acogimiento residencial.

De manera paralela a la fase de Acogida Residencial e Ingreso, el Equipo Terapéutico asignado debe ajustar el PII inicial elaborado por el Programa Diagnóstico Clínico Especializado, el cual contiene una conclusión respecto de nivel de desprotección en el cual se encuentra el niño o niña en base a una evaluación realizada a partir del estudio de cuatro dimensiones, a saber: (1) Características de la situación de vulneración; (2) Situación del niño, niña o adolescente; (3) Capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores/as y (4) Características contextuales o del entorno¹¹. Para ello, se cuenta con un plazo no superior a 6 semanas, a partir del ingreso del niño/a al acogimiento residencial.

Por lo tanto, el Equipo Asignado no debe realizar un nuevo diagnóstico, pues ya cuenta con uno, pero sí actualizar las cuatro dimensiones en base al conocimiento del niño o niña, su familia y en torno en la etapa de ingreso y acogida. Respecto del niño/a, también, es relevante la observación que realice el Cuidador/a terapéutico y los/las profesionales de su ajuste a la convivencia y rutinas, sus “comportamientos basados en el dolor” u otras expresiones que presente; y en relación con la familia, la evaluación inicial que realiza el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

La Etapa de Ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado -PII-U se desarrolla en detalle en la Base Técnica del Programa Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia, por lo que en este apartado se da cuenta de las acciones que aporta el Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

¹¹ Para más información se sugiere revisar la Orientación Técnica de Diagnóstico Clínico Especializado disponible en la página web del Servicio https://www.mejorinez.cl/descargas/doc-MN/ot/2023/REX-631_2023-APRUEBA-OOTT-PROG-DCE.pdf.

El ajuste al Plan de Intervención Individual se debe realizar en un plazo no superior a seis semanas, a partir del ingreso del niño o niña, integrando la información de la Etapa de Ingreso y Acogida Residencial. En ella participan el niño o niña, con metodologías ajustadas a su curso de vida, y la figura adulta de la familia de origen u otro/a con el que se proyecta el cuidado familiar estable.

En reunión del Equipo Asignado, se revisan los antecedentes reunidos y toman las primeras decisiones respecto a: las figura/s de la familia de origen y/u otra con las que se va a iniciar la intervención orientada a la reunificación. Además de integrar otra información al análisis, tal como, la existencia o no de otros adultos disponibles que sean un soporte para el ejercicio del rol de cuidado de la familia o figuras significativas para el niño o niña, las condiciones de base para la intervención y la situación actual de la familia.

Al respecto, es importante que el Equipo Asignado en el proceso de ajuste del Plan de Intervención Individual Unificado, pueda intencionar el desarrollo de instancias de co – construcción con el niño o niña y su familia o el adulto relacionado con el que se trabaja, utilizando las metodologías más apropiadas al curso de vida, características y necesidades particulares de los/las participantes.

En caso de que no se hayan podido identificar figuras de cuidado con quienes trabajar o bien éstas hayan desistido, se informará al niño o niña y se continuará con la búsqueda de otras alternativas de cuidado familiar, en tanto llegue el certificado de redes o de hijos. Cabe señalar que, de ubicarse en este período familiares con disposición a participar en el cuidado del niño o niña, deberán ser evaluados respecto de sus capacidades para satisfacer las necesidades de éste/a, información que se incorpora en el ajuste al PII Unificado, si no es posible la re vinculación con familia origen o extensa, se debe postular a cuidado familiar externo (FAE).

Así también, aquellos niños y niñas en situación de abandono o cedidos en adopción, el Equipo Asignado deberá reunir los antecedentes para que el Director/a establezca coordinación y remita dicha información a la Unidad Regional de Adopción, para su evaluación y posterior inicio de proceso de susceptibilidad de adopción. En estos casos, el Plan de Intervención Individual Unificado debe ajustarse para restituir el derecho a vivir en familia a través de una familia adoptiva, debiendo, complementariamente, abordarse el tema en el acompañamiento residencial terapéutico y en la intervención terapéutica con el niño o niña.

Etapas 3: Ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado -PII-U (10 meses)

Desde la Etapa Ingreso y Acogida Residencial se han generado espacios para la continuidad de los vínculos a través de los encuentros familiares del niño o niña con su familia o adultos a cargo de su cuidado antes de la separación familiar, en casos en que no haya prohibición legal del contacto. Asimismo, se ha buscado establecer una relación de colaboración con la familia a fin de generar alianza terapéutica para el desarrollo del acompañamiento familiar y la promoción del bienestar del niño o niña en la residencia, para lo cual se han identificado sus recursos y fomentado su participación.



La etapa de Ejecución del Plan de Intervención Individual Unificado está a cargo de los/as Terapeutas Residencial y de Revinculación Familiar con colaboración del/la Terapeuta Ocupacional y del/la Cuidador/a Terapéutico y se realiza en un **tiempo máximo de 10 meses**¹² luego del primer ajuste al Plan de Intervención Individual Unificado (PII-U).

Durante esta fase se desarrollan las acciones definidas para los tres ámbitos de la intervención del componente, a saber: Abordaje terapéutico con la familia y el niño o niña; Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia de origen u otros adultos y Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios.

Cabe señalar que, como proceso transversal, en esta etapa continúa la búsqueda de otros familiares, la cual cuenta con nuevos antecedentes al momento de la llegada del certificado de redes/hijos, que proporciona información de la red familiar del niño o niña respecto de sus ascendientes (padres, abuelos, eventualmente bisabuelos) y demás parientes hasta el tercer grado de la línea colateral (hermanos/as, tíos/as). Los antecedentes obtenidos, se indagan con el niño o niña y conversan con la familia de origen, con el objeto de conocer la vinculación existente con los familiares encontrados y la aceptación o no de la iniciativa de incorporarlos a la intervención.

Respecto de los/as familiares aceptados por el niño/a y el adulto/a de la familia para participar en la intervención, se sondean sus antecedentes personales para poder establecer contacto (domicilio o teléfono) o se solicitan al Tribunal de Familia competente para que intermedie para su obtención. Además, se formaliza el proceso de búsqueda de los familiares, realizando el primer contacto, mediante carta certificada.

Con los nuevos familiares ubicados y contactados se indaga acerca del conocimiento que tienen sobre la situación actual del niño o niña, la relación previa y la disponibilidad para colaborar en la intervención, de ser esta disposición favorable se avanza a la definición de las acciones que pueden desempeñar y en establecer un compromiso de estabilidad en el cumplimiento de éstas. Asimismo, y tal como fue realizado con los/las adultos/as de la familia en la etapa Proceso de Gestión de Ingreso y Acogida Residencial, se realiza una valoración de las condiciones que presentan para la intervención, respecto de su motivación y recursos, lo que será la base para determinar la pertinencia de incorporarlos o no al acompañamiento residencial terapéutico y al acompañamiento terapéutico para la revinculación familiar.

Es relevante señalar que, para determinar los objetivos a trabajar con la o las figuras adultas de la familia con los que se realizará la intervención para la revinculación y/o reunificación familiar, es preciso profundizar en la evaluación de sus capacidades de cuidado utilizando las áreas e indicadores de Martín et al, 2013, que se presentan en el Anexo N°1 de este documento "Evaluación de capacidades para el ejercicio del rol parental", a lo que se agrega la observación de la relación del niño o niña con el/la adulto/a, para lo cual se utilizan las herramientas del Dossier de Evaluación del Programa de Diagnóstico Clínico Especializado

¹² Este plazo es referencial, estando sujeto a los avances que se produzcan durante la intervención para concretar una alternativa familiar estable para el niño o niña, así como los plazos que determine el Tribunal de familia o con competencia en familia que ordenó la medida de protección.



considerando el tramo etario. En base a esta evaluación se determinan las capacidades que requieren ser fortalecidas y establecen las estrategias, metodologías y técnicas a aplicar en el acompañamiento familiar, en los tres ámbitos de intervención del componente.

En situaciones en que no se encontrasen redes familiares, o los parientes contactados no estuvieron dispuestos a participar en la intervención, se deben reunir los antecedentes necesarios para presentarlos en reuniones de análisis de casos y reuniones resolutorias, para evaluar la situación del niño o niña y decidir colegiadamente su proyección de egreso del sistema, a una Familia de Acogida Externa, o bien a través de la adopción. De definirse el inicio de causa de susceptibilidad de adopción se remite la información solicitada para este proceso a la Unidad Regional de Adopción.

Así también, en aquellos casos en que la intervención desarrollada para la reunificación familiar con la familia no tenga los resultados esperados se desarrolla el proceso de toma de decisiones respecto de la opción para restituir el derecho a vivir en familia, ya sea con otro familiar de la familia extensa, o una familia adoptiva, siempre con la participación del niño o niña, considerando su curso de vida.

A continuación, se presentan las acciones a desarrollar en cada uno de los ámbitos de la intervención y respecto de la toma de decisiones:

a. Abordaje terapéutico con la familia y el niño o niña

La creación de un espacio conversacional que garantice una comunicación abierta, respetuosa y transparente, de carácter bidireccional, donde las familias tengan una auténtica participación en su proceso resulta indispensable. El reconocimiento a las familias desde sus potencialidades y recursos, así como su incorporación en el acogimiento residencial terapéutico, contribuyen a disminuir las eventuales desconfianzas que éstas pudiesen tener en el Equipo Integrado y a generar alianza terapéutica.

El acompañamiento terapéutico a la familia con la que se proyecta el egreso se realiza en sesiones de una hora de duración en las dependencias del Programa o bien durante visitas domiciliarias. Los/as Terapeutas Residencial y de Revinculación Familiar asignados/as focalizan su trabajo, en primer término, en contener y elaborar el impacto emocional ocasionado por la separación familiar al adulto a cargo del cuidado, generando conversaciones tendientes a problematizar lo ocurrido. En este espacio, se debe ofrecer a la persona adulta la posibilidad de expresar sus angustias, temores, inseguridades, ofreciendo un lugar de confianza y contención sin que se sienta juzgada ni por su historia vital, ni por sus prácticas de crianza.

Además, en sesiones individuales con el/la adulto/a y según los objetivos establecidos en el PII-U, se va co-construyendo un espacio dialógico que promueva la confianza y apertura, a fin de que éste/a pueda revisar su propia historia en la niñez, rememorando sus experiencias de



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 164

Contralora General de la República

cuidado como hijos/as y reconociendo las figuras de resiliencia presentes en su historia y visualizando como se entrelazan o pueden aportar a su propio ejercicio del rol de cuidado.

Se brinda un espacio contenedor para que los adultos/as de la familia puedan conectarse con sus propias experiencias como niños/as o adolescentes y los sentimientos que emerjan de haberse sentido o no, cuidados, protegidos, respetados, abordando en este recorrido, sus experiencias adversas, de presentarse. En las sesiones, se va revisando como la historia vital de los/las adultos/as se relaciona con la construcción de su familia, promoviendo que emerjan las distintas voces y que éstas tengan un lugar en esta reconstrucción, motivando a que se revisen los sesgos de género y cómo los constructos culturales han impactado en la trayectoria familiar. Así los/as Terapeutas Residencial y de Revinculación Familiar que acompañan a la familia ofrecen un espacio de confianza y seguridad que permite la emergencia de estados emocionales de sus integrantes que pudieran sentirse restringidos, atemorizados o desorganizados y desarrollan en conjunto formas más satisfactorias de relacionarse con ellos mismos y con los demás. Estos/as profesionales deben estar muy atentos/as al surgimiento de experiencias adversas o situaciones traumáticas que requieran un abordaje desde dispositivos sanitarios, acompañando en la derivación a las prestaciones correspondientes.

Además, en este espacio se aborda la dinámica familiar, para lo cual se incluyen otros integrantes de la familia y otras figuras importantes en la vida del niño/a. En este espacio se visualizan los roles que ocupa cada uno/a de sus integrantes, los temas que se hablan en el grupo, los que se callan, los mitos, creencias familiares, los mandatos, que den cuenta de la función que cada uno tiene en la familia. También es relevante divisar los tipos de vínculos que se generan, cómo se conjuga lo fraterno, si se cumplen o no y de qué manera las funciones, a modo de tener un mapa que permita pensar la red vincular que conforma la cotidianidad de la familia en su conjunto (Frank (2014), en Chévez et, al. 2017).

Un insumo a lo anterior es construir con ellos/as su genograma, incluyendo al menos tres generaciones, distinguiendo el tipo de conformación familiar, las relaciones entre sus integrantes, haciendo un zoom en las que se establecen entre padres/madres e hijos/as, mandatos culturales (de género, pertenencia cultural, entre otros) y a partir de este ejercicio se pueden abrir posibilidades de diálogo en familias en que se les dificulta elaborar un relato.

Con esta relevante información, se busca incentivar una reflexión acerca de los patrones intergeneracionales de violencia que han perdurado en sus dinámicas familiares y que actualmente inciden en su vivencia parental. De esta manera, lo que busca la intervención terapéutica es favorecer la sensibilidad del cuidado, la capacidad reflexiva y por tanto una respuesta más ajustada a las necesidades del niño o niña.

En la medida en que las personas adultas van revisando sus trayectorias vitales y familiares, se les facilita poder remirar sus estilos de crianza y poder conectar con sus hijos e hijas a partir de sus propias experiencias de cuidado, revisar los efectos que tiene en ellos y ellas vivir malos tratos, como también los beneficios que tiene crecer y desarrollarse en una familia protectora. Asimismo, permite, desde un enfoque de curso de vida, reflexionar como vivieron su niñez y adolescencia en su contexto sociocultural y determinada época.



De igual forma, en las sesiones de trabajo se visualizan otros factores de la situación presente del adulto que afectan el ejercicio de su rol de cuidado (ecología parental); en esta línea se aborda desde su propia percepción la valoración que realizan de su estado general de salud (salud mental, consumo de drogas, enfermedades crónicas) o de otros factores de riesgo de recurrencia de la vulneración, dentro de ellos la dinámica de interacción familiar, en la cual se identifican las pautas interaccionales saludables, factores protectores y figuras de resiliencia que se constituyan en apoyos para el ejercicio de su rol, además de incluir prácticas culturales, costumbres, nociones respecto de la niñez y adolescencia, sus formas de ser familia, la comunicación al interior de la familia, límites y reglas, entre otros. El abordaje y elaboración de estos factores asociados a la ecología parental es fundamental, toda vez que se relacionan con el estrés del sistema familiar, incrementando las probabilidades de recurrencia de la violencia.

Este ámbito incluye la **intervención terapéutica vincular entre el adulto con el que se proyecta la reunificación familiar y el niño o niña.**

La intervención terapéutica vincular se realiza en función de la planificación establecida en el Plan de Intervención Individual Unificado de cada niño o niña y tiene por objetivo fortalecer reparar y la vinculación entre éste y el adulto con el que se proyecta el egreso, así como las capacidades de cuidado de este último.

En sesiones de trabajo presenciales, con el niño o niña y el adulto con quién se proyecta el cuidado familiar estable, los/las profesionales a cargo distinguen e intervienen en los patrones y dinámicas relacionales promoviendo formas de relación bien tratantes. Además, se busca progresivamente ir sintonizando las respuestas del/la cuidador/a a las necesidades expresadas por los niños o niñas.

Así también, se trabajan la sensibilidad parental a las necesidades del niño o niña y la respuesta oportuna a las mismas, la capacidad de mentalización del adulto/a respecto del niño/a, junto con estimular la autoobservación de sus propios procesos emocionales y fortalecer su repertorio emocional y conductual en respuesta al estrés parental.

Durante las sesiones, los/as Terapeutas atienden a los factores que favorecen o dificultan el vínculo y el cuidado del niño o niña, configurándose en un espacio para que éste/a pueda expresar sus vivencias, miedos y expectativas en torno a la reunificación familiar e implementar soluciones conjuntas a los problemas. Para la intervención vincular las metodologías utilizadas se ajustan al curso de vida y a las características particulares de niños, o niñas y sus familias.

Por otra parte, la continuidad de los vínculos es favorecida por los encuentros familiares, el contacto telefónico o a través de redes sociales, el trabajo de elaboración del libro de vida realizado con el niño o niña y la participación de la familia en actividades propias del rol parental que puede desarrollar en el marco de la residencialidad terapéutica. Dichos terapeutas establecen la frecuencia de las visitas en base a las posibilidades de cada familia y la opinión



de los niños/as. Sin perjuicio de lo anterior, se sugiere que los encuentros durante los 3 primeros meses sean al menos, 2 veces a la semana, e ir gradualmente en aumento conforme se vayan logrando los objetivos de la intervención y exista acuerdo entre todos los actores que participan de éstos. Luego de los encuentros familiares, el/la Cuidador/a Terapéutico de la residencia proporciona información respecto del impacto emocional que estos tienen para el niño o niña, a fin de integrar dichos antecedentes a la intervención terapéutica familiar y vincular.

Cabe destacar que en la continuidad de los vínculos se incluye la relación con los/las hermanos/as y otras personas significativas que estarán presentes al momento de la reunificación familiar, con el fin de fortalecer estos recursos relacionales y resolver a tiempo dificultades de convivencia.

La intervención vincular debe considerar también la inclusión progresiva de la familia, o adulto con el que se proyecta el cuidado estable, en las actividades de cuidado del niño o niña mientras se encuentra en la residencia las cuales se desarrollan en colaboración con los/las Cuidadores/as Terapéuticos a su a cargo, como, por ejemplo: participación en reuniones de apoderados o citas médicas, horas de alimentación, baño, entrenamientos, entre otras. Además, es fundamental que el Equipo Asignado identifique y entregue retroalimentación a la familia respecto a los cambios favorables que se observan a lo largo del proceso, y así reforzar su compromiso con el cambio para la reunificación familiar.

Durante este proceso de abordaje terapéutico con el niño o niña y la familia, en la medida que se observa logro de los objetivos definidos en el Plan de Intervención Individual Unificado, se inician espacios progresivos de salidas y visitas al hogar familiar, con episodios graduales de permanencia del niño o niña en el domicilio del/la adulto/a con el/la que se trabaja el egreso con la progresión que se indica a continuación: salida por medio día, salida por el día, salida con pernoctación de una noche, salida por el fin de semana, para luego evaluar permisos especiales de vacaciones u otros. Los resultados de estos encuentros en el domicilio deben ser evaluados de inmediato, una vez que se produzca el retorno del niño o niña a la residencia, especialmente lo referido a la cobertura adecuada de sus necesidades y la mantención de las condiciones de protección sin nuevas situaciones de vulneración.

Es importante que este proceso sea acompañado/a, dando espacio a que el niño o niña exprese sus ambivalencias, temores, resistencias, alegrías, entre una diversidad de emociones que pueden surgir, así como sus expectativas. También, en la medida que los tiempos de salida con su familia se incrementen es importante que se realicen encuentros entre el/la Cuidador/a Terapéutico y la familia o adulto/a con el/la que se proyecta el cuidado familiar estable para compartir información relevante respecto de la rutina del niño o niña, sus gustos, su forma de relacionarse, entre otros aspectos relevantes para favorecer la transición en la etapa de sostenibilidad de los cambios.



b. Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia u otros adultos

El segundo ámbito del proceso interventivo se desarrolla con el/la o los adultos/as con los que se proyecta el cuidado familiar estable, prioritariamente la familia de origen, proceso que se sostiene en el desarrollo progresivo de alianza terapéutica y de confianza del adulto en sus recursos para modificar la situación que originó la separación familiar y ejercer un rol de cuidado bien tratante. Ello, se trabaja articuladamente con la intervención vincular, que se desarrolla en sesiones conjuntas del niño o niña y con el/la o los/las adulto/s con que se proyecta el egreso.

Para lograr un acompañamiento familiar efectivo es fundamental que el trabajo se realice en lugares y horarios acordados con la familia, en espacios cómodos, favoreciendo la participación de otros miembros del grupo familiar y la continuidad de las actividades para la reunificación familiar.

Las acciones para fortalecer las capacidades de cuidado de la familia son realizadas por los/as Terapeutas Residencial y de Revinculación Familiar, junto al Terapeuta Ocupacional, y tiene los contenidos que se presentan a continuación:

- **Intervención psicoeducativa**

Sobre la base del abordaje terapéutico con la familia y el niño o niña, la intervención psicoeducativa se focaliza en fortalecer las capacidades del adulto para satisfacer las necesidades físicas, de seguridad, emocionales, cognitivas y sociales de sus hijos/as, considerando las trayectorias del desarrollo y sus características particulares, lo cual puede ser abordado en espacios individuales con el adulto y/o en talleres experienciales de carácter colectivo.

Las **sesiones individuales** con los adultos tienen el propósito de orientar y acompañar en el fortalecimiento de las habilidades de crianza, la regulación emocional y conductual, así como el manejo y uso de recursos y fortalezas para salir de situaciones de crisis, de manera que se favorezca un ambiente relacional saludable. Junto con ello, las sesiones apuntan a estimular la autoobservación de los procesos emocionales en los adultos con los que se trabaja la reunificación, ampliando su repertorio emocional y conductual en respuesta al estrés parental.

En relación con las dinámicas familiares, la conversación de los terapeutas asignados invita a una reflexión respecto de interpretar correcta y oportunamente las señales de estrés emocional en el niño/a, ideando conjuntamente estrategias que contribuyan a contener la escalada de reactividad emocional.

Además, se propone a la familia construir un diálogo sobre la interpretación que realiza de las necesidades, emociones, motivaciones y comportamientos del niño/a, reflexionando en torno a ello y, mediante la reinterpretación o creación de nuevas narrativas, se la invita a poner en



juego nuevas pautas relacionales y modos de reaccionar. Se identifican las necesidades del ciclo vital del/la niño o niña con el fin de acompañar las tareas y crisis vitales, así como anticipar situaciones de conflicto que pueden darse durante la convivencia. Lo anterior, en orden de incrementar su seguridad ante tareas propias de la parentalidad y confianza en sus capacidades.

Los **talleres psicoeducativos** son espacios formativos en los cuales las familias intercambian experiencias respecto del ejercicio del rol parental en diferentes temáticas, como crianza bientratante, necesidades de niños y niñas en las diferentes etapas del desarrollo, organización de rutinas, abordaje de problemas frecuentes de conducta, formas de establecer límites, afrontamiento del estrés parental, entre otros. Esta metodología contribuye además a que los adultos superen la sensación de aislamiento social y aprendan a negociar y consensuar soluciones que surgen en la convivencia, mejorando sus habilidades sociales para la búsqueda de apoyos a su rol de cuidado y su percepción de autoeficacia. El fortalecimiento de las competencias para manejar las desregulaciones emocionales o como denomina Holden (2023), conductas basadas en el dolor, incrementa la probabilidad de que disminuyan los métodos disciplinarios punitivos y coercitivos.

En tanto, la **mentoría entre pares** se constituye en una estrategia que se fundamenta en que familias que han vivido una reunificación familiar exitosa o favorable brinden soporte a otras familias que se encuentran en proceso de reunificación. Esta estrategia se basa en el conocimiento experiencial de padres y madres que han atravesado exitosamente el proceso de reunificación familiar, y el entrenamiento técnico provisto por los/as Terapeutas Residencial y de Revinculación Familiar a cargo. Estos espacios basados en aprender de otros promueven la comunicación entre padres/madres, y ayuda a tener expectativas realistas respecto de las tareas de crianza. Para que esta estrategia sea eficaz, es necesario que el programa cuente con familias que hayan egresado exitosamente, que estas familias estén dispuestas y tengan las condiciones necesarias para adoptar el rol de familias mentoras, y que se encuentren geográficamente cercanas o tengan acceso a las condiciones necesarias para realizar las sesiones de forma remota.

c. Gestión de soportes intersectoriales y comunitarios

La activación de soportes a la familia, tanto desde el apoyo de los sectores involucrados en el Sistema de Garantías y Protección Integral de Derechos, como desde las redes comunitarias resulta fundamental para el fortalecimiento de capacidades del cuidado y crianza. Para ello, el Equipo Asignado debe realizar diversas acciones planificadas que responden a los objetivos establecidos en el Plan de Intervención Individual Unificado.

En el **ámbito intersectorial**, una acción permanente que realiza el equipo en el territorio es generar vinculación con los programas existentes en el contexto local donde la familia habita, activando las prestaciones que necesita a través de su conocimiento sobre los procedimientos establecidos para el acceso a éstas. En algunos casos, esta acción implica efectuar acompañamiento a la familia en las mismas instituciones, a fin de presentarla en la reunión inicial con los profesionales o técnicos que allí se desempeñan. Lo anterior contribuye también

a que supere la desconfianza en estas instancias y en sus propios recursos para obtener apoyos, favoreciendo que pueda desempeñarse adecuadamente en la trama institucional de forma autónoma en un segundo momento.

En este contexto, la coordinación con la Oficina Local de Niñez (OLN) de la Subsecretaría de la Niñez, es clave para garantizar el acceso a través de ésta a la protección universal de derechos del niño o niña y su familia en el ámbito local.

En concreto, los/as Terapeutas Residencial y de Revinculación Familiar deben mediar con el equipo de la OLN, para que ésta coordine la instrucción de medidas administrativas que sean necesarias para el niño/a, tales como la obtención de matrícula o permanencia en establecimientos educacionales, derivaciones a organismos de salud y salud mental, activación de los beneficios de seguridad social que correspondan, entre otras, ello para efectos de apoyar la reunificación familiar.

Otra acción, es verificar que las familias se encuentren inscritas en el Registro Social de Hogares, y de no estarlo gestionar su incorporación y a partir de allí, monitorear el acceso a los subsidios disponibles en la red de protección social. Por otra parte, esta inscripción permite el acceso a programas municipales que entregan recursos para mejorar condiciones de habitabilidad, cursos de capacitación laboral, ofertas laborales y de emprendimiento locales, ayudando a mejorar sus condiciones de vida y a disminuir el estrés en el ejercicio del rol parental.

Así también, es importante, la derivación asistida cuando las familias enfrentan otros aspectos críticos de su experiencia que afectan el rol de padres/madres (violencia de género, problemáticas de salud física o mental, consumo de alcohol y/o drogas). Esta acción es de carácter permanente por parte de él/la profesional, e implica informar a la familia sobre los requisitos y procedimientos para el acceso a las prestaciones de APS, SERNAMEG, SENDA o COSAM, motivando y acompañando al adulto, para que pueda ingresar y obtener las prestaciones. En este caso, cuando la familia necesite recurrir a otros soportes intersectoriales específicos para fortalecer su rol de cuidado y mejorar condiciones para la crianza, el Equipo podrá mediar y entregar información que les permita tomar contacto y agilizar las gestiones con apoyo de la OLN, de corresponder.

En sesiones programadas con la familia se debe dar seguimiento a estas derivaciones para sostener el proceso de reunificación familiar. Para ello es importante que se establezca una comunicación periódica con los distintos programas y acompañar a las familias en el desafío de dar sostenibilidad a los cambios.

Por otra parte, **en el ámbito comunitario**, se debe abordar en la intervención la obtención de apoyo de redes locales, tanto informales (vecinos, amistades del territorio) como formales (Junta de vecinos, clubes deportivos, organizaciones religiosas, etc.). Las primeras para que la familia cuente con soporte ante las dificultades cotidianas ya que pueden entregar apoyo emocional y práctico en situaciones de contingencia, en especial cuando se produce la



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 170

Contralora General de la República

reunificación familiar, y las segundas para que los niños y las niñas como sus familias se integren a las dinámicas comunitarias necesarias para su bienestar psicosocial, evitándose la segregación y el aislamiento.

Los soportes antes señalados, deben estar operando al momento de reiniciarse la convivencia familiar, permitiendo que la familia cuente con las mejores condiciones materiales que puede ofrecer al niño o niña para satisfacer sus necesidades, así como con progresos en las intervenciones relacionadas con problemas del adulto que afectan el desempeño de su rol parental, como la salud física o mental, la violencia intrafamiliar, el consumo de drogas, entre otros.

Cabe agregar que, lo anterior debe verificarse al iniciar la etapa de sostenibilidad, a fin de que se haya abordado la reinserción territorial del niño o niña y su acceso a las prestaciones de salud y educación y otras que requiera, así como la activación de redes comunitarias que den continuidad a las actividades a las que accedía el niño o niña en la residencia (deportivas, culturales, musicales, entre otras) de acuerdo con sus intereses y deseos. Además de apoyar la generación de nuevas amistades y la continuidad de vínculos de amistad del niño o niña.

Por otra parte, es importante señalar que, durante la permanencia del niño o niña en el acogimiento residencial y durante el proceso de retorno al hogar familiar se debe mantener un trabajo coordinado y colaborativo **con el Programa Mi Abogado y el curador ad litem.**

Evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado

La implementación de la evaluación se encuentra bajo la responsabilidad del Equipo Terapéutico asignado en su completitud, vale decir, Terapeuta Residencial, Terapeuta de Revinculación Familiar, Terapeuta Ocupacional y Cuidador/a Terapéutico, aportando cada cual desde su especificidad, con el objetivo de evaluar **junto al niño/a y su familia**, desde una **perspectiva formativa y de fortalezas** su proceso de intervención ex - dure y ex - post, contemplando en consonancia a ello, dos momentos de evaluación: (1) La Evaluación de proceso y (2) La Evaluación al término de la intervención.

La **Evaluación de proceso con el niño/a y su familia**, considera la revisión y actualización de las cuatro dimensiones evaluadas por el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado al inicio de la intervención: características de la situación de vulneración; situación del niño o niña; capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores/as y características contextuales o del entorno, registrando los cambios observados en el período. Asimismo, se evalúan los avances en el cumplimiento de los objetivos definidos en el Plan de Intervención Individual Unificado para los ámbitos: individual; familiar y comunitario o de redes.

A partir del análisis de la información anterior se identifican los avances y retrocesos del período, además de los factores que favorecen y obstaculizan alcanzar los resultados esperados, en base a lo cual se ajusta el Plan de Intervención Individual Unificado cuando corresponde y se toman decisiones oportunas para el bienestar del niño o niña.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 171

Contralora General de la República

Para ello, el Equipo Asignado deberá organizar sesiones y/o instancias de evaluación con el niño/a y su familia, en las cuales se promoverá un proceso de reflexión que rescate las fortalezas, logros respecto de los procesos de resignificación de las experiencias de desprotección y de revinculación familiar, en miras a revisar las proyecciones respecto de la reunificación familiar. Asimismo, se buscará identificar obstáculos y revisar en conjunto formas de abordarlos, aportando a su percepción de eficacia para enfrentar las dificultades.

En materia de redes, se deben visibilizar los soportes logrados, así como los avances que ha tenido el/a adulto/a en prestaciones complementarias relevantes para el ejercicio del rol parental cuando correspondan (tratamientos por consumo de drogas y alcohol, salud mental, violencia intrafamiliar u otro), así como identificar aquellos apoyos necesarios de activar para hacer sostenible el proceso de reunificación familiar.

Esta evaluación se realiza trimestralmente, siendo recomendable que, de manera complementaria, el Equipo Asignado sostenga reuniones internas con el Director/a a fin de poder ampliar la mirada respecto de los avances del proceso y disminuir sesgos del equipo interviniente. No obstante, lo anterior, la evaluación podrá realizarse anticipadamente a este plazo toda vez que sea necesario, en atención a las circunstancias que afectan a la familia en su conjunto, a fin de ir ajustando los objetivos y estrategias de intervención en función de los logros o retrocesos que se observan en el proceso desarrollado, así como tomar decisiones oportunas respecto del proceso de revinculación y reunificación familiar.

Lo antes señalado se informa al tribunal derivante a través del Informe de Avance trimestral (ver en Base Técnica Programas de Acogimiento Residencial Terapéutico, Anexo N° 2 “Formato de Informe de Avance”), incorporado al Sistema Informático del Servicio. Asimismo, se debe informar de manera oportuna al tribunal derivante todo evento relevante surgido durante el proceso de intervención, ya sea una situación que vulnere los derechos del/la adolescente (aplicando lo establecido en la resolución exenta N° 155, de 14 de marzo de 2022, del Servicio, o la instrucción que la modifique o reemplace); o acontecimientos que contribuyan a su bienestar, o favorezcan su egreso en forma anticipada.

El retorno del niño o niña a la convivencia con su familia o con la o las figuras adultas con quienes se trabajó para el cuidado familiar estable, o su integración a otra familia, requiere evaluar en conjunto con éstos/as, si los objetivos y resultados esperados que contempló el Plan de Intervención Individual Unificado en cada uno de sus ámbitos de acción fueron alcanzados. Dicha evaluación se nutre con el aporte del equipo a través de la evaluación ex post de las condiciones para el ejercicio del rol de cuidado de la familia y el fortalecimiento de la vinculación con el niño o niña, además de los resultados del proceso de resignificación logrados por éste/a con el acompañamiento terapéutico individual y la residencialidad terapéutica.

Por otra parte, la **Evaluación para iniciar la etapa de sostenibilidad de los cambios** tiene por objetivo evaluar junto al niño/a y su familia, si los objetivos y resultados esperados que

contempló el Plan de Intervención Individual Unificado en cada uno de sus ámbitos de acción fueron alcanzados.

Para dar inicio a la etapa de sostenibilidad de los cambios, y el retorno de la convivencia del niño o niña con su familia o con el/la o los adultos con los que se trabajó para el cuidado familiar estable, se requiere realizar evaluación de cumplimiento de los objetivos y resultados esperados del Plan de Intervención Individual Unificado, lo cual se nutre con la evaluación ex post de las condiciones para el ejercicio del rol de cuidado de la familia y del fortalecimiento de la vinculación con el niño/a, además de, la evaluación del logro de resultados del acompañamiento terapéutico con el niño o niña.

En dicha reunión de evaluación, a efectuarse en las dependencias del programa, se da espacio al niño/a y a su familia para valorar los cambios logrados en el período y expresar las emociones que les genera el inicio de una nueva etapa en la que convivirán permanentemente en el mismo hogar. También durante esta sesión se hace entrega el libro de vida al niño/a y la responsabilidad de continuar resguardando su identidad e historia a la familia. Asimismo, es importante chequear que las familias se encuentren conectadas con el sistema de protección social, salud y educación y que mantengan los soportes movilizados para apoyar sus tareas de cuidado.

Al igual que en las evaluaciones de proceso, el Equipo Asignado debe convocar a una reunión técnica interna con el Director/a, con el propósito de disminuir la ocurrencia de sesgos y evitar puntos ciegos que pudieran presentarse e impactar negativamente en la evaluación del proceso de intervención cursado por las familias y sus niños/as, determinando de manera consensuada si los avances ameritan avanzar a la siguiente etapa o mantenerse en intervención residencial u otra opción de cuidado familiar estable.

Esta etapa finaliza con el nuevo ajuste al Plan de Intervención Individual Unificado para la etapa de sostenibilidad de los cambios, el cual además de los objetivos y actividades, contiene las debilidades, fortalezas y apoyos que perciben necesarios todos los actores del acogimiento para el momento de dar inicio a la convivencia.

Lo antes señalado se reporta al Tribunal de Familia competente en el Informe de Avance que se emite cada tres meses, junto al Plan de Intervención Individual Unificado ajustado a la etapa de Sostenibilidad de los cambios.

Toma de decisiones cuando la evaluación del Plan de Intervención Individual determina que no es posible la reunificación familiar

En casos en que el Equipo Asignado, en conjunto con el niño, niña y su familia, en reunión de evaluación del Plan de Intervención Individual Unificado, transcurridos más de 6 meses desde el inicio de la etapa de ejecución, evalúan un nivel de cumplimiento por debajo de los resultados esperados, en circunstancias que se hubieran aplicado las diferentes estrategias,



metodologías y técnicas, se deberá determinar, idealmente, en forma consensuada una nueva alternativa el cuidado familiar estable, lo que debe incorporarse en el ajuste del PII-U.

En la misma reunión de evaluación se definen en conjunto las alternativas posibles, puede ser que el cuidado permanente de familiares de la red extensa, cuando estos/as tienen disponibilidad y capacidades de cuidado, y el niño o niña está de acuerdo (e idealmente también la familia de origen). Se favorece que la familia de origen puede mantenerse presente en la vida del niño o niña, lo cual es trabajado por el/la terapeuta residencial en coordinación con el terapeuta de revinculación familiar.

Cuando la búsqueda de redes familiares y la intervención realizada no logren el objetivo de que el niño o niña pueda reunificarse con su familia de origen o extensa, la restitución del derecho a vivir en familia puede darse a través de la adopción, o de un programa de Cuidado Alternativo Familiar Externo, ajustándose el Plan de Intervención Individual Unificado según esta determinación.

Cuando se estima factible, el Plan de Intervención Individual Unificado se ajusta, redefiniéndose los objetivos para la intervención individual con el niño o niña, para el ámbito familiar y el de redes.

Etapas 4: Sostenibilidad de los cambios (6 meses)

La etapa de sostenibilidad de los cambios se extiende por un plazo máximo de 6 meses¹³, a partir del inicio de la convivencia permanente del niño/a en el hogar de la familia con la que se proyectó y se ha trabajado la reunificación. Esta fase es liderada por el Programa de Fortalecimiento y Revinculación, no obstante, no hay que perder de vista que el niño/a requiere contar con un espacio propio para ser acompañado en este proceso, lo que exige una sincronización y complementariedad absoluta con la etapa de sostenibilidad del Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico.

Esta fase implica una continuidad respecto de la etapa de ejecución del PII-U, no sólo un seguimiento, pues se trata de un acompañamiento activo, estando a cargo del mismo Equipo Terapéutico que se asignó al ingreso del Modelo Residencial Integrado y debe estar absolutamente sincronizada y ser complementaria con la etapa de sostenibilidad del Programa de Acogimiento Residencial.

Durante el primer mes, se realizan intervenciones con una frecuencia de dos veces por semana, debiendo **al menos** una de ellas tener carácter presencial¹⁴. Desde el segundo mes en adelante, y a medida que se vayan logrando los objetivos del PII-U, el acompañamiento podrá disminuir, con una frecuencia mínima de una vez a la semana, hasta que tras la primera evaluación del PII-U se consensue entre todos los actores que participan del proceso que éste puede ser brindado de manera quincenal.

¹³ Plazo referencial, está sujeto a los avances que se produzcan durante la intervención en esta etapa para concretar una alternativa familiar estable para el niño o niña, así como los plazos que determine el Tribunal de familia o con competencia en familia que ordenó la medida de protección.



Esta etapa tiene como objetivo realizar un monitoreo activo por parte del Equipo Asignado, con el liderazgo, como ya se mencionó, del/la Terapeuta de Reunificación Familiar, apoyando el proceso propiamente tal, por cuanto es un momento crucial para la familia que se reúne nuevamente y retoma la convivencia o para aquellos casos, en que no ha habido convivencia previa y la familia toma la decisión de asumir el cuidado del niño o niña, luego de determinarse que cuenta con las capacidades para ello.

Por tanto, el foco interventivo apunta a verificar *-in situ-* si los cambios y avances logrados en la etapa previa se sostienen por sí mismos, identificando oportunamente eventuales situaciones de crisis y/o puntos de conflicto relacionales, para intervenir a tiempo y evitar retrocesos en el proceso. Se refuerzan herramientas de cuidado adquiridas, tales como la mentalización, estrategias de crianza y autocuidado.

Para el logro de lo anterior, es que se requiere un acompañamiento planificado que vaya disminuyendo su intensidad gradualmente por parte del Equipo Asignado, hasta que la familia se encuentre en plenas condiciones de asumir el cuidado de manera segura y protectora, sin necesidad de dar continuidad al acompañamiento.

Las principales acciones que se implementan en la etapa de sostenibilidad de los cambios son: el acompañamiento familiar y la evaluación de cumplimiento de los objetivos del PII-U, las cuales se describen a continuación:

a. Acompañamiento familiar

La acción de acompañamiento familiar durante esta etapa, fundamentalmente se lleva a cabo mediante la realización de visitas domiciliarias, constituyéndose en un apoyo para la familia, permitiendo al Equipo Asignado constatar en el hogar donde se desarrolla la convivencia, la evolución de ésta. Durante el acompañamiento se visualizan y monitorean los logros y necesidades del sistema familiar en su conjunto, atendiendo a aspectos relacionados con el ejercicio de una parentalidad bien tratante y verificando el bienestar del niño/a en sus espacios de vida cotidiana.

Cabe destacar que los ámbitos y énfasis de la intervención están definidos en el PII-U que ha sido ajustado por el Equipo Asignado al finalizar la etapa de ejecución, y mantienen su foco en el fortalecimiento de capacidades de cuidado y soportes intersectoriales y comunitarios con los que cuenta la familia, así como en el fortalecimiento del vínculo con el niño o niña. De este modo, la intervención al mismo tiempo monitorea la actualización de experiencias de cuidados de la familia a la luz del propio ejercicio de parentalidad, y promueve la construcción y consolidación de nuevos repertorios que permitan ir sosteniendo formas de relación y crianza bientratante en la misma acción de cuidados.

En el caso de detectarse situaciones problemáticas en la convivencia, ya sea comunicadas por el niño o niña, el adulto/a a cargo u otras personas de la red comunitaria, se deben indagar y luego definir en conjunto las acciones para superarlas. Dentro de éstas, se considera la realización de intervenciones vinculares, para su abordaje, manejo y resolución; sesiones terapéuticas individuales (con el niño/a y/o figura adulta); sesiones de psicoeducación o activar soporte de redes comunitarias y/o intersectoriales, según requerimientos.

Por otro parte, durante la etapa de sostenibilidad de los cambios, resulta fundamental que se mantenga como objetivo central el fortalecimiento de redes intersectoriales y comunitarias que contribuyan a dar soporte a la labor de cuidado de la familia y promuevan la integración social de los niños y las niñas. En este sentido, es importante que el Equipo Asignado realice seguimiento al acceso de los miembros del grupo familiar a prestaciones del intersector de acuerdo con sus necesidades e intereses, previamente detectados, permaneciendo atento/a a requerimientos emergentes y asesorando para obtener estos apoyos cuando se requieran. Asimismo, se deben monitorear acciones desplegadas en la etapa de ejecución del PII-U, como por ejemplo la adecuada integración a sectores tales como salud y educación, y todos aquellos vínculos con organismos que contribuyan a la promoción del desarrollo integral y efectivo ejercicio de los derechos de niños/as y que apoyen a las familias a consolidar sus vínculos con entidades que complementan su tarea de crianza.

En cuanto al ámbito comunitario, durante esta etapa, implica poner el foco en la consolidación de la inserción de niños/as y sus familias en los distintos espacios de su entorno social, tales como actividades recreativas, deportivas u otras, lo que incidirá en mayores oportunidades para el desarrollo del sistema familiar en su conjunto. Junto con ello, se debe atender a los avances concretos y relevar el vínculo logrado con los diversos actores locales, vecinos, grupos de pares, organizaciones vecinales, recreativas, entre otras, y todos aquellos que se constituyan como referentes de ayuda y protección, favoreciendo de esta forma la pertenencia y participación en el espacio local y la comunidad.

Además, en casos que se requiera, y así se haya definido en el PII-U, con la familia se continúan trabajando temáticas relativas a la intervención terapéutica familiar que comenzaron a elaborarse en la etapa de ejecución, previniendo situaciones que pudieran implicar una nueva separación o recurrencia de la violencia.

b. Evaluación del cumplimiento de los objetivos del PII-U

Debido a su naturaleza de instrumento técnico de carácter dinámico que da estructura, planificación y énfasis a las intervenciones realizadas, en este caso en la etapa de sostenibilidad de los cambios, el PII-U debe ser evaluado conforme avanza el proceso de convivencia permanente en el mismo hogar de los niños, niñas y la familia con la cual se ha trabajado la reunificación o integración familiar.

Como mínimo, el PII-U se evalúa al menos en dos oportunidades durante la presente etapa. La primera, tras tres meses de convivencia del niño o niña con la familia, y la segunda se

realiza cuando se cumplan los criterios para definir el egreso, que se presentan más adelante. Las evaluaciones del PII-U se realizan en sesiones conjuntas, de carácter presencial, en las cuales participan los niños/as, el grupo familiar que se ha constituido como alternativa familiar estable y el Equipo Asignado. Estas podrán efectuarse tanto en el domicilio de la familia como en las dependencias de la Residencia.

La primera evaluación apunta a revisar en conjunto los distintos ámbitos de la convivencia y satisfacción de necesidades del niño o niña en el contexto familiar, dentro de estos, la dinámica familiar, rutinas, u otras facetas de la cotidianeidad, analizando factores protectores y de riesgo, avances producidos y de los problemas que puedan haber emergido en ésta, además de los tipos de apoyo que el sistema familiar requiere para continuar avanzando en el cuidado protector del niño o niña.

En una sesión presencial, todos los actores mencionados evalúan el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos para la etapa, ligados con las estrategias y actividades planificadas, contrastándolas con los criterios de logros definidos.

Tras análisis de la evolución del PII-U correspondiente a la primera evaluación, desde una mirada centrada en los recursos y hacia lo que ha sido favorable en la dinámica familiar, será posible consensuar el apoyo profesional, en el siguiente período, además, se elabora el Informe de Avance y se envía al Tribunal de Familia correspondiente, incluyendo los ajustes realizados al Plan de Intervención Individual Unificado cuando esto aplica.

En tanto, la segunda y última evaluación de pre - egreso tiene como propósito que todos los actores implicados en el proceso de reunificación familiar analicen en una sesión conjunta de trabajo el cumplimiento de los objetivos del PII-U establecidos en la última revisión de éste, verificando si se encuentran las condiciones para que la convivencia pueda continuar sin la intervención profesional.

Los criterios para valorar y dar por finalizado el proceso de reunificación familiar, son detallados en la Base Técnica del Programa Acogimiento Residencial Terapéutico, aun cuando es preciso señalar, la relevancia de la participación del/la Terapeuta de Revinculación Familiar en este proceso.

Etapas 5: Egreso (2 semanas)

Esta última fase tiene una duración referencial de 2 semanas y es de responsabilidad del/la Director/a del Modelo Residencial terapéutico Integrado.

La etapa de egreso se inicia cuando se evalúan logrados los objetivos del PII-U para la etapa de sostenibilidad de los cambios y en ella se realizan tres actividades principales: sesión de cierre con el niño o niña y la figura adulta a cargo del cuidado familiar estable, elaboración del Informe de Egreso y cierre administrativo de la intervención.

En la sesión de cierre del proceso el Equipo Asignado realiza devolución del camino recorrido juntos/as, señalando los hitos relevantes; los cambios logrados por el niño/a y la familia; sus recursos desplegados en la intervención y que pueden volver a utilizar cuando lo necesiten, entre otros que favorezcan la construcción de identidad familiar y la percepción de autoeficacia.

En caso de niños/as en que se restituyó el derecho a vivir en familia a través de la adopción, el egreso se produce cuando la familia adoptiva asume el cuidado personal o la adopción propiamente tal, siendo la instancia responsable del seguimiento de este proceso el Programa de Intervención con niños/as institucionalizados/as y su preparación para la Integración a Familia Alternativa a la de Origen (PRI).

En caso de niños/as, que restituyen su derecho a vivir en familia ingresando a un Cuidado Alternativo Familiar Externo (FAE), será responsable de su atención el equipo de dicho programa.

El Equipo Asignado, junto a lo anterior, debe elaborar el Informe de Egreso (ver en Base Técnica Programas de Acogimiento Residencial Terapéutico, Anexo N°3 “Informe de Egreso”), el cual es remitido al Tribunal de Familia o con competencia en esta materia solicitando el egreso del niño o niña del Modelo Residencial Terapéutico Integrado.

Cuando no se logre encontrar una alternativa de cuidado familiar estable, de manera excepcional una alternativa de egreso puede ser la derivación a otra residencia, por alguna situación como: cambio de territorio de la familia, promover la mantención del vínculo con hermanos/as o por edad. En cualquiera de estos casos se debe tomar una decisión con sustento técnico, requiriendo realizar un acompañamiento en esta transición.

El proceso de egreso propiamente tal se concreta con la respuesta positiva del tribunal competente en materia de familia a la solicitud de modificación o cese de la medida de protección de permanencia en la residencia, debido a que se evalúa que se cuenta con las condiciones necesarias para dar término a la intervención residencial, definiendo que el vivir con la familia es sostenible sin acompañamiento.

El egreso constituye un hito de cierre del proceso de intervención y es por ello por lo que la residencia debe desarrollar acciones de carácter técnico y administrativo a fin de resguardar que ello no atente contra el bienestar del niño o niña al retornar a su contexto familiar.

6.4 MATRIZ LÓGICA

La presente matriz lógica considera indicadores asociados al objetivo general y específico del Programa, sus correspondientes fórmulas de cálculo, resultados esperados y medios de verificación.

Este Programa, además, aporta al logro del objetivo de **fin del Modelo Residencial Terapéutico Integrado: Contribuir a la protección integral de derechos de los niños y niñas vulnerados.**

El alcance de los resultados esperados debe ser monitoreado de manera constante por el/la Director/a del proyecto, quien debe contar con un sistema interno de gestión de resultados, procesos y satisfacción de usuarios/as.

Cabe señalar que la matriz lógica, y su cumplimiento, es un insumo básico para el proceso de evaluación de desempeño anual de proyectos efectuado por el Servicio.

INDICADOR DE PROPÓSITO

OBJETIVO GENERAL	INDICADOR	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Fortalecer las capacidades de cuidado de las familias para la revinculación y/o reunificación familiar.	Porcentaje de niños y niñas egresados/as cuyas familias de origen cumplieron al menos con el 80% de los objetivos del ámbito familiar del PII-U en el año t.	$(N^{\circ} \text{ de niños y niñas egresados/as cuyas familias de origen cumplieron al menos con el 80\% de los objetivos del ámbito familiar del PII-U en el año } t / N^{\circ} \text{ de niños y niñas egresados/as en el año } t) * 100$	80%	Sistema Informático del Servicio de Protección Especializada.

INDICADOR DE COMPONENTE

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	RESULTADO ESPERADO	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Entregar acompañamiento terapéutico a las familias y/o adultos con los que se proyecta el cuidado estable del niño o niña	Porcentaje de niños y niñas egresados, cuyas familias y/o adultos con los que se proyectó el cuidado familiar estable recibieron acompañamiento terapéutico en el año t.	$(N^{\circ} \text{ de niños y niñas egresados/as cuyas familias y/o adultos con los que se proyectó el cuidado familiar estable recibieron acompañamiento terapéutico en el Programa el año } t / N^{\circ} \text{ de niños y niñas egresados/as en el año } t) * 100$	90%	Sistema Informático del Servicio de Protección Especializada.

VII. RECURSOS

7.1 GESTIÓN DE PERSONAS



Principios de la ley N°20.032 para la gestión de los recursos humanos en colaboradores acreditados

En la gestión de los recursos humanos, el colaborador acreditado deberá ajustarse a los principios

que establece el artículo 2 de la ley N°20.032, en sus numerales 5, 6 y 8, a saber:

- La probidad en el ejercicio de las funciones que ejecutan. Todo directivo, profesional y persona que se desempeñe en colaboradores acreditados deberá observar una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de sus funciones con preeminencia del interés general sobre el particular.

- Responsabilidad en el ejercicio del rol público que desarrollan. Las personas jurídicas que se desempeñen como organismos colaboradores del Estado serán civilmente responsables por los daños, judicialmente determinados, que se hayan ocasionado a raíz de vulneraciones graves de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes causados, tanto por hechos propios como de sus dependientes, salvo que pruebe haber empleado esmerada diligencia para evitarlas.

Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad civil que por los mismos hechos pueda corresponderle a la persona natural que ejecutó los hechos.

- Objetividad, calidad, idoneidad y especialización del trabajo, que se realizará de acuerdo a las disciplinas que corresponda. Al respecto se debe respetar los requisitos, prestaciones mínimas y plazos, establecidos en las presentes bases técnicas, a las que se refiere el reglamento de la ley N°20.032 (decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia).

Complementariamente, en este marco, debe tenerse en cuenta los siguientes criterios a respetar en la contratación de las personas:

Para la ejecución de cada proyecto se contará con el recurso humano más idóneo para su ámbito de trabajo/disciplina. Esto supone un sistema de selección de recursos humanos acorde los principios ya señalados de probidad, idoneidad de competencias profesionales, conocimiento del contexto territorial en un proyecto específico. Es deseable especialización en el ámbito psicosocial

ligado a infancia y adolescencia vulnerable (formación en temáticas de victimización, práctica informada en trauma, informes a Tribunales, entre otros).

Cabe destacar que el Servicio implementa la academia de formación, a la cual tendrán acceso el equipo de este Programa para la instalación gradual de capacidades.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 180

Contralora General de la República

Deberá considerarse en procesos de selección las inhabilidades para trabajar en el Servicio y su red de colaboradores, tal como lo indica el artículo 7 de la ley N°20.032 que señala, “Personas que figuren en el registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad; las que figuren en el registro de condenados por actos de violencia intrafamiliar establecido en la ley N° 20.066; o las que hayan sido condenadas por crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes, o de confiarles la administración de recursos económicos ajenos” y, “También serán inhábiles para desempeñar labores de trato directo en colaboradores acreditados, los que tuvieren dependencia grave de sustancias estupefacientes o sicotrópicas ilegales, a menos que justifique su consumo por un tratamiento médico”.

Asimismo, se contempla, el proceso de evaluación de la calidad del trabajo interventivo realizado, en período de tiempo a definir. Será de conocimiento de todos los recursos humanos de la organización las causales de incumplimientos y sus sanciones, entre otros, la separación inmediata de sus funciones si se produce alguna situación reñida con las normas institucionales.

Cada colaborador acreditado deberá asegurar políticas de formación continua del recurso humano contratado para la ejecución de los proyectos. Asimismo, de acuerdo con el artículo 55 de la ley N°21.302, deberá acceder a las capacitaciones que realice el Servicio para su debida formación y capacitación, lo cual demandará del proyecto, horarios y condiciones para tales efectos, a fin de garantizar la especialización y tecnificación en las materias inherentes a su labor.

Por otra parte, la ley N°21.302 en su artículo 6, letra g) establece la función del Servicio de otorgar asistencia técnica a los colaboradores acreditados respecto de la ejecución de los programas de protección especializada, brindándoles información, orientación o capacitación, cuando ello se requiera, o en la medida que se solicite y a ello acceda fundadamente el Servicio, previa evaluación correspondiente. No obstante, lo anterior, ninguna falta de información, orientación o capacitación podrá subsanar el incumplimiento de las condiciones o requisitos básicos establecidos por el convenio respectivo al colaborador acreditado.

Por otra parte, el colaborador acreditado deberá contar con políticas para el cuidado de equipos, previniendo así, el Síndrome de Burnout, ya que éste puede constituirse en un factor adverso a la calidad de las atenciones que requieren los niños, niñas y adolescentes. Al respecto, la evidencia ha mostrado que la salud laboral para quienes intervienen en contextos emocionalmente demandantes, como es el caso de la población atendida en el Servicio, en entornos de marginalidad o exclusión social o territorial, puede verse alterada por la aparición del estrés laboral crónico. Dado lo anterior, la salud laboral debe ser parte de las políticas de cada colaborador acreditado para asegurar la calidad y la pertinencia del trabajo proteccional a realizar.

Énfasis de la gestión de personas en este programa



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 181

Contralora General de la República

Se asume en la presente Bases Técnicas la relevancia de la gestión de las personas, enfoque que tiene que ver con el desarrollo y la importancia de cada persona para la organización, sus valores, comportamientos y su alineación con la misión del Servicio.

Esta gestión reconoce el desafío personal y de especialización que requiere el cuidado de adolescentes que han experimentado vivencias traumáticas y el acompañamiento a sus familias en el desarrollo de capacidades para su cuidado, en particular, considerando historias transgeneracionales de violencia y la dificultad para acceder a soportes intersectoriales para el ejercicio de la parentalidad.

Como señala Holden et al (2020, p.9), **“la herramienta más importante que tenemos para ayudar a los niños a crecer, desarrollarse y prosperar somos nosotros mismos”, en este sentido, los/as profesionales requieren ser emocionalmente competentes y conscientes de sí mismos/as “para ayudar con éxito a los niños y las familias”** (Holden et al., 2020, p. 28).

En este contexto, es prioritario, la generación de instancias internas de reflexión para el cuidado del Equipo Integrado, con foco en sus prácticas, con el objetivo de prevenir el burnout y mejorar las estrategias de intervención.

El Programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar para el Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico con cobertura de hasta 20 niños y niñas requiere para su ejecución el siguiente equipo:

CARGO	ESTÁNDAR	JORNADA
Terapeuta de Revinculación Familiar (trabajador/a social o psicólogo/a) ¹⁵	1	Completa
Supervisor/a Reflexivo (trabajador/a social o psicólogo/a)	1	8 horas mensuales

Terapeuta de Revinculación Familiar (trabajador/a social o psicólogo) de este Programa complementa su labor con el/la Terapeuta Residencial (trabajador/a social o psicólogo de la residencia encargado/a de la intervención terapéutica individual con el niño o niña), siendo necesario que sea de la profesión complementaria para resguardar la mirada psicosocial. Lo anterior en el marco del Equipo Asignado que incorpora al Cuidador/a terapéutico/a y al/la Terapeuta ocupacional de la residencia.

Dentro del Equipo Asignado, el/la Terapeuta de Revinculación Familiar del presente Programa lidera el acompañamiento terapéutico familiar respecto de los hasta 20 niños y niñas del Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia, y asume la responsabilidad técnica y administrativa en conjunto con el Equipo Asignado.

En cuanto a la figura del/la **Supervisor/a Reflexivo** éste acompaña al Equipo Integrado en el proceso de intervención a los niños y las niñas y sus familias, desde una perspectiva

¹⁵ Si en el programa residencial se contrata un psicólogo/a, en el presente programa deberá contratar un trabajador/a social

colaborativa¹⁶, asumiendo un rol de facilitador/a que debe promover un clima de respeto, apertura, curiosidad, diversidad y confianza en el equipo, siendo además responsable de que todas las voces y las necesidades de los miembros del equipo sean representadas, escuchadas y consideradas. Desde esta perspectiva se enfatiza en que su postura no sea la de un/a profesional experto/a, sino más bien ofrezca su experiencia en la intervención, siendo capaz de generar espacios de conversación y reflexión que lleven al desarrollo de habilidades en el equipo en la mejora de los procesos terapéuticos de cada niño o niña, siendo este espacio donde se juega su expertiz como supervisor/a.

Esta figura de profesión Trabajador/a Social o Psicólogo/a, enmarca su trabajo desde la práctica informada por el trauma, la cual no solo reconoce el impacto que tiene en la vida y bienestar de las personas las experiencias traumáticas, sino también en los equipos que trabajan con personas que presentan dichas experiencias.

La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA por su sigla en inglés, 2014), plantea como un elemento importante de considerar para poder implementar programas basados en la práctica informada por el trauma, considerar **la supervisión**, ya que, los técnicos, profesionales, u cualquier persona que trabaja con personas que presentan adversidades son vulnerables a sus historias y al relato de sus experiencias, las que han estado cargadas de dolor. Cuando los interventores/as no cuentan con espacios para expresar lo que les pasa con este trabajo, se corre el riesgo de que pierdan la sensibilidad necesaria que se requiere para conectar y establecer una alianza terapéutica, afectando el éxito de los procesos. De este modo se espera que el o la Supervisor/a Reflexivo realice un acompañamiento al equipo integrado, al menos en los siguientes temas:

- Abordaje del estrés emocional que puede surgir al trabajar con personas que han tenido experiencias traumáticas
- Reflexión de las prácticas a partir del surgimiento de nudos críticos en los procesos de intervención con los niños/as o adolescentes y sus familias.
- Levantamiento de aprendizajes a partir de la revisión de prácticas interventivas, que permita compartirlos y brindar un piso de seguridad al equipo.

La metodología en que se realice la supervisión es diversa y flexible, es decir pueden desarrollarse espacios con el conjunto del equipo integrado, con el equipo asignado o a veces, podrá requerirse solo encuentros con el director/a del modelo integrado. Lo mismo ocurre con la distribución de las 8 horas, que podría ser 1 sesión semanal de 2 horas o 4 horas de forma quincenal u otra, modalidad que se ajuste a las necesidades del equipo.

La supervisión reflexiva puede ayudar a:

- Desarrollar relaciones de apoyo Inter equipo
- Espacio de vaciamiento de situaciones de estrés
- Compartir experiencias entre pares

Para este caso la supervisión no apunta únicamente al análisis de casos, o sobre las acciones realizadas o no, sino más bien implica el apoyo al equipo residencial frente a las tensiones y exigencias de su trabajo cotidiano, desde una posición colaborativa y no fiscalizadora. Es un aspecto importante del desarrollo de un clima seguro y saludable para el equipo, las familias y los niños, niñas y adolescentes.

Es importante señalar que el/la profesional de este programa, forma parte del Equipo Integrado, en el cual cada uno/a realiza funciones específicas que aportan a la Residencialidad Terapéutica. Por lo tanto, todos y todas deben comprender el marco

¹⁶ Basado en el modelo de Terapia Colaborativa (Anderson, 1997), la que tiene como marco de pensamiento una posición bidireccional, adoptando una postura desde la horizontalidad y la confianza mutua, en contextos terapéuticos.



ético-conceptual en el cual desarrollan sus tareas, y que la forma de vincularse con los/as niños y niñas es parte del cuidado sensible que otorga la residencia.

Descripción de roles:

Terapeuta de Revinculación Familiar: Es un profesional del Trabajo Social o de la Psicología donde su quehacer se caracteriza por brindar a las familias una relación de cercanía, que les permita involucrarse y sentirse en confianza, para que puedan revisar su historia personal y trayectoria familiar que incidieron en la situación de desprotección que desencadenó el ingreso de los niños/as a la residencia, de manera de desarrollar un proceso que permita lograr la revinculación y/o reunificación familiar.

A su vez, es quien lidera el proceso de elaboración, ejecución y evaluación de los PII-U de los niños/as y sus familias, en conjunto con los/as Terapeutas Residenciales y en colaboración con el Equipo Integrado, desarrollando el modelo integrado, realizando las acciones tendientes a la restitución del derecho a vivir en familia, de acuerdo con lo establecido en las bases técnicas.

De este modo, el Acompañamiento Terapéutico a las familias y niños/as, puede darse según las siguientes combinaciones:

- 1 Terapeuta de Revinculación de profesión trabajador/a social y 1 Terapeuta Residencial de profesión psicólogo/a o
- 1 Terapeuta de Revinculación de profesión psicólogo/a y 1 Terapeuta Residencial de Revinculación de profesión trabajador/a social.

Quienes desempeñan el rol de Terapeutas de Revinculación Familiar lo efectúan en conjunto con el Terapeuta Residencial de profesión complementaria para contar con una mirada psicosocial, en el marco del Equipo Asignado que incorpora además al Cuidador/a Terapéutico y al Terapeuta Ocupacional. Tal como se especifica en el apartado “Elementos a considerar para la implementación del Modelo Residencial Terapéutico Integrado” del presente documento.

7.2 INFRAESTRUCTURA

Este programa utiliza la infraestructura e implementación del Programa de Acogimiento Residencial Terapéutico.

7.3 OTROS RECURSOS PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA

Este programa debe financiar gastos de movilización de los/las profesionales que realicen visitas domiciliarias o acompañamiento para el acceso a redes de las familias. Asimismo, costea gastos de movilización de las familias cuando asisten a citaciones del equipo, a citaciones de redes complementarias, a encuentros familiares con el niño o niña, a actividades de participación en rutinas residenciales o tareas parentales como asistir a reuniones de apoderados o acompañar al niño o niña a controles o citaciones de salud. Además, los recursos del aporte estatal pueden ser utilizados para el pago de los gastos operacionales de luz, agua, internet, calefacción, materiales de oficina u otros relacionados con los encuentros familiares y el acompañamiento terapéutico a las familias.

VIII. SISTEMA DE REGISTRO

La entrada en vigor de la ley N° 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y el trabajo desarrollado para su implementación, ha exigido consolidar el proceso de mejoras de la plataforma informática, a la cual se le han ido adicionado nuevas funcionalidades, a fin de responder a la ley antes mencionada, la que en su artículo 31 establece que el deber del Servicio es crear y administrar un sistema integrado de información. Dicho sistema tendrá como objetivo el seguimiento de niños, niñas y adolescentes, sujetos de atención del Servicio y de sus familias y el monitoreo de las prestaciones que recibe, además los colaboradores acreditados, estarán obligados a proporcionar la información necesaria que el servicio les solicite para el sistema de registros y para el cumplimiento de sus funciones. Es por ello que los colaboradores acreditados deberán ingresar la información requerida al Sistema de Información del Servicio, incluyendo las acciones realizadas en el marco de lo solicitado por el Sistema Integrado de Monitoreo (SIM).

IX. REFERENCIAS

Association for Women's Rights in Development (2004). Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica. Derechos de las mujeres y cambio económico (9). Recuperado de: https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/interseccionalidad_-_una_herramienta_para_la_justicia_de_genero_y_la_justicia_economica.pdf

Balsells, M., Pastor, C., Mateos, A., Vaquero, E. y Urrea, A. (2015). Exploring the needs of parents for achieving reunification: The views of foster children, birth family and social workers in Spain. *Children and Youth Services Review*, (48), 159-166. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740914004289>

Barudy, J. (2005). *El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Paidós.

Barudy, J., y Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Gedisa.

Better Care Network. (2019). *Key recommendations for the 2019 UNGA Resolution on the Rights of the Child with a focus on children without parental care*. Recuperado de: <https://bettercarenetwork.org/library/social-welfare-systems/child-care-and-protection-policies/keyrecommendations-for-the-2019-unga-resolution-on-the-rights-of-the-child-with-a-focus-on-children>.

Biehal, N., Sinclair, I. & Wade, J. (2015). Reunifying abused or neglected children: Decision making and outcomes. *Child Abuse & Neglect*, (49), 107–118.

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2021). Ley N° 21.302. Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada y modifica normas legales que indica. Recuperado de:



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ **185**

Contralora General de la República

<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1154203&idParte=10190469&idVersion=2222-02-02>

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (2011). Ley N° 20.530. Crea el Ministerio de Desarrollo Social y Familia y modifica cuerpos legales que indica. Recuperado de: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1154203&idParte=10190469&idVersion=2222-02-02>

Blaustein, M., & Kinniburgh, K. (2010). *Treating traumatic stress in children and adolescents: How to foster resilience through attachment, self-regulation, and competency*. Guilford Press.

Bronfenbrenner, U., & Evans, G. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging theoretical models, research designs, and empirical findings. *Social Development*, (9), 115-125.

Calquín, C., y Guerra, R. (2018). Gobernando la infancia pobre. Familiarización y neuropsicologización en el Programa Chile Crece Contigo. En J. Arce. *El Estado y las mujeres. El complejo camino hacia una necesaria transformación de las instituciones*. RIL.

Calquín, C., Guerra, R., Escobar, K., y Martínez, J. (2020). Repertorios interpretativos de un manual de intervención en la infancia temprana en Chile. *Política y Sociedad*, 57(1), 197-215. <http://dx.doi.org/10.5209/poso.60255>

Canales, P., Flores, M., y Raurich, C. (2014). *Guía de estrategias de intervención familiar. Apoyo para el trabajo con familias en contextos de vulnerabilidad y exclusión social*. LOM Ediciones.

Castillo, P., González, A., y Cortés, R. (2021). Representaciones de infancia en el Chile dictatorial (1973-1980): Articulaciones con la política neoliberal y la mercantilización de las instituciones de cuidado. *Espacio, Tiempo y Educación*, 8(1), 147-169. <http://dx.doi.org/10.14516/ete.366>

Chávez, A., Frank, M. L., Costa, M., y Hernández, R. (2017). *Acompañamiento terapéutico: clínica en las fronteras*. Editorial Brujas.

Consejo Nacional de la Infancia. (2016). Política Nacional de Niñez y Adolescencia (2016). Sistema Integral de Garantías de Derechos de La Niñez y Adolescencia. Ministerio Secretaría General de la Presidencia. Recuperado de: <http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Politica-Nacional-de-Nin%CC%83ez-y-Adolescencia.pdf>



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 186

Contralora General de la República

Contreras, L., Crettier, B., Ramm, A., Gómez, E., y Burr, F. (2015). *Informe final: estudio de caracterización del vínculo familia-niñas, niños y adolescentes y de las intervenciones de fortalecimiento familiar*. Instituto de Investigación en Ciencias Sociales; Fundación San Carlos de Maipo y SENAME

Cushing, G., Samuels, G., y Kerman, B. (2014). Profiles of relational permanence at 22: Variability in parental supports and outcomes among young adults with foster care histories. *Children and Youth Services Review*, (39), 73–83.

Doab, A., Fowler, C. y Dawson, A. (2015). Factores que influyen en la reunificación madre-hijo para madres con antecedentes de uso de sustancias: una revisión sistemática de la evidencia para informar las políticas y prácticas en Australia. *Revista Internacional sobre Políticas de Drogas*, 26 (9), 820-831.

Escudero, V. (2020). Guía práctica para la intervención familiar. Junta de Castilla y León, Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, Gerencia de Servicios Sociales. https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=7608

Farmer, E., Sturges, W, Neill, T., y Wijedasa, D. (2011). *Achieving Successful Returns from Care: What Makes Reunification Work?* Coram BAAF.

Farmer, E., y Wijedasa, D. (2013). The reunification of looked after children with their parents: What contributes to return stability? *British Journal of Social Work*, (43), 1611–1629.

Farmer, E. (2018). *Reunification from Out-of-Home Care: A Research Overview of Good Practice in Returning Children Home from Care*. University of Bristol. https://research-information.bris.ac.uk/ws/portalfiles/portal/174570240/web_Reunif_LitRev_12_.pdf

Fraiberg, S., Adelson, E. y Shapiro, V. (1975). Ghosts in the Nursery: A Psychoanalytic Approach to the Problems of Impaired Infant-Mother Relationships. *Journal of American Academy of Child Psychiatry*, 14(3), 387-421.

Gómez, E. y Bascuñán, C. (2014). *Documento de Trabajo N° 1: Variables predictoras y modelos exitosos de reunificación familiar en niños institucionalizados*. Consejo Nacional de la Infancia.

GRISIJ (2015). *Caminar en familia. Programa de competencias parentales durante el acogimiento y la reunificación familiar*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Centro de publicaciones, Madrid, España.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ **187**

Contralora General de la República

Gutiérrez, F. (2019). El concepto de familia en Colombia: una reflexión basada en los aportes de la antropóloga Virginia Gutiérrez sobre la familia colombiana en el marco de la doctrina constitucional. *Temas Socio-Jurídicos*, 38(76), 130-154. <https://doi.org/10.29375/01208578.3589>

Holden, M. (2023). CARE Model: Creating Conditions for Change, Third Edition (SPANISH), The Child Welfare League of America. Cornell University.

Holden, M., Turnbull, A., Holeden, J., Heresniak, R. Ruberty, M. & Saville, E. (2020). Therapeutic Crisis Intervention. Manual para el estudiante, Cornell University.

Holmes, Berridge y Thoburn (2023). *Residential Care for Children and Youth in England. Revitalizing Residential Care for children and youth, Cross-national trends and challenges*. University of Oxford.

Labrenz, C., Fong, R., y Cubbin, C. (2020). The road to reunification: Family-and state system-factors associated with successful reunification for children ages zero-to-five. *Child Abuse & Neglect*, (99), 04252. doi: 10.1016/j.chiabu.2019.104252.

Lieberman, A. y Van Horn, P. (2008). *Psychotherapy with infants and young children*. Guilford Press.

Lieberman, A., Padrón, E., Van Horn, P. y Harris, W. (2005). Angels in the nursery: Intergenerational transmission of benevolent parental influences. *Infant Mental Health Journal*, 26(6), 504–520. Recuperado de:

http://www.childwinesstoviolence.org/uploads/2/5/7/9/257929/angels_in_the_nursery-1.pdf

Luu, B., Collings, S. y Wright, A. (2022). A systematic review of common elements of practice that support reunification. *Children and Youth Services Review*, (133), 106342.

Madigan, S., Cyr, C., Eirich, R., Fearon, R., Ly, A., Rash, C., Poole, J y Alink, L. (2019). Probando la hipótesis del ciclo del maltrato: evidencia metaanalítica de la transmisión intergeneracional del maltrato infantil. *Desarrollo y psicopatología*, 31(1), 23–51. <https://doi.org/10.1017/S0954579418001700>

Martín, J., Cabrera, E., León, J. y Rodrigo, M. (2013). La Escala de Competencia y Resiliencia Parental para madres y padres en contextos de riesgo psicosocial. *Anales de psicología*, 29 (3), 886-896.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ **188**

Contralora General de la República

Mihalo, J., y Valenti, M. (2018). How are we doing? Results of receiving family-driven feedback on alliances between families and residential treatment staff over time. *Children and Youth Services Review*, (86), 42-48.

Ministerio de Desarrollo Social. (2018). Acuerdo Nacional por la Infancia. Mesa técnica de trabajo. Recuperado de:

https://www.minjusticia.gob.cl/media/2018/07/Acuerdo_Nacional_por_la_Infancia.pdf

Morales, C., Morales, M., y Olivares-Espinoza, B. (2015). La institucionalización de la niñez: la experiencia de acompañamiento terapéutico con niños, niñas y sus familias. *De Familias y Terapias*, (39), 51-68.

Neil, E., Gitsels, L., y Thoburn, J. (2020). Returning children home from care: What can be learned from local authority data? *Child & Family Social Work*, (25), 548– 556. <https://doi.org/10.1111/cfs.12724>

Olivares, B., y Morales, C. (2022). Análisis crítico de las intervenciones de acogimiento residencial en Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 20(2), 1-27. <https://dx.doi.org/10.11600/rlcsnj.20.2.5070>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Maltrato Infantil*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Organización de Naciones Unidas (2010). Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños. Recuperado de: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064>

Pávez, J. (2021). Tensiones y adecuaciones de los trabajadores en el marco de la ejecución de la política social chilena. *Quaderns de Psicologia*, 23(2), 1-21. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1610>

Pérez, S., y Fuentes, N. (2020). The potential of networks for families in the child protection system: A systematic review. *Social Sciences*, 9(5), 70.

Pichon- Riviere, E. (1985). *Teoría del vínculo*. Ediciones Nueva Visión.

Pitillas, C. (2021). *El daño que se hereda. Comprender y abordar la transmisión intergeneracional del trauma*. Desclee de Brouwer.

Regalado, J. (2022). *El trabajo social clínico es legítimo*. Letrame Grupo Editorial.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 189

Contralora General de la República

RELAF. (2018). *Manual para la implementación de un Programa de Acogimiento Familiar para niños, niñas y adolescentes en México*. Recuperado de: www.relaf.org/biblioteca/MANUAL_MEXICO.pdf

RELAF (2015). Acogimiento Familiar. Guía de estándares para las prácticas. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/278379566/Acogimiento-familiar-Guia-de-estandares-para-las-practicas-pdf>

Rodrigo, M., Máiquez, M., Martín, J., Byrne, S. y Rodríguez, B. (2015). *Manual Práctico de Parentalidad Positiva*. Editorial Síntesis.

Rodrigo, M., Maiquez, M. y Martin, J. (2010), La educación parental como recurso psicoeducativo para promover la parentalidad positiva. Recuperado de: https://www.mdsocialesa2030.gob.es/derechos-sociales/familias/Parentalidad_Positiva/docs/eduParentalRecEducativo.pdf

Rodrigo, M., Martín, J., Cabrera, E., y Máiquez, M. (2009). Las competencias parentales en contextos de riesgo psicosocial. *Psychosocial Intervention*. 18(2), 113-120. http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113205592009000200003&script=sci_arttext.

Sallés, C. y Ger, S. (2011). Las Competencias Parentales en la Familia Contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Revista de Intervención Socioeducativa*. (49) 25-47

Save The Children. (2013). Reaching for home: Global learning on family reintegration in low and lower-middle income countries. Recuperado de: <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/reaching-home-global-learning-family-reintegration-low-and-lower-middle-income-countries/>

Torres-Gómez de Cádiz, B., Rivero, N., Herce, C. y Achúcarro, C., (2006). Autoconcepto de los menores en acogimiento familiar: diferencias en función del tipo de acogimiento, historia de crianza y problemática de la familia biológica. *Infancia y Aprendizaje*, 29(2), 147-166, DOI: 10.1174/021037006776.789971.

UNICEF. (2014). *Observaciones generales del Comité de los Derechos del Niño*. Ediciones UNICEF. Recuperado de: <http://oped.educacion.uc.cl/website/images/disponibles/UNICEF-ObservacionesGeneralesComiteDerechosNino.pdf>

UNICEF (2021). Lineamientos para el trabajo con familias de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en cuidado alternativo residencial y familiar. <https://www.unicef.org/chile/informes/lineamientos-para-el-trabajo-con-familias>



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 190

Contralora General de la República

UNICEF (2022). *Guía para la evaluación y determinación del interés superior de los niños, niñas y adolescentes en casos de medidas de protección especialmente vinculadas al cuidado alternativo*. Recuperado de: <https://www.unicef.org/chile/media/7896/file/guia%20interes%20superior.pdf>

Undurraga, C., Santelices, M. (2021). Factores protectores de la interrupción de la transmisión intergeneracional del maltrato infantil: una revisión sistemática. *Terapia Psicológica* 39(3). Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082021000300375#B44

Urrea, A., Mateos, A., Fernández-Rodrigo, L., y Balsells, M. (2020). *The voices of parents and children in foster care*. *Journal of Social Work*. 21 (6). <https://doi.org/10.1177/1468017320958618>

Villalta, C. (2021). Antropología de las intervenciones estatales sobre la infancia, la adolescencia y la familia: etnografiando prácticas cotidianas, construyendo perspectivas analíticas. *Cuadernos de Antropología Social*, (53), 21-37. <https://doi.org/hgd9>

Wade, J., Biehal, N., Farrelly, N., y Sinclair, I. (2011). *Maltreated children in the looked after system: a comparison of outcomes for those who go home and those who do not*. *Research Brief*. Department for Education of London.

Whittaker, J., Holmes, L., Del Valle, J, Ainsworth, F., Andreassen, T., Anglin, J., y Zeira, A. (2017). Atención residencial terapéutica para niños y jóvenes: declaración de consenso del Grupo de Trabajo Internacional sobre Atención Residencial Terapéutica. *Psicothema*, 29 (3), 289-298. Recuperado de: <https://www.psicothema.com/pdf/4396.pdf>

Wilkins, M. & Farmer, E. (2015). *Reunification: An Evidence-Informed Framework for Return Home Practice*. NSPCC. Recuperado de: <http://www.bristol.ac.uk/sps/research/projects/completed/2016/returninghome/>

X. ANEXOS



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 191

Contralora General de la República

Evaluación de capacidades para el ejercicio del rol parental

Indagar en las áreas e indicadores del cuadro siguiente, basado en el “Conjunto de áreas competenciales requeridas para el ejercicio del rol parental en contextos de riesgo psicosocial” (Martín et al, 2013).

ÁREAS PARA EVALUAR	INDICADORES
Agencia parental	Se siente eficaz y capaz como progenitor o cuidador/a. Siente que posee control sobre los acontecimientos de la vida. Se siente capaz para promover y llegar a acuerdos con la pareja. Percibe su rol parental de manera ajustada. Reconoce la importancia de los padres o adultos que ejercen el cuidado en el bienestar del niño o niña.
Promoción de la salud	Se preocupa por la higiene del niño o niña Hace ejercicio físico / deporte. Promueve el ejercicio físico en el niño o niña. Hace un uso adecuado de la medicación (si lo necesitara para sí mismo/a o para el niño o niña) Muestra estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés. Prepara comidas saludables o que respondan a las necesidades de nutrición del niño o niña y a los recursos con que cuenta el grupo familiar
Organización doméstica	Administra con eficiencia la economía doméstica, de acuerdo a los recursos disponibles. Muestra habilidades para que la vivienda mantenga un ambiente sano, seguro y con estándares mínimos de higiene y aseo, mantención y reparación. Establece una rutina con horarios de alimentación, sueño, estudio y recreación, acordes a la edad y necesidades particulares del niño o niña.
Autonomía personal y búsqueda de apoyo	Reconoce la importancia de los progenitores o adultos a cargo del cuidado en el bienestar del niño o niña y asume la responsabilidad de este bienestar. Tiene una visión positiva del niño y de la familia. Busca ayuda de personas significativas cuando tiene problemas con sus hijos/as o con los/as niños/as a su cargo. Busca ayuda de instituciones cuando tiene problemas con sus hijos/as o con los/as niños/as a su cargo. Busca ayuda de personas significativas cuando tiene problemas personales.



	Busca ayuda de instituciones cuando tiene problemas personales. Confía en los profesionales e instituciones que le quieren ofrecer apoyo y ayuda. Colabora con los profesionales e instituciones que le quieren ofrecer apoyo y ayuda.
Habilidades educativas	Muestra calidez y afecto en las relaciones con el niño o niña. Reconoce los logros evolutivos alcanzados por el niño o niña de acuerdo a sus características. Supervisa el comportamiento del niño o niña. Estimula y apoya el aprendizaje del niño o niña. Es observador/a y muestra flexibilidad para ajustarse a los cambios evolutivos del niño o niña. Organiza actividades de ocio con toda la familia. Apoya a su pareja en la tarea educativa. Asiste a reuniones de padres y apoderados. Supervisa diariamente las tareas escolares y el comportamiento del niño/a en la escuela. Tiene expectativas de logro hacia el niño o niña. Promueve la iniciativa y la toma de decisiones del niño o niña. Tiene una actitud ética ante la vida y educación en valores.

PROCEDIMIENTO
PARA ELABORACIÓN DEL PII-U EN PROYECTOS
QUE NO CUENTAN CON EVALUACIÓN PREVIA DEL PROGRAMA DCE

INTRODUCCIÓN

El presente documento técnico está orientado a todos aquellos proyectos de la oferta de protección especializada a los cuales ingresan niños, niñas y adolescentes **sin evaluación previa** del Programa de Diagnóstico Clínico Especializado (DCE).

Cabe consignar que, según la Ley 21.302, el ingreso a la oferta siempre será a través del mencionado Programa, constituyéndose en la puerta de entrada a la protección especializada. Sin embargo, y para dar respuesta a situaciones excepcionales que puedan emerger, se ha elaborado el presente documento.

Es importante señalar que los procedimientos evaluativos que se describen en orden de elaborar los Planes de Intervención Individuales Unificados se fundamentan en el paradigma establecido por el Servicio, respecto del continuo protección-desprotección, basado en las cuatro dimensiones.

Por último, con relación a lo anterior, se resalta el hecho de que el Dossier de Evaluación anexo a las Bases Técnicas del Programa DCE es un documento de consulta obligado para la adecuada realización de lo que se indicará a lo largo del presente texto.



REVISIÓN DOCUMENTAL PREVIA A LA ELABORACIÓN DEL PII-U

Con el propósito de preparar el proceso para elaborar el PII-U, es importante que los/as profesionales tengan a la mano y revisen todos los antecedentes que tengan a disposición. Dentro de los cuales, se destacan:

- Revisión del registro histórico de la base de datos institucional, de manera de verificar si el niño, niña o adolescente o su familia (con otros hijos/as) presentan atenciones en la red de protección institucional, por tipo de vulneración y tipo de programas, visualizando la trayectoria de vulneraciones e intervención, de existir.
- Acceso a plataforma de Tribunales de Familia o con competencia de familia, a fin de conocer los antecedentes disponibles en la medida de protección actual, así como indagar en la existencia de causas anteriores tanto proteccionales como penales.
- Solicitud de antecedentes complementarios a los entregados por la OLN o la OPD al momento de la derivación, por parte del director/a del Proyecto.
- Antecedentes referidos a la solicitud de ingreso, es decir la información judicial consignada en la causa RIT¹⁷ seguida en el Tribunal de Familia o con competencia en familia y/o en los antecedentes de derivación por parte de las Oficinas Locales de Niñez u Oficinas de Protección de Derechos, y toda aquella información a la que se tenga acceso relacionada con sistema de salud y sistema educacional, entre otras.

La revisión documental permitirá tener una primera aproximación a la particularidad de cada caso, dejando disponible información preliminar respecto de las cuatro dimensiones, la que deberá ser complementada con la realización de entrevistas y herramientas técnicas del Dossier de Evaluación.

ELABORACIÓN DEL PII-U

Con la finalidad de elaborar el PII-U se debe utilizar el formato que está dado en la plataforma del Sistema Informático del Servicio, el cual está construida para vaciar información relativa a las cuatro dimensiones, con sus respectivos objetivos, actividades y resultados esperados.

A continuación, se presenta una breve descripción de las cuatro dimensiones, las herramientas técnicas incluidas en el Dossier que permiten explorarlas y el proceso de toma de decisiones para definir el nivel de desprotección en cada una de las dimensiones. Todo ello redundará en la elaboración de un PII-U pertinente y que responda a la singularidad de las situaciones proteccionales para niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Las cuatro dimensiones

¹⁷ Rol Interno del Tribunal.



A fin de realizar la indagatoria de índole proteccional en cada una de las dimensiones que incluye el PII-U, es necesario tener presente el continuo **protección-desprotección** establecido por el Servicio.

Se reconocen **4 dimensiones a ser exploradas**, siendo estas:

- Las características de la situación de vulneración.
- La situación del niño, niña o adolescente.
- Las capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores.
- Las características contextuales o del entorno.

Como se señala a continuación, se exponen las variables contenidas en cada dimensión:

- 1. Características de la situación de vulneración:** Dimensión que refiere a las particularidades de los hechos que se configuran en una o más situaciones de violencia hacia el niño, niña o adolescente. Implica la/s tipología/s de violencia, sus circunstancias, frecuencia e intensidad, lo cual está directamente relacionado con las dimensiones que se describen a continuación, la “Situación del niño, niña o adolescente” y las “Capacidades y respuesta de los padres/cuidadores”.
- 2. Situación del niño, niña o adolescente:** Dimensión que involucra la satisfacción de las necesidades del desarrollo, el impacto biopsicosocial de la vulneración en el desarrollo (experiencia de sufrimiento o daño psicoemocional, y daño objetivo referido a las áreas del desarrollo afectadas, el funcionamiento cotidiano y la integración social), trayectoria de vulneraciones e intervenciones intersectoriales, junto con los recursos y factores protectores a nivel individual.
- 3. Capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores/as:** Esta dimensión se considera una variable decisiva o crítica (UNICEF, 2021), pues influye directamente en la situación de protección del niño/a y adolescente, considerando el curso de vida y el grado de dependencia/autonomía respecto de los adultos. Alude a las capacidades de madres, padres o cuidadores para satisfacer las necesidades de cuidado del niño, niña o adolescente, dentro de éstas los cuidados físicos, la seguridad, calidez emocional, estimulación y orientación, límites y estabilidad. Incluye su actitud y respuesta frente a la vulneración, así como ante la intervención del o los programas, también considera los factores protectores y recursos de los padres/madres o cuidadores/as.
- 4. Características contextuales o del entorno:** Dimensión cuya modificación no depende directamente de madres, padres o cuidadores, pero es necesario considerar para observar su contribución a las variables anteriores (UNICEF, 2021). Considera los recursos comunitarios, seguridad del entorno, la integración social de la familia, la historia de la familia y funcionamiento, la



familia extensa, empleo y vivienda, entre las principales, además de los factores protectores presentes en el entorno.

Herramientas Técnicas del Dossier para levantar información de las cuatro dimensiones

A fin de realizar el levantamiento de información para elaborar el PII-U, los/as profesionales cuentan como referencia con las herramientas técnicas contenidas en el Dossier de evaluación. A continuación, se explicitan estas herramientas asociadas a la dimensión que se va a explorar y sus respectivas variables.

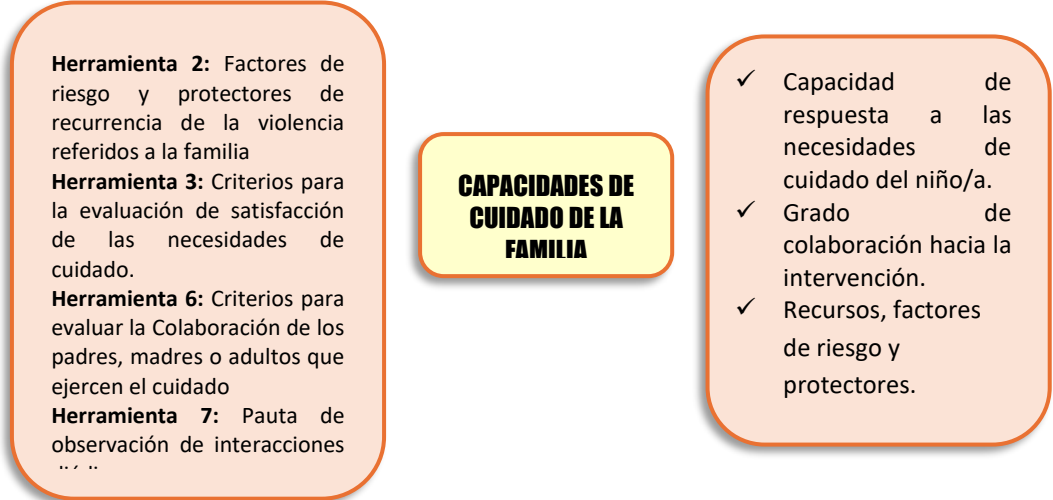
DIMENSIÓN 1



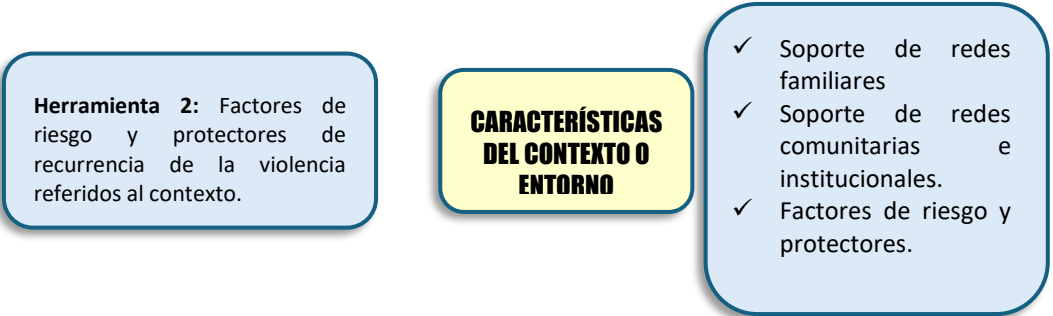
DIMENSIÓN 2



DIMENSIÓN 3



DIMENSIÓN 4



A fin de aplicar las herramientas señaladas en el Dossier de evaluación y realizar la indagatoria de cada dimensión, los/as profesionales pueden implementar las siguientes metodologías para levantar información:

- Entrevistas y observación a niños, niñas y adolescentes
- Entrevista conjunta a niños, niñas o adolescentes y adultos cuidadores a cargo.
- Entrevistas con adultos a cargo del cuidado.

Reunión técnica para el proceso de toma de decisión colegiada

Como se mencionó, con la finalidad de facilitar la toma de decisiones fundada en el juicio profesional estructurado, la evaluación se estructura en 4 dimensiones, cada una de éstas con variables necesarias de observar con el apoyo de las herramientas del Dossier de evaluación.

Una vez levantada la información requerida y vaciada en la plataforma del Sistema Informático del Servicio en cada dimensión el/la profesional encargado/a realiza un análisis y triangulación de ésta, compartiendo los principales resultados del proceso evaluativo con otro/a profesional de su equipo de trabajo.



Compartir los resultados de la evaluación y su respectivo análisis con un/a profesional de distinta disciplina resulta indispensable para que ambos/as profesionales se acerquen a una visión interdisciplinaria de cada caso. Ello promueve disminuir los sesgos naturales del/a profesional que efectuó la evaluación y llenado de la plataforma, incentivando un enfoque reflexivo en torno a ésta.

Durante esta reunión técnica se realizan dos acciones conjuntas: lo primero es llegar a un acuerdo respecto del nivel de desprotección para cada dimensión, en un ejercicio de **juicio profesional estructurado**. Lo segundo, consensuar los objetivos y estrategias para cada ámbito de acción (individual, familiar, redes).

- *Valoración del nivel de desprotección por cada dimensión.*

A continuación, se presentan cuadros referenciales para facilitar el ejercicio de juicio profesional estructurado por cada dimensión y su respectivo nivel de desprotección. Por tanto, los/as profesionales participantes de la reunión integran la información levantada tanto en la revisión documental como en las metodologías de entrevistas implementadas.

Dimensión 1: Características de la violencia o maltrato.

Nivel de desprotección inicial	Nivel de desprotección intermedia	Nivel de desprotección avanzada
Tipología/s de violencia o maltrato en nivel de gravedad moderada en Valora Galicia adaptado.	Tipología/s de violencia o maltrato en nivel de gravedad elevada en Valora Galicia adaptado.	Tipología/s de violencia o maltrato en nivel de gravedad muy elevada en Valora Galicia adaptado.
Sin trayectoria de vulneración.	Presenta Moderada trayectoria (1 o 2 ingresos previos a la red).	Trayectoria de vulneraciones, han ocurrido la mayor parte de la vida del niño/a o adolescente. Presencia de polivictimización.

Dimensión 2: Situación del niño, niña o adolescente.

Nivel de desprotección inicial	Nivel de desprotección intermedia	Nivel de desprotección avanzada
Falta de satisfacción de algunas de las necesidades del niño o niña de acuerdo a su edad (físicas, de seguridad, sociales emocionales y cognitivas), que ocurren en forma esporádica.	Falta de satisfacción de algunas necesidades del niño o niña de acuerdo a su edad (físicas, de seguridad, sociales emocionales y cognitivas) que ocurren habitualmente.	Falta de satisfacción de la mayor parte de las necesidades del niño o niña de acuerdo a su edad (físicas, de seguridad, sociales emocionales y cognitivas) que se ha mantenido en el tiempo e impactado en su desarrollo.
El Impacto biopsicosocial de la violencia al niño, niña /a o adolescente no afecta alguna área del desarrollo.	El Impacto biopsicosocial de la violencia afecta simultáneamente al menos a dos áreas de desarrollo (físico, emocional, social, cognitivo, afectivo o sexual) y se manifiesta desde la actual etapa evolutiva.	Impacto biopsicosocial de la violencia grave, es decir, afecta simultáneamente una o varias áreas de desarrollo, y estas dificultades han persistido a lo largo de diferentes etapas evolutivas. El niño, niña o adolescente presenta trastorno de estrés post traumático, o trastorno de estrés postraumático complejo, o trastorno traumático del desarrollo.
Presencia de hasta dos factores de riesgo para recurrencia de la violencia en el nivel individual o referido al niño, niña o adolescente, que no sean de alto riesgo ¹⁸ .	Presencia de hasta un factor de alto riesgo para recurrencia de la violencia en el nivel individual o referido al niño, niña o adolescente.	Presencia de más de un factor de alto riesgo para recurrencia de la violencia en el nivel individual o referido al niño, niña o adolescente.
Presencia de algunos recursos y	Presencia de algunos recursos y factores protectores	Presencia de escasos recursos y

¹⁸ Los factores de alto riesgo de recurrencia de violencia están destacados en el dosier, en el documento “Factores de riesgo y protectores de recurrencia de las tipologías de violencia o maltrato” (ver anexo).



factores protectores para la recurrencia de violencia que moderan el efecto de los factores de riesgo en el ámbito individual.	que no resultan suficientes para moderar los factores de riesgo de recurrencia de violencia en el ámbito individual.	factores protectores para la recurrencia de violencia que requieren desarrollo para compensar los factores de riesgo en el ámbito individual.

Dimensión 3: Capacidades de los/as padres/madres o cuidadores.

Nivel de desprotección inicial	Nivel de desprotección intermedia	Nivel de desprotección avanzada
El adulto a cargo del cuidado presenta dificultad para responder a algunas de las necesidades del niño/a en forma esporádica.	El adulto a cargo del cuidado presenta dificultad para responder a algunas de las necesidades del niño/a en forma habitual.	El adulto a cargo del cuidado presenta dificultad para responder a la mayor parte de las necesidades del niño/a en forma permanente.
Presencia de hasta dos factores de riesgo de recurrencia de la violencia en el ámbito familiar (padres/madres o cuidadores/as), que no sean de alto riesgo.	Presencia de hasta un factor de alto riesgo de recurrencia de la violencia en el ámbito familiar (padres/madres o cuidadores/as).	Presencia de más de un factor de alto riesgo de recurrencia de la violencia en el ámbito familiar (padres/madres o cuidadores/as)
Disponibilidad hacia la intervención idónea o suficiente.	Disponibilidad hacia la intervención suficiente.	Disponibilidad hacia la intervención insuficiente o nula.
Presencia de algunos recursos y factores protectores que moderan el efecto de los factores de riesgo de recurrencia de la violencia.	Presencia de algunos recursos y factores protectores, que no resultan suficientes para moderar los factores de riesgo de recurrencia de la violencia.	Presencia de escasos recursos y factores protectores, que requieren desarrollo para compensar los factores de riesgo de recurrencia de la violencia.



Dimensión 4: Características del contexto o entorno.

Nivel de desprotección inicial	Nivel de desprotección intermedia	Nivel de desprotección avanzada
Presencia de soportes comunitarios e intersectoriales, a los cuales no han tenido acceso la familia y/o el niño/a.	Presencia de soportes comunitarios e intersectoriales, junto a obstáculos para el acceso de la familia y/o el niño/a.	Ausencia de soportes comunitarios e intersectoriales.
Presencia de hasta dos factores de riesgo de recurrencia de la violencia en el contexto, que no sean de alto riesgo, que el adulto tiene presentes.	Presencia de hasta un factor de alto riesgo de recurrencia del maltrato en el contexto, que el adulto no visualiza.	Presencia de más de un factor de alto riesgo de recurrencia del maltrato en el contexto, que el adulto no visualiza.
Presencia de algunos recursos y factores protectores que moderan el efecto de los factores de riesgo de recurrencia de la violencia en los ámbitos individual y familiar.	Presencia de algunos recursos y factores protectores que no resultan suficientes para moderar los factores de riesgo de recurrencia de la violencia en los ámbitos individual y familiar.	Presencia de escasos recursos y factores protectores, que requieren desarrollo para compensar los factores de riesgo de recurrencia de la violencia en los ámbitos individual y familiar.

- Establecimiento de objetivos y actividades.

En base al nivel de desprotección definido por cada dimensión, los factores de riesgo de recurrencia de violencia, los recursos y factores protectores presentes en la situación específica de cada niño, niña o adolescente, se deben establecer los objetivos de la intervención destinada a restituir derechos, reparar el daño ocasionado por las vulneraciones y evitar la recurrencia de la situación de violencia que generó el ingreso a la red de Protección Especializada.



Asimismo, el plan de intervención plantea las estrategias y actividades orientadas al cambio de la situación de desprotección, resultando imprescindible que los objetivos diseñados para cada caso sean concretos, medibles y alcanzables en el corto plazo. Este instrumento también define los resultados esperados durante el acompañamiento que se efectuará, el plazo y la frecuencia de las acciones y el/la o los/las profesionales responsables de estas.

Cabe señalar que, el Plan de Intervención Unificado elaborado es dinámico, por tanto, se va ajustando al quehacer propio de cada modalidad de protección especializada a la que ingresa el niño, niña o adolescente, con la participación de estos/as y sus familias o de los adultos a cargo del cuidado. En cada modalidad de la protección especializada este plan de intervención debe ser evaluado trimestralmente, informándose sus avances a la instancia derivante.

Reunión con el niño, niña o adolescente y su familia para compartir el PII-U.

En forma posterior al llenado de la plataforma del Sistema Informático del Servicio, el/la profesional que realizó el proceso de evaluación se reúne en una reunión presencia con el/la niño, niña o adolescente y su familia con el propósito de dar a conocer el contenido del PII-U.

Se dan a conocer en forma simple y lenguaje claro los principales resultados de la evaluación, junto con los objetivos por cada ámbito de acción, consultando el parecer a todos/as los/as convocados/as. Esto es imprescindible, pues en orden de asegurar la participación del niño, niña o

adolescente y su familia respecto del plan de intervención preelaborado, y que sus opiniones sean escuchadas y debidamente consideradas en las decisiones que se adopten, centrándose en las fortalezas y recursos con los que cuentan. Ello favorecerá una relación colaborativa que haga sentirse valorado al grupo familiar en su conjunto, respetados y apoyados, alentando una mayor posibilidad de comprender sus propias vulnerabilidades.

Además, se debe garantizar instancias oportunas y permanentes de diálogo durante todo el proceso y en las sucesivas revisiones del PII-U que se realizan de forma trimestral, lo que contribuirá a establecer alianza entre los niños, niñas, adolescentes y sus familias, y los profesionales responsables del proceso de acompañamiento terapéutico.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 202

Contralora General de la República

IV. ANEXOS

Anexo N°1 “Plazas a licitar y focalización territorial”:

ANEXO N°1: PLAZAS A LICITAR Y FOCALIZACIÓN TERRITORIAL															
REGIÓN	CÓDIGO LICITACIÓN	LÍNEA DE ACCIÓN	MODALIDAD	MODELO	COMUNA BASE PREFERENTE ¹⁹	FOCALIZACIÓN	N° PLAZAS	EDAD	SEXO	FACTOR LUGAR	COSTO NIÑO MES	MONTO MENSUAL	MONTO ANUAL TOTAL	MONTO PERÍODO A LICITAR	PERÍODO A LICITAR

¹⁹ El proyecto se podrá ejecutar en una comuna distinta a la que preferentemente se define en este anexo, siempre y cuando se encuentre dentro de la Focalización definida en él y mantenga el mismo “factor lugar” señalado en el anexo n°1 de licitación, que define el monto del aporte financiero por parte del Servicio. Si la focalización es comunal, el proyecto se ubicará en la misma comuna base señalada en el anexo n°1, ~~si la focalización es regional o provincial, el proyecto podría ubicarse en otra comuna dentro de la focalización definida.~~ **si la focalización es regional**

[Logo institucional del postulante]

Anexo N°2“Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción cuidado alternativo, residencias por curso de vida, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y Línea de acción de fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar”.

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

LÍNEA DE ACCIÓN: CUIDADO ALTERNATIVO RESIDENCIAL

Residencias por curso de Vida, Programas de Acogimiento Residencial Terapéutico para Segunda Infancia.

I. DATOS GENERALES DEL PROYECTO²⁰

CÓDIGO DE LICITACIÓN (ANEXO I)		REGIÓN	
NOMBRE DEL PROYECTO			
COLABORADOR ACREDITADO			
COBERTURA			
PROGRAMA DE INTERVENCIÓN			
FOCALIZACIÓN			
REQUIERE ANTICIPO DEL APOORTE FINANCIERO	SI		NO

II. ANTECEDENTES DEL COLABORADOR ACREDITADO

NOMBRE LEGAL DEL COLABORADOR ACREDITADO		
RUT DE LA INSTITUCIÓN	TELÉFONOS	CORREO ELECTRÓNICO

²⁰ El formulario debe ser completado con fuente Arial tamaño 10 e interlineado sencillo, márgenes normales del documento. Cualquier modificación señalada o extensión superior a los máximos establecidos en la rúbrica.



efectar la evaluación según se indica
TOMADO DE RAZON CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	RUT REPRESENTANTE LEGAL		FIRMA REPRESENTANTE LEGAL O DELEGATARIO²¹	
DIRECCIÓN LEGAL DE LA INSTITUCIÓN				
CALLE	N.º	POBLACIÓN / VILLA / SECTOR	COMUNA	REGIÓN

III. ANTECEDENTES DEL PROYECTO

DIRECTOR (A) DEL PROYECTO			RUT
DOMICILIO DEL PROYECTO			
CALLE	Nº	POBLACIÓN / VILLA / SECTOR	COMUNA
REGIÓN	TELÉFONOS		
CORREO ELECTRÓNICO			

²¹ Por delegatario, se entiende a aquella persona a la que el representante otorga poder simple para cumplir este rol.



otorgado poder simple para cumplir
TOMADO DE RAZON CON ALCANCES
 Oficio: OF88141/2026
 Fecha: 07/05/2026
 DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
 Contralora General de la República

IMPORTANTE: Para la elaboración de la propuesta técnica del proyecto, el Colaborador Acreditado debe ajustarse a los siguientes textos:

- Bases Técnicas del Programa y su complementario
- Bases Administrativas.
- Documento Anexo:
 1. Enfoques transversales.
 2. Dossier de Evaluación.
 3. Decreto N° 14: Reglamento que Regula los Mecanismos de Participación.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

IV. OBJETIVOS DEL PROYECTO PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO PARA SEGUNDA INFANCIA.

- **OBJETIVO GENERAL:** Restituir el derecho de los niños y las niñas a vivir en una familia estable y protectora.
- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**
 1. Proporcionar un contexto residencial seguro que responda a las características y necesidades de los niños y las niñas.
 2. Brindar un proceso terapéutico que contribuya a la resignificación de las experiencias de desprotección de los niños y las niñas.
 3. Articular soportes intersectoriales y comunitarios a los niños y las niñas durante su permanencia en el Programa.

V. RECONOCIMIENTO Y DEFINICIÓN DEL PARTICIPANTE DEL PROGRAMA Y TERRITORIO EN QUE SE EMPLAZARÁ EL PROYECTO (CRITERIO HABILITANTE).

1. Caracterizar a los niños y niñas participantes²² del Programa (según punto IV y V de las Bases Técnica), considerando los siguientes aspectos:
 - a. Caracterización desde enfoque curso de vida: características asociadas a la etapa de desarrollo evolutivo en la que se encuentran los participantes del programa
 - b. Requerimientos de atención a nivel de desarrollo físico, psicomotor, cognitivo y socioemocional: necesidades de atención de los niños y niñas, considerando sus características y necesidades
 - c. Efectos de la violencia y separación familiar en el desarrollo de niños y niñas: impacto en los niños y niñas de las situaciones de vulneración de derecho y de la separación de su grupo familiar de origen por estas vulneraciones.

Se debe consignar un mínimo de 3 elementos por cada aspecto en la propuesta.

Solo se considerará como válida, aquella información presentada que identifique la fuente de información.

(Extensión máxima 2 planas)

²² La presente modalidad de cuidado alternativo residencial está dirigida a niños y niñas entre 4 años a 8 años, 11 meses y 29 días de edad, los cuales se encuentran en una situación de desprotección avanzada, razón por la cual han debido ser separados temporalmente de su núcleo familiar, por orden judicial, decretada por un juez con competencia en Familia. Excepcionalmente, podrán ingresar a esta residencia niños y niñas de entre 9 y 10 años, si así lo justificara la consideración de su interés superior, ya sea para facilitar la intervención con las familias y redes, evitando el desarraigo de los niños y niñas, o para evitar la separación de hermanos/as de edades cercanas con quien exista vínculo afectivo, entre otras.



Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

2. Caracterizar²³ el territorio del Proyecto en base a su focalización y comuna base según anexo 1, en relación a las siguientes dimensiones:
- a. Dimensión Territorial y Geográfica (considera entre otros aspectos: territorio rural y urbano, distancia a centros urbanos, dispersión territorial conectividad vial y transporte público, zonas de riesgos ambientales)
 - b. Dimensión Demográfica y Social (considera entre otros aspectos: población total y estructura etaria, densidad poblacional, organización urbana y rural, tasas de pobreza)
 - c. Dimensión Cultural y Comunitaria (considera entre otros aspectos identidad territorial, diversidad cultural y étnica, índice de seguridad)
 - d. Dimensión de Servicios y Recursos Comunitarios (considera entre otros aspectos: oficinas y programas municipales, servicios de salud primaria y secundaria, escuelas, organizaciones sociales, ONGs, instituciones religiosas, otros recursos para acompañar a la Residencia y familias como voluntariado, redes de apoyo)
 - e. Dimensión Gobernanza e intersectorialidad (considera entre otros aspectos organización y representación territorial instituciones asociadas al cuidado proteccional y defensa de derechos NNA, existencia o alcance de programas sociales de cuidado)

Se debe consignar un mínimo de 3 elementos por cada dimensión en la propuesta.

Solo se considerará como válida, aquella información presentada que identifique la fuente de información²⁴.

(Extensión máxima 3 planas)

²³ Se considerarán válidos para la evaluación el que proporcionen información relativa al territorio focalizado o, en su defecto, proporcionen información de una unidad geográfica superior al territorio (región o provincia) que sean representativos o deductivos al territorio en cuestión

²⁴ Se deben considerar fuentes gubernamentales, de Organismos Internacionales



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

VI. PARTICIPANTES DEL PROGRAMA EN EL TERRITORIO

1. PLAN DE TRABAJO DE REDES INTERSECTORIALES Y COMUNITARIAS

Desarrolle un plan de trabajo de redes intersectoriales y comunitarias que describe las coordinaciones intersectoriales y comunitarias específicas que llevará a cabo el proyecto, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Anexo 2.

El Plan de Trabajo presentado considera un mínimo de 3 actividades de coordinación para los siguientes sectores:

- a. Salud
- b. Educación
- c. Alguna otra red que signifique un aporte a su desarrollo

Consigar un máximo de 5 actividades de coordinación (agregar filas en caso de ser pertinente).

Sector	Descripción Actividades de Coordinación	Actores Involucrados	Fortalezas, Debilidades y Soluciones
Salud			
Educación			
Alguna otra red que signifique un aporte a su desarrollo			



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

Contralora General de la República

2. Desarrolle una estrategia para la operacionalización²⁵ de los enfoques transversales en los procesos interventivos de los niños y niñas. Incorpore la operacionalización de la integralidad de enfoques en los procesos intervención de los niños y niñas, considerando para esta integralidad un mínimo de 3 enfoques.

Además, justifique la coherencia de esta propuesta con los participantes del Programa y territorio, según lo presentado en el PUNTO V del presente documento.
Extensión máxima 4 planas.

PROPUESTA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

Enfoque de Derechos de la niñez y adolescencia
Enfoque de participación
Enfoque intercultural
Enfoque de inclusión
Enfoque de género

²⁵ Se refiere a transformar un concepto o principio técnica en una estrategia



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

Enfoque de curso de vida
Enfoque territorial
Enfoque intersectorialidad y redes
Integralidad de al menos 3 enfoques.

3. La propuesta desarrolla estrategias que garantizan la participación de los niños y niñas del programa de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Anexo 2 y con el Decreto N°14. Considerando:

- a. La expresión de opinión en un ambiente respetuoso,
- b. La toma progresiva de decisiones
- c. Su proceso terapéutico
- d. Ejercicio de autonomía progresiva en actividades diarias.

Extensión máxima 3 planas.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

PROPUESTA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN
Expresión de opinión en un ambiente respetuoso
Toma progresiva de decisiones
Proceso terapéutico
Ejercicio de autonomía progresiva en actividades diarias

4. Desarrolle al menos 5 actividades en cada etapa de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Anexo 2 y con las Bases Técnicas del Programa.

Esta propuesta debe considerar:

- Asociar cada actividad definida al objetivo específico del programa y explicar su contribución al logro de este.
- Consignar para cada actividad a cuál de los 3 componentes se asocia en columna COMPONENTE DE INTERVENCIÓN.
- Para cada etapa, considerar al menos 1 actividad para la complementariedad con el programa de Fortalecimiento y Revinculación Familiar, para asegurar el funcionamiento del equipo integrado.

Incorpore filas adicionales en los siguientes cuadros en caso de proponer más actividades.
Consignar un máximo de 10 actividades por etapa.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ETAPA 1	CONTRIBUCIÓN A OBJETIVO ESPECÍFICO	COMPONENTE DE INTERVENCIÓN ASOCIADO	MEDIO VERIFICACIÓN
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ETAPA 2	CONTRIBUCIÓN A OBJETIVO ESPECÍFICO	COMPONENTE DE INTERVENCIÓN ASOCIADO	MEDIO VERIFICACIÓN
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ETAPA 3	CONTRIBUCIÓN A OBJETIVO ESPECÍFICO	COMPONENTE DE INTERVENCIÓN ASOCIADO	MEDIO VERIFICACIÓN
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ETAPA 4	CONTRIBUCIÓN A OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PROGRAMA	COMPONENTE DE INTERVENCIÓN ASOCIADO	MEDIO VERIFICACIÓN



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ETAPA 5	CONTRIBUCIÓN A OBJETIVO ESPECÍFICO	COMPONENTE DE INTERVENCIÓN ASOCIADO	MEDIO VERIFICACIÓN
1.-			
2.-			
3.-			
4.-			
5.-			

3. DIMENSIÓN GESTIÓN DE PERSONAS

1. PLAN DE CUIDADO DE EQUIPO.

Proponga y desarrolle un plan de cuidado para prevenir el burnout y el estrés crónico, que considere al menos 6 actividades de práctica reflexiva.

La práctica reflexiva es una estrategia orientada a fomentar el pensamiento crítico, la reflexividad, la resolución de problemas, la co-creación de soluciones y el desarrollo de habilidades interpersonales en equipos que acompañan a personas en contextos de salud, educación y/o protección²⁶.

Este modelo centra su atención en configurar espacios de intercambio social entre pares para lograr un aprendizaje compartido y co-construido, guiado por un/a facilitador/a que promueve la comunicación efectiva en un entorno seguro y estimulante. De este modo, se articulan saberes y experiencias para transformarlos en conocimientos prácticos aplicables al quehacer cotidiano.

La práctica reflexiva busca construir, desde las múltiples perspectivas y experiencias del grupo, una co-visión que fomente el aprendizaje entre pares y la co-construcción de saberes. Este proceso contribuye al desarrollo técnico y profesional del equipo, incidiendo directamente en la calidad del trabajo que se realiza. Además, al igual que otros modelos de supervisión, releva la importancia del cuidado de los equipos, configurándose como un espacio no sólo de articulación de saberes y toma de decisiones estratégicas, sino también de vaciamiento y descarga emocional, favoreciendo la regulación afectiva de las y los profesionales que intervienen²⁷.

²⁶ Loyden, L. (2019). *Acompañamiento terapéutico: actualidad, notas y reflexiones*. Buenos Aires: Editorial Polemos.

²⁷ Loyden, L. (2021). *Supervisión colaborativa y co-visión*. Buenos Aires: Editorial Polemos.



El Plan de cuidado debe considerar abordar a todos los miembros del equipo integrado, pudiendo definir actividades particulares para cada equipo o actividades generales para ambos. Además, debe considerar al equipo técnico y administrativo del proyecto.

Nombre de la iniciativa	Objetivo de la Iniciativa	Breve Descripción	Dirigida a	Frecuencia ²⁸	Resultados Esperados

2. FORMACIÓN DE EQUIPO

Desarrolle una estrategia para la formación y nivelación de los equipos del proyecto que considera:

- a. Levantamiento anual de brechas de capacitación mediante instrumentos respecto de las 3 temáticas propuestas (Primeros Vínculos, Trauma Complejo y Enfoque Comprensivo de la Familia)
- b. Plan anual de nivelación que responda a las necesidades detectadas en el equipo completo, orientado a homologar conocimientos y habilidades respecto de las 3 temáticas propuestas:
 - Primeros Vínculos: Los primeros vínculos son las relaciones afectivas tempranas entre el niño o niña y sus figuras cuidadoras, que constituyen la base de su desarrollo emocional, social y neurobiológico. Cuando los cuidadores responden de manera sensible y consistente, el niño desarrolla modelos internos de confianza y seguridad que guían sus relaciones futuras. Estos vínculos tempranos moldean capacidades fundamentales como la regulación emocional, la mentalización (comprender estados mentales propios y ajenos), la construcción de identidad y la resiliencia. La calidad del vínculo impacta directamente en el desarrollo cerebral, especialmente en áreas relacionadas con la regulación del estrés y las emociones. En contextos de cuidado alternativo, comprender estos procesos es esencial para reparar vínculos dañados y restituir las bases del bienestar y desarrollo integral.
 - Trauma Complejo: El Trauma Complejo resulta de experiencias traumáticas repetidas o prolongadas durante la infancia, especialmente cuando ocurren en relaciones de cuidado (negligencia, maltrato, abuso, violencia). A diferencia del trauma por evento único, genera alteraciones profundas en: regulación emocional, autopercepción, capacidad de confiar y relacionarse, y desarrollo del sentido de sí mismo. El trauma se vuelve patógeno cuando no hay reconocimiento ni contención del sufrimiento por parte del entorno, dejando al niño solo con su terror. Neurobiológicamente, altera circuitos cerebrales de regulación del estrés y las emociones. Reconocido como Trastorno de Estrés Postraumático Complejo (TEPT-C) en CIE-11. La intervención debe centrarse en restablecer seguridad relacional, validar la experiencia traumática, ampliar la capacidad de regulación emocional y promover la integración de la experiencia para reconstruir la identidad y las relaciones.
 - Enfoque Comprensivo de la Familia: Los enfoques comprensivos de la familia son perspectivas que buscan entender a las familias como sistemas complejos situados en contextos específicos, evitando miradas reduccionistas o culpabilizadoras. Reconocen que las dinámicas familiares responden a historias, creencias, condiciones materiales, legados

²⁸ Evento único, Periódico o Permanente



transgeneracionales y determinantes estructurales (pobreza, exclusión, migración). Estos enfoques valoran los recursos y saberes familiares por sobre las carencias, contextualizan las problemáticas sin justificar vulneraciones de derechos, y promueven la co-construcción de soluciones junto con las familias. Implican adoptar una postura de humildad cultural, reconocer sesgos profesionales, e identificar narrativas de fortaleza y resiliencia. En protección de derechos, permiten diseñar intervenciones no punitivas, reconocer competencias parentales, facilitar reunificaciones cuando sea posible, y acompañar a niños, niñas y adolescentes en la construcción de narrativas integradoras sobre sus historias familiares, incluso cuando incluyen rupturas o dolor.

- c. 3 mecanismos para garantizar la participación del equipo del proyecto, en al menos, un curso de formación (capacitación) impartido por el Servicio por cada año de ejecución del Proyecto

Para esto, complete en el siguiente cuadro lo solicitado. Se debe precisar el alcance de cada uno de los mecanismos para garantizar la capacitación del equipo ejecutor. Incorpore filas adicionales en caso de proponer más.

ESTRATEGIAS PARA LA FORMACIÓN y NIVELACIÓN DEL EQUIPO	
Levantamiento Anual de Brechas	
Plan Anual de Nivelación	
Mecanismos para garantizar la participación en curso impartido por el Servicio	

3. EXPERIENCIA Y FORMACIÓN DEL DIRECTOR. Se evaluará en base a Anexo 10 “Experiencia y Formación del Equipo”.

Los antecedentes presentados para la asignación de este puntaje comprometen, mediante la firma del representante legal del Colaborador postulante, a dar cumplimiento a las siguientes condiciones:

- a. **Veracidad de antecedentes:** Confirmando que el currículum vitae presentado para el/la profesional propuesto/a para el cargo de **Director de Proyecto** es fidedigno, veraz y corresponde efectivamente a una persona que ha aceptado postular y participar en el proyecto en caso de adjudicación.
- b. **Compromiso de disponibilidad:** El/la profesional cuenta con la disponibilidad y condiciones necesarias para asumir las funciones asociadas al cargo, conforme a lo declarado en la postulación.
- c. **Continuidad de condiciones en caso de cambios:** En caso de adjudicación del proyecto y posterior firma de convenio, en la eventualidad de producirse algún cambio respecto a la persona propuesta para el cargo indicado, se garantiza que se incorpore a la persona que se incorpore.



Oficio: OF88141/2026
 Fecha: 07/05/2026
 DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
 Contralora General de la República

su reemplazo cumplirá con las **mismas condiciones, formación, especialización y experiencia** presentados en la postulación, asegurando la continuidad y calidad del proyecto.

4. **EQUIPO DEL PROYECTO.** A continuación, marca con una X, si la propuesta de intervención que presenta para la ejecución del proyecto considerará 1 cuidador para 3 o 4 niños y niñas para efectos de su postulación.

1 cuidador cada 3 niños y niñas	
1 cuidador cada 4 niños y niñas	



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

FORMULARIO DE PRESENTACIÓN DE PROYECTOS
LÍNEA DE ACCIÓN: FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN

Residencias por curso de Vida, Programas de Fortalecimiento y Revinculación Familiar.

IMPORTANTE: Para la elaboración de la propuesta técnica del proyecto, el Colaborador Acreditado debe considerar y ajustarse a las definiciones, enunciados e instrucciones dadas a continuación.

I. OBJETIVOS DEL PROYECTO PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO Y REVINCULACIÓN FAMILIAR.

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las capacidades de cuidado de las familias para la revinculación y/o reunificación.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Entregar acompañamiento terapéutico a la familia y/o adultos con los que se proyecta el cuidado estable del niño o niña.

II. ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN

En base a las metodologías definidas en la Base Técnica y sus anexos, desarrollar la estrategia de intervención en específico para los siguientes puntos (utilice formatos establecidos en cada punto):

1. Desarrolle una estrategia de intervención para el proceso de reunificación familiar, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2, considerando:
 - a. Factores que facilitan la reunificación familiar
 - b. Factores que dificultan la reunificación familiar

	PROPUESTA DE ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN PARA LA REUNIFICACIÓN FAMILIAR
Factores Facilitadores	
Factores Obstaculizadores	

2. Desarrolle una estrategia que operacionalice los ámbitos de acción del componente de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descritas en sección V Anexo 2 y con Base Técnica del Programa, considerando los siguientes elementos:
 - a. Abordaje terapéutico con la familia y el/la niño/a,
 - b. Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia u otros adultos,
 - c. Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios para la familia u otro adulto con el que se proyecte el cuidado familiar estable

Además, incorpore para cada ámbito de acción una estrategia interventiva para la complementariedad con al menos un componente de intervención del programa base.

Extensión Máxima 3 planas



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

PROPUESTA ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN
Abordaje terapéutico con la familia y el niño o niña
Fortalecimiento de las capacidades de cuidado y protección de la familia u otros adultos
Gestión y activación de soportes intersectoriales y comunitarios para la familia u otro adulto con el que se proyecte el cuidado familiar estable

3. Desarrolle al menos 5 actividades en cada etapa de intervención, de manera coherente con la caracterización de los participantes del programa y el territorio en el cual se encuentra emplazado el proyecto, descrita en sección V Anexo 2 y con las Bases Técnicas del Programa.

Esta propuesta de actividades debe considerar:

- a) Asociar cada actividad al objetivo específico del programa y explicar su contribución al logro de este.
 - b) Presentar al menos 1 actividad para cada ámbito de acción del componente, asociando a uno de los 3 en columna ÁMBITO DE ACCIÓN COMPONENTE.
- Incorpore filas adicionales en los siguientes cuadros en caso de proponer más actividades.
Consignar un máximo de 7 actividades por etapa.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ETAPA 1	CONTRIBUCIÓN A OBJETIVO ESPECÍFICO	ÁMBITO DE ACCIÓN COMPONENTE	MEDIO VERIFICACIÓN
1.-			
2.-			
3.-			
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ETAPA 2	CONTRIBUCIÓN A OBJETIVO ESPECÍFICO	ÁMBITO DE ACCIÓN COMPONENTE	MEDIO VERIFICACIÓN
1.-			
2.-			
3.-			
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ETAPA 3	CONTRIBUCIÓN A OBJETIVO ESPECÍFICO	ÁMBITO DE ACCIÓN COMPONENTE	MEDIO VERIFICACIÓN
1.-			
2.-			
3.-			
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ETAPA 4	CONTRIBUCIÓN A OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PROGRAMA	ÁMBITO DE ACCIÓN COMPONENTE	MEDIO VERIFICACIÓN
1.-			
2.-			
3.-			
DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ETAPA 5	CONTRIBUCIÓN A OBJETIVO ESPECÍFICO	ÁMBITO DE ACCIÓN COMPONENTE	MEDIO VERIFICACIÓN
1.-			
2.-			
3.-			



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

III. DIMENSIÓN GESTIÓN DE PERSONAS

1. **EXPERIENCIA Y FORMACIÓN DEL TERAPEUTA DE REVINCULACIÓN FAMILIAR.** Se evaluará en base a Anexo 10 “Experiencia y Formación del Equipo”. Además, completar la siguiente carta de compromiso.

Los antecedentes presentados para la asignación de este puntaje comprometen, mediante la firma del representante legal del Colaborador postulante, a dar cumplimiento a las siguientes condiciones:

- a. **Veracidad de antecedentes:** Confirmando que el currículum vitae presentado para el/la profesional propuesto/a para el cargo de **Terapeuta de Revinculación Familiar** es fidedigno, veraz y corresponde efectivamente a una persona que ha aceptado postular y participar en el proyecto en caso de adjudicación.
- b. **Compromiso de disponibilidad:** El/la profesional cuenta con la disponibilidad y condiciones necesarias para asumir las funciones asociadas al cargo, conforme a lo declarado en la postulación.
- c. **Continuidad de condiciones en caso de cambios:** En caso de adjudicación del proyecto y posterior firma de convenio, en la eventualidad de producirse algún cambio respecto a la persona propuesta para el cargo indicado, se garantiza que la persona que se incorpore en su reemplazo cumplirá con las **mismas condiciones, formación, especialización y experiencia** presentados en la postulación, asegurando la continuidad y calidad del proyecto.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

Anexo 3 “Nómina conformación equipo y formato de currículum vitae”.

NÓMINA DE CONFORMACIÓN DEL EQUIPO COMPLETO
LÍNEA DE ACCIÓN: CUIDADO ALTERNATIVO TIPO RESIDENCIAL Y FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN
Nombre del Proyecto:
Cobertura:
Cuadro: Recurso Humano

Cargo	Nombre	Rut	Posee título técnico o profesional (SI/NO)	Institución	Título (Si aplica) ²⁹

Nombre y firma representante legal

²⁹ EN CONFORMIDAD A LA LETRA A) DEL ARTÍCULO 30 DE LA LEY 20.032, EL COLABORADOR DEBERÁ CUMPLIR CON UN 75 POR CIENTO DEL PERSONAL CONFORMADO POR PROFESIONALES Y/O TÉCNICOS ESPECIALIZADOS ACORDE A LA RESPECTIVA LÍNEA PROGRAMÁTICA, INCLUYENDO A QUIENES TRABAJEN EN TRATO DIRECTO CON LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

FORMATO CURRICULUM VITAE³⁰

(Máximo 2 páginas)

1.- ANTECEDENTES PERSONALES:

NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
RUT:	
DOMICILIO:	
COMUNA:	
E-MAIL:	

2.- ESTUDIOS DE PREGRADO³¹:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

TÍTULO PROFESIONAL/TÉCNICO	INSTITUCIÓN / UNIVERSIDAD
DURACIÓN DE LA CARRERA (N° DE SEMESTRES)	AÑOS DE INGRESO Y EGRESO DE LA CARRERA

3.- ESTUDIOS DE POSTGRADO:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

Título de Postítulo/ Postgrado/Magíster	Institución/Universidad	Mes-Año Ingreso	Mes-Año Egreso

4.- CAPACITACION RELACIONADA CON EL ÁREA DE DESEMPEÑO DEL CARGO:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

Nombre de Actividad Capacitación	Institución que lo impartió	Año	Total, Horas Pedagógicas

³⁰ COMPLETAR UN FORMULARIO DE CURRÍCULO POR CADA TRABAJADOR/A PRESENTE EN EL PROYECTO.

³¹ PARA ACREDITAR EL TÍTULO ES NECESARIO QUE SE ACOMPAÑEN AL CURRÍCULO LOS CERTIFICADOS ACADÉMICOS CORRESPONDIENTES, CON TAL DE PODER VALIDAR LOS ESTUDIOS DE PREGRADO, POSTGRADO (SI CORRESPONDE) Y CAPACITACIONES.



5.- ANTECEDENTES LABORALES:

Sólo considerar antecedentes vinculados a la temática de infancia y adolescencia.

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

Institución	Cargo	Funciones	Fecha de Desempeño	
			Desde	Hasta



Anexo N°4 “Declaración jurada simple de trabajadores”. (Artículo 11 inciso final Ley N°20.032 y artículo 56 de la Ley N°21.302).

Formato de Declaración jurada simple trabajadores
(Artículo 11 inciso final Ley N°20.032 y artículo 56 Ley N°21.302)

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

En _____ (ciudad), a _____ (fecha).

Yo, _____ cédula nacional de identidad N° _____, con domicilio en _____, comuna de _____ declaro que:

I. Respecto de la dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales y consumo problemático de alcohol (marcar con una X la situación en la que se encuentra):

- ☐ No tengo dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales, ni soy consumidor problemático de alcohol.
- ☐ Tengo dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales, sin embargo, justifico su consumo, por un tratamiento médico, al que me encuentro sometido, en cuyo caso se acompaña la certificación médica correspondiente.

II. Respecto a las inhabilidades (marcar con una X la situación en la que se encuentra):

- ☐ No me encuentro afecto a las siguientes inhabilidades:
- a) Estar inhabilitado para trabajar con niños, niñas y adolescentes o que figuren en el registro de inhabilidades para ejercer funciones en ámbitos educacionales o con menores de edad que lleva el Servicio de Registro Civil e Identificación en conformidad a la ley N° 20.594, que crea inhabilidades para condenados por delitos sexuales contra menores y establece registro de dichas inhabilidades.
 - b) Haber sido condenado/a por delitos en contexto de violencia y sus antecedentes se encuentren en el registro especial que para estos efectos lleva el Servicio de Registro Civil e Identificación en conformidad con la ley N° 20.066, que establece ley de violencia intrafamiliar.
 - c) Haber sido condenado/a por delitos contra la integridad sexual.
 - d) Haber sido condenado/a por delitos que hayan afectado o comprometido el patrimonio del Estado, especialmente en materia de malversación de caudales públicos.
 - e) Haber sido condenado/a o acordado una salida alternativa por crimen o simple delito contra las personas que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas y adolescentes.

- f) Tener la calidad de Jueces, personal directivo y auxiliares de la administración de justicia de los Juzgados de Familia creados por la ley N° 19.968.
- g) Haber sido formalizado por una investigación, durante el tiempo que dure dicha formalización, por crimen o simple delito contra las personas que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes.

___ Me encuentro afecto a alguna o algunas de las inhabilidades anteriormente señaladas.

*Esta declaración se efectúa para ser presentada ante el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Nombre y firma Trabajador/a

Colaborador acreditado



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ

Contralora General de la República

Anexo N°5 “Declaración jurada sobre inhabilidad contemplada en el artículo 30 de la Ley N° 20.032”.

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

En _____ (ciudad), a _____ (fecha).

Yo, _____ cédula nacional de identidad N.º _____, representante legal de _____ (nombre de la entidad postulante), declaro para efectos de presentar propuestas en el presente concurso público, a fin de dar cumplimiento a la exigencia establecida en el artículo 30 de la ley N°20.032, que este organismo no tiene como miembros de su directorio, representantes legales, gerentes, administradores o en cualquier otra calidad, función o cargo en la organización, a personas respecto de las cuales existan antecedentes fundados sobre su participación en hechos que, por su naturaleza, pongan de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes, o de confiarles la administración de recursos ajenos, tales como los establecidos en el artículo 56 de la ley N°21.302.

*Esta declaración se efectúa para ser presentada ante el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Nombre y firma
Representante Legal
Colaborador acreditado

Anexo N°6“Delegación poder especial para firmar los Formularios de Presentación de Propuesta Técnica”.

DELEGA PODER ESPECIAL

En _____ (ciudad), a _____ (fecha).

Yo _____, cédula nacional de identidad N°: _____, en mi condición de representante legal de la persona jurídica denominada _____ (nombre del colaborador acreditado), confiero poder especial a don/ña _____, cédula nacional de identidad N° _____, para los efectos de firmar el/los proyecto/s que se presenten a nombre de la referida institución en el/los concurso/s de proyectos convocado/s por el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, durante el año _____.

(Firma del Representante Legal)
Colaborador acreditado



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ
Contralora General de la República

Anexo N°7 “Experiencia y formación académica del Director/a del proyecto”.

FORMACIÓN ACADÉMICA DEL DIRECTOR/A

1.- ANTECEDENTES PERSONALES:

NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
RUT:	
DOMICILIO:	
COMUNA:	
E-MAIL:	

2.- ANTECEDENTES LABORALES:

Sólo considerar antecedentes vinculados a la experiencia del director/a propuesto en proyectos de la línea de acción licitada (En caso de ser necesario, insertar más filas).

<u>Institución</u>	<u>Cargo</u>	<u>Funciones</u>	<u>Fecha de Desempeño</u>	
			<u>Desde</u>	<u>Hasta</u>
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-

Medio de Verificación: Para validar cada experiencia declarada, el colaborador acreditado deberá acompañar alguno de los siguientes medios verificadores que permitan acreditarla: a) documento tributario (boleta de honorarios); b) contrato de trabajo; c) Certificado de experiencia laboral, o d) finiquito.

3.- TÍTULO PROFESIONAL:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

Título profesional	Institución / Universidad	Duración de la carrera (n° de semestre)	Año de ingreso y de egreso	Medio de verificación (señalar el nombre del archivo)

Medio de Verificación: Acompañar copia simple del certificado o título profesional señalado(s).

4.- ESTUDIOS DE POSTGRADO:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

Título de Postítulo/ Postgrado/Magíster	Institución/Universidad	Año de titulación	Ámbito acreditado según pauta evaluación	Medio de verificación (señalar el



			(psicosocial ligado a infancia y/o gestión de organizaciones)	nombre del archivo)

Medio de Verificación: Acompañar copia simple del certificado o título de postgrado(s) señalado(s).

5.- DIPLOMADOS Y CURSOS DE FORMACIÓN:
(En caso de ser necesario, insertar más filas).

NOMBRE DEL DIPLOMADO O CURSO DE FORMACIÓN	Institución/Universidad	Año de desarrollo	Ámbito acreditado según pauta evaluación (psicosocial y/o gestión de organizaciones)	Medio de verificación (señalar el nombre del archivo)

Medio de Verificación: Acompañar copia simple del certificado o diploma de especialización señalada(s).

- Solo serán considerados validados los antecedentes que sean acreditados mediante los medios de verificación descritos en los numerales de este anexo.
- En caso de que no se adjunten no se considerará el anexo en la evaluación.
- Los medios de verificación deberán adjuntarse en formato pdf.

Anexo N°8 “Experiencia y formación académica del/a Terapeuta de Revinculación Familiar”

FORMACIÓN ACADÉMICA DEL TERAPEUTA DE REVINCULACIÓN FAMILIAR

1.- ANTECEDENTES PERSONALES:

NOMBRE:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
RUT:	
DOMICILIO:	
COMUNA:	
E-MAIL:	

2.- ANTECEDENTES LABORALES:

Sólo considerar antecedentes vinculados a la experiencia del Terapeuta de Revinculación Familiar propuesto en proyectos de la línea de acción licitada (En caso de ser necesario, insertar más filas).

<u>Institución</u>	<u>Cargo</u>	<u>Funciones</u>	<u>Fecha de Desempeño</u>	
			<u>Desde</u>	<u>Hasta</u>
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-

Medio de Verificación: Para validar cada experiencia declarada, el colaborador acreditado deberá acompañar alguno de los siguientes medios verificadores que permitan acreditarla: a) documento tributario (boleta de honorarios); b) contrato de trabajo; c) Certificado de experiencia laboral, o d) finiquito.

3.- TÍTULO PROFESIONAL:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

Título profesional	Institución / Universidad	Duración de la carrera (n° de semestre)	Año de ingreso y de egreso	Medio de verificación (señalar el nombre del archivo)

Medio de Verificación: Acompañar copia simple del certificado o título profesional señalado(s).

4.- ESTUDIOS DE POSTGRADO:

(En caso de ser necesario, insertar más filas).

Título de Postítulo/ Postgrado/Magíster	Institución/Universidad	Año de titulación	Ámbito acreditado según pauta evaluación	Medio de verificación (señalar el



			(psicosocial ligado a infancia)	nombre del archivo)

Medio de Verificación: Acompañar copia simple del certificado o título de postgrado(s) señalado(s).

5.- DIPLOMADOS Y CURSOS DE FORMACIÓN:
(En caso de ser necesario, insertar más filas).

NOMBRE DEL DIPLOMADO O CURSO DE FORMACIÓN	Institución/Universidad	Año de desarrollo	Ámbito acreditado según pauta evaluación (psicosocial)	Medio de verificación (señalar el nombre del archivo)

Medio de Verificación: Acompañar copia simple del certificado o diploma de especialización señalada(s).

- Solo serán considerados validados los antecedentes que sean acreditados mediante los medios de verificación descritos en los numerales de este anexo.
- En caso de que no se adjunten no se considerará el anexo en la evaluación.
- Los medios de verificación deberán adjuntarse en formato pdf.

Anexo N°9: Declaración jurada simple sobre inhabilidades contempladas en ley de presupuestos.

Declaración jurada sobre inhabilidades contempladas en el artículo (indicar artículo) de la ley N° (indicar ley de presupuesto e individualización según el año) para autoridades, funcionarias y funcionarios públicos y personas contratadas a honorarios que participan e intervienen en concursos públicos de proyectos regidos por la ley N°20.032, o en su adjudicación o suscripción del convenio respectivo

Por la presente, y sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 12 de la ley N°19.880, declaro que no me encuentro afecto a las inhabilidades contempladas en el artículo (indicar artículo) de la ley N° (indicar ley de presupuesto e individualización según el año) correspondiente al año (indicar el año) referidas a:

- 1. Tener la calidad de cónyuge, conviviente civil, o parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad o tercero de afinidad inclusive, o tener hijo o hija en común, con los miembros del directorio o de los ejecutivos o administradores principales de una institución privada que forme parte de un proceso concursal.
- 2. Haber trabajado, prestado servicios remunerados o no, o desempeñado labores directivas en una institución privada que forme parte de un proceso concursal, en los dos años inmediatamente anteriores contados desde que se asume el cargo público que se desempeña.
- 3. Haber emitido opinión, por cualquier medio, sobre un procedimiento concursal en curso y cuya resolución de adjudicación se encuentre pendiente.

Lo anterior, lo declaro para efectos de participar e intervenir en el Concurso Público de proyectos, para la Línea de Acción....., específicamente, programa, aprobado por resolución exenta N°....., de fecha, de la Dirección Nacional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y la Adolescencia, o en su adjudicación o suscripción del convenio.

Nombre y apellidos	
Estamento, grado, calidad jurídica (a contrata o planta o contratado a honorarios)	
Fecha	
Firma	

Anexo N°10: Nómina de funcionarias, funcionarios y personas contratadas a honorarios que participaron en el proceso concursal.

NÓMINA DE FUNCIONARIAS Y FUNCIONARIOS PÚBLICOS Y PERSONAS CONTRATADAS A HONORARIOS QUE PARTICIPAN E INTERVIENEN EN CONCURSOS PÚBLICOS DE PROYECTOS REGIDOS POR LA LEY N°20.032, O EN SU ADJUDICACIÓN O SUSCRIPCIÓN DEL CONVENIO - ARTÍCULO (indicar artículo) DE LA LEY N° (indicar ley de presupuesto e individualización según el año)

Fecha	
Ciudad	
Dirección (indicar Nacional o Regional)	
Concurso	

Nombre y apellidos	Cédula de Identidad	Calidad Jurídica	Cargo y Unidad de Desempeño	Etapas en que interviene o participa

Firma Jefatura Unidad de Planificación y Gestión de la Oferta (Nacional o Regional, según corresponda)

Anexo N°11: Declaración jurada simple de conformidad a lo dispuesto en el artículo 6 inciso tercero de la ley N°21.760.

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

En _____ (ciudad), a _____ (fecha).

Yo, _____ cédula nacional de identidad N° _____, representante legal de _____ (nombre de la entidad postulante), en cumplimiento del principio establecido en el numeral 8) del artículo 2 de la ley N°20.032, declaro que, el proyecto adjudicado en el presente concurso cuenta con total independencia en su ejecución respecto de programas de la línea de acción de adopción. Asimismo, esta entidad compromete que los equipos técnicos y profesionales que intervendrán directamente en la ejecución del proyecto adjudicado tendrán dedicación exclusiva para la línea de acción de cuidado alternativo y que se desempeñarán en dependencias distintas respecto de programas relacionados con la línea de acción de adopción.

*Esta declaración se efectúa para ser presentada ante el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

Nombre y firma
Representante Legal
Colaborador acreditado

INDICE

Marco general de enfoques transversales, para el diseño de proyectos en el área de protección. 3

I. Enfoque de Derechos Humanos como marco ético-político. 3

 I.1 Enfoque de Derechos de la Niñez y Adolescencia. 5

 I.2 Enfoque de Participación de la Niñez y Adolescencia. 8

 I.3 Enfoque Intercultural con población migrante y de pueblos indígenas 15

 I.4 Enfoque de inclusión de la niñez y adolescencia en situación de discapacidad..... 20

 I.5 Enfoque de Género..... 25

II Enfoque de Curso de Vida 29

III Enfoque Territorial..... 32

IV. Enfoque de Intersectorialidad y trabajo en Redes 33

Referencias. 46

Anexo 1 53

Marco general de enfoques transversales, para el diseño de proyectos en el área de protección.

En concordancia con la Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2018-2025 y lo que propone el Servicio Nacional de Protección Especializada para su oferta de protección, se elabora el presente documento el cual contiene una serie de enfoques transversales, los cuales deberán ser considerados, tanto en la formulación de los proyectos de las diversas modalidades, como, en su implementación.

Este documento tiene como propósito entregar un marco conceptual y operacional, en el caso de intersectorialidad, común para el conjunto de la oferta programática de protección de derechos, que permita incluir los enfoques en las intervenciones con los niños, niñas, adolescentes y sus familias. También se incorporan recomendaciones, las cuales presentan distintos niveles de especificidad, en consideración a la naturaleza del enfoque y a la diversa experiencia con la que cuenta el Servicio en cada temática.

Se encuentra fuera del alcance del documento, constituirse en una guía operativa para la aplicación de cada enfoque que se presenta, los cuales tendrán que ser operacionalizados en coherencia con los objetivos de cada modalidad de atención, como también, de los contextos territoriales en los cuales se implementan los diversos proyectos.

En los siguientes apartados se presentan los siguientes enfoques: de derechos humanos, de derechos de la niñez y adolescencia, participación, interculturalidad, inclusión, género, curso de vida, territorialidad, redes e intersectorialidad.

I. Enfoque de Derechos Humanos como marco ético-político.

La Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada en 1948, por los Estados miembros de Naciones Unidas, reconoce los derechos fundamentales de todas las personas y se “basa en el principio de que los derechos humanos se fundamentan en la dignidad intrínseca de todas las personas. Esa dignidad y los derechos a la libertad y la igualdad que se derivan de ella son indisputables” (ONU, 1948.).

Esta Declaración, junto con el “Pacto Internacional sobre Derechos Civiles y Políticos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y sus respectivos protocolos, conforman la Carta Internacional de los Derechos Humanos”, los cuales funcionan como un marco ético-político-jurídico para los Estados firmantes¹.

Estos documentos reconocen derechos humanos fundamentales como la libertad en todas sus expresiones (de conciencia, religión, expresión, entre otras), la participación en la vida pública, el derecho al trabajo, a la seguridad social, a un nivel de vida adecuado, a los niveles más altos posibles de bienestar físico y mental, el derecho a la seguridad social, a la educación y el disfrute de los beneficios de la libertad cultural y el progreso científico, entre otros (SENAME, 2005).

El marco de derechos humanos implica que los Estados parte se “someten a un orden legal dentro del cual ellos, por el bien común, asumen varias obligaciones, no en relación con otros Estados, sino hacia los individuos bajo su jurisdicción” (Corte Interamericana de Derechos Humanos-IDH, 1982). Es así como, los Estados parte deben realizar todas las modificaciones necesarias en el aparato público de manera de “asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos” (Corte IDH, 1988).

La Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos de Naciones Unidas, reconoce los siguientes principios básicos (ONU, 2016):

¹ Los dos Pactos y el Protocolo fueron adoptados por la

Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 1966. El pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y su Protocolo entraron en vigencia el 23 de marzo de 1976; el de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el 3 de enero de 1976.



Los derechos humanos son universales: porque están: “basados en la dignidad de todo ser humano, con independencia de la raza, el color, el sexo, el origen étnico o social, la religión, el idioma, la nacionalidad, la edad, la orientación sexual, la discapacidad o cualquier otra característica distintiva”. Ya que son reconocidos por todos los Estados y pueblos, su aplicación es igualitaria y sin discriminación de ninguna persona con independencia del lugar en el cual habite.

Los derechos humanos son inalienables: Puesto que “ninguna persona puede ser despojada de sus derechos humanos, salvo en circunstancias legales claramente definidas”. Como podría ser una persona que luego de un juicio imparcial, es declarada culpable y se restringe su libertad.

Los derechos humanos son indivisibles e interdependientes: Dado que “cada derecho humano trae consigo otros derechos humanos y depende de ellos, la vulneración de un derecho afecta al ejercicio de otros”. Su carácter indivisible está dado porque el ejercicio de los derechos humanos es posible en su conjunto y no de manera aislada. Asimismo, los derechos se encuentran relacionados unos con otros, por lo que el respeto o violación de uno de ellos implica a múltiples derechos que se encuentran vinculados.

El derecho a la igualdad y la no discriminación: El derecho a la igualdad “obliga a los Estados a velar por la observancia de los derechos humanos sin discriminación por motivo alguno, incluidos el sexo, la raza, el color, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la pertenencia a una minoría nacional, la posición económica, el nacimiento, la edad, la discapacidad, la orientación sexual o la condición social o de otro tipo”. Además, es importante considerar que la discriminación no sólo alude a una distinción, exclusión o restricción, sino que incorpora, también, una preferencia inexcusable con respecto a determinados grupos.

En este contexto es que la CEPAL, conceptualiza el enfoque de derecho como “un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que está basado normativamente en estándares internacionales de derechos humanos y operacionalmente dirigido a promover, proteger y hacer efectivos los derechos humanos. Un enfoque de este tipo integra la normativa, principios y estándares del sistema internacional de derechos humanos en la legislación, programas, planes y procesos del desarrollo” (Artiga, 2003).

Por su parte el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de nuestro país, concibe el **enfoque de derechos humanos**, “como una aproximación normativa, conceptual y operacional que orienta procesos de políticas públicas para identificar, analizar y corregir problemas de desigualdad y discriminación. Comprende al Estado y a sus agentes/trabajadores como titulares de deberes/obligaciones y a las personas, grupos, pueblos como titulares de derechos y responsabilidades (organizaciones, empresas)” (MINJU, 2018, p.14). Asimismo, la perspectiva de derechos agrega legitimidad política y social a las políticas públicas, al sustentarse en valores universales como la libertad, igualdad y dignidad humana. Además, el Estado, como poseedor de obligaciones en materia de derechos humanos, se constituye en garante principal de éstos. Por su parte, los individuos, grupos y pueblos, dejan de considerarse como beneficiarios pasivos y asumen un rol protagónico de su propio desarrollo, en cuanto titulares de derechos y responsabilidades, legalmente vigentes y exigibles como garantías (MINJU, 2017).

En coherencia con la normativa internacional y con el enfoque antes descrito, se crea, a través de la ley N° 20.885, la Subsecretaría de Derechos Humanos, dependiente del Ministerio de Justicia, la cual entra en funcionamiento el día 1 de enero de 2017. Su constitución se traduce en un importante avance en estas materias en el país, puesto que se trata de “una institución al interior de la administración del Estado para coordinar e impulsar políticas públicas y legislación, cuyo fin sea la promoción y protección de los derechos humanos” (MINJU, 2018, p.5). Además, dentro de sus funciones se le entrega la responsabilidad de elaborar un Plan Nacional de Derechos Humanos. Actualmente se encuentra vigente el 2° Plan, el cual rige entre los años 2022 y 2025. Dicho plan contempla 3 ejes: el primero es Igualdad y No Discriminación, dentro del cual se incorpora un capítulo referido a niños, niñas y adolescente; el segundo es Derechos Universales y el tercero relacionado con la Protección de Derechos, involucrando a más de 60 reparticiones públicas en el diseño de acciones. De esta forma los compromisos que asume la institucionalidad pública en el plan permiten a la ciudadanía y sus organizaciones, observar su cumplimiento y avances en materia de derechos humanos.



I.1 Enfoque de Derechos de la Niñez y Adolescencia.

Con la Declaración Universal De Derechos Humanos se abre la discusión a nivel internacional, acerca de cómo generar las condiciones para grupos específicos que se encuentran en una situación de mayor inequidad y que, por tanto, requieren acciones específicas para asegurar su pleno desarrollo. En este contexto se enmarca la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), emanada en 1989, que abarca los derechos específicos de las personas menores de 18 años de edad, estableciéndose como un hito clave en el reconocimiento de niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos. Así, la CDN, se constituye en un instrumento de derecho internacional vinculante que señala una serie de derechos, obligaciones y principios, que permean el accionar de los países que la suscriben. Entre otros aspectos la Convención “posiciona a Familia, Comunidad y Estado como actores claves y corresponsables de la protección integral de la niñez y adolescencia, si bien destaca y compromete a los Estados en el rol activo de brindar garantías a la protección, exigiendo destinar el mayor esfuerzo a esta causa” (IIN-OEA, 2018, p.7).

Así, los Estados que ratifican la CDN se obligan a tomar las medidas necesarias con la finalidad de lograr su implementación. Esto podría significar cambios en la legislación, capacitación de funcionarios, establecimiento de mecanismos de monitoreo o elaboración de nuevas prácticas y políticas en torno a la niñez. De este modo, la CDN se constituye en un verdadero programa de acción para los Estados que la adscriben, destinado a proteger el desarrollo integral a través del disfrute de los derechos que al niño y la niña se le reconocen. Estos derechos son interdependientes, es decir, se requiere la satisfacción conjunta de ellos para alcanzar un efectivo desarrollo (Cillero, 2011).

La suscripción por parte de los Estados a la Convención permite transitar desde la Doctrina de la Situación Irregular o Enfoque de Necesidades, a una Doctrina de Protección Integral a la Infancia y Adolescencia o también denominada Enfoque de Derechos (Contreras, 2007). La Doctrina de la Situación Irregular, considera a los niños y niñas como objetos de protección, por tanto, las políticas sociales eran asistenciales y de beneficencia. En cambio, el Enfoque de Derechos contempla una visión de los niños y niñas como sujetos plenos de derechos (Contreras, 2007).

Es así, que se señala a la Convención sobre los Derechos del Niño como un hito que produce un cambio radical en el tratamiento de la niñez, puesto que a partir de su proclamación y ratificación se comienza a considerar a niños, niñas y adolescentes como personas con capacidades y en igualdad de derechos que los adultos. Comprender a niños y niñas como sujetos, significa considerarlos como personas con capacidades, con posibilidades de comprender su contexto, de ser parte activa de la sociedad, interviniendo, aportando y demandando.

Considera, también entenderlos como agentes de transformación social, en una relación activa con su entorno que le permite producir cambios en el y en ellos mismos. En ese mismo sentido, comprende que niños y niñas tienen la titularidad de dichos derechos y su vinculación con los adultos no les impide ejercerlos. Además, reconoce su capacidad para tener opinión propia y sus posibilidades de expresarla en consideración de su edad y desarrollo (IIN-OEA, 2018).

La Convención sobre los Derechos del Niño, y los derechos protegidos por ella, presenta las siguientes características:

- **Carácter integral y Protección integral de los Derechos del Niños**, es decir abarca todas las dimensiones de la vida y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Los derechos se encuentran integrados, son indivisibles e interdependientes, lo que quiere decir que no pueden dividirse, y que los derechos humanos están relacionados entre sí, porque la transgresión de uno repercute en los demás, afectando su plena realización. “Esta interdependencia, exige una protección integral de los derechos del niño, debiendo evaluarse cualquier situación de vulneración, amenaza o restricción de derechos, en la perspectiva de los efectos que producen sobre el conjunto de derechos protegidos” (Cillero, 2011, p.3.).



- **Autonomía Progresiva.** Esta característica apunta a la posibilidad de que los niños, niñas y adolescentes, sujetos de derechos, puedan ejercerlos de acuerdo con la evolución de sus facultades, su edad y madurez. Se entiende que la autonomía del sujeto es un asunto evolutivo que se construye socialmente, y que requiere de las condiciones necesarias para que él o ella alcancen el grado máximo de autodeterminación.

Asimismo, de la consideración del niño y la niña “como sujetos de derechos y del principio de la autonomía progresiva se desprende que el niño es también portador de una creciente responsabilidad por sus actos, que permitirá no sólo afirmar que la infancia y la adolescencia son destinatarias de las normas prescriptivas y prohibitivas del ordenamiento jurídico, sino también que pueden, según su edad y la evolución de sus facultades, constituirse en responsables de sus actos ilícitos” (Cillero, 2011, p.6).

De las necesidades a los Derechos. Este es el cambio de paradigma que produce la Convención, la concepción de las necesidades como derechos y, por tanto, de los niños y niñas como sujetos de derecho. De este modo, “en lugar, de que el niño se vea como un mero receptor o beneficiario de la asistencia social, él es concebido como un sujeto de derecho frente al Estado y la sociedad, una persona a la cual se le reconoce el derecho a ser protegido integralmente en su desarrollo y frente al cual existen obligaciones muy concretas y específicas (Cillero, 2011, p.7)

Del mismo modo, la Convención contiene ciertos **principios** que deben ser considerados para su efectiva aplicación:

- **Interés Superior del Niño y la Niña:** Todas las medidas respecto del niño y niña deben estar basadas en la consideración del interés superior del mismo. Corresponde al Estado asegurar una adecuada protección y cuidado, cuando los padres y madres, u otras personas responsables, no tienen capacidad para hacerlo. Se entiende por interés superior del niño el disfrute y satisfacción integral de sus derechos. Conforme a este principio, todo niño, niña y adolescente tiene derecho a que en las actuaciones y decisiones que les afecten, sea que ellas provengan de autoridades legislativas, judiciales o administrativas, de las organizaciones de la sociedad civil, de instituciones privadas, o de los padres o personas que lo tengan legalmente bajo su cuidado, se evalúen las posibles repercusiones de dicha actuación o decisión en el niño o niña, y que entre diversas decisiones posibles se elija aquella que satisfaga de manera más efectiva su interés superior, entendido, como el disfrute y satisfacción de sus derechos. Adicionalmente, cabe señalar que el Interés Superior corresponde también a un principio interpretativo fundamental y a una norma de procedimientos. En cuanto a principio interpretativo, ante diversas posibilidades, se elegirá aquella que satisfaga de manera más efectiva el Interés Superior del Niño. En cuanto a norma de procedimiento, cuando deba tomarse una decisión que afecte a un niño, niña o adolescente, debe incluirse “una estimación de las posibles repercusiones” que esta tenga en él o ella. Dicha evaluación y determinación requiere de garantías procesales, así como de la mención expresa del modo en que dicha consideración se ha realizado. Este elemento es lo que se denomina el examen o evaluación global del interés superior” (Art 3 de la Convención y OG 14 del Comité sobre los Derechos del Niño).
- **No Discriminación:** Todos los derechos deben ser aplicados a todos los niños y niñas, sin excepción alguna, y es obligación del Estado tomar las medidas necesarias para protegerlo/as de toda forma de discriminación. El Estado debe velar por el acceso igualitario de ellos y ellas a la protección de sus derechos.
- **Supervivencia y al Desarrollo:** Establece la obligatoriedad en la entrega de servicios por parte de los Estados, con la finalidad de proteger la vida de los niños y niñas, como también, en la creación de un ambiente que les permita desarrollarse plenamente. “Esto significa que sus vidas deberán estar igualmente protegidas, independiente de sus diferencias o características particulares” (IIN, 2018, p.7).
- **Participación:** Los niños y niñas tienen el derecho a expresar sus opiniones en todos aquellos aspectos que le competen y a ser considerados seriamente de acuerdo con su edad y



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 241

Contralora General de la República

autonomía progresiva. “Los adultos (instituciones públicas y privadas) están llamados a incorporar las voces de los niños, niñas y adolescentes a fin de tomar mejores decisiones, más aún, si se trata de acciones restaurativas o de atención de sus derechos” (IIN, 2018, p.7)

Por otra parte, la Convención, también, realiza aportes en materia de **Prevención de las violencias y el delito**. Así, se puede destacar lo señalado en los artículos 32 al 36 de la CDN, relativo a las acciones que a los Estados parte corresponden para la protección de los niños y niñas contra las distintas formas de maltrato y explotación. A su vez, en su Artículo 39 señala que “(...) los Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para promover la recuperación física y psicológica y la reintegración social de todo niño víctima de: cualquier forma de abandono, explotación o abuso; tortura u otra forma de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes; o conflictos armados. Esa recuperación y reintegración se llevarán a cabo en un ambiente que fomente la salud, el respeto de sí mismo y la dignidad del niño.”.

Para el caso de niños, niñas o adolescentes que participan en situaciones de violencia o delictivas, el artículo 41, punto 3 indica que, “los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para promover el establecimiento de leyes, procedimientos, autoridades e instituciones específicos para los niños de quienes se alegue que han infringido las leyes penales o a quienes se acuse o declare culpables de haber infringido esas leyes, y en particular: a) El establecimiento de una edad mínima antes de la cual se presumirá que los niños no tienen capacidad para infringir las leyes penales; b) Siempre que sea apropiado y deseable, la adopción de medidas para tratar a esos niños sin recurrir a procedimientos judiciales, en el entendimiento de que se respetarán plenamente los derechos humanos y las garantías legales”.

De lo anterior, cabe destacar la relevancia del desarrollo de acciones preventivas, que por una parte promuevan el bienestar de niños, niñas y adolescentes y respondan a la provisión de servicios de protección, restitución de derechos y reparación de daños asociados a vulneraciones de derecho, y que por otra promuevan la generación de respuestas que no recurran al ámbito judicial, asegurando que éstas mismas se encuentren ajustadas a un enfoque de derechos.

Por su parte, las **Directrices de las Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil, o Directrices de Riad (1990)**, declara que el desarrollo de una política y medidas de prevención deben incluir un especial énfasis en el otorgamiento de un soporte para el adecuado desarrollo y la atención de las diversas necesidades de los y las jóvenes, en particular para quienes están en situaciones de mayor riesgo o vulnerabilidad y requieren “de cuidados y protección especiales” (ONU, 1990).

En resumen, a partir de lo indicado en los párrafos anteriores, es posible establecer algunos criterios fundamentales para el desarrollo de acciones desde un enfoque de derechos frente a población infanto-adolescente que presenta conductas transgresoras, y que dicen relación con:

- Relevar el marco de acción en torno a la protección de los derechos y la promoción del bienestar y el ejercicio de derechos de los niños, niñas y adolescentes, en base al respeto a los principios de la Convención:
- El lugar clave de la familia en el desarrollo de cualquier acción preventiva y promocional.
- El desarrollo de acciones que sólo recurran al ámbito judicial en casos estrictamente necesarios, de acuerdo a la legislación vigente, evitando la estigmatización.
- La articulación a nivel territorial con otros actores que favorezcan procesos de integración y provisión de servicios que apunten a la satisfacción de las distintas necesidades de los niños/as y adolescentes y sus familias.
- El lugar clave de la participación de los niños, niñas y adolescentes, tanto como derecho a restituir y promover, como una estrategia efectiva para la prevención.

I.1.1 Aplicación de la Convención de Derechos del Niño-CDN en el país.

El Estado de Chile suscribe en el año 1989 y luego ratifica en 1990 la CDN, y con ello inicia una profunda reforma para adecuar su normativa interna y sus políticas públicas al espíritu de dicha Convención. Es así que, como una forma de avanzar en ese sentido en nuestro país la **Política**



Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025, plantea considerar al niño, niña y adolescente en el centro de las políticas públicas y considerarlos/as como sujetos activos en el diseño, implementación, como también, en la evaluación de las mismas. Por lo tanto, se requiere de enfoques y principios que contribuyan a la definición de criterios conceptuales y metodológicos que articulen el conjunto de leyes, políticas, regulaciones y servicios requeridos (Consejo Nacional de Infancia, 2016²).

La Política Nacional de la Niñez y Adolescencia se sustenta en cinco enfoques y siete principios rectores. Los enfoques interpelan a todos los sectores involucrados con el desarrollo de la niñez, a todas las políticas, los planes y programas destinados a los niños, niñas, adolescentes y sus familias, donde el diseño, la implementación, el monitoreo y la evaluación de estos identifican el impacto en el desarrollo de ellos/as y en el cumplimiento de los principios de la Convención; resguardando así que la niñez y la adolescencia sean una prioridad efectiva (Consejo Nacional de Infancia, 2016²).

El Enfoque de Derechos es el eje central de la Política Nacional de Niñez y Adolescencia y surge directamente de la Convención, por ser ésta el instrumento de Derechos Humanos que consolida dicha Política. Sin perjuicio de ello, el Enfoque de Derechos es completado con otros enfoques, tales como: Desarrollo Humano, Curso de Vida, Enfoque Intercultural y Género. Así mismo, la Política considera principios rectores, sobre los cuales se sostiene toda acción y/o decisión que surja en materia de niñez y adolescencia o que afecte su desarrollo y el ejercicio de sus derechos. En términos generales, ellos emanan de la normativa internacional en materia de derechos de la niñez y adolescencia. Estos son: 1) ser sujeto de derechos; 2) el interés superior del niño y la niña; 3) autonomía progresiva; 4) igualdad y no discriminación; 5) participación y derecho a ser oído; 6) vida, desarrollo y entorno adecuado y por último 7) el rol del estado, la familia y la sociedad en su conjunto en la garantía de los derechos.

Finalmente, el cambio de visión que significa la Convención es reciente en comparación al largo período en que el abordaje fue desde un paradigma que comprendía a los niños y niñas como personas “incompletas” o “menores” (Quilodrán, 2017). De allí, que subsisten concepciones y prácticas en distintos ámbitos de la sociedad (familia, escuela, comunidad, entre otros) provenientes de ambos paradigmas, que colisionan, quedando muchos desafíos en los cuales seguir avanzando hacia la instalación de una doctrina de la protección integral de derechos.

1.2 Enfoque de Participación de la Niñez y Adolescencia².

La participación de la niñez y adolescencia se constituye en un principio y derecho crucial de la Convención de los Derechos del Niño-CDN (1989) el cual Chile suscribe y promulga a través del Decreto 830 de 1990, en el que la consideración de esta es de primordial importancia para asegurar la implementación de todos sus principios y derechos. La participación infantil sirve además como enfoque de base para el desarrollo de estrategias y programas que trabajan con niños, niñas y adolescentes. Al mismo tiempo, constituye tal vez el más innovador de los principios básicos de la Convención y seguramente el que ha suscitado más controversias y desafíos en diversos niveles.

El artículo 12 de la CDN mandata a los Estados parte a garantizar “(...) al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que lo afectan, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño en función de su edad y madurez”. Asimismo, enfatiza la obligación de que los niños, niñas y adolescentes sean escuchados en todos los procedimientos judiciales o administrativos en que se les involucre. El Artículo N°13 de la CDN, resalta que “el niño tendrá derecho a la libertad de expresión; ese derecho incluirá la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de todo tipo, sin consideración de fronteras, ya sea oralmente, por escrito o impresas, en forma artística o por cualquier otro medio elegido por el niño, así como también, refiere algunas restricciones asociadas únicamente a las que “la ley prevea y sean necesarias” a) para el respeto de los derechos o la reputación de los demás b) para la protección de la seguridad nacional o el orden público o para proteger la salud o la moral públicas.

² La elaboración de este apartado contó con la colaboración de la Unidad de Participación del Servicio.



A su vez, el Artículo 14, señala que “Los Estados Parte respetarán el derecho del niño a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión” de igual forma, estos “respetarán los derechos y deberes de los padres y, en su caso, de los representantes legales, de guiar al niño en el ejercicio de su derecho de modo conforme a la evolución de sus facultades. La libertad de profesar la propia religión o las propias creencias estará sujeta únicamente a las limitaciones prescritas por la ley que sean necesarias para proteger la seguridad, el orden, la moral o la salud públicos o los derechos y libertades fundamentales de los demás”

Finalmente, el Artículo N°15, señala de igual manera que “Los Estados Parte reconocen los derechos del niño a la libertad de asociación y a la libertad de celebrar reuniones pacíficas”. “No se impondrán restricciones al ejercicio de estos derechos distintas de las establecidas de conformidad con la ley y que sean necesarias en una sociedad democrática, en interés de la seguridad nacional o pública, el orden público, la protección de la salud y la moral públicas o la protección de los derechos y libertades de los demás. (CDN, 1989).

Los diversos artículos contenidos en la Convención que aluden al derecho a la participación tensionan la concepción tradicional de la niñez como estado de incompletitud o deficiencia para instalar una nueva perspectiva en que el niño, niña o adolescente es un ser pensante, capaz de formarse una opinión y desarrollar ideas propias en función del grado de desarrollo alcanzado (principio de autonomía progresiva). En suma: se abre a la consideración de un niño, niña o adolescente persona.

Se reconoce que el ejercicio del derecho a la participación genera un cambio de paradigma en el tratamiento de la niñez y adolescencia, puesto que las acciones desarrolladas para su promoción requieren ser realizadas en conjunto con ellos y ellas, reconociéndoles, capacidades propias, con posibilidad de opinar y de formarse un juicio, de acuerdo con su edad y, en este contexto, el rol del adulto es generar las condiciones para que esto sea factible (Quilodrán, 2017).

De este modo, la **participación de niños, niñas y adolescentes** es un derecho, es decir, no se puede negar la posibilidad de su ejercicio dado que remite a la inherente condición de niño niña o adolescente como actor social, involucrando todos los ámbitos de su vida y la capacidad de incidir en ella. Desde esta afirmación es posible señalar³:

1.- La **participación de niños, niñas y adolescentes tiene un valor operativo** incluso más que una definición global. A raíz de esto, el concepto de participación considera grados de involucramiento diferenciados, de acuerdo con el espacio donde se ejerce, estableciéndose una gradiente que se inicia en la participación y se desplaza hacia el protagonismo de la niñez y adolescencia -concepto más vinculado con la autoorganización y asociatividad de niños, niñas y adolescentes.

2.- La **participación de niños, niñas y adolescentes a nivel comunitario-ciudadano** implica posibilidades para que ellos y ellas puedan imaginar y construir su propio proyecto de vida que, a su vez, es sostenido por los diálogos intergeneracionales de la comunidad en la que se desarrolla.

3.- La **participación de niños, niñas y adolescentes no es un ejercicio solitario**, sino que está enmarcada en una relación intergeneracional en tanto alude a la vida cotidiana de las personas en comunidad y apunta a una transformación en la que están involucrados los diferentes actores y capas de la sociedad y comunidad en su conjunto. En ese sentido, la participación se vincula directamente con una concepción relacional sobre la infancia: la participación implica un vínculo y ese vínculo se plantea con un otro y en un marco de relaciones sociales que ellos y ellas pueden producir.

4.- La **participación de niños, niñas y adolescentes es una necesidad biopsicosocial de todo ser humano**, sin embargo, aún sigue siendo un desafío pendiente para la mayoría de los Estados. Desde un punto de vista que comprende a niños y niñas como sujetos sociales, la participación en el proceso de diseño e implementación de las políticas públicas se considera un requisito para

3. Estos planteamientos fueron extraídos de la Guía metodológica para garantizar mecanismos y procesos de levantamiento de opinión y participación efectiva de niños, niñas y adolescentes. Universidad Católica de Valparaíso. Marzo de 2022.



garantizar la Democracia.

5.- La **participación de niños, niñas y adolescentes, no exime al Estado** y a sus instituciones de resolver los problemas estructurales que imponen sufrimiento a la niñez y adolescencia, ni de acompañar los procesos reparatorios necesarios para la elaboración y superación de las experiencias de vulneración vividas.

6.- La **participación de niños, niñas o adolescentes dentro de los servicios de protección especializada de la niñez y adolescencia a nivel internacional**, es un componente clave, aun cuando es una de las áreas que ha sido descrita con mayores desafíos en su implementación. Esto se deriva, en muchos casos, de la tradición tutelar que aún pervive en las instituciones y sus respectivos procedimientos. Para pensar el ejercicio del derecho a la participación en este contexto, es relevante considerar las características particulares de los niños, niñas y adolescentes que son sujetos de atención del Servicio, pues no es una realidad equiparable a la de aquellos/as cuyos derechos no han sido vulnerados. Así, se requiere pensar no sólo en el ámbito de la protección de derechos de la niñez y adolescencia, sino que debe también implicar un sistema integral de ejercicio de derechos, ya que no se pueden proteger derechos si no se fomenta y permite su ejercicio. La protección no puede entenderse sin el ejercicio, o la tendencia nuevamente será la tutela y no la noción de sujeto de derecho.

7.- La **participación de niños, niñas y adolescentes requiere como condición ir más allá de enfoques meramente simbólicos que restringen la expresión de sus opiniones**, o que promueven su expresión, pero no las toman debidamente en cuenta. Asimismo, no constituye participación infantil cualquier intento de instrumentalización de la opinión de los niños, niñas y adolescentes por parte de los adultos a través de imponerles lo que pueden decir o exponerlos a riesgos debido a su participación (Comité de los Derechos del Niño, 2014). Por tanto, debe ser entendida desde el enfoque de protagonismo infantil como un proceso constante y no como un acontecimiento específico.

8.- La **participación protagónica de niños, niñas y adolescentes conlleva numerosos beneficios tanto a nivel personal como social**. En sí misma, cada instancia de participación protagónica es una oportunidad para ser reconocido y aportar en la construcción de una autoestima acorde con la capacidad de proyectarse como un aporte positivo a la comunidad de la que se forma parte. El acto continuado de participación facilita la exploración y conformación de la identidad, pues permite consolidar la relación de respeto con el entorno y la sociedad, así como reconocer tempranamente una ética respecto del mundo en el que se habita. Es así como:

- a. Puede tener diversos efectos positivos en tanto es un ejercicio práctico: desarrollo de la autonomía, creatividad y experimentación, fomento de la capacidad de reflexión, razonamiento y elección, aprendizaje de los errores y de los valores democráticos que promueven el sentido crítico como la libertad de expresión, respeto y diálogo.
- b. No se trata de un ejercicio de cara hacia el futuro, en donde se prepara al niño, niña o adolescente para asumir acciones responsables como ciudadano adulto. Sino que se trata de operacionalizar los derechos y responsabilidades que como ciudadano detenta en el presente, como niño, niña o adolescente, considerando su autonomía progresiva.
- c. Es también una herramienta de autoprotección que involucra la necesidad de espacios de denuncia y reclamación respecto a potenciales vulneraciones de derechos. Las instancias de reclamación introducen un equilibrio nuevo en la constante distribución asimétrica del poder entre adultos y niños, niñas y adolescentes. Ello promueve las habilidades de afrontamiento necesarias para esquivar la victimización, la pasividad y el silencio, de modo tal de fortalecer su agencia. Siendo rol del adulto generar contextos seguros para que lo anterior sea posible.
- d. Permite un alto sentido de pertenencia, justicia y ciudadanía global. Este sentido de pertenencia se expande, interpela e incluye todos los espacios que son vitales para garantizar la protección integral: comunidad, barrio, ciudad y sociedad.
- e. Supone contar con personas adultas dispuestas a construir un nuevo tipo de relación intergeneracional en la que se comprometen a ofrecer espacios concretos para que los niños, niñas y adolescentes hagan ejercicio pleno de sus derechos.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 245

Contralora General de la República

A partir de lo descrito, la **participación protagónica de niños, niñas y adolescentes** debe traducirse en procesos institucionales que sean:

- **Transparentes e informativos:** dar información completa, accesible, atenta a la diversidad y apropiada a la edad sobre el derecho a expresar su opinión y a participar.
- **Voluntarios:** asegurar que a ningún niño, niña o adolescente se le obligue a expresar su opinión y/o a participar en contra de su voluntad.
- **Respetuosos:** tomar en serio y respetuosamente las opiniones de niños, niñas y adolescentes.
- **Pertinentes:** permitir que los niños, niñas y adolescentes expresen su opinión respecto a temáticas que ellos/as consideran pertinentes y relevantes para la vida en sociedad.
- **Adaptados:** asegurar que la participación sea acorde a la autonomía progresiva de cada niño, niña y adolescente.
- **Incluyentes:** promover la igualdad de oportunidades para todos/as los niños, niñas y adolescentes, sin discriminación por motivo alguno. Esto implica promover igualdad de oportunidades con perspectiva de derechos, con énfasis en enfoque intercultural, inclusivo y de género.
- **Apoyados en la formación:** brindar la preparación necesaria a las personas adultas a cargo de facilitar la participación de niños, niñas y adolescentes.
- **Seguros y atentos al riesgo:** tomar las precauciones necesarias para evitar y reducir el riesgo de que niños, niñas y adolescentes sufran consecuencias negativas producto de la expresión de su opinión y/o participación. Esto incluye generar condiciones para su participación real, efectiva y sustantiva.
- **Responsables:** incorporar a niños, niñas y adolescentes en los procesos de seguimiento y evaluación, para que en conjunto se analicen los resultados de su participación y propongan formas de mejorarlos a futuro (Comité de los Derechos del Niño, 2014).
- **Con procesos de retroalimentación:** La participación no constituye un “evento único”, sino que se trata de un proceso. Por ello, toda consulta o proceso participativo deberá contar con un procedimiento de rendición de cuentas, devolución o retroalimentación de los resultados.

En atención a lo expuesto con anterioridad, es que la **participación real y efectiva** implica que se den, conjuntamente, al menos **tres grandes condiciones: reconocimiento del derecho a participar; disponer de las capacidades necesarias para ejercerlo; y que existan los medios o los espacios adecuados para hacerlo posible**. Por su parte, Purdue, Peterson & Deng (2018) describen cuatro niveles no jerárquicos de participación de niños, niñas y adolescentes, incluyendo la participación pasiva, la participación consultiva, como socios y asumiendo rol de líderes. Los autores reconocen que el tipo de participación utilizado debe ser el apropiado para cada situación en la cual el método es utilizado, aplicado esto, particularmente al mundo académico de la investigación.

A continuación, se describen los **4 niveles de participación** (Purdue, Peterson & Deng, 2018) los cuales pueden ser útiles para observar procesos que involucran a niños, niñas y adolescencia⁴:

1. La participación pasiva, también conocida como **participación simbólica**, alude al involucramiento en diversas actividades, pero sin la oportunidad de influenciar en el proceso.
2. La **participación consultiva**, es la forma más común, es cuando son considerados como fuentes de información y sus opiniones influyen en las discusiones y toma de decisiones.
3. Cuando los niños, niñas y adolescentes **actúan como socios** tienen la oportunidad de colaborar y compartir la toma de decisiones con los adultos.
4. Cuando **actúan como líderes**, son los niños/as y adolescentes quienes toman una posición de liderazgo en la toma de decisiones de los procesos.

Cualquiera que sea el nivel de participación en los cuales se involucran los niños, niñas y adolescentes, se requiere que sus planteamientos sean escuchados y considerados atentamente

⁴ Parte de estos planteamientos fueron extraídos de la Guía metodológica para garantizar mecanismos y procesos de levantamiento de opinión y participación efectiva de niños, niñas y adolescentes. UNICEF-Chile en conjunto con Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Marzo de 2022



por los adultos. Asimismo, para garantizar una participación significativa y ética, es necesario proveer información clara y disponer de los recursos necesarios (Ruiz-Casares, Collins, Tisdall & Grover, 2017). También, es clave ofrecer apoyo y preparación a los niños/as y adolescentes, como también, a los adultos antes y después del proceso de participación.

Un principio rector que debiera informar toda iniciativa participativa infanto-juvenil, dice relación con claridad y transparencia exigibles a todo proyecto de estas características. Esto ha de extenderse (como mínimo) a los diversos actores intervinientes en el programa, a los objetivos buscados; a los métodos empleados para facilitar la toma de decisiones; y finalmente, a los resultados alcanzados y la forma de proceder a su adecuada evaluación. Para garantizar que la claridad con respecto a todos estos elementos se da y es efectiva, es imprescindible que los propios niños, niñas y adolescentes intervengan, desde un momento inicial, en la propia gestación del espacio de incidencia social, así como que la información sobre el proyecto sea accesible y que se presente con un lenguaje apropiado y debidamente adaptado a sus características y acorde al principio de autonomía progresiva.

Por su parte, Rodríguez (2007), plantea que la mera réplica de instituciones y dinámicas utilizadas para la población adulta, escasamente se adecua a las necesidades e intereses que niños, niñas y adolescentes presentan. Ello implica, ineludiblemente, el tener que redefinir métodos participativos adecuados a la edad de los niños y las niñas, así como a sus inquietudes e intereses cambiantes a medida que van creciendo. Asimismo, la participación no puede convertirse en un factor de presión añadido o de imposición de responsabilidades a los que el niño, niña o adolescente no pueda hacer frente. Por ello, todo proyecto participativo debe generarse tomando como punto de partida la perspectiva, el tiempo, horarios, entornos, recursos y posibilidades con los que niños, niñas y adolescentes cuentan (Ramírez & Contreras, 2014).

Por otro lado, para garantizar el éxito de un proceso participativo en que intervengan activamente niños, niñas o adolescentes es fundamental que los resultados de la participación sean tangibles y vinculados a la vida cotidiana de ellos y ellas. En efecto, debe indagarse acerca de cuál es la mejor forma de cerrar el proceso y, con ello, llevar a cabo una devolución de los principales logros alcanzados durante la experiencia participativa (Brullet y Torrabadella, 2002, p. 29-30). En esta misma línea argumental se sitúa otro de los axiomas centrales característico de este tipo de iniciativas, cual es la inalienable necesidad de indagar procesos evaluativos. Este aspecto es esencial para lograr identificar los verdaderos beneficios derivados de todo programa de participación; ofrecer los elementos imprescindibles para decidir acerca de su continuidad, mejora, expansión o restricción; rendir cuentas y optimizar los recursos empleados; así como abrir procesos de retroalimentación en qué los usuarios puedan hacer sus propias propuestas de mejora.

Igualmente, es relevante el hecho de que en el ámbito político haya una validación explícita del proyecto, así como que las máximas autoridades a cargo del proceso participativo crean en él. Esta implicación política de primer orden es la única garantía de continuidad de toda iniciativa participativa y el motor que estimula el trabajo de los diferentes agentes sociales que intervienen a lo largo de todo este proceso democrático. Un proyecto participativo debe, ineludiblemente, hacer frente a dos tareas: por un lado, delimitar con claridad el sistema de selección de los niños, niñas y adolescentes que formarán parte de él; y, por otro, identificar las vías que se utilizarán para promover y facilitar la función de representación atribuida a sus integrantes. Con independencia del método escogido para dar respuesta a estas cuestiones, y a modo de resumen, la participación de los niños, niñas y adolescentes debe, en todo caso, ser (Escobar, 2012, p. 123-124):

- a) **Abierta y voluntaria:** los niños, niñas y adolescentes tienen que conocer la existencia de los diversos espacios participativos, así como cuáles son sus funciones. Ahora bien, su intervención en los mismos no puede ni imponerse ni limitarse.
- b) **Real y significativa:** tiene que reflejar la diversidad social existente en la comuna (región o país), de género y edad, así como velar por la inclusión de aquellos colectivos más vulnerados, con más dificultades de acceso o en riesgo de exclusión social.
- c) **Respetuosa con sus formas de expresión:** debe inculcarse el derecho a la diferencia y a la autonomía progresiva derivada del desarrollo de sus capacidades.
- d) **Inclusiva:** toda opinión es válida, no tan sólo la mayoritaria.
- e) **Representativa, en la medida de lo posible:** evitando poner en marcha procesos que



favorezcan el elitismo en la selección, que llevaría a escoger únicamente a los niños, niñas y adolescentes “más guapos”, “más listos”, los que mejor hablan y los que obtienen resultados académicos más satisfactorios o presentan mejores comportamientos a la vista de los adultos/as.

- f) **Autónoma:** los niños, niñas y los adolescentes, en función de sus características, deben asumir y gestionar las decisiones adoptadas.
- g) **Permanente y continuada:** no anecdótica, puntual o aislada.

La Participación como necesidad para el pleno desarrollo psicosocial.

El supuesto a la base es que las personas son seres sociales y que, por tanto, la participación es una necesidad humana y una condición para su desarrollo pleno. Aspectos centrales del desarrollo personal, como la autoestima, la posibilidad de mantener conductas autónomas, el respeto y la consideración hacia los otros se ven fortalecidos y alimentados con las experiencias participativas que el niño, niña o adolescente tenga oportunidad de vivir durante su desarrollo.

Para los niños/as y adolescentes, la participación les permite vivenciar de manera muy concreta el ser sujetos de derechos, permitiéndoles desarrollar ciertas habilidades sociales que facilitan su vinculación con el entorno, con los adultos y con los pares, así como también fortalecen su autoestima.

De manera operacional, se espera que se considere el criterio de participación al menos de la siguiente manera: no solo consultar, sino que considerar la opinión de los niños, niñas y adolescentes en las distintas etapas de intervención, de acuerdo con el principio de autonomía progresiva. Así, los programas tendrán que relevar su visibilidad, promoviendo que sean co-creadores/as de sus procesos.

Involucrar activamente a las familias a través de todas las fases de la intervención, empoderándolas para que asuman proactivamente su rol en el proceso interventivo. Informar con un lenguaje que pueda favorecer el entendimiento y una mayor comprensión, así como también, realizar retroalimentación permanente e involucrar a otros adultos del entorno familiar y comunitario que puedan aportar al proceso de restitución y reparación, favoreciendo que asuman un rol de co-garantes de derechos de los niños/as y adolescentes usuarios/as.

La participación como un factor protector frente a vulneraciones de derechos.

La participación infanto-adolescente impacta en los sistemas de protección de derechos. Así, se ha constatado que, ante mayor participación, baja el nivel de vulnerabilidad y riesgo de vulneración (IIN-OEA, 2010). Retomando las dos consideraciones señaladas anteriormente, si la participación es central para que el niño, niña o adolescente sea reconocido como sujeto y le abre las posibilidades a expresarse sin ser mediado por el adulto, entonces disminuye los factores de riesgo de sufrir vulneraciones de sus derechos y, si ocurrieran, podrá identificarlas como tales y pedir ayuda. No obstante, como ellos y ellas están en una condición de asimetría de poder, el cual se concentra en el adulto, se requiere también incorporar en las acciones de prevención y formación a los adultos. En este contexto, se requiere que niños, niñas o adolescentes y adultos tengan la posibilidad de incluirse en espacios de formación acerca del enfoque de derechos, pero también de participar, cuando sea posible, en espacios intergeneracionales que les permitan intercambiar sus visiones acerca de la niñez y adolescencia, así como ejercitar la escucha mutua, especialmente por parte de los adultos. Lo anterior, considerando todos los resguardos que correspondan para generar un espacio de participación protegido y emocionalmente seguro.

De manera complementaria con lo anteriormente expuesto, es pertinente considerar lo propuesto por Diego Palma (1999), el cual plantea que la **Participación Sustantiva**, es la que permite la realización de las personas y profundizar su ciudadanía, de lo contrario se produce una instrumentalización de los sujetos por parte de los programas que se supone tienen un componente participativo. Entonces, la participación sustantiva surge en el encuentro de dos dinámicas:

- La capacidad de participar: actitudes y habilidades que han desarrollado las personas a



través de la práctica, así como de la reflexión acumulada y que la aportan cuando son invitados a incorporarse a los programas.

- Las oportunidades de participar: que el programa considere la especificidad del grupo que participa.

Por lo tanto, se puede señalar que se da una participación sustantiva, cuando hay un ajuste entre las capacidades para participar y las oportunidades que se brindan.

Entonces, los proyectos que son parte de la red de protección especializada tendrán que generar las condiciones y diseñar mecanismos acordes a las características específicas de sus sujetos participantes, como género, edad, etnia, características culturales, entre otras.

De manera operacional, se espera que se considere el enfoque de participación al menos de la siguiente manera:

- No sólo consultar, sino que **considerar la opinión de los niños, niñas y adolescentes** en las diversas etapas del proceso de intervención, de toda la oferta programática del Servicio, sin excepción, considerando los principios de interés superior de niño y la autonomía progresiva. De este modo siempre se debe tener presente que la intervención se realiza para y con los niños, niñas y adolescentes, entregándoles información de manera comprensible y promoviendo su involucramiento en el proceso, a través de metodologías que tomen en cuenta sus características diversas (género, discapacidades, pertinencia cultural, edad, entre otros)
- Involucrar **activamente a las familias** en todo el proceso de intervención, desde la acogida hasta el egreso. El empoderamiento es un propósito transversal de la intervención, para que los adultos/as asuman proactivamente su rol en la restitución y protección de derechos. Para lo cual los equipos deben generar oportunidades genuinas y generar las condiciones necesarias para que ello sea posible.
- Involucrar a otros adultos del entorno familiar y comunitario que puedan aportar al proceso de restitución, favoreciendo que asuman un **rol de co-garantes de derechos** de los niños, niñas y adolescentes.
- Los niños, niñas, adolescentes y sus familias deben ser considerados permanentemente en las decisiones que se tomen durante el proceso de intervención. Cuando existan discrepancias entre las decisiones técnicas del equipo y la familia, es importante que se expliciten dichas discrepancias, primando el interés superior del niño/a.
- No sólo se debe considerar, sino que también, promover la expresión (de diversas formas) de la opinión de los niños, niñas y adolescentes. Como también, que puedan decidir respecto de las metodologías y espacios de participación, más adecuados a sus características y necesidades. Por ejemplo, si se sienten más cómodos en espacios de intervención individual, grupal u otros, en la elección del tipo de actividades en las cuales se involucrarán y en las temáticas que le interesa trabajar.

Durante la primera etapa de implementación del Servicio, se ha buscado garantizar la participación efectiva de niños, niñas y adolescentes que son parte de la red, escuchando sus opiniones y percepciones sobre los procesos interventivos en que están involucrados así como otras temáticas que para ellos revisten de importancia, la generación de espacios a nivel local, regional y nacional, la elección de representantes y vocerías, la constitución de un Consejo Asesor Nacional y de diversos ejercicios concretos de participación a lo largo de todo Chile. Razón por la cual se hace sumamente necesario seguir potenciándolos desde los diferentes escenarios en los que se involucran las niñas, adolescencias y sus respectivas familias.



1.3 Enfoque Intercultural con población migrante y de pueblos indígenas⁵

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) reconoce el deber de los Estados de adoptar “todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares” (UNICEF, 2015, p.11). Más aún, el Comité de los Derechos del Niño ha señalado la “obligación de no discriminación exige que los Estados identifiquen activamente a los niños y grupos de niños cuando el reconocimiento y la efectividad de sus derechos pueda exigir la adopción de medidas especiales” (UNICEF, 2015, p.12). Es así como, no es suficiente que los Estados desarrollen prácticas no discriminatorias, sino que además deben promover su eliminación. En consideración con este marco, el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, en su actuar y a través del despliegue de su oferta programática debe asegurar que los niños, niñas y adolescentes reciban un trato no discriminatorio de ninguna índole. Y, adicionalmente, se debe llevar a cabo la promoción de sus derechos, y respeto de sus culturas y pertinente a sus necesidades.

Por su parte, la **interculturalidad** alude a las relaciones entre las diversas culturas, siendo un elemento de la democracia, pues, no solo implica el reconocimiento de la existencia de pueblos culturalmente distintos, sino que aspira a entregarles un trato de equidad en las políticas, con el propósito de construir condiciones de igualdad entre ellas (Pacheco-Ladrón de Guevara, y otros, 2016). Esta mirada, supone “la posibilidad de un encuentro igualitario entre grupos diversos, mediante el diálogo entre distintas posiciones y saberes, y la construcción conjunta de prioridades y estrategias... Pero, además, el posicionamiento desde la interculturalidad implicaría una reflexión crítica sobre aquello que se identifica como las formas culturales propias, lo que permitiría entender su carácter relativo e histórico y, por lo tanto, la arbitrariedad que subyace a su imposición como las únicas formas culturales posibles”. (Stefoni, C 2016, p.160). De este modo la interculturalidad plantea relaciones entre los sujetos pertenecientes a diferentes culturas sustentadas en el respeto y la igualdad, creando así una relación mutuamente enriquecedora entre personas y grupos culturales distintos, constituyéndose en un motor de la historia y la democracia de un país. Por lo tanto, desde este enfoque no es posible que en una sociedad multicultural exista democracia sin una relación intercultural respetuosa, ya que la democracia se basa en la pluralidad y tolerancia y es contraria al racismo (Schmelkes, 2009 en UCT y UNICEF, 2014).

La Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025, plantea que el **Enfoque Intercultural**, alude al “reconocimiento de la diversidad cultural, otorgando legitimidad a las representaciones, concepciones y prácticas culturalmente distintas. En esta perspectiva se tienen presentes las desigualdades sociales, económicas y políticas generadas en la sociedad, las cuales pueden tener consecuencias de discriminación y exclusión, agudizadas por la falta de reconocimiento y valoración de las diferencias culturales” (Consejo Nacional de la Infancia, 2016a, p.60). Se considera que la interculturalidad “es parte del enfoque de derecho, puesto que significa el respeto por el otro y su legitimidad por el solo hecho de ser humano” (SENAME y Fundación La Frontera, 2016, p.21), contribuyendo a la convivencia democrática entre las personas. De este modo se espera que las intervenciones que despliegue la red de protección de derechos identifiquen los marcos socioculturales de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, sin caer en estereotipos y visiones sesgadas, y a la vez sean promotoras del ejercicio de sus derechos. Además de ser capaces de orientarlos respecto de los diversos derechos que les asisten en distintos ámbitos, en concordancia con la Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares, la Ley 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, y la ley 21.325 de Migración y Extranjería.

La Universidad Católica de Temuco (UCT) y UNICEF (2014), proponen diferenciar la noción de interculturalidad de la de multiculturalidad. Así, la **multiculturalidad**, reconoce la diversidad sociocultural, lingüística y religiosa, también, plantea la existencia de grupos socioculturales

⁵ La elaboración de este apartado contó con la colaboración del equipo de la Coordinación Intersectorial del Servicio.



diferentes y la necesidad de valorar la diversidad. Entre sus principios se encuentran la igualdad, la heterogeneidad, el pluralismo y la diversidad. En cambio, la interculturalidad plantea mayores desafíos, ya que implica relaciones interétnicas, intralingüísticas e interreligiosas, combate el racismo, la monoculturalidad, la desigualdad, prejuicios y estereotipos. Además, plantea no solo el reconocimiento, sino la convivencia y diálogo en la diversidad sociocultural y sus principios son igualdad, la diferencia, relación e interacción positiva y de saberes, como también, el diálogo.

Un concepto interesante que aporta una mirada iluminadora a la intervención social es la **Pertinencia Cultural**, entendida como “una acción social diferenciada y adecuada a las necesidades propias de un pueblo, o grupo de personas que comparten una cosmovisión, debiendo ser construidas en conjunto con ellos para que dicha acción tenga sentido y favorezca el reconocimiento recíproco”. (Aburto y Arévalo 2013, en Fundación La Frontera 2016, p 9). Desde este marco, las prácticas que se desarrollen en los ámbitos de promoción y restitución de derechos requieren que el interventor se sitúe desde un paradigma de reconocimiento del otro, para luego, identificar y considerar la cultura de los niños, niñas adolescentes, sus familias y de sus contextos, con la finalidad de que las intervenciones sean respetuosas, aporten al intercambio cultural y tengan resonancia en los sujetos participantes en la intervención. Esto, a fin de construir relaciones e intervenciones culturalmente apropiadas, que propendan a tener una mayor adherencia.

Alarcón y Bustamante, en UNICEF 2007, aportan una serie de criterios para definir una buena práctica de intervención con niñez y adolescencia mapuche, pero que el Servicio plantea que podrían ser aplicable a otros grupos culturales. A continuación, se plantean los mencionados criterios a considerar cuando se trabaja con niñez, adolescencia y familias:

- **Participación:** se requiere superar la mera entrega de información o consulta, sino que avanzar en la promoción de una participación efectiva en la toma de decisiones. Incorporando aspectos transversales de la cultura los cuales pueden ser acordados con las autoridades ancestrales tradicionales y sus organizaciones, las familias y los propios niños, niñas y adolescentes.
- **Inclusión de valores y conocimientos culturales:** integrar entre sus contenidos el fomento, entrega y uso de valores, conocimientos e idiomas/dialectos propios del grupo cultural. Como, podría ser, valores acerca de la relación del ser humano con su entorno, la identidad cultural del niño o la niña y su ambiente, respeto de valores, religiosidad, sistemas de creencias y cosmovisión.
- **Metodologías y modelos de intervención pertinentes culturalmente:** las metodologías y modelos de intervención deben adaptarse a los niños, niñas, adolescentes y sus familias, comunidad, territorio y pueblo. Lo cual requiere una activa reflexión de las instituciones y equipos interventores, que permita, modificarlos y adecuarlos a su realidad cultural. Lo anterior, requiere formación de los técnicos y profesionales, como también, podría darse que algunos de ellos provengan de los grupos culturales con los cuales se interviene o incluir facilitadores interculturales, entre otros.
- **Fomento del reconocimiento y respeto intercultural:** es relevante fortalecer al niño, niña o adolescente en relación con su propia cultura e identidad cultural, como también, promover el reconocimiento y respeto de las demás culturas, en concordancia con el marco establecido por la Declaración Universal de Derechos Humanos y la CDN.

Finalmente, es recomendable que los programas, en el marco de las orientaciones de su modalidad, realicen gestión de redes, con la finalidad de conocer y comprender los contextos socio comunitarios en los cuales desarrollan sus vidas los/as niños, niñas y adolescentes, como también, puedan identificar los recursos (comunitarios e institucionales) del territorio. Así, de acuerdo con las características y requerimientos de sus sujetos de atención, podrán coordinarse con organizaciones de la sociedad civil, las comunidades/organizaciones y programas municipales que aporten en el conocimiento de su cosmovisión e incluso lengua, facilitando la comunicación e intervención con los niños, niñas, adolescentes y sus familias.

3.1 Intervenciones desde el enfoque de interculturalidad con niños, niñas, adolescentes y sus familias en situación de migración⁶.

En caso de niños niñas y adolescentes en situación de movilidad humana, se deben consultar y tener en



Respecto de la **niñez y adolescencia en situación de migración**, el Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos (IPPDH) del MERCOSUR⁷ y la OIM⁸, plantea que alude a “los niños, niñas y adolescentes que migran por motivos diversos que, muchas veces se conjugan. Entre estos motivos se cuentan la reunificación familiar, la búsqueda de mejores condiciones económicas, sociales o culturales, el escape de la pobreza extrema, la degradación ambiental, la violencia u otras formas de abuso y persecución, etc” (2016, p.7). Más aún, plantean, que los niños y niñas migrantes se encuentra en una situación de interseccionalidad donde se evidencia, al menos, una “doble” vulnerabilidad, pues, “la combinación entre edad y condición migratoria demanda una protección específica y adecuada de sus derechos por parte de los Estados (de origen, tránsito y destino de migrantes) y de otros actores involucrados” (2016, p.7). Junto con lo anterior, IPPDH y OIM, recomiendan considerar el enfoque de género, pues las niñas, por esta condición, presentan mayor riesgo de ser vulneradas en sus derechos.

En este ámbito se distingue un concepto más amplio que integra la migración, que es el de **movilidad humana**, el cual incluye los diversos tipos de desplazamientos tales como: inmigración, emigración, refugio, asilo, desplazamiento interno, forzado o por causas medioambientales, víctimas de tráfico o trata de personas. La Federación Iberoamericana de Ombudsmen (2018), la reconoce como parte de un mundo globalizado, que comprende la migración internacional e interna y que se sustenta en el derecho humano a la libre circulación. Siendo garantes especialmente relevantes de los derechos de las personas en movilidad humana las siguientes entidades: Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados-ACNUR), la Organización Internacional del Trabajo-OIT y la Organización Internacional para la Migraciones-OIM.

En este ámbito de intervención, es valioso tener en consideración la **Observación Conjunta Número 4 (2017) del Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares, y el Número 23 (2017) del Comité de los Derechos del Niño**, referente a las obligaciones de los Estados relativas a los derechos humanos de los niños y niñas en el contexto de la migración internacional en los países de origen, tránsito, destino y retorno. Adicionalmente, esta Observación Conjunta, los Comités entregan lineamientos respecto de acciones concretas a tomar en casos donde hay indicios de Trata, Venta, u otras formas de Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes (ECNNA). (Párr. 43).

El Comité de Derechos del Niño, preocupado por la vulnerabilidad de los niños y niñas en procesos migratorios, emite en el año 2005, la **Observación General N°6 referida a “Trato de menores no acompañados y separados de su familia fuera de su país de origen”**. Esta resolución es aplicable a los niños y niñas, “no acompañados y separados de su familia que se encuentran fuera de su país de nacionalidad (art.7) o, si fueran apátridas, fuera del país de residencia habitual con independencia del régimen de residencia y de las razones de encontrarse en el extranjero, estén o no acompañados o separados de su familia” (p.6). Sin embargo, no aplica a los menores de edad que no hayan cruzado una frontera internacional, aun cuando reconoce su vulnerabilidad en los procesos migratorios internos. Esta resolución, orienta a los Estados para que implementen distintas medidas de protección, atención y trato adecuado. Asimismo, señala definiciones, identifica los principios aplicables, plantea las distintas respuestas que se deben generar para atender las necesidades de

especial consideración los siguientes documentos:

1. Resolución Exenta 186 sobre gestión de casos de NNA extranjeros sujetos de atención del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia: [REX-186-NNA-en el exterior-condiciones-de-vulneración_2022.pdf \(sharepoint.com\)](#)
2. Resolución Exenta 173 que aprueba protocolo sobre compras de pasajes para la reunificación familiar de un niño, niña o adolescente extranjero: [REX-173-COMPRA-PASAJES.pdf \(sharepoint.com\)](#)
3. Protocolo para la protección de NNA no acompañados y separados en el contexto de la migración y/o en necesidad de protección internacional: [30475 \(pjud.cl\)](#)
4. Por último, es necesario tener a la vista y conocer el <http://tratadepersonas.subinterior.gob.cl/media/2015/07/MITP-Protocolo-Intersectorial-de-Atenci%C3%B3n-de-V%C3%ADctimas-de-Trata-de-Personas.pdf>

⁷ Mercado Común del Sur.

⁸ Oficina Regional para América del Sur de la Organización Internacional para las Migraciones.



protección general y concretas de los niños, niñas y adolescentes que son objeto de esta Observación. Además, orienta respecto de los procedimientos para obtener el asilo, garantías jurídicas y derechos en la materia. También, plantea acciones que deben efectuar los Estados para la reunificación familiar, retorno y otras soluciones duraderas. En el caso de los niños y niñas migrantes, que solicitan asilo y refugio, la CDN busca asegurar la igualdad material y la adopción de las medidas positivas que permitan dicha igualdad, cuando así se requiera. Este deber especial de protección nace de las condiciones de vulnerabilidad específicas en que se encuentran, circunstancia que es de particular fragilidad cuando se trata de aquellos niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación migratoria irregular (UNICEF, 2015).

Chile no ha estado ajeno a los procesos de movilidad humana, es por ello que se han desarrollado una serie de iniciativas para abordar esta temática especialmente respecto de la niñez y adolescencia. Es por ello que, el Poder Judicial convocó a una Mesa Interinstitucional⁹ y elaboró en el año 2021 en conjunto con otras entidades, entre las cuales se encuentra el Servicio un “Protocolo para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes no acompañados y separados en el contexto de migración y/o en necesidad de protección Internacional”. Dicho Protocolo establece un marco de acción común para las instituciones involucradas, aporta lineamientos de actuación y contribuye al ejercicio del derecho a ser oído de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad. Así, es importante que cuando profesionales de la red de protección de derechos se encuentren con niños/as o adolescentes en esta situación deben considerar las orientaciones del Protocolo.

Por su parte el Servicio ha sido activo en formar parte de distintas iniciativas, entre las cuales se encuentra integrar la Mesa Intersectorial Sobre Trata de Personas, y la Subcomisión de Protección, por lo que, si algún proyecto que forma parte de la oferta programática se enfrenta con un caso de esta índole, debe activar de inmediato el Protocolo de Asistencia a Víctimas, y contactar al Equipo de Relaciones Internacionales y Movilidad Humana de la Unidad Intersectorial de la Dirección Nacional.

Los programas deben aplicar, cuando corresponda, “Procedimiento sobre la gestión de casos de niños, niñas y adolescentes extranjeros sujetos de atención del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, o chilenos que se encuentren en el exterior en condiciones de vulneración de derechos” Resolución exenta 000186, de fecha 21 de 03 de 2022, del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y la Adolescencia. Asimismo, en Anexo 1 se detallan los convenios que ha establecido el Servicio en materias de migración.

Cuando un equipo de intervención ingresa a su proyecto a un niño, niña o adolescente en situación de inmigración, deben levantar como mínimo la siguiente información:

1. Documentación que porta/con la que cuenta.
2. Forma de Ingreso al País (por paso habilitado o no habilitado) y lugar por el cual se hizo.
3. Si el ingreso fue acompañado o no por adultos, y el vínculo que existe con los mismos.

Por último, cabe destacar que los niños, niñas y adolescentes en situación de movilidad humana tienen acceso a sus derechos con independencia de su situación migratoria, y ha de tenerse el interés superior del niño como consideración primordial en la búsqueda de soluciones a corto y largo plazo.

I.3.2 Intervenciones desde el enfoque de interculturalidad con niños, niñas, adolescentes y familias indígenas.

⁹ Esta mesa funcionó durante el año 2021 y estuvo conformada, además del PJUD, por Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, Defensoría de la Niñez, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Subsecretaría de la Niñez, Servicio Nacional de Protección especializada a la Niñez y Adolescencia (Mejor Niñez), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Agencia de la ONU para los Refugiados (ACNUR), Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH). Para mayor detalle se puede revisar el protocolo en el siguiente link: <https://www.pjud.cl/prensa-y-comunicaciones/docs/download/30475>



En relación con **población indígena** se encuentran cuerpos normativos y éticos especiales que pretenden garantizar el ejercicio pleno de sus derechos. Es así como, el artículo N°30, de la CDN señala: “En los Estados en que existan minorías étnicas, religiosas o lingüísticas o personas de origen indígena, no se negará a un niño que pertenezca a tales minorías o que sea indígena el derecho que le corresponde, en común con los demás miembros de su grupo, a tener su propia vida cultural, a profesar y practicar su propia religión, o a emplear su propio idioma.” De esta manera se reconocen sus derechos culturales y el respeto al principio de no discriminación.

En el año 2007, Chile suscribe la “Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas”, se plantea que “aborda los temas más significativos que afectan a los pueblos indígenas, sus derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales. También, trata su derecho de autodeterminación, espiritualidad, idioma, tierras, territorios, recursos y consentimiento libre, previo e informado” (UNICEF, 2013, p.8). Esta Declaración, consagra el derecho a la autodeterminación, al reconocimiento como pueblos distintos, al consentimiento libre, previo e informado y a no ser a no ser discriminados.

El Convenio N° 169 “Sobre Pueblos Indígenas y Tribales en países independientes de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), ratificado por Chile en el año 2008, señala, en su artículo 2, que “Los gobiernos deberán asumir la responsabilidad de desarrollar, con la participación de los pueblos interesados, una acción coordinada y sistemática con miras a proteger los derechos de esos pueblos y a garantizar el respeto de su integridad. Esta acción deberá incluir medidas:

- que aseguren a los miembros de dichos pueblos gozar, en pie de igualdad, de los derechos y oportunidades que la legislación nacional otorga a los demás miembros de la población;
- que promuevan la plena efectividad de los derechos sociales, económicos y culturales de esos pueblos, respetando su identidad social y cultural, sus costumbres y tradiciones, y sus instituciones;

que ayuden a los miembros de los pueblos interesados a eliminar las diferencias socioeconómicas que puedan existir entre los miembros indígenas y los demás miembros de la comunidad nacional, de una manera compatible con sus aspiraciones y formas de vida” (OIT, 1989).

De este modo los gobiernos tienen que asegurar la igualdad de derechos de los pueblos indígenas con respecto a los otros habitantes del país. Como también, promover los derechos sociales, económicos y culturales de esos pueblos, respetando su identidad social y cultural, sus costumbres, tradiciones e instituciones. Además, se establece que se deben implementar mecanismos de consulta que aseguren una participación libre e informada (Congreso Nacional, 2012).

Por su parte, el Comité de Derechos del Niño emitió en el año 2009 la **Observación General N°11, sobre “Los niños indígenas y sus derechos en virtud de la Convención”**, la cual establece en su numeral 13, que su propósito es “analizar las dificultades específicas que obstan para que los niños indígenas puedan disfrutar plenamente de sus derechos, así como destacar las medidas especiales que los Estados deberían adoptar para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos de los niños indígenas” (ONU, 2009). Además, la observación general trata de promover las buenas prácticas en el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes indígenas.

En el ámbito nacional, en el año 1993, se promulga la ley N° 19.253 denominada coloquialmente “**Ley Indígena**”, la cual establece normas sobre protección, fomento y desarrollo indígena, y crea la Corporación Nacional Indígena. En su artículo 1º, reconoce como etnias indígenas a los Mapuches, Aymaras, Rapa Nui o Pascuenses, Atacameños, Quechuas, Collas, Diaguitas, Kawashkar o Alacalufes y Yámana o Yaganes. Del mismo modo, el año 2020 con la Ley N° 21.273 se introducen modificaciones a la Ley N° 19.253 con la finalidad de reconocer al pueblo “Chango” como una Etnia Indígena Chilena, procurando proteger especialmente el hábitat de este pueblo originario. Es así que queda establecido como “deber de la sociedad en general y del Estado en particular, a través de sus instituciones respetar, proteger y promover el desarrollo de los indígenas, sus culturas, familias y comunidades, adoptando las medidas adecuadas para tales fines y proteger las tierras indígenas, velar por su adecuada explotación, por su equilibrio ecológico y propender a su ampliación”.



En concordancia con los marcos ético-normativos presentados, se requiere que los equipos interventores, identifiquen la pertenencia de los sujetos participantes de los programas a algún pueblo indígena, incluso si residen en urbes, como también, si pertenecen a comunidades indígenas. Se requiere, que comprendan sus prácticas culturales, su cosmovisión, sus costumbres, idiomas, las nociones que tienen respecto de la niñez, la adolescencia, sus formas de ser familia, como también, reconozcan sus líderes y/o autoridades ancestrales, entre otros aspectos. Todo lo anterior, permitirá desarrollar procesos respetuosos de los marcos culturales de los sujetos y favorecerá la sintonía y pertinencia de la intervención. Conocer la cultura permite a los equipos conocer cómo vencer las desconfianzas iniciales, respetar las costumbres respecto de las relaciones interpersonales y familiares, complementar los “saberes” del equipo con los “saberes” de la familia, conocer los rituales y, si son pertinentes, integrarlos a la intervención con los niños y niñas, establecer alianzas para el cambio con los líderes legitimados por la comunidad, integrar los recursos para la protección observados al realizar genograma, entre otras estrategias facilitadoras de los logros de los fines del programa y respetuosas de la cultura originaria¹⁰.

Finalmente, es clave que los equipos interventores se capaciten respecto del enfoque intercultural de manera permanente, realicen un trabajo en red en el espacio local que facilite a los niños, niñas, adolescentes y sus familias acceder a las políticas sociales, como también, asesorarse respecto de temáticas específicas que atañen a sus usuarios/as. Asimismo, se espera que se vinculen con actores o líderes de la comunidad que puedan facilitar la intervención, como también, con oficinas o programas municipales, referidas a migrantes o pueblos originarios, cuando se cuente con este recurso.

1.4 Enfoque de inclusión de la niñez y adolescencia en situación de discapacidad

Desde un enfoque de derechos de la niñez y adolescencia, lo que define a los niños, niñas o adolescentes que presentan alguna discapacidad, es su condición de personas en desarrollo antes que su discapacidad, por tanto, se debe promover el máximo desarrollo de sus capacidades, como también, se les debe asegurar que tengan una vida digna integrada a sus comunidades y sociedad, y el ejercicio pleno de sus derechos. Desde esta mirada, la exclusión y la discriminación no surge a partir de la discapacidad, propiamente tal, sino de la presencia de barreras actitudinales, culturales, físicas, sociales, que requieren ser abordadas para que no se constituyan en una marginación. Más aún, se plantea que la discapacidad surge cuando las personas con discapacidad se ven enfrentadas a las barreras de acceso, que para los demás ciudadanos/as no representan una dificultad. Esta concepción, señala la estrecha relación que se da entre las limitaciones que experimentan los sujetos y sus entornos, avanzando desde una perspectiva patológica centrada en el déficit, hacia un modelo socioambiental (Consejo Nacional de la Infancia, 2016b).

Por su parte, el Instituto Interamericano del Niño-IIN, plantea que los individuos se constituyen en interacción, pues existe una interdependencia entre los procesos de construcción personal y la configuración social. Por lo tanto, “cada situación individual de discapacidad es el fruto de un proceso y está ella misma en proceso dinámico” (IIN-OEA, 2015, p.3). De este modo, la determinación de la discapacidad está influida por conceptualizaciones externas respecto de lo que se entiende por diferente. Así, se reconoce que las personas con discapacidad son “un colectivo enormemente heterogéneo, de definición exterior, cuya característica común es precisamente esa condición que hemos definido como fruto de un proceso social” (IIN-OEA, 2015, p.4). En este mismo sentido, es preciso distinguir que, también, se presentan una heterogeneidad de familias de personas con discapacidad y que muchas de sus necesidades son comunes a las de otros grupos familiares. Asimismo, se plantea que, la discriminación y/o exclusión que afectan a las personas con discapacidad y sus familias están influidas por las creencias culturales y los contextos sociales en las cuales se insertan, de allí la importancia de que los Estados y la sociedad civil promuevan una cultura de derechos y respetuosa de la diversidad.

Por otra parte, se puede señalar que el marco normativo del enfoque de inclusión de la población

¹⁰ Fundación La Frontera. Presentación en Tercer Encuentro de la Mesa Técnica Nacional de Programas de Protección Integral Especializada, PIE SENAME, marzo 2013.



infanto-juvenil que presentan discapacidades se encuentra establecido en la Convención sobre los Derechos de los Niños (1990), la **Observación General N°9, relativa a los Derechos de los Niños con Discapacidad (2006)**, la **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2008)** y la **Ley 20.422 (2010)**, la cual **"Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad"**, en el país.

Si bien el conjunto de los principios y articulado de la Convención competen a los niños, niñas y adolescentes que presentan alguna discapacidad, los artículos N°2 y N°23, efectúan referencias más específicas. El artículo N°2 alude a la no discriminación, pues insta a que los Estados Partes respeten "los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales". Asimismo, el artículo N°23 alude de manera particular a la discapacidad, señalando que "Los Estados Parte reconocen que el niño mental o físicamente impedido deberá disfrutar de una vida plena y decente en condiciones que aseguren su dignidad, le permitan llegar a bastarse a sí mismo y faciliten la participación activa del niño en la comunidad".

Si bien la Convención utiliza la denominación de impedidos para referirse a los niños y niñas en situación de discapacidad, el Comité de Derechos de Niño, en el año 2006, acuña el concepto de discapacidad con la emisión de la **"Observación General N° 9 relativa a los Derechos de los Niños con Discapacidad" (2006)**, pues llega a la lamentable convicción de que se requiere efectuar recomendaciones específicas para esta población, luego de contar con una gran cantidad de información respecto de la preocupante situación en la cual se encuentra este segmento de la niñez, en la mayoría de los países del mundo (ONU, 2006). Es así como, refuerza que el cumplimiento del artículo N°2 de la CDN (referido a la no discriminación), requiere que los Estados, "aseguren que cada niño sujeto a su jurisdicción disfrute de todos los derechos enunciados en la Convención sin discriminación alguna. Esta obligación exige que los Estados Parte adopten las medidas apropiadas para impedir todas las formas de discriminación, en particular por motivo de la discapacidad" (ONU, 2006). Además, le preocupa que la niñez con alguna discapacidad puede ser víctima de múltiples discriminaciones, basada en una combinación de factores que aumentan su vulnerabilidad, es por ello, que solicita prestar especial atención, a las niñas con discapacidad, pues, "con frecuencia son todavía más vulnerables a la discriminación debido a la discriminación de género", por tanto, los países deberán tomar todas las medidas necesarias para garantizar su protección, acceso a los servicios y su integración plena a la sociedad. Asimismo, el Comité indica que, el párrafo 1 del artículo N°23 de la CDN, debe considerarse el principio rector para la aplicación de la Convención con respecto a los niños, niñas o adolescentes con discapacidad, el cual indica, en síntesis: el disfrute de una vida plena y digna, la promoción de la autonomía y la participación plena en la sociedad. Por lo tanto, todas las medidas que adopten los Estados deben estar orientadas por dichos principios.

A nivel internacional, se continúa avanzado en materia normativa respecto de asegurar el ejercicio de los derechos de las personas en situación de discapacidad. Es así como, los Estados Parte de Naciones Unidas, suscriben la **"Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad"**, la cual es ratificada por Chile, al igual que su Protocolo Facultativo en el año 2008. Dicha Convención señala en su artículo 1, que su propósito, es "promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente". Además, agrega que "las **personas con discapacidad** incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás" (ONU, 2008). Esta Convención aporta una serie de definiciones, de manera de consensuar respecto de una serie de denominaciones, entre las que se encuentran discriminación y ajustes razonables. Por Discriminación por motivos de discapacidad, se entenderá "cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables" (ONU, 2008). Asimismo, conceptualiza ajustes razonables como "las modificaciones y



adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales” (ONU, 2008).

Otro aspecto importante que aporta este tratado es que en su artículo N°7, hace mención específica a los niños y niñas en situación de discapacidad, planteando que se deben tomar “todas las medidas necesarias para que gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas”. También, se enfatiza que, en cualquier temática relacionada con ellos y ellas, debe primar “la protección al interés superior del niño”. Como también, garantizar su derecho a “expresar su opinión libremente sobre todas las cuestiones que les afecten, opinión que recibirá la debida consideración teniendo en cuenta su edad y madurez, en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas, y a recibir asistencia apropiada con arreglo a su discapacidad y edad para poder ejercer ese derecho”. Por su parte, en el artículo N°23 referido a el Respeto del Hogar y la Familia, se protege el derecho a la vida en familia, para lo cual los Estados deberán proporcionarles información y servicios de apoyo oportunos. También, se asegura que “los niños y las niñas no sean separados de sus padres contra su voluntad, salvo cuando las autoridades competentes, con sujeción a un examen judicial, determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que esa separación es necesaria en el interés superior del niño. En ningún caso se separará a un menor de sus padres debido a una discapacidad del menor, de ambos padres o de uno de ellos” (ONU, 2008). Cuando los padres, no puedan cuidar al niño o niña con discapacidad, se deberá “proporcionar atención alternativa dentro de la familia extensa y, de no ser esto posible, dentro de la comunidad en un entorno familiar” (ONU, 2008). Así se promueve que los niños y niñas con alguna discapacidad desarrollen sus vidas en un ambiente familiar e insertos en sus comunidades, evitando la institucionalización innecesaria y el desarraigo de sus entornos territoriales.

En consonancia con la normativa internacional, Chile promulga la **Ley 20.422, en el año 2010**, la cual **“Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad”**, basada en un marco universal de cultura y respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidad, “recogiendo el cambio de paradigma en materia de discapacidad, e induciendo un cambio en la visión estatal en la materia, desde el rol tradicional de asistencia a un enfoque centrado en las personas, el respeto de sus derechos y el fomento de su independencia y autonomía”. El cambio de paradigma se genera luego del paso por diferentes modelos de abordaje de la discapacidad, que pasan desde un modelo asistencialista a un modelo social de derechos humanos. El modelo asistencialista centra su visión en entender que la causa de la discapacidad es un tema de salud, concibiéndola como una enfermedad, en que la persona con discapacidad necesita que los Estados tomen medidas tendientes a protegerlas, de forma de implementar políticas legislativas destinadas a garantizar servicios sociales o de compensación. La ley en su artículo N°1, explicita que su objeto es “asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con el fin de obtener su plena inclusión social, asegurando el disfrute de sus de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad”. El artículo 2°, valora la diversidad humana, fomenta la participación de las personas con discapacidad y su aporte al desarrollo y progreso del país. Asimismo, en su artículo 3°, plantea que esta ley tiene que considerar en su aplicación los principios de vida independiente, accesibilidad universal, diseño universal, intersectorialidad, participación y diálogo social. En el artículo 5°, se define que la **persona con discapacidad** “es aquella que teniendo una o más deficiencias físicas, mentales, sea por causa psíquica o intelectual, o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ve impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. La certificación de dicha discapacidad corresponderá a las Comisiones de Medicina Preventiva e Invalidez (COMPIN), dependientes del Ministerio de Salud. Por su parte la ley realiza algunas menciones específicas para la población menor de edad, es así como el artículo N°9, indica que “el Estado deberá asegurar a los niños y niñas con discapacidad el pleno goce y ejercicio de sus derechos, el respeto a su dignidad, a ser parte de una familia y a mantener su fertilidad en igualdad de condiciones que las demás personas”. Como también, la protección contra la violencia, el abuso y la discriminación. Además, el artículo N°10, plantea que se debe considerar de manera primordial, su interés superior. De esta manera, el país avanza en un cambio de paradigma, desde un enfoque asistencial del tratamiento de la discapacidad, hacia un enfoque de derechos humanos, que promueve que tanto las políticas



públicas, como los programas, tengan como propósito el pleno ejercicio de los derechos de las personas que presentan discapacidades, favoreciendo su autonomía y participación en el desarrollo de sus comunidades y del país. Así, la responsabilidad de la inclusión se sitúa en la sociedad en su conjunto, quién debe proporcionar “los soportes, recursos, ayudas técnicas, adecuaciones y ajustes necesarios” (SENAME, 2012, p.1).

Comprender la discapacidad, con un énfasis puesto en la interacción entre la persona y el ambiente, proviene de una evolución de diferentes modelos. En perspectiva histórica, el modelo más antiguo y el que dominó por más tiempo fue el biomédico que entiende la discapacidad como una enfermedad que está en la persona y que debe ser diagnosticada a través de la observación de la conducta y el cuerpo por un profesional de salud (Pérez & Chhabra, 2019). Este modelo fue tensionado por el llamado modelo social que concibe que la discapacidad se encuentra en la sociedad, vale decir, establece que las limitaciones del cuerpo de las personas no son tan importantes para la producción de la discapacidad como la forma en que la estructura social produce barreras para que estas personas puedan integrarse y disfrutar de sus derechos (Pérez & Chhabra, 2019). Estos dos modelos evolucionaron y confluyen en lo que en la actualidad se denomina modelo biopsicosocial (Pérez & Chhabra, 2019), el cual comprende que la discapacidad no se sitúa ni en la persona ni en la sociedad, sino que es el producto de la interacción entre ambas dimensiones. El centro de interés desde el modelo biopsicosocial, que va a reflejar las **posturas más modernas en discapacidad, está puesto sobre los apoyos, es decir, qué es lo que necesita una persona con discapacidad para alcanzar la plena participación comunitaria, social y política, en igualdad de condiciones.**

El modelo biopsicosocial tensiona el establecimiento de diagnósticos que determinan el “grado de discapacidad” como un indicador global y estático de un fenómeno que es multidimensional y dinámico, que retorna a la idea de una condición que porta el sujeto, relativa a su funcionalidad en la vida cotidiana. En lugar de esto, el estándar internacional vigente establece que aquello que requiere de graduación son los apoyos, comprendiendo que puede haber diferencias en función de las dimensiones estudiadas y aceptando que se trata de algo dinámico que requiere revisión y ajustes en el tiempo. Modelos como el de calidad de vida y apoyos (Verdugo Alonso et al., 2021), que llevan además al diseño de programas centrados en la persona son el campo abierto para la construcción de una nueva forma de trabajo en el área de discapacidad.

Los programas psicosociales dirigidos a población en situación de discapacidad y sus familias deben tener como sustento ciertos principios orientadores. A continuación, se describen algunos basados en los postulados del Instituto Interamericano del Niño (2015), a saber:

Principio de participación social: Se reconoce a la participación como un medio y un fin de la acción social. Ésta última, debe ser complementaria y potenciadora de los recursos de las personas, las familias y sus comunidades.

Principio de normalización: Se debe asegurar a las personas con discapacidad que accedan a los medios y servicios que son valorados en su entorno social.

Principio de inclusión: anteriormente se aludía al principio de integración para señalar que las personas con discapacidad deben desarrollar sus vidas en la comunidad y acceder a los mismos servicios que los demás ciudadanos, sin discriminación. En la actualidad, se plantea el concepto de inclusión, puesto que la integración “parte de la existencia de servicios y entornos segregados. En cambio, la inclusión parte de la base que no hay razones para la exclusión y lo natural es una sociedad y unos servicios para todos” IIN, (2015, p.4).

Principio de respeto y promoción de la diversidad o diferencia: Este principio reivindica la diferencia y el aporte que realizan los distintos colectivos a una sociedad participativa e inclusiva.

Principio de competencia: Alude a que todas las personas, colectivos y comunidades son competentes para dar respuesta a sus propias necesidades. También, que pueden aprender, evolucionar, desarrollarse y requieren de los otros para dar respuesta a dichas necesidades.



Teniendo como marco orientador los principios, anteriormente señalados, a continuación, se plantea una serie de **recomendaciones específicas para la intervención con niños, niñas, adolescentes que presentan alguna discapacidad y sus familias**:

- ❖ En primer lugar, es importante destacar que, **la intervención debe considerar los requerimientos generales de la niñez y adolescencia**, como también de las familias, en el marco de acción de la modalidad de la cual participan. Asimismo, es importante que se considere las características específicas de cada niño, niña o adolescente, como también, de su contexto familiar, entre las cuales se encuentra la discapacidad, incorporando sus particularidades en los procesos de atención.
- ❖ Respecto de la **intervención familiar**, es importante plantear que se parte de los mismos supuestos que cuando se trabaja con una diversidad de grupos familiares, evitando atribuirle a la discapacidad de un niño o niña, todas las problemáticas o “fenómenos que obedecen a otros factores y que se dan en otras familias” (IIN, 2015 p.1). Por lo tanto, el marco en el cual se debería efectuar la intervención es desde enfoques de resiliencia y recursos, fortaleciendo las competencias de cuidado y protección de los adultos/as cuidadores/as. Ofreciendo espacios de intervención en los cuales los padres, madres o cuidadores se sientan acogidos, valorados, no descalificados o juzgados, motivados a compartir sus experiencias y aprehensiones, entre otros aspectos relevantes de considerar (Contreras, 2013).
- ❖ Sin perjuicio de lo anteriormente planteado, se plantea que cuando la **discapacidad** es detectada en la gestación, en el nacimiento o con posterioridad, **podría producir una crisis o un desequilibrio en el sistema familiar**, que requerirá encontrar un ajuste o un nuevo equilibrio (IIN, 2015,). Este camino que ha recorrido la familia es importante comprender, revisando el nivel de comprensión que tienen respecto de la discapacidad, su nivel de aceptación, los estereotipos, las expectativas, las relaciones con otros/as miembros de la familia, como puede ser con los hermanos/as u otros niños/as que pudiesen ser parte del mismo hogar, como también, la experiencia que han tenido con la red sanitaria y educacional, las estrategias que utilizan para comunicarse con el niño/a o adolescente que presenta dicha capacidad, los temores, las adecuaciones que han efectuado para responder a los requerimientos de sus hijos/as, entre otros. Asimismo, es importante revisar quienes son los integrantes de la familia que están a cargo del cuidado, evaluando si existe una distribución en las tareas de crianza, puesto que puede ocurrir que “las tareas de la madre se vean incrementadas por los problemas específicos del hijo con discapacidad”, (IIN, 2015 p.6) como también que tan cuidados/as se sienten los cuidadores/as. Todos estos elementos, tendrán que ser considerados durante el proceso de intervención.
- ❖ Otro aspecto importante de revisar es la red de apoyo social con la que cuenta la familia, su inserción en el barrio, su conexión con los recursos locales, su inserción en el sistema de salud y educacional, su nivel de satisfacción socioeconómica, su inscripción en el Registro Nacional de Discapacidad lo que permite gestionar prestaciones sociales, en definitiva, se requiere contar con una visión panorámica de los recursos y necesidades del grupo familiar (IIN, 2015). Puesto que una red robusta facilitará la labor de crianza y las posibilidades del niño o niña de alcanzar su máximo nivel de desarrollo y el ejercicio integral de sus derechos. Por lo tanto, una línea importante a considerar en la intervención será promover su inserción en todos los espacios de participación posibles, adecuados a sus intereses y características. Asegurándose, además, de que acceda a todos los derechos y beneficios que le asisten, consagrados en la normativa vigente. Lo mismo debería promoverse en el caso de que los padres, madres o adultos de referencia presentan alguna discapacidad, informándole y conectándolo con las organizaciones y/o instituciones de la oferta pública o privada.
- ❖ Además, la intervención con los niños, niñas y adolescentes que presentan alguna discapacidad, tienen que incluir los otros enfoques transversales que se consideran para el conjunto de población atendida en la red de protección especializada, como son: enfoque de derechos humanos, de la niñez y adolescencia, género, interculturalidad, participación, territorialidad y redes. Respecto de cursos de vida, al igual como ocurre con la población general adolescente, las necesidades de los niños y niñas van mutando y van enfrentado a las familias con nuevos desafíos, por ejemplo, los padres y madres suelen reconocer que “cuando el hijo o hija con discapacidad llega a la adolescencia cabe encontrarnos con nuevos fenómenos que pueden ser estresantes” (IIN, 2015 p.10), los cuales suelen estar vinculados



por la demanda de mayor autonomía. Estos elementos requieren ser abordados en la intervención con los usuarios/as.

Finalmente, tanto al interior del programa (con el equipo interventor y los niños, niñas o adolescentes y sus familias), como en las prácticas de red que despliegue el proyecto, se espera que se de en un marco de “aportar a un cambio cultural que haga de la diversidad un valor, incentivando prácticas de convivencia en la diferencia y contextualizando desde las fortalezas individuales y de la experiencia colectiva” (SENAME, 2012, p.3), contribuyendo así, a la promoción de una cultura de derechos humanos.

1.5 Enfoque de Género¹¹

El enfoque de género se encuentra dentro del paradigma de los Derechos Humanos, así, en la Declaración Universal de Derechos Humanos, se estableció en sus primeros artículos que “Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos” y que “toda persona tiene todos los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, [...] nacimiento o cualquier otra condición.” (ONU, 1948).

En 1979, la Asamblea General aprobó la **Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)**, la cual entró en vigor en el año 1981 y a menudo se describe como una Carta Internacional de Derechos Humanos para las mujeres. En sus primeros párrafos indica que “la discriminación contra la mujer viola los principios de la igualdad de derechos y del respeto de la dignidad humana, que dificulta la participación de la mujer, en las mismas condiciones que el hombre, en la vida política, social, económica y cultural de su país, que constituye un obstáculo para el aumento del bienestar de la sociedad y de la familia y que entorpece el pleno desarrollo de las posibilidades de la mujer para prestar servicio a su país y a la humanidad”. En su Artículo 1 se señala que la “discriminación contra la mujer” “denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”, instando a los Estados Partes a implementar políticas tendientes a eliminar toda forma de discriminación hacia la mujer.

El **Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer en la Recomendación General N°28 del año 2010**, plantea una evolución y aclara que la CEDAW abarca la discriminación contra la mujer por motivos de género. Indica que el término sexo “se refiere aquí a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer” (ONU, 2010) y añade que la noción de género alude a “las identidades, las funciones y los atributos construidos socialmente de la mujer y el hombre y al significado social y cultural que la sociedad atribuye a esas diferencias biológicas, lo que da lugar a relaciones jerárquicas entre hombres y mujeres y a la distribución de facultades y derechos en favor del hombre y en detrimento de la mujer” (ONU, 2010) y aclara que el lugar que la mujer y el hombre ocupan en la sociedad inciden factores políticos, económicos, culturales, sociales, religiosos, ideológicos y ambientales que la cultura, la sociedad y la comunidad evolucionan.

Por su parte, la **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará, OEA-1994)**, afirma que “la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades ...y una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres” (OEA, 1994). En su Artículo 1 define por violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. En el Artículo, aclara que la “violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: a. que tenga lugar dentro de la familia

¹¹Respecto de la diversidad sexual, se sugiere revisar la “Política para la Diversidad Sexual en Niños, Niñas y Adolescentes Atendidos por SENAME”, la cual cuenta con un marco conceptual-normativo y entrega orientaciones para la intervención. Cabe señalar que el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, es continuar legal de SENAME.



o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra”. La formulación de esta Convención es un aporte de la región y centra un precedente a nivel mundial, ya que establece por primera vez el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia.

La Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995, fue clara en reivindicar los derechos de la mujer como derechos humanos y se comprometió a llevar a cabo acciones específicas para asegurar el respeto de estos derechos. La Declaración y la Plataforma de Beijing entrega una agenda con mirada de futuro para el empoderamiento de las mujeres y para ONU Mujer (2014) es “una hoja de ruta y el marco de políticas internacional más exhaustivo para la acción, y la actual fuente de orientación e inspiración para lograr la igualdad de género y los derechos humanos de las mujeres y las niñas en todo el mundo” (p.9). Más aún uno de los temas que aborda en profundidad está referido a las niñas, instando a los Estados a eliminar “todos los obstáculos a fin de permitir que las niñas, sin excepción, desarrollen su pleno potencial y todas sus capacidades mediante la igualdad de acceso a la educación y a la formación, a la nutrición, a los servicios de salud física y mental y a la información conexa” (p. 192). Más aún, enfatiza que “los gobiernos deben promover una política activa y manifiesta en el sentido de incorporar una perspectiva de género en todas las políticas y programas de forma que antes de adoptar cualquier decisión se analice de qué forma afectará a la niña y al niño, respectivamente” (p.192). Asimismo, compromete a los países a tomar medidas concretas para eliminar toda discriminación hacia las niñas y asegura su pleno desarrollo.

Con la finalidad de aportar al manejo de un lenguaje común, a continuación, se exponen una serie de **conceptualizaciones**¹², teniendo presente que estas denominaciones están influenciadas por las transformaciones históricas, sociales y culturales.

El sexo: “Se refiere a la construcción biológica referida a las características genéticas, hormonales, anatómicas y fisiológicas sobre cuya base una persona es clasificada como macho o hembra al nacer. En ese sentido, puesto que este término únicamente establece subdivisiones entre hombres y mujeres, no reconoce la existencia de otras categorías que no encajan dentro del binario mujer/hombre” (Corte IDH, 2017 p.15).

La denominación de “**sexo asignado al nacer**” “trasciende el concepto de sexo como masculino o femenino y está asociado a la determinación del sexo como una construcción social. La asignación del sexo no es un hecho biológico innato; más bien, el sexo se asigna al nacer con base en la percepción que otros tienen sobre los genitales. La mayoría de las personas son fácilmente clasificadas pero algunas personas no encajan en el binario mujer/hombre” (Corte IDH, 2017, p.16).

Por su parte el “sistema binario del género / sexo”, alude a un “modelo social y cultural dominante en la cultura occidental que considera que el género y el sexo abarcan dos, y sólo dos, categorías rígidas, a saber, masculino/hombre y femenino/mujer. Tal sistema o modelo excluye a aquellos que no se enmarcan dentro de las dos categorías (como las personas trans o intersex)” (Corte IDH, 2017, p.16).

En tanto el **género** “se refiere a las identidades, las funciones y los atributos construidos socialmente de la mujer y el hombre y al significado social y cultural que se atribuye a esas diferencias biológicas” (Corte IDH, 2017, p.16). La **identidad de género** se relaciona con “la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento, incluyendo la vivencia personal del cuerpo (que podría involucrar —o no— la modificación de la apariencia o la función corporal a través de medios

¹² Algunas de estas conceptualizaciones son recogidas en la “Política para el abordaje de la diversidad sexual en niños, niñas y adolescentes atendidos por SENAME” (2021). En el entendido que el actual Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia es el sucesor legal de SENAME.



médicos, quirúrgicos o de otra índole, siempre que la misma sea libremente escogida) y otras expresiones de género, incluyendo la vestimenta, el modo de hablar y los modales” (Corte IDH, 2017, p.16 y p.17). De este modo debe ser comprendida como un concepto amplio que otorga un espacio para la autoidentificación, que alude a la vivencia que una persona tiene de su propio género. Así, “la identidad de género y su expresión también toman muchas formas, algunas personas no se identifican ni como hombres ni como mujeres, o se identifican como ambos” (Corte IDH, 2017, p.17).

En tanto, se entenderá por “**estereotipos de género**” como “construcciones culturales que promueven una visión determinada sobre el rol de las mujeres y los hombres en la sociedad” (Ministerio Secretaría General de Gobierno-MSGG 2016, p.5). Estas ideas preconcebidas determinan cómo tienen que actuar las personas según su sexo, que tareas debe realizar, cuáles son sus habilidades y los ámbitos en la sociedad en la que tendrían que desempeñarse. Por ejemplo, que los hombres son rudos y no deben expresar sus emociones de tristeza a través del llanto, o que las mujeres desempeñan mejor el rol de cuidado de los hijos e hijas, que los hombres, por tanto, es mejor que permanezcan en el hogar a cargo de la crianza de los niños y niñas.

El Instituto Catalán de la Mujer (2007), concibe los “**sesgos de género**” como planteamientos erróneos de igualdad o de diferencias entre hombres y mujeres -en su naturaleza, comportamientos y / o razonamientos- que pueden generar una conducta desigual y es discriminatoria para un sexo respecto del otro. Estos sesgos se pueden producir hacia una persona o colectivos y se puede presentar en distintos ámbitos de la esfera social, como la economía, la educación, el empleo, la salud, entre otros.

El Consejo Nacional de la Cultura y las Artes de Chile (2016), señala que el “**lenguaje inclusivo**” o incluyente, en las comunicaciones escritas y verbales no contribuye los estereotipos, sesgos y prejuicios androcéntricos y sexistas, u otros de origen, etnocéntrico, xenofóbico, clasista o de cualquier otra naturaleza, que promuevan discriminación, desigualdad o exclusión de personas, poblaciones o grupos. Por ejemplo, se debe evitar ilustraciones estereotipadas en textos dirigidos a población infanto juvenil, que muestren imágenes femeninas desempeñando exclusivamente ocupaciones tradicionales como puede ser trabajo doméstico, peluquería o cuidado de bebés, y, por el contrario, figuras masculinas que desarrollen exclusivamente actividades deportivas, mecánica automotriz.

Por otra parte, comprender el **enfoque de género** dentro del paradigma de derechos humanos, implica plantearlo como una construcción sociocultural, que se realiza a partir de las diferencias biológicas de cada sexo. Es una producción cultural que incluye características emocionales intelectuales y de comportamiento del ser hombre y mujer, de ser niño o ser niña. También, incorpora como se espera se establezcan las relaciones entre hombres y mujeres, niños y niñas. Puede variar culturalmente y a través del tiempo, así como se aprende a través de procesos de socialización (; Cáceres, 2010; PNUD, 2010; Obach, 2011).

Así como el **género** alude a lo que se espera del ser mujer y ser hombre en cada sociedad, también refiere a las relaciones entre ambos. Es importante entender que estas expectativas han estado cargadas de estereotipos que limitan las posibilidades de actuación y de desarrollo para hombres y mujeres. Los *estereotipos* son ideas o creencias que dictan lo que es apropiado y no para cada género, estableciendo ámbitos de desarrollo y limitando la intervención en otros espacios (Obach, 2011). Estos estereotipos y mandatos sociales se han traducido en *inequidades de género*, es decir, que a partir de diferencias biológicas entre hombres y mujeres se otorga una valoración distinta a cada uno, produciéndose una sobrevaloración de lo masculino y una subvaloración de lo femenino (Obach, 2011).

En tanto la **equidad de género**, hace referencia a que hombres y mujeres, con independencia de sus diferencias biológicas, tienen derecho a acceder con justicia e igualdad, al uso, control y goce de los bienes y servicios de la sociedad, como también a participar de la toma de decisiones en los distintos ámbitos de la vida y de la sociedad. Asimismo, la equidad de género implica, por un lado, la aceptación de las diferencias, y por otro, de la igualdad en derechos; buscando un equilibrio en que ningún sexo se beneficie en perjuicio del otro (Obach, 2011).



Por su parte, el Programa de las Naciones Unidas (PNUD) utiliza el concepto de **igualdad de género**, haciendo referencia a “la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de mujeres y hombres, niñas y niños. Igualdad no significa que las mujeres y los hombres lleguen a ser la misma cosa, sino que sus derechos, responsabilidades y oportunidades no dependan de si acaso ellos han nacido con sexo masculino o femenino. La igualdad de género implica que los intereses, necesidades y prioridades de mujeres y hombres son tomados en cuenta, reconociendo la diversidad de los diferentes grupos de mujeres y hombres. La igualdad entre mujeres y hombres es vista al mismo tiempo como un asunto que concierne a los Derechos Humanos y como una precondición e indicador del desarrollo centrado en las personas” (PNUD 2001 en PNUD 2010, p 29).

Se puede señalar a partir de las conceptualizaciones entregadas que, en este caso, equidad e igualdad de género apuntan a la igualdad en derechos en la sociedad entre hombres y mujeres, y, por lo tanto, también, de niños y niñas. El género como concepto incluye por tanto a las masculinidades y feminidades, a hombres y mujeres, a las relaciones entre ellos, y al contexto estructural que refuerza y crea estas relaciones de poder (Aguayo y Sadler, 2011).

El concepto de **masculinidades**, hace referencia a cómo los hombres son socializados, a los discursos y prácticas que se asocian con las diferentes formas de ser varón. Es así que, en la cultura occidental, se promueve un modelo de género que otorga mayor valoración a lo masculino por sobre lo femenino. Se incentiva a los hombres comportamientos como la competitividad, la demostración de la virilidad, la búsqueda del riesgo y el uso de la violencia en determinadas circunstancias. El estereotipo del modelo masculino preponderante hace referencia a que, para que un hombre *sea considerado como tal* debe ser fuerte, activo, no expresar emociones como el miedo y ser un jefe de hogar- proveedor (Obach, 2011).

Considerando la problemática que representa para el desarrollo de niñas, niños, y adolescentes la temática de género, y atendiendo a lo señalado por el Comité de los Derechos de Niño (2011), en la **Observación General No 13**, donde se señala que: “**Los Estados deberían hacer frente a todas las formas de discriminación de género en el marco de una estrategia amplia de prevención de la violencia.** Esto significa luchar contra los estereotipos basados en el género, los desequilibrios de poder, las desigualdades y la discriminación, factores todos ellos que contribuyen a perpetuar la utilización de la violencia y la coacción en el hogar, la escuela y los centros educativos, las comunidades, el lugar de trabajo, las instituciones y la sociedad en general. Deben alentarse activamente las asociaciones y alianzas estratégicas entre niños y adultos de sexo masculino, dando a estos, al igual que a las mujeres y las niñas, oportunidades de aprender a respetar al otro sexo y a poner fin a la discriminación de género y sus manifestaciones violentas.”. En coherencia con lo anterior, es que es necesario que la oferta programática de protección especializa aborden estas temáticas en los distintos niveles de intervención, así como en la formación y análisis de prácticas de los equipos ejecutores.

En tanto el **Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes-IIN, organismo especializado en la temática de la OEA plantea que “La perspectiva de los derechos de la niñez y el enfoque de género son inseparables** de la consolidación y profundización de las democracias, no solo como forma de gobierno, sino como estilo de vida respetuoso de la dignidad de todos por encima de las diferencias” (IIN, 2015 en IIN-OEA 2019, p.9). Más aún el instituto plantea que “hay cosas que solo pueden hacerse si se es hombre adulto y otras que requieren ser mujer; a las niñas y los varones durante su infancia se les permiten y se les prohíben diferentes cosas, pero, a su vez, hay potestades exclusivas a los adultos más allá del género (IIN, 2019, p.9). Estos supuestos establecen una especie de código de conducta que es regulado por el sistema de edad y género. El Instituto plantea que los estudios históricos muestran cómo la niñez y la adolescencia fueron construidas a través de procesos que entrelazan, en forma difícil de diferenciar, lo biológico, lo social, lo cultural, lo político (IIN-OEA, 2019). Dicha construcción ubica a los niños, niñas y adolescentes como sujetos subordinados/as, con capacidades limitadas sin voz propia. Los adultos/as son los encargados de disciplinarlos/as, desde una lógica de subordinación absoluta al adulto y una sexualidad binaria inculcada desde el comienzo de la vida, o incluso antes de ser concebidos. Por lo que desde la gestación se depositan sobre los niños y niñas las expectativas relacionadas con sus roles de género y al nacer, son recibidos por un grupo humano que se ha organizado en función de estos modelos (IIN-OEA, 2019).



A continuación, se plantean algunas sugerencias concretas respecto de cómo incorporar el enfoque de género en la intervención con los niños niñas, adolescentes y sus familias:

- En primer lugar, es clave que los/as integrantes de los equipos interventores revisen y reflexionen permanentemente sus prácticas y enfoques de trabajo, actualizándose en miradas interseccionales para con los sujetos/as de atención niños, niñas, adolescentes y género, incluidas las disidencias sexuales.
- Dentro de las estrategias por incluir en la intervención, temas relacionados con el género y deconstruir discursos que puedan influir en las vulneraciones de derechos, justificando o naturalizando prácticas maltratantes en las trayectorias vitales. El equipo interventor deberá contar con estrategias que permitan abrir conversaciones con las familias sobre estas temáticas, e identificar discursos en la vida cotidiana que acentúen las inequidades, como también, explorar la historia de dichos discursos en la trayectoria familiar, con el propósito de ayudar a construir nuevas formas de relacionarse basadas en el respeto de los derechos de todos los integrantes del grupo familiar.
- Considerando el grupo de edad de los niños, niñas y adolescentes debe abordarse la construcción acompañada de identidades, en específico con las/os adolescentes, con los cuales se desarrolla una intervención enfocada a construir un proyecto de vida, de manera, de que ellos/as no reproduzcan los estereotipos e inequidades de género presenten en la sociedad y que pudieran haber experimentado en sus familias de origen, como también, que doten de sentido las acciones hacia un futuro que integre una sensación de agencia personal¹³
- Respecto de la intervención con aquellos adolescentes que egresarán como mayores de edad de la red de protección, especialmente del sistema de cuidado alternativo familiar o residencial, se requiere trabajar previo a dicho egreso, en la construcción de su autonomía, de transición a la vida adulta, que reconozca sus intereses, sus habilidades y posibilidades, incorporando una visión crítica de la incorporación de la perspectiva de género que amplíe sus horizontes, reconociendo sus trayectorias y a la vez, que les permita concretar sus posibilidades de actuación como adultos y adultas participantes en sus comunidades
- Se espera que el programa, promueva activamente la inclusión de figuras masculinas del contexto familiar en los procesos de intervención que permitan ampliar los repertorios disponibles de incidir en los contextos de los niños, niñas y adolescentes, promoviendo el ejercicio de derechos bajo el principio de equidad de género corresponsabilidad parental de los cuidados
- Es recomendable que los equipos utilicen diversidad de herramientas en la atención con los niños, niñas y adolescentes, que permitan revisar los mandatos de género transmitidos, tipos de vulneraciones vividas vinculadas con las inequidades basadas en el género y, fomentar e las nociones y ejercicios de derechos considerando la edad y características de ellos y ellas.
- Promover espacios de problematización con las/os usuarios/as las construcciones y representaciones transgeneracionales que podrían estar presentes en la dinámica familiar en la actualidad y la resignificación de las vulneraciones de derecho, potenciando la reparación de lo vivido, con un enfoque de género y respeto irrestricto a los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes.

II Enfoque de Curso de Vida

El Plan de Acción Nacional de Niñez y Adolescencia 2018-2025, plantea un sistema de Acompañamiento a las Trayectorias del Desarrollo de Niños, niñas y Adolescentes (SATD), cuyo objetivo es que ellos y ellas, alcancen su máximo potencial de desarrollo, a través del respeto, protección y ejercicio pleno del conjunto de derechos. Es importante mencionar que este sistema se organiza a lo largo del curso de vida de niño y niñas, es decir desde el momento de su gestación, el paso por los diversos procesos transicionales (escuela, adolescencia, inserción al mundo laboral, matrimonio, entre otras) hasta alcanzar la mayoría de edad, que a su vez trae sus propios desafíos.

¹³ Se entenderá por agencia personal, "la capacidad de tomar decisiones y tener un papel en la dirección de nuestras vidas" (Tarragona, M. 2013, p.121). White y Epston, 1989 en Tarragona, M. 2013, para referirse a este concepto utilizan la metáfora de " estar en el asiento del conductor de la propia vida" (p.121).



Considerando este marco, es que el Servicio incorpora en el diseño de su política pública el **enfoque de curso de vida**, considerándolo relevante y prioritario en la ejecución de toda su oferta programática. Se entenderá por Curso de Vida como **“una secuencia de etapas cultural e institucionalmente condicionadas, que implican la asunción de diversos roles y ubicación dentro de la estructura social, a lo largo de la vida de los sujetos”** (Sepúlveda, 2010, p. 38).

Cabe consignar que el enfoque de Curso de Vida es un campo de investigación interdisciplinario, que promueve y entrega aportes teóricos y metodológicos a la historia, psicología y ciencias demográficas, por mencionar algunas. Supone una renovación del enfoque de investigación de los problemas sociales (Dávila, O y Ghiardo, F. 2005). El aporte de este enfoque es que considera a los individuos en grupos de edad, en referencia con su entorno social y momentos históricos (Sepúlveda, 2010; Consejo de Infancia, 2015).

En consonancia con lo anterior, el sociólogo estadounidense Glenn Elder, en Sepúlveda 2010, afirma que existe una fuerte vinculación “entre las experiencias de vida de los sujetos, los marcos institucionales en que éstas se desenvuelven y los contextos sociohistóricos específicos que condicionan la experiencia de una cohorte¹⁴ particular” (p.31). Esto alude al principio de interdependencia (Sepúlveda 2010), ya que los grupos particulares que son objeto de análisis evolucionan gatillados por los acontecimientos sociales que vivencian. Y también se encuentran conectados entre sí.

Este hecho es de vital importancia para la construcción y ejecución de políticas públicas orientadas a la infancia, pues si se requiere diseñar programas para un conglomerado particular, no solo habrá que considerar su edad cronológica, sino que cómo ese grupo etario particular se desarrolla en un contexto sociocultural y tiempo determinado. Por ejemplo, de qué forma se vive la adolescencia en la actualidad, no es lo mismo, de cómo se vivía en décadas anteriores. Niños, niñas y adolescentes hoy marcan diferencias respecto de sus padres y madres, los avances tecnológicos y acceso a redes de información globalizada, ilustran los disímiles contextos históricos en los que cada cohorte crece y desarrolla sus potenciales. Estas diferencias, ciertamente, impactan en la construcción de identidad entre ambos conglomerados, en la construcción de futuro y expectativas en torno a este, 2000).

Un concepto clave dentro de este enfoque es el de **trayectoria**, que otorga una mirada a largo plazo, haciendo referencia “al itinerario de vida de los sujetos; el proceso que marca el comienzo y fin de un ciclo entendido como un todo unitario” (Sepúlveda 2010, p. 34). Estas trayectorias abarcan una diversidad de ámbitos o dominios en la vida de los sujetos: escuela, trabajo, familia, entre otras. En estos procesos se van entrelazando las trayectorias biográficas de un individuo con las de su conglomerado e incluso, otros conglomerados. Se produce un interjuego entre el tiempo individual (subjetivo, en la singularidad de cada persona) y los tiempos institucionales, los cuales son más estáticos y afectan a un gran número de individuos.

Desde el punto de vista de la política pública, el enfoque de Curso de Vida supone el desafío que implica diseñar e implementar Programas Sociales que acompañen a los niños, niñas y adolescentes en sus distintas etapas de vida, considerando las características de sus particulares y únicos contextos socioculturales e históricos.

Frecuentemente, el enfoque de curso de vida considera una asociación lineal o no en la secuencia de eventos de una trayectoria en el tiempo. Sin embargo, esta linealidad no debe ser entendida como un estándar que toda persona debiera alcanzar, solo es referido a la secuencia de fases que están relacionadas con edades específicas definidas por una sociedad particular y es el reflejo de aspectos estructurales de la edad cronológica.

Teniendo en consideración lo anteriormente dicho, a continuación, se presentan **los cinco principios de la perspectiva de curso de vida** (Elder, 1999; Marshall y Mueller 2003), a saber:

¹⁴ Se entiende el término “cohorte” como aquel grupo de individuos que experimentan los mismos acontecimientos sociales y culturales en el mismo intervalo de tiempo.

- **Las vidas están vinculadas.** Cada sujeto participa y construye múltiples vinculaciones, en cada uno de sus distintos dominios de existencia. Mantiene una misma identidad transversal, pero establece, junto con otros, una red compleja de relaciones. Esto hace posible quedar en una posición abierta a la mutua influencia y constante intercambio, sobre todo con su mismo conglomerado (cohorte).
- **El pasado modela el futuro.** Las experiencias tempranas van propiciando el cómo una persona enfrenta los desafíos de su particular trayectoria de vida, así como los eventos relevantes, que de alguna forma va definiendo su existencia. De ahí la importancia de acompañar a los primeros años de vida a niños y niñas, de manera que estos desarrollen fundamentos que le permitan ir construyendo su futuro por medio de sus decisiones y valores (confianza, respeto por sí mismo y por el otro, coraje, cautela) forjados en el encuentro con el otro en los inicios de su vida.
- **La ubicación sociohistórica y geográfica.** El curso de vida de los sujetos está íntimamente asociado al tiempo y lugar que enmarca sus experiencias concretas (Sepúlveda, 2010). El análisis del curso de vida de niños, niñas y adolescentes debe incluir por tanto a la cultura en el cual se desenvuelve, las características geográficas y el particular momento histórico que vive una zona específica. Esto permite visualizar las distintas trayectorias en perspectiva, adecuando expectativas y ajustando tantas explicaciones de comportamientos individuales y colectivos.
- **La agencia humana y el control personal.** Los individuos construyen su propio curso de vida a través de la toma de decisiones y las opciones disponibles en el marco de oportunidades y restricciones impuestas por el contexto en que les toca vivir. Dentro de un marco normativo dado, existe un margen en el cual un sujeto se mueve, asumiendo una creciente responsabilidad por sus actos y control sobre sus reacciones en la convivencia con los demás.
- **La vida en desarrollo.** El crecimiento de las personas es un proceso que ocurre permanentemente, sin pausa, aun cuando en algunos momentos la trayectoria de una persona se desarrolle ya sea vertiginosa o lentamente. Así, los cambios que experimentan los sujetos (transiciones entre distintos estados, modificaciones de características personales), requieren ser analizados desde una perspectiva de largo plazo, incluyendo la articulación de las distintas etapas o fases, y donde cada una de éstas afecta al conjunto del proceso (Elder, 1999; Marshall y Mueller, 2003, en Sepúlveda, 2010).

Dicho lo anterior, es importante mencionar que el enfoque de Curso de Vida se organiza a partir de dos conceptos centrales, **trayectoria y transición**. El primero hace referencia al itinerario de vida de los sujetos; el proceso que marca el comienzo y fin de un ciclo de vida entendido como un todo unitario, mientras que el segundo hace referencia a los diversos episodios en que se desagrega esa trayectoria, no necesariamente predefinidos o predeterminados, pero que marcan cambios en el estado, posición o situación de los individuos al interior de la sociedad (Elder, 1998).

El concepto de **trayectoria** alude a un proceso o tramo de vida que no está determinado en su magnitud o variación; desde un punto de vista analítico representa una mirada de largo plazo y que remite a un movimiento a lo largo de la estructura de edad de los sujetos en una sociedad determinada. Por su parte, **transición** hace referencia a eventos específicos en ciertos momentos de la vida, que establecen cambios reconocibles en la experiencia de los sujetos (iniciar una vida laboral, el matrimonio, divorcio, ser padres, la jubilación, entre otros) y que delimita las formas de participación y los roles que asumen los sujetos al interior de un determinado orden social.

Por otra parte, este enfoque también se encuentra ligado a otro concepto: **ventanas de oportunidad**. Estas se asocian a las oportunidades de desarrollo de las personas, casi siempre vinculadas a momentos vitales significativos. Estos momentos se definen como eventos que provocan fuertes modificaciones traducidas en cambios drásticos en el curso de vida (Blanco, 2011). A través de un cercano acompañamiento y contención estos eventos (catalizadores del cambio) abrirán ventanas de oportunidad, que permiten a un niño, niña o adolescente desarrollar ciertas características, conductas o habilidades que podrá utilizar por toda su vida. Forman parte de su patrimonio de recursos para tomar decisiones y medir las consecuencias de sus acciones.

Por ello, este enfoque de curso de vida es crucial, como ya se dijo, de tener en cuenta para el diseño e implementación de políticas públicas. Es una forma de comprender el desarrollo humano, vinculado a su entorno y variables culturales. Es del todo relevante, más todavía cuando se trata de la ejecución de programas orientados a la infancia y la adolescencia. Esto por cuanto permite ir



moderando expectativas que el mundo adulto deposita en niños y niñas, ajustándola al contexto socio histórico donde estos se desenvuelven, crecen, aprenden, se autogestionan y desarrollan su potencial. De este modo, el enfoque de curso de vida se constituye en un desafío para la regulación de políticas sociales dirigidas a la infancia y adolescencia.

En el caso de las Orientaciones Técnicas diseñadas por el Servicio, el curso de vida es sin duda un enfoque transversal. Permite comprender, por parte del interventor/a, los procesos transicionales por los que atraviesan los sujetos de atención. Particularmente, en etapas tempranas de la vida. Pero también en las sucesivas transiciones, que bien enfrentadas y acompañadas permiten aprovechar ventanas de oportunidad para favorecer un sano desarrollo y utilización constructiva de los recursos personales en los distintos dominios de existencia de cada niño, niña o adolescente.

III Enfoque Territorial

Es importante considerar en la implementación de las políticas públicas la diversidad territorial y cultural que presenta el país. Lo cual, impacta en las condiciones de vida de las personas y sus posibilidades de desarrollo, como también en el tejido social de sus comunidades. Solo a modo de ilustración, se puede señalar, que Chile presenta zonas con características de aislamiento, dificultades de acceso y conectividad, pero seguramente esos mismos aspectos favorecen que sus comunidades presenten vínculos más cercanos y basados en la cooperación. Por otra parte, las capitales regionales, presentan gran concentración de servicios y oferta pública, pero seguramente, mayor distanciamiento de las relaciones sociales.

La red de protección especializada del Servicio debe considerar en su implementación las características del contexto en general, como también factores territoriales que están a la base de las vulneraciones de derechos, sus posibles causas, manifestaciones, concepciones de la comunidad respecto de la niñez y adolescencia, como también, los elementos que perpetúan e impiden el ejercicio pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, entre otros aspectos a considerar. Asimismo, se requiere identificar los recursos formales e informales con los que cuenta el territorio, los factores protectores, la oferta pública disponible, las redes, entre otros factores, que podrían aportar a resolver las vulneraciones de derechos y promover una cultura respetuosa y bien tratante.

Para Serrano (2010), la denominación de territorio incluye aspectos geográficos, físicos, ambientales, culturales, sociales, políticos, económicos e institucionales, cuyos comparten elementos de identidad, pertenencia y memoria colectiva. El territorio tiene fronteras, de donde se es, de donde se viene, desde donde se mira al exterior. Estas fronteras no necesariamente coinciden con las divisiones político-administrativas que realizan los Estados.

Por su parte, FOSIS (2016 en Rozas 2018), conceptualiza al territorio como el “espacio socio-geográfico apropiado por los vínculos e interacciones sociales que producen, reproducen o transforman un conjunto de actores que comparten condiciones de vida, recursos políticos, sociales, económicos y culturales, y factores contextuales que posibilitan o limitan sus posibilidades de desarrollo. El territorio es un espacio en construcción y disputa, cuyos límites sociales y físicos se amplían o restringen en función de los proyectos colectivos y/o conflictos que los caracterizan en un momento determinado” (p.20).

En definitiva, la noción de territorio alude a una multidimensionalidad, pues considera el espacio geográfico y su ecología, como también, incorpora variables sociales, económicas, políticas y culturales. Asimismo, alude a una dimensión simbólica, respecto de la memoria colectiva, pertenencia e identidad que presentan los habitantes con un determinado territorio. Así, dicho territorio es el espacio natural en el cual las comunidades y las familias, como parte de ella, desarrollan sus vidas, establecen relaciones sociales e implementan estrategias de afrontamiento de sus problemáticas, entre otros procesos claves.

Considerando lo anteriormente expuesto, se espera que la implementación de las diversas modalidades de protección especializada incorpore el enfoque territorial, es decir, que comprenda a dichos territorios no solo con determinadas características geográficas, sino como escenarios socialmente contruidos, en el cual interactúan variables económicas, políticas, históricas y



culturales. Desde esta mirada es importante que los equipos ejecutores conozcan los contextos en los cuales se insertan sus programas, identifiquen sus características territoriales, la historia colectiva, los rasgos culturales, las autoridades locales, los grupos vivos de la comunidad, los recursos con los que se cuenta, como también, los factores de riesgo entre otros.

Este levantamiento y permanente-reconocimiento del territorio, permitirá desarrollar intervenciones pertinentes, comprensivas respecto de los marcos culturales de los sujetos, pero también, problematizadores respecto de la situación de la niñez y adolescencia. En este sentido, Martínez (2006-2010) plantea que “las prácticas humanas tienen siempre lugar en un contexto determinado, definido por dimensiones espaciales y temporales: todas las prácticas son prácticas situadas, localizadas, territorializadas, se dan en un aquí y ahora específicos, concreto e irreversible” (p.22).

Finalmente, considerar el enfoque territorial, permite identificar las oportunidades de promoción de los derechos de la niñez y adolescencia, desarrollar estrategias oportunas de detección y prevención temprana de las vulneraciones de derecho, identificar los actores estratégicos que deben asumir un rol de co-garantes de derechos y contribuir al ejercicio pleno de los derechos de la población infanto-juvenil. Además, permite reconocer las competencias que tienen las propias comunidades para aportar en la resolución de sus problemáticas, considerando a las familias y a los niños, niñas y adolescentes como actores claves en los procesos de restitución de derechos.

IV. Enfoque de Intersectorialidad y trabajo en Redes¹⁵

En América Latina y el Caribe el concepto de intersectorialidad ha tenido una gran influencia en la formulación de las políticas públicas, siendo posible pesquisar sus inicios en las redefiniciones del sector salud propuestas en la Declaración de Alma Ata en 1978 y los aportes señalados en la Carta de Ottawa del año 1986, a partir de las cuales se demarca una agenda de intersectorialidad para la atención primaria de salud (OPS, 2015^a). Se formuló como objetivo reducir las inequidades en salud, en vista de lo cual, los problemas difícilmente podrían ser resueltos por acciones exclusivas del sector sanitario u otro de manera aislada. Es así como desde esta comprensión, el abordaje de la salud requiere la participación activa, además del sector sanitario, de todos los campos de actividad del desarrollo nacional y comunitario, como por ejemplo la alimentación, la industria, la educación, la vivienda, las obras públicas, las comunicaciones, entre otros. Con ello, las diversas políticas públicas sectoriales deben tener en cuenta su impacto sobre los llamados Determinantes Sociales de la salud (OPS, 2015^a).

Un abordaje intersectorial de determinado ámbito, referido a la protección y restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados, implica entonces la incorporación de las necesidades y prioridades de otros sectores en el aspecto a trabajar; como también complementariamente, la inclusión de dicho ámbito como un objetivo o meta en las otras políticas sectoriales (OPS, 2015^a).

Esta comprensión intersectorial también permite diferenciar entre acciones cuya prioridad está puesta en atender a los efectos, es decir, aliviar las consecuencias de un problema; y acciones cuya prioridad está puesta en el abordaje de las condiciones de vida a nivel de la población. Las primeras se centrarían principalmente en la prestación de servicios y en el acceso más o menos oportuno a ellos, por lo que gran parte de la relación y articulación con los otros sectores se basaría solamente en optimizar tales resultados. En el caso de las segundas, cuando la prioridad es el abordaje de las condiciones materiales de vida, gran parte de la relación con otros sectores está orientada a reducir la exposición y la vulnerabilidad de la población en materias como el trabajo y los factores psicosociales como son los hábitos o estilos de vida (OPS, 2015^a). Siguiendo esta última línea, los sectores no sólo se organizarían ante el surgimiento de un problema, sino que también ordenan sus acciones en función de evitar el surgimiento de problemas sociales en los que su sector está involucrado.

¹⁵ La elaboración de este apartado contó con la colaboración del equipo de la Coordinación Intersectorial del Servicio.



Desde este punto de vista, los problemas complejos exigen más de lo que un solo sector puede contribuir trabajando de manera independiente con sus estructuras usuales y sus competencias y capacidades existentes. Se trata de situaciones que exigen un esfuerzo colaborativo en todos los niveles y sectores de la administración del Estado, como también el trabajo conjunto con el sector privado, la sociedad civil y organizaciones comunitarias en la búsqueda de soluciones innovadoras y conjuntas (OPS, 2015a).

En este sentido, se propone la necesidad de un **trabajo intersectorial** entendido no solamente en el diseño y promulgación de políticas a nivel macro, sino también situado y desplegado entre los equipos territoriales, en el ámbito de sus competencias. Entre los mecanismos y estrategias para fomentar la participación de otros sectores y colaborar con ellos, la OPS (2015b) ha propuesto establecer grupos de trabajo y comités intersectoriales en el nivel local; apoyar iniciativas participativas y comunitarias; fortalecer los vínculos con la sociedad civil y los recursos de la comunidad mejorando las oportunidades de participación.

La Ley 21.430 sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (2022), responde a la necesidad de trabajo de coordinación intersectorial. Así el Art. 1 plantea que consiste en un conjunto de mecanismos, políticas, normas, e instituciones que de manera sistémica deben brindar protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Chile. En el Art. 4 y 5 se establece cuáles son las instituciones que forman parte del Sistema: los Tribunales de Justicia, el Congreso Nacional, los órganos de la Administración del Estado, la Defensoría de los Derechos de la Niñez, entre otros. Como instituciones parte del Sistema tienen el deber de respetar, promover y proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como también garantizar el pleno goce y ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, desde su ámbito de competencia. En el art. 14 se establece que los órganos de la administración del Estado tendrán la obligación indelegable de proporcionar, controlar, evaluar y garantizar los programas públicos destinados a la satisfacción de los derechos del niño, niña o adolescente, sea que los ejecuten por sí mismos o a través de entidades privadas. Por otro lado, también se indica en el Art. 16 que los órganos del Estado deben tener especial consideración el diseño y ejecución de normativas, políticas, servicios y prestaciones destinadas a la promoción, protección y garantía de los derechos del niño, niña o adolescente, procurando priorizar su financiamiento en sus respectivos presupuestos. En términos de coordinación, en el art. 21 se establece que las instituciones que forman parte del Sistema deben regirse bajo el principio de intersectorialidad, lo que implica actuar de manera organizada y coordinada, en sus ámbitos de competencia y actividades, con el fin de lograr un trabajo intersectorial en las acciones, prestaciones y servicios que resulten necesarias para la protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Por su parte, la Ley N°21.302 (promulgada el año 2020), que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, los sujetos de atención del Servicio y sus familias deberán ser atendidos prioritariamente en el marco de los programas vigentes en los órganos de la Administración del Estado, mediante mecanismos que permitan hacer efectiva su priorización (Art. 16). Que es función de este Servicio, coordinar, en el ámbito de sus competencias, a los órganos de la Administración del Estado competentes con la red intersectorial y comunitaria (art. 6 letra b) Esta función será llevada a cabo, especialmente, por la Comisión Coordinadora de Protección Nacional (Art. 17) y estará dirigida a priorizar los sujetos de atención en la oferta intersectorial, a complementar la oferta de protección especializada que entrega el Servicio, por sí o por terceros, con las demás acciones y prestaciones requeridas para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes atendidos. Para lograr la misión del Servicio de proteger, restituir y reparar el daño de los niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados, poniéndolos en el centro de nuestro actuar junto a sus familias, fortaleciendo su desarrollo integral mediante equipos de excelencia y programas especializados, coordinados con el intersector y adaptados a sus necesidades y territorio (Art. 2) se requiere de una protección integral a los niños, niñas y adolescentes y sus familias, lo cual se puede lograr a través de un abordaje multidisciplinario coordinado entre los distintos órganos de administración del Estado.

Por su parte el **trabajo en red** es considerado como un aporte a la intervención social al relevar la importancia del tejido social en torno a la resolución de fenómenos sociales. Desde planteamientos de Castillo (2009) “una red social no es sólo una instancia para reunirse entre varios participantes, sino que su apuesta es la de un objetivo en común que los motive a reunirse, es por ello que la red



o las redes no se construyen, sino que se revitalizan en cuanto aparece un objetivo movilizador para lograr” (p.152). Frente a ello, el objetivo del enfoque de redes es “el fortalecimiento del lazo social promoviendo nuevos aprendizajes a partir de una práctica social diferente” (Dabas, 2011, p.40).

En relación a lo anterior, “la práctica profesional no sólo contempla las acciones o procedimientos empleados en la intervención social sino que también la capacidad de reflexión que se generan al interior del trabajo en red, manifestando entonces el ejercicio de una racionalidad alternativa” (Shon citado en Gil, 2015, p. 192) la cual apunta a que los mecanismos, los medios, los procedimientos, las reflexiones, el pensamiento, la duda y la pregunta son los elementos claves que permiten construir comprensiones sobre las realidades y guiar la acción.

Las coordinaciones que realizan los equipos con las redes locales y así mismo el trabajo comunitario desde el enfoque de redes, es visualizado como un espacio de vínculo social acompañado de la gestión social y colaboración entre sus miembros. Por tanto, las redes en su ejercicio evocan las siguientes características: “el aspecto vincular de las relaciones intersubjetivas —las redes como forma de vinculación social—, el ejercicio particular de desarrollo de una gestión social que implica la colaboración y el apoyo entre quienes lo realizan —trabajo en red—, y la manera como se entrelazan distintos significados para interpretar y explicar la experiencia cotidiana —tramas de significado” (Perilla y Zapata, 2009, p.150).

Para la consecución del trabajo en red en la intervención es importante considerar lo siguiente (Dabas, 2001, p. 27-29):

- La *organización de la intervención* considerando que al iniciar esta etapa hay sucesos que se están desarrollando por tanto la intervención no es borrón y cuenta nueva, ante ello es importante tener capacidad autorreflexiva pensar el “para qué” de la intervención y el hasta el “cuándo”.
- La *organización en torno de los problemas*, es decir al considerar un problema definido por los integrantes es el mejor camino de acceso al crecimiento de la capacidad de autoindependencia por su resolución hace factible la elaboración de una metodología y/o tecnología propia, conformando la posibilidad de la transformación de la persona-objeto a la persona-sujeto.
- La *generación de una historia común*, la comprobación de que en la diversidad de historias y situaciones se va definiendo un problema común, que es el que le da sentido a ese estar juntos.
- *Propuestas y alternativas*, considera una dimensión temporal en cuanto a su evolución y por otro lado una dimensión constructiva en cuanto a la utilización de los recursos disponibles.
- La *consolidación de alternativas* contempla un espacio para realizar modificaciones, confrontar ideas, entre otros, dándose cuenta de que es complejo la resolución de todos los problemas, pero se releva el aprendizaje social en aquellas situaciones.

En relación a lo anterior, y considerando los contextos particulares donde se desarrolla los programas de protección especializada, la concepción de los lazos sociales, la cohesión y la participación es variada, ante ello la práctica de redes promueve la restitución comunitaria como un modo de recuperar las modalidades sociales de resolución de situaciones que son percibidas como problemas y genera nuevos procesos de producción de subjetividad, así como el desarrollo de organizaciones que se visualicen a sí mismas como redes y trabajando en red (Dabas, 2011, p. 40).

El enfoque intersectorial y de trabajo en redes supone entonces una articulación de trabajo mancomunado que despliegan los proyectos en los territorios, las Direcciones Regionales y la Dirección Nacional del Servicio, acorde a las competencias de cada nivel. En este sentido, la Dirección Nacional mantiene coordinaciones con los órganos de administración del Estado, el mundo público y privado, en función de mejorar el acceso, la oportunidad o la calidad de los servicios y oportunidades existentes o potenciales. En muchos casos, esto se traduce en convenios de colaboración intersectoriales, los cuales tienen por objetivo apalancar oferta del Estado para la protección de las niñas, niños y adolescentes que son víctimas de vulneraciones de derechos y que son atendidos en la oferta programática del Servicio. Adicionalmente, las direcciones regionales del Servicio disponen de convenios regionales y participan en la coordinación con distintos



dispositivos y estamentos.

A nivel territorial y para la implementación de los convenios, acuerdos y estrategias nacionales y regionales, se requiere que los equipos que forma parte de la red de protección del Servicio se informen y generen estrategias de contacto y vinculación con el intersector. Para ello, los equipos deberán vincularse con las Oficinas Locales de la Niñez y Adolescencia- OLN, como también contar con un catastro de las instituciones, organizaciones y recursos del territorio (deportivos, culturales, recreativos), así como el establecimiento de vínculos y protocolos para el trabajo colaborativo, participando de espacios de articulación con las redes locales y regionales.

A continuación, se presentan algunos sectores relevantes para la generación de vínculos y alianzas.

- **Organismos Judiciales:**

Tribunales de Familia, Ministerio Público, Carabineros de Chile (con especial énfasis en la coordinación con aquellas Comisarias que cuentan con Salas de Familia¹⁶), Policía de Investigaciones de Chile, entre otros. A fin de interponer medidas de protección, solicitar órdenes de búsquedas, denuncias, plan de capacitaciones, entre otras acciones.

- **Sistema de Protección Social:**

El órgano encargado del diseño y aplicación de la política de protección social para los grupos vulnerables es el Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Mientras que, a los gobiernos locales, les corresponde la administración del territorio conocido como “comuna”. Es por ello, que los Municipios, se constituyen como un ente garante de derechos, siendo puerta de entrada a todo el sistema de protección social que dispone el Estado. Es por ello por lo que, la vinculación con este organismo es clave para el acceso de los usuarios/as a las prestaciones de protección social, educación, salud, vivienda, cultura, intermediación laboral, capacitaciones entre otras.

Registro Social de Hogares (RSH): los equipos del servicio, deben establecer coordinaciones con las instancias municipales que son las encargadas de la aplicación del RSH¹⁷, instrumento que permite seleccionar a las familias más vulnerables para el acceso a prestaciones y subsidios, en especial las vinculadas al Sistema de Protección Integral a la Infancia - Programa Chile Crece Contigo (desde la gestación hasta los 9 años de edad), y al Subsistema Seguridades y Oportunidades, el cual está destinado a las familias en extrema pobreza y también a personas y sus familias que se encuentren en situación de vulnerabilidad. Además, se espera que el programa informe a las familias, todos los beneficios y prestaciones del sistema de protección social, a las cuáles podría acceder.

SENADIS: Todas las niñas, niños y adolescentes en situación de discapacidad deben contar con el Registro Nacional de la Discapacidad, por lo tanto, los equipos interventores, tendrán que orientar y asegurarse que las familias efectúen la inscripción en dicho registro o, bien, gestionarla cuando no se sea posible que los adultos/as cuidadores/as lo realicen. Este registro permite el acceso a ayudas técnicas, mejorando la funcionalidad y autonomía de los niños, niñas y adolescentes.

En septiembre de 2021 se firma convenio de colaboración entre SENADIS y SENAME (REX 2861) que tiene como objetivo general: “brindar una atención oportuna, integral y de calidad para las niñas, niños, adolescentes y adultos, que han sido vulnerados en sus derechos, que presentan discapacidad, dependencia y que están bajo la protección del Estado en programas de cuidado alternativo de SENAME y de su red de Organismos Colaboradores Acreditados (“OCA”), a través de un trabajo interinstitucional e intersectorial coordinado y eficiente”. Posteriormente, se inicia el proceso de instalación del nuevo Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (SPE), quedando como continuador legal de este convenio. El trabajo intersectorial

¹⁶ Las Salas de Familia, son dependencias especializadas, cuya misión es brindar una atención diferenciada y personalizada bajo la perspectiva de género, a las víctimas de violencia intrafamiliar, de vulneración de derechos a niños, niñas y adolescentes, y personas mayores, de violencia contra la mujer y de delitos sexuales, a cargo de personal capacitado.

¹⁷ La niña, el niño o adolescente deben estar inscrito en el Registro Social de Hogares-RSH de su grupo familiar, solo en los casos de adolescentes – madres que estén en cuidado alternativo residencial, adolescentes en preparación para la vida independiente y personas que presenten discapacidad y que no cuenten con posibilidades efectivas de reunificación familiar, el RSH deberá solicitarse en la categoría de Hogar Unifamiliar.



desarrollado entre ambos Servicios ha permitido avanzar en la implementación de la Estrategia Nacional para la preparación, el traspaso administrativo y traslado técnico asistido de personas en situación de discapacidad y dependencia desde el Servicio de Protección hacia SENADIS. Bajo el enfoque de Derechos Humanos se ha cautelado la continuidad de los cuidados en las prestaciones de salud, educativas y procesos de intervención según curso de vida y autonomía de las y los jóvenes, durante el transcurso de la desvinculación del equipo residencial del Servicio y la vinculación con el equipo residencial de SENADIS.

En el marco del Plan Nacional de Derechos Humanos el Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia se compromete a: “Realizar un Plan de trabajo para el adecuado egreso niños, niñas y adolescentes con grados severos de discapacidad que se encuentran en residencias del Servicio Mejor Niñez”, que tiene como principales acciones:

- Elaboración de un plan de trabajo con el intersector que contendrá diferentes aristas que demanden los cambios y enfoques que se indican en la nueva legislación vigente.
- Implementación del plan con productos a corto, mediano y largo plazo mediante mesas de trabajo periódicas y levantamiento de datos para la retroalimentación con los integrantes de la mesa y elaboración de compromisos.
- Seguimiento de los compromisos que se deriven de las mesas de trabajo, sin perjuicio de las demás acciones y actividades que se determinen incorporadas dentro del referido plan, evaluando la posibilidad de modificarlo en atención a los mismos avances que surjan en la mesa de trabajo.

Las instituciones que han participado en la elaboración de este plan desde Ministerio de Salud MINSAL la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de Redes Asistenciales; desde Ministerio de Desarrollo Social y Familia el Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS) y el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (SPE) Personas adultas con discapacidad: en el marco del Acuerdo Nacional por la Infancia, se señala que el Servicio entregará la atención de los adultos con discapacidad que se encuentran en sistema de cuidado alternativo al Servicio Nacional de Discapacidad (SENADIS). Lo anterior, para la mejora del cuidado de ambas poblaciones – niños/as y adultos-, acorde al curso de vida, características de vulnerabilidad y alta dependencia.

• Educación:

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) reconoce en su artículo 29 que la educación de niños, niñas y adolescentes debe encaminarse a desarrollar su personalidad y aptitudes, como también su capacidad mental y física hasta el máximo de sus posibilidades, además de inculcar el respeto a los derechos humanos, a sus padres y hacia el medio ambiente. Señala además que la educación debe prepararlos para asumir una vida responsable en una sociedad libre.

En Chile la Ley sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (2022) reconoce en su artículo 41 el derecho a la educación, siguiendo el mismo norte que la CDN. Adicionalmente, incorpora que ningún niño, niña o adolescente será excluido del sistema educacional o verá limitado su derecho a la educación por motivos que puedan ser constitutivos de discriminación arbitraria, incluyendo el deber de garantizar el ingreso o continuidad en el sistema educacional a niños, niñas y adolescentes que estén temporal o permanentemente privados de su entorno familiar (Ley 21.430, 2022). Con anterioridad se ha establecido que el Estado chileno garantiza la educación parvularia y hace obligatoria la educación básica y media (Decreto con Fuerza de Ley 2, 2009).

La Ley General de Educación (Decreto con Fuerza de Ley 2, 2009) como también el Decreto 152 de MINEDUC (2016) se refieren a los aspectos específicos de los procesos de admisión al sistema de educación formal. Al respecto cabe tener en cuenta que en nuestro país existen dos procesos diferenciados para garantizar el acceso a matrícula:

- Por una parte, el **Sistema de Admisión Escolar (SAE)** corresponde a una plataforma online (sistemadeadmisionescolar.cl) en la cual el apoderado o apoderada puede postular al estudiante durante un período determinado por calendario anual, a todos los



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 272

Contralora General de la República

establecimientos públicos y particular subvencionados del país, esto siempre para el año próximo. En la plataforma se agregan los establecimientos en un listado ordenado por preferencia. Cuando determinado establecimiento no tiene suficientes vacantes, es decir, cuando presenta sobredemanda, el sistema realiza un ordenamiento aleatorio tomando en cuenta cuatro criterios de prioridad, según la siguiente prelación: tener hermano consanguíneo en el mismo establecimiento; ser parte del 15% de estudiantes prioritarios; ser hijo/a de funcionarios del establecimiento; y ser exalumno/a del mismo establecimiento. Es muy importante considerar que cuando el apoderado/a corresponde a directores/as de proyectos de cuidado alternativo residencial, para participar del proceso como tutores legales estos deben validarse previamente, es decir, con anticipación al inicio del proceso, a través de un trámite de solicitud en Ayuda MINEDUC, el cual también está habilitado en formato online. Cabe señalar que en la página del SAE se encuentra la información sobre los estudiantes que deben postular por esta plataforma (por ejemplo, quienes se quieren cambiar de colegio, ingresan por primera vez o reingresan al sistema educativo) y los que no deben hacerlo (por ejemplo, los que continúan en su mismo establecimiento en modalidad regular). Posterior al período de postulación se realiza el período matrícula presencial en el establecimiento, en donde las instituciones solicitarán cédula de identidad del estudiante o certificado de nacimiento o certificado IPE (estudiantes extranjeros sin RUN), pero no pueden solicitar antecedentes socioeconómicos, pago inmediato de mensualidades u obligar a documentar deuda anterior, ni tampoco certificado de conducta del estudiante.

- Por otra parte, desde enero de cada año y durante todo el año lectivo sucede el **período de regularización**, destinado para los estudiantes que no postularon a través del SAE el año anterior o que quieren buscar otro colegio, en donde se matriculan para el mismo año en curso. Esto se realiza directamente en los establecimientos educacionales, solicitando una vacante. En caso de que se libere un cupo durante el año, ésta vacante deberá ser asignada por orden de llegada. Para esto, independiente de si tenga o no cupos, el establecimiento debe dejar anotación de la solicitud en el Registro Público del colegio (Art. 56 del Decreto 152). Si un establecimiento no permite la anotación en su registro público, estaría incurriendo en una falta que podría ser multada por la Superintendencia de Educación, entidad encargada de fiscalizar el debido cumplimiento de los procedimientos de postulación y admisión, así como de la recepción de denuncias. Adicionalmente, en este mismo período de regularización, si pese a la ausencia de vacantes se pondera la necesidad de matricular específicamente en una institución (por razones técnicas) dicho establecimiento educacional puede elevar a SEREMI de Educación una **solicitud de sobrecupo**, con razones de peso como tener a la vista una orden del Tribunal de Familia. A su vez, SEREMI podrá recepcionar y resolver; o bien recepcionar y derivar a división jurídica de MINEDUC nacional. Si esta opción de solicitud el sobrecupo se viere obstaculizada, el equipo podrá solicitar el apoyo de la Dirección Regional para el contacto con SEREMI de Educación.

Para efectos de promover la garantía del derecho a la educación, cabe tener en consideración que la educación formal o regular en Chile está organizada en cuatro niveles: parvularia, básica, media y superior, como también por dos modalidades educativas dirigidas a atender a poblaciones específicas, siendo opciones de educación regular, dentro de uno o más niveles educativos, que procuran dar respuesta a requerimientos específicos de aprendizaje, personales o contextuales. Estas modalidades educativas son la educación especial o diferencial y la educación de adultos (Decreto con Fuerza de Ley 2, 2009). Dentro de la modalidad de educación para jóvenes y adultos (EPJA) existen la modalidad regular de EPJA, correspondiente a Centros de Educación Integrada de Adultos (CEIA) y las Terceras Jornadas (TJ) correspondientes a escuelas y liceos que durante el día atienden a niños y jóvenes, cuyo requisito de incorporación es tener mínimo 15 años para educación básica y 17 años para educación media; como también existe la modalidad flexible de EPJA que ofrece diversos horarios, frecuencia y duración de las clases, adaptándose a las necesidades y condiciones de vida de sus participantes siendo ejecutada por entidades públicas o privadas que se adjudican licitaciones públicas, siendo el requisito de incorporación una edad mínima de 18 años, tanto para enseñanza Básica como para enseñanza Media (recurso valioso para tener en cuenta en cuidado alternativo residencial y como apoyo en el nivel familiar en la totalidad de la oferta programática).



Con todo, para la gestión de matrícula será conveniente que el equipo en conjunto con la familia, si la hubiere, consideren las diversas opciones que mejor se ajusten al rango etario, intereses y motivaciones del niño, niña o adolescente, para proteger no solo el derecho a la educación en el plazo inmediato, sino proyectando las mejores opciones para la continuidad de su trayectoria educativa en el mediano y largo plazo.

Cabe enfatizar en la importancia de que los proyectos realicen todos los esfuerzos necesarios para asegurar el derecho a la educación, puesto que la desescolarización impacta en el desarrollo de la identidad y proyección personal de un niño o niña, es decir, además de interrumpir procesos de aprendizaje, afecta el presente y futuro del sujeto, obstaculizando procesos de integración y desarrollo social como relaciones de pares, socialización, establecimiento de redes, acentuando procesos de exclusión social y económica, vulneración de derechos, reforzamiento de las desventajas sociales, reproducción intergeneracional de las desigualdades sociales, dificultades en el acceso a oportunidades laborales y a la calidad de vida. Con todo, se trata de una mayor probabilidad de marginalización de los contextos de oportunidad, de las posibilidades de elegir y desarrollar las capacidades y habilidades personales (SENAME y MIDE UC, 2016).

Ahora bien, el fenómeno de los niños, niñas y adolescentes que estando en edad escolar se encuentran fuera del sistema educativo ha sido abordado ampliamente y es útil para la intervención de los equipos tener en cuenta cuáles son las dimensiones que están en juego. El asunto ha sido tratado desde dos perspectivas (SENAME y MIDE UC, 2016):

- Una entiende el fenómeno desde la “deserción escolar”, ubicando el problema en el individuo y sus características como sujeto desertor y/o desde su contexto extraescolar social y familiar. El estudiante no posee las habilidades o el apoyo familiar suficiente para responder a las exigencias educativas, explicando su salida del sistema.
- La otra perspectiva propone la “desvinculación escolar” correspondiente a una mirada relacional y estructural, entendiendo el fenómeno como síntoma de un problema de ajuste entre el estudiante y un sistema escolar que expresaría dificultades para manejar las diferencias biográficas, personales y condiciones sociales de sus estudiantes. En esta línea, se toma atención a la dinámica y estructura escolar, los actores que forman parte de ella y el tipo de interacciones que se promueven.

Se entenderá que el rol de los equipos de proyectos debe posicionarse desde la perspectiva de la desvinculación escolar, prestando atención y reacción ante la interacción de múltiples variables que encaminan hacia la salida del sistema escolar, tales como: bajos niveles de aprendizaje; falta de flexibilidad curricular del sistema; repeticiones reiteradas; problemas económicos; abandonos temporales; carencia de mecanismos de apoyo en la vida escolar; existencia de lógica escolar de disciplinamiento; falta de relevancia y pertinencia del currículo para la vida juvenil; sentimiento de inadecuación en el espacio educativo al verse como “niño o niña problema” dentro del curso o la escuela; construcciones de identidad en base a atributos negativos como irresponsabilidad, ejercicio de violencia, falta de respeto a las normas, falta de capacidades y habilidades intelectuales; y sentimiento de desesperanza con relación a lo que la educación le puede entregar (SENAME y MIDE UC, 2016).

Es clave que los equipos que se desempeñan en los proyectos de protección especializada no comprendan las experiencias, anteriormente señaladas, como situaciones aisladas, sino como un proceso, es decir, modos de interacción recurrentes que van construyendo la sensación de fracaso escolar. Así, por ejemplo, conductas iniciales como asistencia intermitente a la escuela, podrían generar la pérdida del año escolar, por ende, el rezago escolar y pedagógico, conduciendo finalmente a la desvinculación educativa. Si un estudiante no participa periódica y sistemáticamente del proceso formativo, se pierde la oportunidad de adquirir los conocimientos y habilidades que le permitirán continuar su proceso de manera satisfactoria (Centro de Medición Universidad Católica de Chile, 2016). De allí, la importancia de que los proyectos estén alertas a identificar estas situaciones y desarrollar estrategias conjuntas con las familias y escuelas de manera de evitar la desvinculación escolar, o reincorporación al sistema, cuando corresponda.

La ley 21.430 (2022) releva que los órganos de administración del Estado deben poner atención en



prevenir y detectar casos de no escolarización, ausentismo y abandono escolar, adoptando en forma coordinada las medidas necesarias para la restitución del derecho a la educación. A nivel territorial es clave las coordinaciones con las instancias educacionales a nivel local y con la figura encargada de convivencia escolar de los establecimientos educacionales, que pueden además contar con duplas psicosociales. Estas instancias de coordinación entre equipos de protección especializada y equipos de establecimientos educacionales pueden reunirse para abordar, informar o decidir en conjunto, respecto del estudiante o grupo de estudiantes, en temáticas como: Rezago escolar o su riesgo, desvinculación escolar o su riesgo, ausentismo escolar o su riesgo, dificultades persistentes en el aprendizaje, relato o señales de nuevas vulneraciones de derecho, rol y participación del apoderado, sea padre, madre o tutor legal (incluye funcionarios/as de cuidado alternativo). También, respecto de sintomatología en salud mental: conductas heteroagresivas; conductas autolesivas; ideación, planificación o intento suicida; desmotivación; labilidad emocional; entre otras, establecimiento de medidas formativas o pedagógicas, incorporación en talleres extraprogramáticos (en artes, deporte, medio ambiente, otros), participación escolar, convivencia escolar (bullying, ciberbullying, ciberacoso, otros), implicación del estudiante en conductas de acoso o abuso escolar (como perpetrador o víctima), análisis conjunto de la revisión, solicitud de vacante para matrícula o requerir solicitud de sobrecupo en periodo de regularización general, entre otros.

Otros puntos relevantes de la Ley 21.430 en este ámbito son el artículo N°36 sobre el derecho a la protección contra la violencia, en donde puntualiza que los establecimientos educacionales deberán contar con protocolos y mecanismos para prevenir, sancionar y reparar las conductas constitutivas de cualquier tipo de acoso, violencia sexual y las diferentes formas de bullying escolar; como también el artículo 42 que se refiere al derecho a la atención a la diversidad educativa, por el cual los niños, niñas y adolescentes con necesidades educativas especiales deben recibir una formación educativa y profesional que les permita la inclusión social, con ajustes y apoyos necesarios para potenciar su máximo desarrollo.

Es importante tener en cuenta como un mecanismo que promueve la retención escolar, que la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB) cuenta con becas y prestaciones para niñas, niños, adolescentes y jóvenes que se encuentren matriculados al momento de la asignación, para efectos de lo cual es conveniente estar al tanto y/u orientar (según pertinencia del proyecto) respecto a los requisitos y las fechas de postulación. Cabe destacar que, en su Manual de Asignación anual de Becas y Beneficios, JUNAEB ha determinado que los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención del Servicio de Protección Especializada tienen acceso preferente, es decir, cuentan con prioridad en la asignación de un beneficio siempre que cumplan con los requisitos exigidos, sin estar sujetos a la aplicación de prelación de su modelo de focalización, esto cuando se encuentren en estado de activos respecto de los programas de atención determinados por el departamento de usuarios/as de JUNAEB. Esto mejoraría sus posibilidades de obtener algunas de las becas y beneficios.

Finalmente, considerando los argumentos expuestos anteriormente, es muy relevante que los equipos de los proyectos realicen todas las acciones que sean necesarias para asegurar que los niños, niñas y adolescentes atendidos/as accedan al sistema educativo. Para ello, es necesario que se apoye a las familias (de origen o acogida) en la inscripción y asistencia de los niños, niñas o adolescentes a espacios educativos acordes a su etapa del desarrollo y sus características. Lo anterior implica orientarlas en el proceso para conseguir matrículas en escuelas cercanas al domicilio o alternativas de nivelación escolar, según requerimientos y necesidades educativas. En caso de las modalidades de cuidado alternativo residencial es el director/a de la residencia el responsable de que ellos y ellas se encuentren insertos en el sistema educativo.

- **Bienestar Integral (cultura, deporte, medio ambiente).**

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) reconoce en su artículo 31 el derecho de los niños, niñas y adolescentes al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas propias de su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes, señalando además que los Estados deben promover y propiciar oportunidades apropiadas de participación en estas áreas, en condiciones de igualdad. Adicionalmente, el Comité de los Derechos del Niño en su Observación General N°17 (ONU 2013) pormenoriza elementos sobre este artículo 31, que se pueden considerar relevantes para efectos de la intervención que realizan los equipos de proyectos, sobre todo en el nivel de la coordinación intersectorial local o comunitaria.



En primer lugar, en su observación el Comité (ONU, 2013) destaca extensamente la necesidad imperiosa de considerar este derecho en cuanto al desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Señala que los entornos de juego, recreación e interacción lúdica establecen las condiciones para el desarrollo de la creatividad, la imaginación y la confianza en sí mismos, como también hacia sus propias capacidades. El esparcimiento, la recreación, la participación en las artes y el deporte resultan en potenciar la motivación, la actividad física, el desarrollo de aptitudes físicas, sociales, cognitivas y emocionales, como también la inmersión en la vida cultural y comunitaria. Promueven la capacidad de negociar con otros, restablecer el propio equilibrio emocional, resolver conflictos y adoptar decisiones. En estas actividades los niños, niñas y adolescentes aprenden en la práctica, exploran y perciben el mundo que los rodea, experimentan con nuevas ideas, papeles y experiencias, aprendiendo a construir su posición social en el mundo. También contribuyen a todos los aspectos del aprendizaje y tienen un valor intrínseco para los niños y niñas, por el disfrute y el placer que causan.

La participación en la vida cultural de la comunidad se reconoce también como un elemento importante en la construcción del sentido de pertenencia e identidad del niño, niña o adolescente; como también es necesaria para entender las culturas de otros, contribuyendo a la valoración de la diversidad. Concluye el Comité que “el descanso y el esparcimiento son tan importantes para el desarrollo del niño como la nutrición, la vivienda, la atención de salud y la educación” (ONU, 2013, p.3) y que “todo niño debe poder gozar de esos derechos, independientemente del lugar en que viva o de cuál sea su origen cultural o la situación de sus padres” (ONU 2013, p.2).

En segunda instancia, el Comité apunta que no solo deben destinarse recursos y esfuerzos a establecer actividades estructuradas y organizadas previamente por los adultos, sino también crear tiempos y espacios para que niños, niñas y adolescentes puedan dedicarse al juego, la recreación y la creatividad de manera espontánea, es decir, no mediada por adultos ni restringidas a actividades obligatorias (ONU, 2013).

Tercero, se observa con preocupación que aspectos como la violencia en todas sus formas (en el hogar, en la escuela, en los medios de comunicación, en las calles), están modificando las formas en que los niños/as y adolescentes realizan sus actividades recreativas, culturales y artísticas. También el trabajo infantil, las labores domésticas o las crecientes exigencias de la educación reducen el tiempo disponible para el disfrute de esos derechos (Naciones Unidas, 2013). Por último, en un cuarto elemento muy relevante para efectos del quehacer de los equipos de proyectos en cuanto al sujeto de atención del Servicio, el Comité explicita que:

Los Estados deben velar por que los niños, niñas y adolescentes que hayan experimentado descuido, explotación, malos tratos u otras formas de violencia reciban apoyo para su recuperación y reinserción. Sus experiencias, incluidas las dolorosas o perjudiciales, pueden comunicarse a través del juego o la expresión artística. Las oportunidades de ejercer los derechos consagrados en el Artículo 31 pueden ofrecer un valioso medio para que ellos y ellas externalicen sus experiencias de vida traumáticas o difíciles y, de esa forma, se reconcilien con su pasado y puedan enfrentar mejor su futuro. El juego y la expresión artística les permitirán comunicar, comprender sus propios sentimientos y pensamientos, prevenir o resolver los problemas psicosociales y contribuye al aprendizaje del manejo de las relaciones y los conflictos mediante un proceso natural, llevado a cabo por ellos y ellas, para su recuperación (ONU, 2013).

Además, agrega el Comité como niños y niñas de especial atención a aquellos que pasan toda su niñez o parte de ella en instituciones tales como residencias, internados, hospitales, centros de reclusión, entre otros, contextos en los cuales las oportunidades para jugar, desarrollar actividades recreativas y participar en la vida cultural y artística suelen ser limitadas o inexistentes. Al respecto, apunta que los Estados deben adoptar medidas para que esas instituciones ofrezcan espacios y oportunidades de interacción con sus compañeros en la comunidad, participación en juegos, ejercicios físicos, en la vida cultural y artística, disponer de literatura y publicaciones periódicas, como también acceso a Internet (ONU, 2013). En este marco se insta a la oferta programática del Servicio, particularmente a las modalidades de cuidado alternativo, a desplegar un trabajo intersectorial, de redes territoriales y relacionamiento comunitario con el mundo de la cultura, el deporte, el medio ambiente, el turismo, entre otros, como un aporte a la intervención y la



restitución integral de derechos.

En esta misma materia, en Chile la Ley 21.430 sobre Garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia (2022) contiene los siguientes reconocimientos de derechos:

- Artículo 18 sobre el derecho a la participación social y progresividad hacia la ciudadanía activa;
- Artículo 29 sobre la libertad expresión y comunicación de niños, niñas y adolescentes, como también a buscar, recibir y utilizar la información en cualquier medio, de manera adecuada a su edad, madurez y grado de desarrollo;
- Artículo 31 sobre libertad de asociación y reunión con otras personas, con fines sociales, culturales, deportivos, recreativos, religiosos, políticos o de cualquier otra índole;
- Artículo 44 sobre el derecho a la recreación, al deporte y a la participación en la vida cultural y en las artes; al descanso, el esparcimiento, el juego y las demás actividades recreativas propias de su ciclo vital.
- Artículo 46 sobre el deber del planeamiento urbanístico de prever espacios y zonas recreativas públicas idóneas para la diversidad de necesidades de entretención y juego;
- Artículo 48 sobre derecho a vivir en un medio ambiente saludable y sostenible, a conocerlo y a disfrutar de montañas, ríos, playas, parques nacionales y reservas naturales, en particular, por parte de los niños, niñas y adolescentes que se hallen bajo protección del Estado.

El Servicio cuenta con convenios de colaboración a nivel nacional con entidades como Ministerio de las Culturas, las Artes y el Patrimonio MINCAP; Ministerio del Deporte MINDEP e Instituto Nacional del Deporte IND; Servicio Nacional de Turismo SERNATUR; entre otras alianzas como CONAF (MIANGRI) y Estadio Seguro (MINTERIOR).

• Salud¹⁸

La Ley 21.430 (2022) respecto a salud establece que los padres, madres o responsables legales del cuidado del niño, niña o adolescente son sus garantes por lo que las decisiones de salud quedan bajo su responsabilidad. Sin embargo, reconoce también, un conjunto de derechos que deben ser provistos por el Estado, entre los que se encuentran principalmente mandatado a velar por su ejercicio son: derecho a la vida (supervivencia y desarrollo); nivel de vida adecuado, desarrollo y entorno (nutrición, atención médica); derecho a ser oído (atender a las opiniones de los niños, niñas y adolescentes y en caso negativo, explicar razones); Protección contra la explotación económica, la explotación sexual comercial y el trabajo infantil (asegurar tratamiento de riesgos asociados, como las infecciones de transmisión sexual y el VIH/ SIDA).

En particular, la Ley establece el derecho a la salud y a los servicios de salud (Art. 38), lo que incluye el acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud. Asimismo, considera asegurar el acceso a servicios médicos y odontológicos periódicos y a servicios de salud mental, adoptando todas las medidas necesarias para su plena efectividad, sea en el sistema público o en el sistema privado de salud. Del mismo modo, establece que los niños, niñas y adolescentes deberán contar con su propia credencial de pertenencia a un sistema de salud, sea público o privado. Se acota, además, que queda prohibida toda práctica discriminatoria en materia de entrega de información y de métodos anticonceptivos o la esterilización de niños, niñas o adolescentes con fines contraceptivos. Se establece también que no habrá motivos religiosos, ideológicos o morales, salvo los establecidos en la misma ley, para restringir, obstaculizar o interrumpir la protección o tratamiento de la salud física o mental de los niños, niñas y adolescentes, así como tampoco exclusión de este derecho a aquellos

¹⁸ La Organización Mundial de la Salud (OMS), define este concepto como: «un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades», así mismo, la salud mental la define como: “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. Es así, que el estado de bienestar general y los procesos de salud- enfermedad dependen de manera importante de los contextos socio culturales, estructuras y dinámicas familiares, recursos materiales y económicos, acceso a oportunidades, entre otros factores.



que se encuentren en situación de discapacidad. Además, todo niño, niña y adolescente tiene derecho a inmunización contra enfermedades prevenibles, suministrando y aplicando el Estado las vacunas en forma gratuita. Como parte del mismo derecho, se obliga también al Estado a garantizar políticas y programas de prevención contra el uso ilícito de sustancias alcohólicas, estupefacientes y psicotrópicas, asegurando programas permanentes de atención especial para la recuperación de los niños, niñas y adolescentes dependientes y consumidores de estas sustancias. Adicionalmente la Ley establece el derecho a la atención médica de emergencia (Art. 39), tanto en establecimiento públicos como privados, en estos últimos cuando una ausencia de atención médica o la remisión del afectado o afectada a otro centro o servicio de salud implique un peligro inminente a su vida, una secuela funcional grave o daños graves irreversibles y evitables a su salud y el derecho de la información sobre la salud y el consentimiento informado (Art. 40), el cual debe aplicarse de acuerdo con su edad y estado de madurez. Ello implica que, los prestadores de salud públicos y privados deberán adoptar las medidas pertinentes para garantizar este derecho, en conformidad con el principio del interés superior del niño, niña o adolescente. Del mismo modo, la aplicación de este derecho deberá considerar que todo niño, niña o adolescente que se encuentre internado en un establecimiento de salud será informado del tratamiento que recibe y de las demás circunstancias propias de su internación de acuerdo con su edad, madurez, grado de desarrollo y estado, en cada oportunidad que sea examinado. Así como se establece que, en caso de requerir consentimiento, según el artículo 14 de la ley N° 20.584, deberá dejarse constancia que el niño, niña o adolescente ha sido informado y oído, tomando en consideración su edad, madurez y grado de desarrollo. También reconoce la Ley el derecho de los niños, niñas o adolescentes a la adecuada protección y desarrollo de las niñas y adolescentes que enfrentan un embarazo temprano, así como condiciones dignas y equitativas para el nacimiento de sus hijas o hijos, su lactancia, apego y crianza (Art. 45). Reconoce también el derecho de la madre privada de libertad a recibir asistencia durante el embarazo para el cuidado y protección de ella y de su hijo, así como también en el momento del parto. Por otro lado, la Ley establece un conjunto de medidas de protección administrativa (Art.68), a ser ejecutadas por la Oficina Local de la Niñez, por lo que es necesario que los programas de protección se coordinen con estas Oficinas cuando corresponda.

Con la finalidad de garantizar el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes, el Servicio ha desarrollado articulaciones a nivel central con MINSAL y SENDA, con la finalidad de establecer lineamientos de trabajo, convenios, y formas de gestionar la atención oportuna, eficiente y eficaz a los usuarios/as de la red de protección especializada, con una mirada puesta en el trabajo colaborativo con salud, un modelo de salud integral y con enfoque de ejercicio de derechos. Estos son:

Lineamientos para la Atención de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes(NNAJ) de Programas del Servicio en la red de Salud Pública.

A nivel local cada niño, niña o adolescente ingresado en un programa de protección especializada deberá estar inscrito en el Centro de Atención Primaria de Salud (APS), correspondiente a su sector de residencia, y contar con las prestaciones y controles de salud al día, según su ciclo vital. La puerta de entrada al sistema público de salud es la Atención Primaria, su objetivo es brindar una atención ambulatoria integral, centrada en las personas y sus familias, enfocada en anticiparse a la enfermedad a través de actividades promocionales y preventivas, como también en el tratamiento propiamente tal y la rehabilitación, todo bajo el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario. Asimismo, y de requerir atenciones en los niveles de mayor especialidad - salud mental, intervenciones quirúrgicas, por ejemplo, es la APS quien realiza las derivaciones a los otros niveles de atención sanitaria.

A continuación, se presentan algunas de las prestaciones sanitarias de la Atención Primaria de Salud:



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 278

Contralora General de la República



Nivel territorial, desde septiembre del año 2017, se está implementando el *Sistema Intersectorial de Salud Integral con Énfasis en Salud Mental*, para niños, niñas, adolescentes y jóvenes con vulneración de derechos.

El Sistema Intersectorial de Salud Integral, es una iniciativa en la que participan asesores técnicos del Ministerio de Salud (Subsecretaría de Salud Pública y Subsecretaría de Redes Asistenciales), Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (Área de Prevención y Área de Tratamiento) y del Servicio Nacional de Menores (Justicia Juvenil) y el Servicio de Protección Especializada (Rex 871, 2019). El Sistema busca generar una estrategia intersectorial de carácter estructural, que permita dar una respuesta oportuna, integral y de calidad a las necesidades de salud de cada niño, niña, adolescente y joven (NNAJ) vinculado a la red de programas del sistema de protección y de justicia juvenil. En este sentido, el Sistema contempla acciones intersectoriales integradas, en los distintos niveles (local, territorial y nacional), que contribuyan a: la promoción la salud y bienestar en contextos cotidianos; la prevención de problemas de salud; la detectar tempranamente la aparición de problemas, síntomas o trastornos; el acceso oportuno de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes a la red de salud; la continuidad de los cuidados; realizar acciones de seguimiento a su trayectoria en salud e implementar un sistema de registro y monitoreo de su recorrido por los establecimientos de la red de atención pública de salud.

A continuación, se mencionan una serie de convenios que ha suscrito el Servicio con otras instituciones públicas con la finalidad de asegurar a sus usuarios/as el ejercicio de su derecho a la salud, estos son:

Convenio de Colaboración técnica con el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (SENDA) y Ministerio de Salud (MINSAL). (Resolución Exenta N°2419 defecha 10 de agosto de 2018). Su objetivo es brindar una atención integral, oportunay de calidad para el abordaje del consumo de alcohol y otras drogas a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, vinculados a la Red del Servicio en la línea técnica de protección, a través de un trabajo interinstitucional, coordinado y eficiente.

A nivel territorial, este Convenio se expresa en Mesas Regionales entre las entidadesparticipantes – Direcciones Regionales de SENDA (área de Prevención y Tratamiento) el Servicio y Servicios de Salud (Representantes de salud mental, atención primaria y gestor intersectorial de salud). La tarea de

estos espacios regionales técnicos es apoyar la implementación de las directrices y lineamientos técnicos – políticos, facilitando la coordinación de la oferta programática y resolver nudos críticos asociados a la complementariedad técnica entre los programas. Realizar monitoreo y asesoría técnica a los equipos intervinientes, entre otras. Asimismo, se efectúa un seguimiento mensual del cumplimiento y análisis de la información, del registro efectuado en el Servicio de Información de Mejor Niñez, de la aplicación de los instrumentos CRAFFT y ASSIST y derivación a confirmación diagnóstica; conforme a Lineamientos para la detección, intervención y derivación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes por consumo de alcohol y/o drogas”, aprobados por medio de la Resolución Exenta N°0121 de fecha 18 de enero 2019, de Sename.

Convenio de Colaboración con el Ministerio de Salud para la promoción de la salud sexual y prevención y control del VIH/SIDA, y las infecciones de transmisión sexual en un contexto de no discriminación (Resolución Exenta N° 5415 de fecha 27 de noviembre 2013). El cual tiene como propósito contribuir al logro de los objetivos sanitarios de la década 2011-2020 en VIH/SIDA e ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) y las políticas y normativas del MINSAL en relación a la promoción de la salud sexual, la prevención y control de VIH/SIDA y las ITS y la no discriminación a las poblaciones vulnerables, garantizando la oferta de programas a nivel nacional, a través de la disponibilidad de proyectos cuya cobertura de respuesta a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes.

Convenio de Colaboración con Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y Ministerio de Salud, respeto de un “Protocolo de coordinación para Niños, Niñas y Adolescentes que requieran un trasplante”. (Resolución Exenta N° 0815 de fecha 08 de marzo de 2018, el cual tiene por objetivo abordar y desarrollar estrategias interinstitucionales en forma efectiva, segura y oportuna a los problemas de salud que presentan los niños, niñas y adolescentes que tienen indicación médica de trasplante de órganos o para estudio de dicho trasplante.

Convenio de Colaboración sobre traspaso de datos con Ministerio de Salud. (Resolución Exenta N° 1463 de fecha 11 de mayo de 2018). Su objetivo principal es regular y automatizar el intercambio de datos e información entre el Servicio y MINSAL, que permita conocer los riesgos de salud de niños, niñas y adolescentes, planificar su cuidado, así como entregar los servicios correspondientes, conocer la situación de salud y resguardar la continuidad de controles y tratamientos; además de coordinar acciones conjuntas que favorezcan su bienestar. Para facilitar este trabajo, se comparten de manera mensual información en salud de cada niño, niña y adolescente, vinculado a sistema de cuidado alternativo residencial.

Convenio de colaboración técnica con el Fondo Nacional de Salud (FONASA). (Resolución Exenta N° 3194 B, de fecha 08 de septiembre de 2009). Su objetivo intercambiar información, que permita contar con un registro actualizado de aquellos niños, niñas y adolescentes que carecen de protección en salud, para otorgarles una cobertura en este ámbito.



Referencias.

Aguayo, F y Sadler, M. (2011). Masculinidades y Políticas Públicas. Involucrando hombres en la equidad de género". Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Chile Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/122642>.

Artigas, C. (2003). La incorporación del concepto de derechos económicos, sociales y culturales al trabajo de la Cepal. CEPAL. Serie de Políticas Públicas, septiembre 2003. División de Desarrollo Social. Unidad de Derechos Humanos. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6045/1/S039592_es.pdf

Blanco, M. (2011). El Enfoque del Curso de Vida: Orígenes y Desarrollo. Revista Latinoamericana de Población (en línea).201, 5 (enero a junio). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/3238/323827304003.pdf>

Brullet, C. y Torradella, L. (2002). Infants i famílies. Situacions i condicions de vida. En Gómez-Granell, C. (Coord.): La infància i les famílies als inicis del segle XXI. Barcelona: Institut d'Infància i Món Urbà.

Cáceres, A. (2010). Presentación Sobre las Prácticas, Enfoque de Género e Intervención con Niños, Niñas y Adolescentes en Explotación Sexual Comercial. Noviembre, 2010. Santiago de Chile. Documento interno.

Castillo, R. (2009). El trabajo en red. Reflexiones desde una experiencia. Revista Zerbitzuan N° 46 páginas 149-162. Disponible en: <http://www.zerbitzuan.net/documentos/zerbitzuan/El%20trabajo%20en%20red.pdf>

Cillero, M. (2011). Infancia, Autonomía y Derechos: Una Cuestión de Principios. Disponible en: http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/explotacion_sexual/Lectura4.Infancia.DD.pdf

Comisión Internacional de Derechos Humanos (s.f). ¿Qué son los derechos humanos?, Disponible en: <http://www.cndh.org.mx>

Comité de los Derechos del Niño. (2014). Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño. México, D.F.: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Comité de Derechos del Niño. (2011). Observación General N° 13. Derecho del Niño a no ser Objeto a Ninguna Forma de Violencia. Recuperado de <https://www.unicef.org/UNICEFObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNi>

Comité de los Derechos del Niño (2009). Observación General N° 11. Los niños indígenas y sus derechos en virtud de la Convención. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/publisher/CRC/49f6bde02,0.html>

Comité de los Derechos del Niño (2006). Observación General N°9, relativa a los Derechos de los Niños con Discapacidad. Disponible en: https://www.right-to-education.org/sites/right-to-education.org/files/resource-attachments/CRC_Observaci%C3%B3n_General_%209_ES.pdf

Comité de los Derechos del Niño (2005). Observación General N° 6. Trato de menores no Acompañados y Separados de su familia fuera de su país de origen. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3886.pdf>

Congreso Nacional. (2012). Guía Legal. Resumen sobre el Convenio N°169, de la OIT. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/convenio-169-oit>

Congreso Nacional. (2010). Ley 20.422, Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 281

Contralora General de la República

Inclusión Social de Personas con Discapacidad. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idLey=20422>

Congreso Nacional. (1993). Ley 19.253, denominada Ley Indígena. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=30620>

Consejo Nacional de la Cultura y las Artes. (2016). Guía de Lenguaje Inclusivo de Género. Recuperado de <https://www.cultura.gob.cl/wp-content/uploads/2017/01/guia-lenguajeinclusivo-genero.pdf>

Consejo Nacional de la Infancia. (2016^a). Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025. Sistema Integral de Garantías de Derechos de La Niñez y Adolescencia. Ministerio Secretaría General de la Presidencia. Santiago, de Chile. Disponible en: <http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Politica-Nacional-de-Nin%CC%83ez-yhttp://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/Politica-Nacional-de-Nin%CC%83ez-y-Adolescencia.pdfAdolescencia.pdf>.

Consejo Nacional de Infancia. (2016b). Documento de Trabajo 1. Niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad. Propuesta Mesa Técnica. Disponible en: http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/1.Ninas_ninos_y_adolescentes_en_situaciohttp://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/1.Ninas_ninos_y_adolescentes_en_situacio-n.pdfn.pdf

Consejo Nacional de la Infancia. (2015). Estudio Propuesta de ruta de acompañamiento al desarrollo biopsicosocial para el diseño del Sistema Universal de Garantía de Derechos de niños, niñas y adolescentes, realizado por Miguel Araujo y Equipo. Santiago, Chile. Disponible en: http://www.creciendoconderechos.gob.cl/docs/2_Propuesta_de_ruta_de_acompanamiento_al_desarrollo.pdf

Contreras, V.2013. Familia y Discapacidad Intelectual: Guía de Apoyo para la Mejora de la Competencia Parental. Universidad Autónoma de Madrid.

Contreras, M. (2007). Pare, Mire y Actúe. Un aporte para Incorporar el Enfoque de Derechos de la Niñez en la Práctica Social. Hogar de Cristo y UNICEF. Disponible en: https://www.unicef.cl/archivos_documento/239/LIBRO%20PARE%20MIRE%20Y%20ACTUE.pdf

Corte Interamericana de Derechos Humanos-Corte IDH. (2017). Opinión Consultiva Oc-24/17 De 24 De noviembre de 2017 Solicitada Por La República De Costa Rica Identidad De Género, e Igualdad y No Discriminación a Parejas del Mismo Sexo. Recuperado de https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_24_esp.pdf.

Corte Interamericana de Derechos Humanos-Corte IDH. (1988). Ficha Técnica Derecho a la Integridad Personal, Derecho a la Vida, Desaparición Forzada, Libertad Personal, Trato Cruel y Degradante. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/cf/jurisprudencia2/ficha_tecnica.cfm?nld_Ficha=189&lang=es

Corte Interamericana de Derechos Humanos, Corte IDH. (1982). Ficha Técnica El Efecto de las reservas sobre la entrada en vigencia de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Disponible en: http://www.corteidh.or.cr/cf/jurisprudencia/ficha_opinion.cfm?nld_Ficha=16&lang=es

Dabas, E. (2011). Haciendo redes. Perspectivas desde prácticas saludables. Ediciones Ciccus. Buenos Aires. Argentina.

Dabas, E. (2001). Red de Redes. Las prácticas de la intervención en redes sociales. Edición PAIDOS. Buenos Aires. Argentina

Dávila, O y Ghiardo, F. (2005). Trayectorias, transiciones y condiciones juveniles en Chile. Revista Nueva Sociedad, 200 pp. 115-126. Disponible en: http://csociales.ucsh.cl/wp-content/uploads/perspectivas/Perspectivas_21.pdf

Decreto 152 (2016). Aprueba reglamento del proceso de admisión de los y las estudiantes de



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 282

Contralora General de la República

establecimientos educacionales que reciben subvención a la educación gratuita o aportes del Estado. Fecha Promulgación: 19-MAY-2016

Decreto con Fuerza de Ley 2 (2009). Fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°20.370 con las normas no derogadas del decreto con fuerza de ley N°1, DE 2005. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. Fecha Promulgación: 16-DIC-2009.

Elder, G. (1998). The Life Course as Developmental Theory. Child Development. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/1132065?seq=1>

Escobar de Morel, M. (2012). La participación ciudadana en Paraguay. Análisis a partir de la transición democrática. Revista Internacional de Investigación en Ciencias Sociales, 1, 119-140.

Federación Iberoamericana de Ombudsman (2018). Migraciones y Movilidad Humana. XV Informe de Derechos Humanos. Madrid. Trama Editorial. Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/33405.pdf>

Gil, A. (2015). Redes Sociales en el Trabajo Social. Apuntes para la Praxis Profesional. Revista Eleuthera, 12, 181-196. DOI:10.17151/eleu.2015.12.10. Recuperado de http://vip.ucaldas.edu.co/eleuthera/downloads/Eleuthera12_10.pdf

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF. (2015). Serie Los de los derechos de los niños, una orientación y un límite N° 3. Igualdad y no discriminación de niños, niñas y adolescentes: necesidades de un sistema de garantía reforzadas. Santiago, de Chile. Recuperado de <https://unicef.cl/web/wp-content/uploads/2015/06/3-Garantias-reforzadashttps://unicef.cl/web/wp-content/uploads/2015/06/3-Garantias-reforzadas-31.pdf31.pdf>

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF. (2013). Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas para adolescentes indígenas. Publicado por Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, Dependencia de Derechos Humanos, División de Programas, Nueva York. Recuperado de <https://www.unicef.org/spanish/policyanalysis/files/UNDrip-ProductV9a-Web-SP2https://www.unicef.org/spanish/policyanalysis/files/UNDrip-ProductV9a-Web-SP2-Reader.pdfReader.pdf>

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia-UNICEF. (2007). Catálogo de experiencias y buenas prácticas de trabajo con infancia y adolescencia mapuche. Disponible en: https://www.unicef.cl/archivos_documento/228/BUENASPRACTICAS%20final.pdf

Gil, A.M (2015). Redes Sociales en el Trabajo Social. Apuntes para la Praxis Profesional. Revista Eleuthera, 12, 181-196. DOI:10.17151/eleu.2015.12.10. Disponible en: http://vip.ucaldas.edu.co/eleuthera/downloads/Eleuthera12_10.pdf

Heinz, W. (2000). La transición de los jóvenes y el empleo en Alemania. Revista Internacional de las Ciencias Sociales 164, pp.30-40. Disponible en: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000120432_spa

Instituto Catalán de la Mujer. (2007). Quaderns De L'Institut / 2 La salut des de la sensibilitat de gènere. Institut Català de la Dones Lucía Artazcoz Lazcano. Recuperado de http://dones.gencat.cat/web/.content/03_ambits/docs/publicacions_quaderns02.pdf

Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes. IIN-OEA (2019). Infancia y Género. Un Encuentro Necesario. Montevideo, Uruguay. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Infancia%20Y%20G%C3%A9nero%20-%20Un%20encuentro%20necesario.pdf>

Instituto Interamericano del Niño-IIN-OEA. (2018). En Línea con la Región...Hacia Una Cultura de Derechos. Disponible en: <http://novedades.iinadmin.com/wphttp://novedades.iinadmin.com/wp-content/uploads/2018/05/CHI.pdfcontent/uploads/2018/05/CHI.pdf>



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 283

Contralora General de la República

Instituto Interamericano de Niño-IIN-OEA. (2010). La Participación de Niños, Niñas y Adolescentes en las Américas. A 20 años de la Convención de Derechos del Niño. Instituto Interamericano del Niño, la Niña y el Adolescente-IIN. Organización de Estados Americanos-OEA. Disponible en: <http://www.iin.oea.org/pdf-iin/A-20-anos-dehttp://www.iin.oea.org/pdf-iin/A-20-anos-de-la-Convencion.pdf>

Instituto Interamericano del Niño-IIN-OEA. (2015). Trabajando con las Familias de Personas con discapacidad. Disponible en: http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/Lectura13_disc..UT3.pdf

Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos-IPPDH y Organización Internacional para las Migraciones-OIM. (2016). Derechos humanos de la niñez migrante. Migración y Derechos Humanos". IPPDH del MERCOSUR y OIM. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <http://www.ippdh.mercosur.int/wp-content/uploads/2017/02/Derechos-Humanos-de-lahttp://www.ippdh.mercosur.int/wp-content/uploads/2017/02/Derechos-Humanos-de-la-Ninez-Migrante.pdf>

Martínez, V. (2006-10). El Enfoque Comunitario. Estudio de sus modelos Base. Disponible en: <http://repositorio.ichile.cl/handle/2250/122235>.

MINJU-DDHH (2018). Análisis de la Aplicación de Enfoque Basado en Derechos Humanos en el plan Nacional de Derechos Humanos. División de Promoción, Subsecretaría de Derechos Humanos, Ministerio de Justicia de Chile. Disponible en: http://ddhh.minjusticia.gob.cl/media/2018/08/ANALISIS_DE_APLICACION_DE_ENFOQUE_BASADO_EN_DERECHOS_HUMANOS_EN_EL_PNDH.pdf

MINJU-DDHH. (2017). Guía para la Incorporación del Enfoque de Derechos Humanos en Políticas Públicas. Subsecretaría de Derechos Humanos, Ministerio de Justicia de Chile. Disponible en: <http://ddhh.minjusticia.gob.cl/media/2019/04/39346-POLITICAS-PUBLICAS-DDHHhttp://ddhh.minjusticia.gob.cl/media/2019/04/39346-POLITICAS-PUBLICAS-DDHH-FINAL-MARZO18.pdf>

Ministerio Secretaría General de Gobierno-MSGG. (2016). Guía Ilustrada para una Comunicación sin Estereotipos de Género. MSGG con la colaboración del Servicio Nacional de la Mujer Recuperado de <https://minmujeryeg.gob.cl/doc/estudios/2016-guia-il-com-sinestereotipos-genero-mmeg-msgg.pdf>.

Obach, A. Sadler M. y Aguayo, F. (2011). Previniendo la Violencia con Jóvenes. Talleres con Enfoque de Género y Masculinidades. Manual para Facilitadores y Facilitadoras. Editado por Cultura y Salud y el servicio. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0254472011000200001&script=sci_arttext.

Organización de Estados Americanos-OEA (1994). Convención Interamericana Para Prevenir, Sancionar y erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención de Belem Do Para". Disponible en: <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

Organización Internacional del Trabajo-OIT. (1989). Convenio N° 169 Sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes de la Organización Internacional del Trabajo. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Disponible en: <https://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=279441>

Organización de las Naciones Unidas-ONU. (2017). Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares Convención sobre los Derechos del Niño. Comité de Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios y de sus Familiares y Comité de los Derechos del Niño. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/docid/5bd788294.html>

Organización de las Naciones Unidas-ONU. (2016). Manual para Parlamentarios N° 26. Oficina del



Alto Comisionado de Naciones Unidas y Unión Interparlamentaria. Disponible en: <https://www.refworld.org/es/pdfid/5b72fb824.pdf>

Organización de Naciones Unidas-ONU Mujer (2014). Declaración y Plataforma de Acción de Beijing Declaración política y documentos resultados de Beijing+5 Disponible en: https://beijing20.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/CSW/BPA_S_Final_WEB.pdf

Organización de Naciones Unidas-ONU. (2013). Comité de los Derechos del Niño. Convención sobre los Derechos del Niño. Observación General N°17 sobre el Derecho del niño al descanso, el esparcimiento, el juego, las actividades recreativas, la vida cultural y las artes. (Artículo 31). Nueva York, USA: Naciones Unidas.

Organización de Naciones Unidas-ONU (2010). Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Disponible en <http://undocs.org/es/CEDAW/C/GC/28>

Organización Naciones Unidas-ONU. (2009). Observación General N°11, sobre Los niños indígenas y sus derechos en virtud de la Convención. Disponible en <https://www.refworld.org/es/publisher,CRC,,,49f6bde02,0.html>

Organización de las Naciones Unidas-ONU. (2008). Convención Internacional sobre los Derechos de Personas con Discapacidad. Asamblea General de Naciones Unidas. Disponible en: <https://acnudh.org/load/2010/12/Foll-Discapacidad-ESP.pdf>

Organización de las Naciones Unidas-ONU. (2006). Observación General N°9, relativa a los Derechos de los Niños con Discapacidad. Comité de Derechos del Niño. Disponible en: http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/762/Inf_NU_ObservacionDerechosNi%C3%B1osDiscapacidad_2006.pdf?sequence=1

Organización de las Naciones Unidas-ONU. (2005). Observación General N° 6. Trato de Menores No Acompañados y Separados de su Familia fuera de su País de Origen. Asamblea General de Naciones Unidas. Disponible en: <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3886.pdf>

Organización de las Naciones Unidas-ONU. (1990). Directrices de Naciones Unidas para la Prevención de la Delincuencia Juvenil. Directrices de RIAD. Asamblea General de Naciones Unidas. Disponible en: <http://www.dpp.cl/resources/upload/files/documento/d5186cf58294d583d3a0e64e319b1ee0.PDF>

Organización de Naciones Unidas-ONU, (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Asamblea General de Naciones Unidas. Disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/crc.aspx>

Organización de Naciones Unidas- ONU (1979). Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>

Organización de Naciones Unidas-ONU (1948). Declaración Universal de los Derechos Humanos. Asamblea General de Naciones Unidas. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rightsno- WEB.pdf>

Organización Internacional para las Migraciones-OIM. (2016). Derechos Humanos de la niñez Migrante. Serie Migración y Derechos Humanos. OIM, Instituto de Políticas públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR. Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <http://www.ippdh.mercosur.int/wp-content/uploads/2017/02/Derechos-Humanos-de-la-Ninez-Migrante.pdf>



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 285

Contralora General de la República

Organización Panamericana de la Salud-OPS (2015a). Intersectorialidad y equidad en salud en América Latina: una aproximación analítica. Washington.

Organización Panamericana de la Salud-OPS (2015b). Impulsar el enfoque de la Salud en Todas las Políticas en las Américas: ¿Cuál es la función del sector de la salud? Breve guía y recomendaciones para promover la colaboración intersectorial. Washington.

Pacheco-Ladrón de Guevara, L. y otros. (2016). Interculturalidad y derecho a la educación de la niñez indígena jornalera migrante. *LiminaR*, 14(1), 92-105. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166580272016000100007&lng=es&tlng=es.

Palma, D. (1999). La Participación y la construcción de ciudadanía. Departamento de Investigación, Universidad de Arte y Ciencias Sociales. Recuperado de <http://168.96.200.17/ar/libros/chile/arcis/palma.rtf>.

Pérez, M. E., & Chhabra, G. (2019). Modelos teóricos de discapacidad: un seguimiento del desarrollo histórico del concepto de discapacidad en las últimas cinco décadas. *Revista Española de Discapacidad (REDIS)*, 7(1), 7-27.

Perilla, L. y Zapata, B. (2009). Redes Sociales, Participación e Interacción Social. *Trabajo Social* N.º 11, 2009. Páginas 147-158.

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD. (2010). Desarrollo Humano en Chile. Género: Los Desafíos de la Igualdad. Recuperado de http://www.cl.undp.org/content/chile/es/home/library/human_development/publication_2.html

Purdue, S., Peterson, H. & Deng, C. (2018). The case for greater youth participation in monitoring and evaluation in international development. *Evaluation Journal of Australasia*, 18(4), 206-221. Doi: 10.1177/1035719X18804401

Quilodrán, A. (2017). La Participación de Niños y Niñas en espacios Comunitarios: ¿Un aporte al ejercicio de su ciudadanía? Estudio cualitativo a partir de la voz de los niños y niñas participantes de dos programas de prevención comunitaria (PPC): Polpaico y La Legua. Tesis para optar al grado de Magister en Psicología, mención Psicología Comunitaria. Universidad de Chile. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/143873>

Ramírez Pavelic, M. & Contreras Salinas, S. (2014). Deconstruyendo la noción de infancia asociada a ciudadanía y participación, *Revista internacional de investigación en Ciencias Sociales*, 10 (1), 91-105.

Rodríguez Pascal, I. (2007). Para una sociología de la infancia: aspectos teóricos y metodológicos. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.

Rozas, G., Gorrini, F. Meneses, S. y Colmenares N. (2018). Territorialidad, una Experiencia de Intervención en Política Pública. *Revista Políticas Públicas USACH*. Vol. 11 N°1, 2018. Disponible en: <http://www.revistas.usach.cl/ojs/index.php/politicas/article/view/3355>

Ruiz-Casares, M., Collins, T., Tisdall, E. & Grover, S. (2017). Children's rights to participation and protection in international development and humanitarian interventions: nurturing a dialogue, 21(1), 1-13. Doi: 10.1080/13642987.2016.1262520

Sepúlveda, L. (2010) Las Trayectorias de vida y el análisis del curso de vida como fuentes de conocimiento y orientación de políticas sociales. *Revista Perspectivas* N°21, pp.27-53. Disponible en: <http://ediciones.ucsh.cl/ojs/index.php/Perspectivas/article/view/436>

Servicio Nacional de Menores-SENAME y Centro de Medición Universidad Católica de Chile-MIDE UC. (2016). Estudio de caracterización de programas de reinserción educativa de Sename y Mineduc: Recomendaciones para la política pública y buenas prácticas territoriales.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 286

Contralora General de la República

Servicio Nacional de Menores-SENAME y Fundación La Frontera, (2016). Guía De Trabajo. Diversidad Cultural y Derechos de La Infancia: Desarrollo de la Intervención desde El Enfoque Intercultural.

Disponible en: <http://www.fundacionlafrontera.cl/wpcontent/uploads/2016/06/Gu%C3ADa-OPDhttp://www.fundacionlafrontera.cl/wpcontent/uploads/2016/06/Gu%C3ADa-OPD-Diversidad-Cultural-y-Derechos-de-Infancia.pdf>

Servicio Nacional de Menores. SENAME. (2012). Orientaciones para la Inclusión de Niños, Niñas Y Adolescentes con Necesidades Especiales en Residencias De Protección. Documento De Apoyo Técnico, Área De Gestión Programática, Departamento De Protección De Derechos. Disponible en: https://www.el Servicio.cl/wel Servicio/p7_05-04-2018/ORIENTACIONES-INCLUSION-NNA.pdf

Servicio Nacional de Menores-SENAME (2005). Sistemas Locales de Protección de Derechos de la Infancia Adolescencia: Una Aproximación Conceptual y de Aplicación Práctica. Documento Interno.

Serrano, C. (2010). Políticas de Desarrollo Territorial en Chile Rimisp – Centro Latinoamericano de Desarrollo Rural. Recuperado de en: https://www.sociedadpoliticaspublicas.cl/archivos/BLOQUE1/Descentralizacion/Políticas_de_desarrollo_territorial_en_Chile.pdf.

Stefoni, C. (2016). Educación e interculturalidad en Chile: Un marco para el análisis. Estudios internacionales (Santiago), 48(185), 153-182. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.5354/0719-3769.2016.44534>

Tarragona, M. (2013). Psicología Positiva y Terapias Constructivas: Una Propuesta Integradora. Revista Terapia Psicológica 2013, Vol.31, N|1, 115-125. Sociedad Chile de Psicología Clínica.

Universidad Católica de Temuco-UCT y UNICEF (2014). Módulos de apoyo de la docencia: Infancia, adolescencia e interculturalidad. Disponible en: <https://www.unicef.org/chile/informes/m%C3%B3dulos-de-apoyo-de-la-docencia-infancia-adolescencia-e-interculturalidad>

Verdugo Alonso, M. Á., Schalock, R. L., Gómez Sánchez, L. E., & Others. (2021). El modelo de calidad de vida y apoyos: la unión tras veinticinco años de caminos paralelos.



Anexo 1

Considerando los marcos normativos y éticos presentados, el Servicio Nacional de Menores, antecesor legal del Servicio Nacional para la Protección Especializada firmó una serie de convenios, con la finalidad de contribuir al ejercicio integral de derechos y el principio de no discriminación de los niños, niñas y adolescentes migrantes que son sujetos de atención en su red de atención de protección especializada. A continuación, se presentan de manera sintética los convenios establecidos:

Institución con la cual se establece el convenio	Nombre del Convenio	Fecha de suscripción	Síntesis de los propósitos de los Convenios
Ministerio del Interior.	"Convenio de Colaboración entre el Ministerio del Interior y el Servicio Nacional de Menores".	7 de abril del 2010.	-SENAME facilitará el ingreso oportuno de hijas e hijos de familias inmigrantes y/o vulnerados en sus derechos o infractores de ley, cualquiera sea su condición migratoria. Asimismo, apoyará al Depto. de Extranjería para la resolución de residencia de niños, niñas y adolescentes (NNA) que no se encuentre con padre, madre o tutor en el país o que se encuentren en proceso de adopción. -Extranjería entregará información de NNA de familias de inmigrantes y/o refugiadas cuya residencia se encuentre en trámite o pendiente de resolución definitiva y de aquellos que han solicitado con anterioridad la residencia, pero se les ha extraviado su documentación. Además, podrá regularizar la situación migratoria de NNA que son parte de la red de protección o de responsabilidad penal. -Las solicitudes de residencia que se efectúen en el marco de este convenio, SENAME aportará con un informe social. Además, Extranjería podrá solicitar información adicional a instituciones públicas e instituciones de la sociedad civil. -Extranjería enviará sus requerimientos por escrito al Director/a de SENAME, con copia a la Unidad de Relaciones Internacionales. SENAME enviará sus requerimientos al Depto. de Extranjería. Ambas instituciones se comprometen a dar respuesta en un plazo de 90 días. Convenio se encuentra vigente, y en proceso de actualización.



Ministerio del Interior y Seguridad Pública.	"Acuerdo de Colaboración entre el Ministerio del Interior y Seguridad Pública y el Servicio Nacional de Menores".	26 de febrero del 2014.	"El Ministerio del Interior y Seguridad Pública, a través de la Sección de Refugio y Reasentamiento del Departamento de Extranjería y Migración y el SENAME, por medio del presente convenio, acuerdan el texto del Protocolo Relativo a solicitudes de reconocimiento de la condición de refugiado de niños, niñas y adolescentes".
Ministerio de Relaciones Exteriores	"Convenio de Colaboración entre el Ministerio de Relaciones Exteriores y el Servicio Nacional de Menores".	6 de septiembre de 2017.	"Sobre la base de la información proporcionada por la Dirección General de Asuntos Consulares y de Inmigración (DIGECONSU), se garantizará la intervención del SENAME con los niños, niñas y adolescentes chilenos, menores de 18 años de edad que carezcan de redes de apoyo efectivas y se encuentren, o pudiesen encontrarse, en situación de vulnerabilidad o vulneración de derechos en el extranjero, en el contexto del Programa de Fortalecimiento de la Política Consular y Migratoria. La intervención de SENAME en Chile, tendrá por finalidad activar la red para su protección o para la restitución de sus derechos vulnerados, lo cual, se realizará directamente o a través de su red de instituciones colaboradoras. DIGECONSU en coordinación con SENAME, solicitará la intervención la intervención de autoridades públicas competentes y de instituciones especializadas de protección a la infancia, a través de la Red Consular de Chile presente en el país donde se encuentre el niño, niña o adolescente".
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Chile.	"Acuerdo Interinstitucional entre el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Chile, Sobre Protección y Retorno Seguro de Niñas, Niños y	26 de febrero del 2018.	"Este instrumento guiará el accionar coordinado entre el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables del Perú- a través de la dirección General de Niñas, Niños y Adolescentes-, y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Chile –a través del SENAME-, para los efectos del traslado y/o reunificación familiar en Chile o Perú, o el ingreso al sistema residencial de protección de cada país, respecto de niñas, niños y adolescentes sin cuidados



	Adolescentes sin Cuidados Parentales”.		parentales que se encuentren ingresados a los respectivos sistemas de protección de cada país por orden del Tribunal u organismos competentes”.
Secretaría de Derechos Humanos de la República del Ecuador y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Chile.	“Acuerdo Interinstitucional entre la Secretaría de Derechos Humanos de la República del Ecuador y el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de Chile, Sobre Protección y Retorno Seguro de Niños, Niñas y Adolescentes sin Cuidados Parentales”.	6 de junio de 2019	“Este instrumento guiará el accionar coordinado entre la Secretaría de Derechos Humanos del Ecuador- a través de la Dirección de Acceso Efectivo a la Justicia, Protección y Reparación Integral-, y el Ministerio de Justicia de Derechos Humanos – a través del Servicio Nacional de Menores-, para los efectos del traslado y/o reunificación familiar en Chile o Ecuador, o el ingreso a otras modalidades alternativas de cuidado, respecto de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales de cada país por orden del Tribunal u autoridad administrativa competente”.
Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia de República Dominicana.	“Acuerdo Interinstitucional entre el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia de República Dominicana y el Servicio Nacional de Menores de Chile, Sobre Protección y retorno Seguro de Niñas, Niños y Adolescentes sin Cuidados Parentales”.	22 de julio de 2019	“Establecer acciones de cooperación y coordinación entre ambas partes, para la protección de niños, niñas y adolescentes residentes en República Dominicana o en Chile, que requieren ciertas medidas que deben ser adoptadas por las autoridades de protección a la infancia de ambos países para la restitución de derechos”.

Además de los Convenios anteriormente mencionados, el Servicio ha emitido la Resolución Exenta N° 186 de fecha 21 de marzo del 2022 que aprueba *“Procedimiento sobre la gestión de casos de niños, niñas y adolescentes extranjeros sujetos de atención del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, o chilenos que se encuentren en el exterior en condiciones de vulneración de derechos”*. Dicha resolución, contiene tres grandes temáticas: (1) Acceso a derechos por parte de niños, niñas y adolescentes extranjeros; (2) Acciones para realizar en los casos de niños, niñas y adolescentes extranjeros sujetos de atención del Servicio; (3) Casos especiales en el contexto de procesos migratorios.

Adicionalmente, se cuenta con la Resolución Exenta N° 173 de fecha 15 de marzo del 2022 sobre *“Protocolo de compra de pasajes para la reunificación familiar de un niño, niña o adolescente extranjero”*, la cual tiene como objetivo describir el procedimiento que se debe realizar en caso de que se requiera la compra de pasajes para la reunificación familiar de un niño, niña o adolescente extranjero, sujeto de atención del Servicio que se encuentre en Chile.



IV.- FORMATOS TIPOS DE CONVENIOS.

1.- PROGRAMA DE ACOGIMIENTO RESIDENCIAL TERAPÉUTICO PARA SEGUNDA INFANCIA, MODELO RESIDENCIAS DE TIPO FAMILIAR POR CURSO DE VIDA, DE LA LÍNEA DE ACCIÓN CUIDADO ALTERNATIVO.

En (ciudad), a , comparecen “**NOMBRE DEL COLABORADOR**”, en adelante el “**COLABORADOR ACREDITADO**”, RUT N° “**RUT Institución**”, domiciliado en “**domicilio Institución**”, comuna de “**comuna Institución**”, “**región Institución**”, representado por don (ña) “**nombre representante legal**”, cédula nacional de identidad N° “**RUT representante legal**”, del mismo domicilio, y el “**SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA**”, en adelante “el **SERVICIO**”, servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, sometido a la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, creado por la ley N°21.302, representado por su Director/a Regional de la “**región**”, don (ña) “**Nombre Director/a**”, cédula nacional de identidad N° “**RUT Director/a**”, ambos domiciliados en “**calle DR**”, comuna de “**comuna DR**”, quienes acuerdan el siguiente convenio:

PRIMERA: Antecedentes.

Las partes declaran que este convenio es el resultado del (**N° de Concurso**) Concurso Público de proyectos para la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, autorizado a través de la resolución exenta (**indicar N° y fecha**), de la Dirección Nacional del Servicio. Posteriormente, se adjudicó, mediante la resolución exenta (**indicar N° y fecha**), el proyecto denominado “**nombre proyecto**”, de la línea de acción “**Cuidado Alternativo de tipo Residencial, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida**”, al colaborador acreditado “**nombre de colaborador**”.

SEGUNDA: Objeto social.

El colaborador acreditado tiene por objeto social (**indicar objeto social según Estatutos o sus modificaciones**).

TERCERA: Sujeción a normas.

El colaborador acreditado, en este acto, declara conocer, entender y estar conforme con las menciones a los cuerpos legales a que se hace referencia en este convenio, en especial a las leyes N°s 21.796, 21.302 y 20.032 y a lo dispuesto en el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

Las partes dejan expresa constancia que se registrarán por la normativa anteriormente señalada, lo dispuesto en las bases administrativas, técnicas y anexos del (**indicar N° de Concurso**) Concurso Público de proyectos para la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, aprobadas por la resolución exenta (**indicar N° y fecha**), de la Dirección Nacional del Servicio, así como, en las consultas, respuestas y



aclaraciones del certamen - en la medida que no resulten contrarias a las bases de licitación y sus anexos - y en toda otra normativa que le sea aplicable según la naturaleza del presente convenio.

Por otra parte, respecto del uso de los recursos transferidos a los colaboradores acreditados de naturaleza privada, resultarán aplicables las normas contempladas en los convenios internacionales sobre derechos humanos ratificados y vigentes en Chile, en particular la Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; y la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer; en todo lo pertinente en cada caso; así como las normas de transparencia y probidad establecidas en la Constitución Política de la República de Chile. Cabe destacar que el Estado de Chile ha adscrito a estándares y directrices internacionales que habrán de tenerse presentes para esos efectos, tales como los relativos a ciberseguridad, los establecidos en la Ley Modelo de la Organización de Estados Americanos-OEA- sobre acceso a la información y especialmente en las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidados de Niños, Resolución 64/142 de la Organización de las Naciones Unidas- ONU-.

CUARTO: Individualización del proyecto.

Del colaborador dependerá el proyecto denominado **"nombre proyecto"**, cuya sede estará ubicada en **"calle"**, comuna de **"nombre comuna"**, **"n° de región"**, que será supervisado por la Dirección Regional del Servicio en la región de **"n° de región"**.

El proyecto presentado por el colaborador acreditado, se encuentra contenido en el Anexo "Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción cuidado alternativo, residencias por curso de vida, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y línea de acción de fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar", de las bases de licitación del **(Indicar N° de Concurso)** Concurso Público de proyectos, y se adjunta al presente convenio.

El Resumen Ejecutivo del proyecto es el siguiente:

El objetivo general del proyecto es **"Restituir el derecho de los niños y niñas a vivir en una familia estable y protectora"**.

Los objetivos específicos del proyecto son los siguientes:

1.- Proporcionar un contexto residencial seguro que responda a las características y necesidades de los niños y las niñas.

2.- Brindar un proceso terapéutico que contribuya a la resignificación de las experiencias de desprotección de los niños y las niñas.

3.- Articular soportes intersectoriales y comunitarios a los niños y las niñas durante su permanencia en el Programa.

Los resultados esperados del referido proyecto y las actividades específicas a desarrollar son los siguientes:

"indicación de los resultados esperados y las actividades específicas a desarrollar"

QUINTA: Beneficiarios.

Los beneficiarios serán aquellos indicados en las respectivas bases técnicas correspondiente a la línea de acción cuidado alternativo de tipo residencial, específicamente **programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida**, en el proyecto presentado por el colaborador adjudicado y en el Anexo N°1 "Plazas a licitar y focalización territorial" del **(indicar N° y fecha)**, Concurso Público de proyectos para la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y



para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, autorizado a través de la resolución exenta **(indicar N° y fecha)**, de la Dirección Nacional del Servicio, que indica lo siguiente:

REGI ÓN	CÓDIGO LICITACIÓ N	LÍNEA DE ACCIÓN N	MODALID AD	MODE LO	COMUN A BASE PREFER ENTE	FOCALIZA CIÓN	N° DE PLAZAS	ED AD	SE XO	FAC TOR LUG AR	COSTO NIÑO MES	MONTO MENSU AL	MONTO ANUAL TOTAL	MONTO PERÍODO A LICITAR	PERÍODO A LICITAR

La atención se prestará bajo la **línea de acción “Cuidado Alternativo”, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida** y el Servicio atenderá en el programa **_____** plazas.

SEXTA: Monto del convenio, forma y requisitos para el de pago de los aportes financieros.

1.- Monto y condiciones de pago

El monto total del presente convenio asciende a la suma de \$....., conforme al valor establecido en el certificado emitido por el Departamento de Gestión Financiera de la División de Administración y Finanzas de la Dirección Nacional del Servicio. Dicho monto se determina de acuerdo a lo señalado en la presente cláusula.

El gasto que demande el cumplimiento del presente convenio aprobado por la respectiva resolución, se hará con cargo a la Partida 21, Capítulo 11, Programa 01, Subtítulo 24 “Transferencias Corrientes”, Ítem 01 “Al sector privado”, Asignación 004 “Cuidado Alternativo”, del presupuesto vigente asignado al Servicio para el año correspondiente El monto que se transferirá para el año **(indicar año que se suscribe el convenio)**, será de hasta \$ **(indicar monto máximo a transferir durante ese año)**. El saldo, si lo hubiere, se imputará al ítem del presupuesto del/los año/s correspondiente/s, en la medida que se contemplen las disponibilidades presupuestarias respectivas en el Servicio.

Los aportes financieros otorgados por este Servicio se determinarán de acuerdo con lo señalado en los artículos 29 y 30 de la ley N°20.032 y su Reglamento, contenido en el Decreto Supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez. El aporte financiero del Estado se expresa en Unidades de Fomento, y será calculado considerando el valor que dicha unidad registre al 1 de enero del año correspondiente.

Para el año el valor de la Unidad de Fomento al 1 de enero corresponde a \$.....

El sistema de pago será combinado: se pagará por plaza convenida, a todo evento en la parte fija de los aportes financieros del Estado, la que corresponderá al 50% del valor unitario, y en la parte variable de los mismos, en relación con los niños, niñas o adolescentes efectivamente atendidos.

Por plaza convenida se entenderá aquel número de plazas fijada como cobertura máxima del proyecto en el convenio, con prescindencia del número de niños, niñas o adolescentes atendidos.

Se entenderá por atendido al niño, niña o adolescente menor de dieciocho años, o mayor que se encuentre bajo cuidado alternativo y cursando estudios hasta el 31 de diciembre del año en que cumplan veinticuatro años o, en el caso contemplado en el inciso segundo del artículo 19 de la ley N°18.600, que se encuentre en proceso de intervención en cuidado alternativo, sin que puedan superar las plazas convenidas.



Se procederá al pago íntegro de los aportes financieros del Estado por niño, niña o adolescente atendido por el mes completo, de lo contrario únicamente se pagará la fracción que proceda del valor correspondiente.

Para el programa de la línea de acción cuidado alternativo de tipo residencial, la transferencia de los recursos está condicionada a una evaluación anual en la que se exigirá el cumplimiento de deberes por parte del colaborador acreditado, a saber:

- 1.- Acreditar que los niños, niñas y adolescentes participen en los programas de salud establecidos por el Ministerio de Salud para su atención.
- 2.- En el caso de los niños y niñas mayores de seis años de edad y de los adolescentes deberán acreditar, además, que son alumnos de la enseñanza básica, media, superior u otras equivalentes, en establecimientos del Estado o reconocidos por éste, a menos que su situación de discapacidad no lo permita.

Las condiciones anteriores serán exigibles para todos los niños, niñas y adolescentes con al menos un mes de antigüedad en el programa, y se medirán durante el mes de mayo de cada año.

En el caso de la línea de acción de cuidado alternativo de tipo residencial el director de la residencia podrá voluntariamente renunciar al pago ofrecido por el Servicio si así lo expresa por escrito en el momento de suscribir el convenio, de conformidad a lo señalado en el artículo 30 de la ley N° 20.032.

Asimismo, para el pago del aporte financiero, el colaborador acreditado deberá dar cumplimiento a los siguientes requisitos:

- a.- Contar con un 75% del personal conformado por profesionales y/o técnicos especializados acordes a la respectiva línea programática, incluyendo a quienes trabajen en trato directo con los niños, niñas y adolescentes.

La especialización deberá acreditarse, ante el Servicio, mediante los respectivos títulos profesionales de grado y certificados de especialización o postgrado que lo avalen, con determinación específica y detallada del ámbito de su experticia. Tales antecedentes estarán disponibles para las autoridades competentes que los requieran.

- b.- Comparecer sus profesionales o peritos a declarar ante el tribunal a las audiencias a las que se les cite en razón de su cargo o experticia, eximiéndose de esta obligación sólo cuando el tribunal los libere de ella, lo que será debidamente acreditado con copia autorizada de la respectiva resolución judicial que así lo señale.

- c.- Cumplir las respectivas pericias o informes de seguimiento de avance de intervenciones con los estándares requeridos para tener valor probatorio. De no hacerlo, el tribunal deberá remitirlos al Director Nacional del Servicio, con copia al Director Regional correspondiente, a efectos de suspender los respectivos pagos al colaborador, sin perjuicio de que se apliquen las sanciones que correspondan, las cuales el juez sugerirá cuando se trate de una práctica frecuente del respectivo programa.

El método de cálculo para la determinación del monto que se pagará mensualmente al colaborador acreditado por la ejecución del proyecto convenido se realizará considerando parámetros objetivos que definirán categorías de cada criterio y los valores de los factores asociados a dicho parámetro.

Para estos efectos, se considerarán parámetros objetivos aquellos elementos que permiten determinar y describir las referidas categorías y otorgar valores a los respectivos factores, todos ellos pertenecientes a cada uno de los criterios definidos en el artículo 29 de la ley N°20.032. Dichos factores se multiplicarán por el valor base que corresponda fijado en el D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia – Subsecretaría de la Niñez, dentro de los rangos establecidos en el artículo 30 de la citada ley. Los montos de los recursos ofrecidos por el Servicio por cada línea de acción se determinarán de acuerdo a lo señalado en el artículo 29 de la ley N°20.032 y deberán respetar los referidos rangos expresados en



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 294

Contralora General de la República

unidades de fomento calculados al valor que dicha unidad registre al 01 de enero del año correspondiente.

El Servicio transferirá el monto de los aportes financieros del Estado, conforme a lo dispuesto en el artículo 30 de la ley N°20.032, en forma mensual dentro de los primeros 15 días de cada mes, a contar del mes siguiente a la entrada en vigencia del convenio respectivo, siempre que el colaborador acreditado que ejecuta el proyecto haya informado las atenciones en los plazos establecidos por el Servicio, y rendido la cuenta respectiva, así sucesivamente.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio podrá anticipar el monto del aporte financiero equivalente a un mes, sólo al inicio del proyecto previo requerimiento fundado del colaborador acreditado. En el caso de ser requerido, dicho anticipo será descontado a partir de la segunda transferencia que le corresponda percibir al colaborador acreditado, en un máximo de seis cuotas mensuales, iguales y consecutivas de conformidad a lo dispuesto en el párrafo segundo del artículo 40 del D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

(Incorporar este párrafo sólo en el caso de que se rindan gastos de arrendamiento del inmueble previo a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio)

Excepcionalmente, el colaborador acreditado adjudicado podrá rendir cuenta de los gastos asociados al arrendamiento del inmueble donde funcione el proyecto a fin de asegurar la disponibilidad de éste desde su inicio y la continuidad de la atención para los niños, niñas y adolescentes beneficiarios, de acuerdo al mandato legal contenido en el artículo 2 de la ley N°21.302, aún cuando se hayan originado con anterioridad a la total tramitación del presente convenio. Lo anterior fundado en: **(indicar expresamente las razones de continuidad o buen servicio que permiten acceder a rendir gastos de acuerdo al artículo 50 del D.S. N° 7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y familia – Subsecretaría de la Niñez y el artículo 13 de la resolución N°30, de 2015, de la CGR, o aquella que la modifique y/o reemplace).** Sin perjuicio de lo expuesto, los pagos de los aportes financieros del Estado estarán condicionados a la total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio.

El monto del aporte financiero se transferirá directamente a la cuenta bancaria habilitada a nombre del colaborador acreditado, que se haya informado por aquel para la ejecución del respectivo proyecto, en conformidad a las obligaciones contenidas en los convenios suscritos con el Servicio y a los procedimientos específicos establecidos para las diferentes líneas de acción, los que se determinarán a través de la normativa técnica y administrativa impartida por este último.

El Servicio pagará mensualmente hasta la cobertura máxima establecida en el convenio. Determinado el monto mensual a pagar por concepto de aportes financieros del Estado, el Servicio emitirá una liquidación de pago.

Para efectos del pago del proyecto, el colaborador deberá informar los ingresos y egresos de niños, niñas y adolescentes, y la población atendida mensualmente. La entrega de la información deberá realizarse digitalmente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 43 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

Los destinatarios de los aportes financieros del Estado acreditarán mensualmente el monto de los aportes financieros del Estado percibidos mediante la emisión de un comprobante de ingreso, cuyo original deberá ser remitido a la Dirección Regional respectiva del Servicio.

No procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, conforme lo dispone el inciso segundo del artículo 18 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República, o aquella que la modifique o reemplace.

Para el cálculo del valor efectivo de los aportes financieros del Estado a transferir al colaborador acreditado que desarrolle el programa de acogimiento residencial de la línea de acción de cuidado alternativo, se considerará un valor base de 17,4 Unidades de Fomento,



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 295

Contralora General de la República

que se dividirá en una parte fija y variable correspondiente a un 50% cada una, de conformidad a lo señalado en el artículo 36 del D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez. Para lo anterior, se aplicará la siguiente fórmula de cálculo:

$$AF = \#Plazas_{Convenidas} * Base\ Parte_{Fija} * (1 + \sum Factores_{CriteriosFijos}) + \sum NNA_{Atendidos} \frac{Días\ de\ atención\ NNA}{Días\ del\ mes} * Base\ Parte_{Variable} * (1 + \sum Factores_{CriteriosVariables}) + Base\ Parte_{Variable} * \sum_{i=0}^n \left(NNA_{Di} \frac{Días\ de\ atención\ NNA}{Días\ del\ mes} * (FD_i) \right)$$

AF:	Aporte financiero mensual a entregar por proyecto.
#Plazas _{Convenidas}	Número de plazas según el convenio.
Base Parte _{Fija}	Valor base parte fija en UF, establecida en este artículo para el programa respectivo.
$\sum Factores_{CriteriosFijos}$	Sumatoria de factores de los criterios que corresponden al programa y que se aplican en la parte fija, excepto discapacidad.
Base Parte _{Variable}	Valor base parte variable en UF establecida en este artículo para el programa respectivo.
$\sum Factores_{CriteriosVariables}$	Sumatoria de factores de los criterios que corresponden al programa y que se aplican en la parte variable, excepto discapacidad.
FD _i :	Factor nivel de discapacidad i.
NNA _{Di} :	Niño, niña o adolescente con discapacidad, según grado de discapacidad.
$\sum NNA_{atendidos}$:	Sumatoria de niños, niñas o adolescentes atendidos en el mes, los que no podrán superar las plazas convenidas.

A la parte fija y variable se aplicarán los factores de los criterios fijos y variables, según corresponda, para el cálculo del aporte financiero del Estado, de la forma que se señala a continuación:

-Residencias de tipo familiar por curso de vida

Valor Base	Criterios
Fijo: 8,7 UF	Edad, Lugar, Complejidad, Cobertura
Variable: 8,7 UF	Lugar y Discapacidad

2.- Criterios, categorías y factores:

1.- Categoría para asignación del criterio lugar: este criterio está referido a la ubicación donde se desarrollará el respectivo proyecto, de acuerdo con el cuadro establecido en el artículo 30 del Reglamento de la ley N°20.032, aprobado por el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

En el Reglamento ya citado se encuentra el listado correspondiente a las regiones, provincias, comunas o ciudades con las categorías correspondientes.

Los factores asociados a cada tipo de lugar serán los siguientes:

Categoría	Factor
Zona A	0%
Zona B	14%



Zona C	28%
Zona D	56%
Zona E	84%
Zona F	100%

Este criterio se aplicará en la parte fija como variable de los aportes financieros de la línea de acción de cuidado alternativo. Este criterio incluye la disponibilidad y costos de los recursos humanos y materiales necesarios en la localidad en que se desarrollará el proyecto de conformidad a lo previsto en el número 3 del artículo 29 de la ley N°20.032.

2.- Categoría para asignación del criterio edad: este criterio estará referido al rango etario de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención del proyecto.

Para los efectos de la determinación del factor asociado al referido criterio se distinguirán las siguientes categorías:

CATEGORÍAS	FACTOR
Residencias para niños y niñas menores de 9 años.	130%
Residencias para niños y niñas entre 9 y menores de 14 años.	60%
Residencias para adolescentes y jóvenes.	167%

3.- Categoría para asignación del criterio discapacidad: este criterio considerará a los niños, niñas o adolescentes con discapacidad los cuales conforme dispone el artículo 5° de la ley N°20.422, son todos aquellos que teniendo una o más deficiencias físicas o mentales, sea por causa psíquica o intelectual o sensoriales, de carácter temporal o permanente, al interactuar con diversas barreras presentes en el entorno, ven impedida o restringida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

La discapacidad se acreditará mediante Certificado de inscripción en el Registro Nacional de la Discapacidad previa declaración de la Comisión de Medicina Preventiva e Invalidez.

Para los efectos de la determinación del factor asociado a este criterio se distinguirá:

CATEGORIAS	FACTOR
Discapacidad profunda: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 95% y 100% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	80%
Discapacidad severa: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 50% y 94% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	60%
Discapacidad moderada: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 25% y 49% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	40%

Discapacidad leve: niños, niñas o adolescentes que presentan entre 5% y 24% de restricciones en la participación o limitaciones en las actividades propias de su edad a causa de sus condiciones de salud.	20%
Sin discapacidad: niños, niñas o adolescentes que no presentan limitaciones para realizar actividades propias de su edad y/o no presenta restricciones a la participación, o bien, estas limitaciones y/o restricciones se presentan en un rango entre 0% y 4% a causa de su condición de salud.	0%

El criterio a que se refiere este artículo se aplicará a la línea de acción cuidado alternativo, en la parte variable de los aportes financieros del Estado, según corresponda.

4.- Categoría para asignación del criterio cobertura: este criterio estará referido a la cantidad de plazas disponibles para atender niños, niñas y adolescentes en la respectiva oferta programática.

Para los efectos de la determinación del factor asociado a este criterio se distinguirá:

CATEGORÍA	FACTOR
12 plazas o menos	145%
Entre 13 y 25 plazas	130%

Este criterio se aplicará en la parte fija de los aportes financieros de Estado en los programas residenciales de la línea de cuidado alternativo contemplados en el artículo 36 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

5.- Categoría para asignación del criterio complejidad: este criterio se aplicará cuando el proyecto deba intervenir a niños, niñas o adolescentes en situación de desprotección que necesitan un alto nivel de atención especializada debido a las consecuencias de la grave vulneración de derechos de la que han sido víctimas afectando su desarrollo social, físico, afectivo, sexual, cognitivo y/o conductual.

Este criterio comprende el abordaje de problemáticas tales como explotación sexual, situación de calle, consumo problemático de alcohol, drogas u otras sustancias estupefacientes, o aquellas situaciones de trayectorias de polivictimización, entendidas como la exposición simultánea a distintos tipos de maltrato y violencias a lo largo de la niñez y/o adolescencia.

CATEGORÍA	FACTOR
Situación que el proyecto pretende abordar cumple con criterio de complejidad.	45%
Situación que el proyecto pretende abordar no cumple con criterio de complejidad.	0%

Este criterio se aplicará en la parte fija de los aportes financieros del Estado respecto de los programas de la línea de cuidado alternativo contemplados en el artículo 36 del decreto supremo N°7, de 2022, Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, atendida la naturaleza excepcional de la medida emanada de la autoridad judicial de conformidad al artículo 24 de la ley N°21.302.

SÉPTIMA: De las principales obligaciones del colaborador acreditado.

Durante la ejecución del proyecto, el colaborador deberá cumplir especialmente las siguientes obligaciones:

1.- Otorgar atención, en el más breve plazo, a todo niño, niña o adolescente que sea sujeto de protección del Servicio, a requerimiento del Tribunal de Familia o con competencia en familia, sin perjuicio de la facultad del Director Regional del Servicio, para asignar cupos en programas de protección especializada, conforme al artículo 19 de la ley N°21.302.

2.- Mantener el inmueble en el que se desarrolla el proyecto, en las condiciones adecuadas de higiene, seguridad e infraestructura que permitan el bienestar de los niños niñas y adolescentes ingresados al proyecto, considerando las instrucciones y orientaciones que el Servicio establezca en esta materia.

3.- Asumir, a través del director de la residencia, el cuidado personal, la educación, la cultura y recreación del niño, niña o adolescente, respetando las limitaciones que la ley o la autoridad judicial impongan a sus facultades, en favor de los derechos y de la autonomía de ellos, así como de las facultades que conserven sus padres o las demás personas que la ley disponga.

4.- Adoptar las medidas necesarias para el ejercicio pleno del derecho de los niños, niñas o adolescentes acogidos a mantener relaciones directas y regulares con sus padres y/o madres, con otros parientes y con su entorno educativo y comunitario, salvo resolución judicial fundada que expresamente limite ese derecho por un plazo concreto y respecto de personas determinadas. Además, actuarán con esmerada diligencia con el fin de que a cada niño, niña o adolescente atendido se le respeten plenamente todos sus demás derechos. La línea de acción de cuidado alternativo incluye el desarrollo de un trabajo permanente de fortalecimiento familiar y revinculación del niño, niña o adolescente con su familia; y/o el desarrollo de un programa de preparación para la vida independiente, según corresponda a la situación y edad del sujeto acogido, obligaciones que todo programa de cuidado alternativo debe cumplir.

5.- Los directores o responsables de los proyectos de protección especializada y los profesionales que de atención directa a los niños, niñas y adolescentes en alguna de las líneas de acción señaladas por la ley N°20.032, que tengan conocimiento de una situación de vulneración a los derechos de algunos de ellos, que fuere constitutiva de delito, deberán denunciar de inmediato esta situación a las autoridades competentes, según lo establecido en los artículos 176 y 177 del Código Procesal Penal. En estos casos, así como en aquellas situaciones que, no siendo constitutivas de delito, vulneren sus derechos, los directores o responsables de los proyectos respectivos deberán solicitar al tribunal competente la adopción de medidas de protección a favor del niño, niña o adolescente víctima, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la ocurrencia del o los hechos respectivos.

El incumplimiento de los deberes establecidos en los incisos precedentes, además de las sanciones penales que correspondan, constituyen una falta grave sancionada de conformidad con lo prescrito en el artículo 41 de la ley que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica.

Cualquier entorpecimiento o retardo injustificado que impida el libre acceso de los profesionales, públicos o privados, que ejerzan la defensa jurídica del niño, niña o adolescente, con el fin de tener, en cualquier momento, comunicación personal, directa y reservada con aquéllos, independientemente de que cuenten con mandato judicial expreso o actúen como



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 299

Contralora General de la República

agentes oficiosos, será sancionado como falta grave de conformidad con lo prescrito en el artículo 41 referido precedentemente.

6.- Efectuar una rigurosa selección de personal, mediante la aplicación de tests psicológicos y estudio de sus antecedentes personales y laborales, con el fin de asegurar la competencia para la función a desempeñar y de descartar características o patologías que puedan constituir riesgo para los beneficiarios o las beneficiarias atendidos. Asimismo, deberá ejecutar un riguroso proceso de inducción inicial a todo el personal en materias referidas al respeto estricto de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

7.- Velar porque las personas que en cualquier forma presten servicios en la atención de niños, niñas y adolescentes demuestren idoneidad para el trato con ellos y, en especial que no hayan sido condenadas, se encuentren actualmente procesadas, ni se haya formalizado una investigación en su contra por crimen o simple delito, que por su naturaleza ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de éstos o de confiarles la administración de recursos económicos. Para tal efecto, será su obligación solicitar a los postulantes que intervendrán en los proyectos, el certificado de antecedentes para fines especiales - con una antigüedad no superior a 30 días desde que comiencen a prestar atención a niños, niñas o adolescentes - a que se refiere el artículo 12 letra d) del decreto supremo N° 64, de 1960, del Ministerio de Justicia, sobre prontuarios penales y certificados de antecedentes y a consultar al Registro previsto en el artículo 6° bis del decreto ley N° 645, de 1925, sobre Registro Nacional de Condenas, - al momento de la selección del personal y mantener con la debida periodicidad control sobre la mantención de esta circunstancia. Semestralmente, el organismo colaborador acreditado deberá consultar el registro previsto en el artículo 6 bis del decreto ley N° 645, del Ministerio de Justicia, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, respecto de las personas que, en cualquier forma, les presten servicios en la atención de niños, niñas y adolescentes.

Al efecto, deberá requerir a los interesados una declaración jurada simple que exprese la circunstancia de no encontrarse procesado o formalizado por crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención de éstos o de confiarles la administración de recursos económicos. Deberá solicitar antes de efectuar la contratación a las personas que en cualquier forma presten servicios en la atención de niños, niñas y adolescentes, información acerca de si el postulante se encuentra afecto a la inhabilitación prevista en el artículo 39 bis del Código Penal, consultando, a este respecto, la sección del Registro de Condenas denominada "Inhabilitaciones para ejercer funciones en ámbitos educacionales o con menores de edad" (artículo 39 bis del Código Penal). Asimismo, deberán solicitarles semestralmente, la presentación de un certificado de antecedentes para fines especiales, con el objeto de llevar, con la periodicidad de 6 meses, control sobre la mantención de las circunstancias descritas precedentemente. Con igual periodicidad, deberá requerir a los interesados, una declaración jurada simple, que exprese la circunstancia de no encontrarse procesado o formalizado por crimen o simple delito, que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de éstos o de confiarles la administración de recursos económicos.

Asimismo, el colaborador no podrá contratar a personas que presten servicios en labores de atención o trato directo de niños, niñas y adolescentes en este proyecto, que tuvieran dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales, a menos que justifique su consumo por un tratamiento médico o sea consumidor problemático de alcohol. De conformidad con lo anterior, el colaborador deberá requerir a los interesados, una declaración jurada simple, en la que se exprese tal circunstancia, debiendo en caso de que esté sometido a tratamiento, acompañar la certificación médica correspondiente.

8.- Destinar los aportes financieros que transfiere el Servicio, al cumplimiento de los fines de protección especializada, pudiendo destinarse a aquellos actos o contratos que tengan por objeto directo y exclusivo al cumplimiento de dichos fines.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 300

Contralora General de la República

La supervisión financiera y la fiscalización del gasto, se orientará a verificar el buen uso de los recursos transferidos.

9.- Proporcionar la información técnica y financiera requerida por el Servicio, para la realización de la supervisión y fiscalización de las acciones relacionadas con los niños, niñas o adolescentes, conforme a la normativa que regula las acciones del Servicio en esta materia.

10.- Mantener una cuenta corriente habilitada para el proyecto, a nombre del colaborador acreditado, para depositar y administrar en ella los dineros provenientes del aporte financiero del Estado proporcionado por el Servicio, y aquellos aportes entregados por el colaborador.

11.- Rendir cuenta mensualmente, conforme a las normas e instrucciones sobre rendición de cuentas de fondos transferidos en virtud de la ley N° 20.032, contenidas en dicha normativa, en la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas o aquella que la modifique y/o reemplace, y en las resoluciones exentas N°s 208, de 2022 y 264, de 2024, de la Dirección Nacional del Servicio, o aquella que las modifique y/o reemplace, en todo lo que no se oponga a las disposiciones antes señaladas.

El colaborador acreditado no podrá recibir nuevos aportes financieros del Estado mientras no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los montos transferidos, y deberá restituir los respectivos fondos cuando aquélla no se ajuste a los objetivos de los proyectos, salvo lo dispuesto en el artículo 18 de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República o aquella que la modifique y/o reemplace.

12.- Conservar la documentación constitutiva de la rendición de cuentas en el mismo orden del registro de ingresos y egresos, y mantenerla permanentemente a disposición de los supervisores del Servicio, de la Subsecretaría de la Niñez y de la Contraloría General de la República.

13.- Acreditar mensualmente el monto del aporte financiero percibido mediante la emisión de un comprobante de ingreso cuyo original deberá ser remitido a la dirección regional respectiva del Servicio. Los colaboradores acreditados estarán obligados a llevar un registro de ingresos y egresos de los montos de los aportes financieros recibidos e informar sobre la aplicación de los mismos. En el registro antes señalado se deberán consignar, en orden cronológico, el origen y monto detallado de los aportes financieros recibidos, el monto detallado de los egresos, señalando su objetivo, uso y destino, con individualización del medio de pago utilizado y de los comprobantes de contabilidad que registren los pagos realizados cuando correspondan; y el saldo disponible. Asimismo, deberán remitir al Servicio un informe mensual, el que deberá señalar, a lo menos, el saldo inicial de los fondos disponibles, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto de los egresos realizados, el detalle de éstos, y el saldo disponible para el mes siguiente. El Servicio determinará la forma y contenidos específicos del informe mensual.

Incorporar párrafo si se trata de entidades privadas que ejecutan como colaboradores:

El colaborador acreditado deberá presentar el informe mensual dentro de los primeros 5 días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, ante la Dirección Regional respectiva, a fin de dar cumplimiento a la obligación de presentar la rendición de cuentas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 27 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República o aquella que la modifique y/o reemplace.

Incorporar párrafo si se trata de servicios públicos que ejecutan como colaboradores:

El colaborador acreditado deberá presentar el informe mensual dentro de los primeros 15 días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, ante la Dirección Regional respectiva, a fin de dar cumplimiento a la obligación de presentar la rendición de cuentas, de



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 301

Contralora General de la República

conformidad a lo dispuesto en el artículo 26 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República o aquella que la modifique y/o reemplace.

14.- Reintegrar a la cuenta corriente del proyecto, los aportes financieros del Estado en los casos en que el colaborador acreditado los destine a fines distintos a los contemplados en el artículo 26 bis de la ley N°20.032, no cumpla con los objetivos del proyecto, no presente la documentación original de respaldo que acredite el gasto en la ejecución del proyecto o mantenga saldos no rendidos, observados y/o rechazados, respecto de los recursos transferidos para el respectivo proyecto. **(Incorporar si se trata de un colaborador de naturaleza privada)** En el caso de que el colaborador acreditado se encuentre en la obligación de restituir los aportes financieros del Estado, deberá efectuar el reintegro dentro del plazo máximo de 60 días hábiles contado desde el término del proyecto. **(Incorporar si se trata de un organismo público que actúa como colaborador)** En el caso de que el colaborador acreditado se encuentre en la obligación de restituir los aportes financieros del Estado, deberá efectuar el reintegro a más tardar, dentro del mes siguiente al cierre de la rendición de cuentas del respectivo convenio.

Por otra parte, en caso de que al término de un proyecto resultaren excedentes o saldos de aportes financieros no utilizados al término financiero de un proyecto, éstos deberán ser restituidos por el colaborador acreditado en una sola cuota durante el mes siguiente a la determinación de la existencia de éstos, de conformidad a lo señalado en el artículo 52 del D.S N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez

Sin perjuicio de lo anterior, y de conformidad a lo dispuesto en la Glosa N° **(indicar N°)**, Partida 21, Capítulo 11, Programa 01, del presupuesto identificado para este Servicio para el año **(incorporar año)**, en caso de que al término de un proyecto resultaren excedentes o saldos no utilizados, el colaborador acreditado podrá hacer uso de dichos fondos en otros proyectos bajo su administración, con el objeto de mejorar la calidad de la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes en dichos proyectos. En caso de no ser utilizados dichos recursos en otros proyectos, deberán ser reintegrados al Servicio. El traspaso de fondos públicos entre proyectos de un mismo colaborador se realizará con la previa autorización del Jefe Superior del Servicio mediante resolución exenta y se informará bimensualmente a la Dirección de Presupuestos, detallando los montos traspasados por proyecto. Se excluyen de estos casos los fondos que hayan quedado excedentes derivados de la ejecución de proyectos de emergencia. Esta facultad permanecerá vigente en la medida que se contemple en la respectiva ley de presupuestos que se dicte cada año.

15.- Hacer devolución de los bienes muebles que se adquirieron con los aportes financieros del Estado transferidos por el Servicio, para el cumplimiento del respectivo proyecto, al término de la ejecución de éste, a fin de que, el Servicio, conforme a criterios técnicos, resuelva sobre su posterior destinación.

Para estos efectos, deberá darse cumplimiento a la resolución exenta N°309, de 24 de marzo de 2023, de la Dirección Nacional de este Servicio, que aprueba el Instructivo de registro, control, traspaso y baja de bienes inventariables de los colaboradores acreditados, así como, cualquier modificación o nueva regulación en torno a estas materias y toda instrucción complementaria que en el Servicio se disponga.

En el caso de que el colaborador acreditado enajene vehículos adquiridos con aportes financieros del Estado, dichos recursos deberán ser utilizados en beneficio del mismo proyecto.

16.- Dejar claramente establecido que se trata de un proyecto financiado con aportes financieros del Estado transferidos por el Servicio, en todas las actividades que desarrolle e incorporar la imagen corporativa del Servicio en todo el material gráfico que edite, e incluir en los establecimientos o centros donde funciona el proyecto, la señalética que se describe en el



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 302

Contralora General de la República

“Manual de Normas Gráficas señalética de instituciones acreditadas”, disponible en la página web del Servicio, con posibilidad de poner el nombre “de fantasía” del proyecto.

17. Mantener publicada y actualizada en su respectivo sitio electrónico institucional, la información señalada en el artículo 15 de la ley N°20.032 y en el inciso penúltimo del artículo 25 de la ley N°21.796, que establece que, los organismos públicos deberán publicar el llamado a postulación a concurso público, el acta de evaluación, el acto administrativo de adjudicación, el proyecto y presupuesto adjudicado y el convenio asociado a éste en los sitios electrónicos en los que dan cumplimiento a las obligaciones de transparencia activa, de forma permanente, completa y actualizada, en el plazo no mayor de quince días corridos una vez firmado el mencionado convenio. La misma obligación recaerá sobre el colaborador acreditado de naturaleza privada receptor de transferencias por un monto mayor a 2.000 unidades tributarias mensuales, la cual, además del proyecto y presupuesto adjudicado y el convenio asociado a éste, deberá publicar en su sitio electrónico los estados financieros, balance y memoria anual de actividades. Asimismo, deberá publicar la nómina de su directorio en ejercicio o de su órgano superior de administración, administradores principales y los recursos recibidos por fecha, monto y organismo otorgante. El colaborador acreditado de naturaleza privada receptor de fondos públicos, en la misma oportunidad en la que realice las mencionadas publicaciones, deberá remitir dicha información al Servicio, el cual, deberá publicarla en el sitio electrónico en el que da cumplimiento a las obligaciones de transparencia activa de conformidad a la ley N°20.285.

Asimismo, deberá mantener actualizada la información prevista en la ley N°19.862, que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos, y su Reglamento, contenido en el decreto supremo N° 375, de 2003, del Ministerio de Hacienda.

18.- Informar mensualmente de la atención brindada, para efectos del pago, según las orientaciones recibidas desde el Servicio.

19.- Llevar un registro general, permanentemente actualizado, de las derivaciones realizadas, por un lado, por las Oficinas Locales de la Niñez y, por el otro, por los tribunales competentes; de la fecha de recepción de las derivaciones; de la o las personas responsables de asignar los casos a los profesionales competentes; de la fecha en que se realizó tal asignación y los profesionales asignados a cada caso; de la fecha de inicio de la atención al niño, niña o adolescente y a su familia; del número y fecha de las intervenciones realizadas y de las personas a quienes ellas estuvieron destinadas; del número de la carpeta del caso de cada niño, niña o adolescente atendido, la que deberá encontrarse siempre actualizada, y los demás contenidos que determine el reglamento respectivo. Este registro, así como la carpeta individual de los niños, niñas y adolescentes atendidos, será de libre acceso para los fiscalizadores del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, para la Dirección Nacional, las direcciones regionales y los supervisores y fiscalizadores del Servicio; para la Defensoría de los Derechos de la Niñez y para el Instituto Nacional de Derechos Humanos. Los jueces de familia, los abogados patrocinantes de los niños, niñas y adolescentes y sus curadores ad litem, en las causas que tramiten respecto de los niños, niñas y adolescentes que representan, tendrán siempre acceso al registro y a las carpetas individuales antes mencionadas, pudiendo solicitar su envío al tribunal. Todas las personas que, de acuerdo con los incisos precedentes, accedan a la información en ellos referida, quedarán sujetos al deber de reserva y confidencialidad establecido en el inciso segundo del artículo 33 la ley que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica, sancionándose su infracción del modo prescrito en el inciso cuarto de dicha norma. En el caso de los jueces de familia, éstos se registrarán de conformidad con las normas de reserva establecidas en el artículo 15 de la ley N° 19.968, que crea los Tribunales de Familia. El incumplimiento de los deberes de registro y actualización, así como cualquier entorpecimiento o retardo en el acceso a ellos a las personas que tienen derecho a ello, será sancionado como



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 303

Contralora General de la República

falta grave de conformidad con lo prescrito en el artículo 41 de la ley que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica.

20.- Operar y mantener actualizada en forma permanente, según las instrucciones y condiciones de uso que imparta el Servicio sobre la materia, toda la información requerida por el Sistema integrado de información, seguimiento y monitoreo del Servicio previsto en la ley N°21.302, el cual estará disponible desde el momento de inicio de los proyectos, a través del sitio web www.servicioproteccion.cl. El colaborador acreditado será responsable de la veracidad, exactitud, contenido y oportunidad de la información que proporcione. La información contenida en el referido sistema será de propiedad exclusiva del Servicio.

21.- Cumplir las normas e instrucciones generales y particulares que imparta el Servicio, de conformidad a la normativa vigente. Asimismo, deberán proporcionar la información que el Servicio requiera, ajustándose y colaborando con su supervisión y fiscalización técnica y financiera. El no cumplimiento de lo dispuesto dará lugar a las sanciones consagradas en el artículo 9 bis y 37 de la ley N°20.032.

22.- Velar por el correcto uso de los aportes financieros del Estado, procurando que esta no sea objeto de gravamen, embargo, condición o cualquier otra limitación que afecte o limite su uso o destino, debiendo, en caso de decretarse embargo u otra limitación cualquiera sea su origen, informar dentro de las 48 horas siguientes a la dirección regional del lugar donde se ejecuta el proyecto afectado. En dicha situación, el Servicio evaluará técnica y financieramente la procedencia del gasto que originó la afectación de la subvención pudiendo exigir la restitución de los recursos, si de los antecedentes aparece que no se ha ajustado a los objetivos del proyecto.

23.- Destinar los aportes financieros del Estado en los contratos de arrendamiento que celebre para la ejecución del proyecto respectivo, exclusivamente en aquellas prestaciones que, con arreglo a las normas contenidas en el Código Civil, sean de cargo del arrendatario, estas son las “reparaciones locativas”, previstas en el artículo 1940 del citado cuerpo legal, salvo autorización previa del Servicio.

24.- Dar cumplimiento a las observaciones emanadas del proceso de evaluación ex ante de la propuesta adjudicada, por parte de la Comisión de Evaluación, que serán debidamente informadas por la dirección regional de la región respectiva; las que serán objeto de las respectivas supervisiones técnicas o financieras, según corresponda, que se practiquen en esta dirección regional; con el objeto de que este Servicio vele para que la acción desarrollada por sus colaboradores acreditados, respete y promueva los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención y se ajuste a lo dispuesto en la ley N° 20.032 y en las demás disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con la labor que ellos desempeñan.

25.- Dar cumplimiento a lo estipulado en la resolución exenta N°1501, de 22 de diciembre de 2025, de la Dirección Nacional del Servicio, que aprueba procedimiento ante hechos eventualmente constitutivos de delitos en contra de niños, niñas y adolescentes, que se encuentran atendidos en colaboradores acreditados del Servicio, así como cualquier modificación o nueva regulación en torno a esta materia y toda instrucción complementaria que en el Servicio disponga respecto a los flujos e información a entregar ante estos hechos.

26.- Asegurar, los derechos laborales y el cumplimiento de las normas laborales y previsionales, respecto de los trabajadores que laboran en el proyecto, en el marco de la relación contractual que mantienen.



27.- Utilizar la información proporcionada por el Servicio sólo para los efectos de dar cumplimiento a los fines propios de este convenio, quedando prohibido todo uso distinto del señalado. En dicho entendido, el colaborador acreditado, deberá guardar confidencialidad de todos los antecedentes o información que el Servicio le proporcione con motivo del presente convenio, no pudiendo hacer uso de éstos para fines ajenos al mismo, y en consecuencia, no podrá, a cualquier título y/o medio revelar, difundir, publicar, vender, ceder, copiar, reproducir, interferir, interceptar, alterar, modificar, dañar, inutilizar, destruir, en todo o en parte esta información, ya sea durante la vigencia del convenio, como después de su término. Esta prohibición afecta al colaborador acreditado, al personal que labora en distintas calidades jurídicas, que se encuentre ligado al convenio, en todas sus etapas, incluso después de la expiración del mismo. El Servicio quedará liberado de toda responsabilidad por el uso indebido que el colaborador acreditado, pueda dar a la información, reservándose el derecho a ejercer todas las acciones legales tendientes a demandar el reembolso de las sumas a las que eventualmente sea obligado a pagar como consecuencia de lo anterior, más la indemnización de los perjuicios que se hubieren ocasionado.

28.- El registro de los niños, niñas y adolescentes, sus datos complementarios y los Planes de Intervención Individual Unificado/PII-U para el programa de cuidado alternativo de tipo residencial, serán realizados en el Sistema de Informaciones del Servicio (SIS) o el que lo reemplace. Una vez terminado el mes, se deberá realizar el cierre de las atenciones mensuales de esta modalidad para el pago de los aportes financieros del Estado.

29.- Dar cumplimiento a la resolución exenta N°149, de 2022, de la Dirección Nacional del Servicio, que aprueba el procedimiento ante el fallecimiento de niños, niñas y adolescentes atendidos por el Servicio o por los colaboradores acreditados, así como cualquier modificación o nueva regulación en torno a esta materia y toda instrucción complementaria que en el Servicio disponga respecto a los procedimientos e información a entregar ante este hecho.

30.- Proporcionar, a requerimiento del Servicio, y dentro del plazo que se le fije para ello, todas las copias digitalizadas, o en caso que no fuere posible, de todas las fotocopias legibles de la información que debe ingresarse en el Sistema integrado de información, seguimiento y monitoreo de este Servicio, disponible a través del sitio web sis.mejorninez.cl, tales como información del proyecto, de los niños, niñas y adolescentes atendidos, de la gestión comunitaria - intersectorial, del funcionamiento del proyecto y de los aspectos administrativos, financieros y contables del mismo, que le han sido requeridos a este Servicio, en el contexto de la tramitación de una solicitud de acceso a la información, regida por la ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública, debiendo proceder a entregar dichos antecedentes al funcionario dependiente de esta Institución, que lo requiera por cualquier medio idóneo. En el caso de que todo o parte de dicha documentación ya no exista en poder del organismo colaborador -por expurgación autorizada por la Contraloría General de la República o por otro motivo calificado-, deberá informar dicha circunstancia fundadamente y por escrito, dentro de mismo plazo a quien lo requirió. El Servicio deberá adoptar todas las medidas de resguardo respecto de los datos personales y sensibles que contenga dicha información, de conformidad a la normativa vigente, procediendo previamente a su entrega, al tarjado pertinente.

31.- Todo directivo, profesional y persona que se desempeñe en colaboradores acreditados deberá observar una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de sus funciones con preeminencia del interés general sobre el particular.

32.- Velar por el trato digno evitando la discriminación y la estigmatización de los sujetos de atención y de sus familias. Deberán recibir en todo momento y en todo medio el trato digno que corresponda a toda persona humana. Particular cuidado se deberá tener en las medidas, informes o resoluciones que produzcan efecto en las decisiones de separación familiar.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 305

Contralora General de la República

33.- Informar y tener en cuenta la opinión del niño, niña y adolescente respecto a los procesos de intervención que le atañen, en función de su edad y madurez.

34.- Dar cumplimiento al procedimiento, aprobado a través de la resolución exenta N°619, de 2022, de este Servicio, o toda otra, que la modifique o la reemplace, que regula la forma de cumplir por parte de los colaboradores acreditados con la obligación establecida en el artículo 15 de la ley N°20.032 y el artículo 20 del decreto supremo N°20, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba el reglamento sobre normas para la operación y adecuado funcionamiento de los registros del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

35.- Dar cumplimiento a los estándares de los programas de las líneas de acción contempladas en el artículo 18 de la ley N°21.302, los que consisten en las condiciones mínimas y comunes que deben ser consideradas por el Servicio en el diseño de la oferta programática de protección especializada, así como en las bases administrativas y técnicas de las convocatorias que efectúe el Servicio para la ejecución de los programas de protección especializada, y en las obligaciones de los convenios suscritos con los colaboradores acreditados, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 26 de la ley N°20.032.

Dichos estándares se contienen en el decreto supremo N°5, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia – Subsecretaría de la Niñez- que aprobó el reglamento que fija estándares para los programas del Servicio, los que se aplicarán a través de las siguientes dimensiones:

- a) Enfoques transversales.
- b) Organización interna.
- c) Gestión del equipo ejecutor.
- d) Gestión de la información.
- e) Ámbito de intervención.
- f) Ambientes adecuados para la niñez y adolescencia.
- g) Ámbito de participación.
- h) Medios y protocolos de actuación ante situaciones especiales.

Los medios e indicadores específicos para verificar el cumplimiento de los estándares se regirán por lo establecido en dicho reglamento y conforme a lo previsto en la matriz para la determinación del cumplimiento de los estándares para la acreditación de colaboradores y para la ejecución de los programas de las líneas de acción del Servicio para el bienio 2022-2023, aprobada por resolución exenta N°18, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez o aquella que la modifique o reemplace.

En relación con el estándar “colaboración activa en la supervisión y asesoría”, los ejecutores deberán dar cuenta del cumplimiento de este estándar a través de informes periódicos que serán remitidos al Servicio, una vez al año en el mes de junio, de conformidad con lo establecido en el decreto supremo N°5, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

36.- Imputar los pagos efectuados al fondo de cesantía, previsto en el artículo 13 de la ley N°19.728, (que estableció un seguro de desempleo o cesantía, en favor de los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo), efectuados con cargo a la subvención fiscal que este Servicio le transfiere, a la indemnización por años de servicio que corresponde al trabajador desvinculado por la causal del artículo 161 del Código del Trabajo, esto es, por



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 306

Contralora General de la República

necesidades de la empresa. (Aplica Dictamen N°8.583, de 27 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República).

37.- El colaborador acreditado deberá en su actuar, dar cumplimiento al principio de probidad en el ejercicio de las funciones que ejecuta. Todo directivo, profesional y persona que se desempeñe en la entidad colaboradora, deberá observar una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de sus funciones con preeminencia del interés general sobre el particular, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 2, N°5, de la ley N°20.032.

OCTAVA: Del personal.

El personal que los colaboradores acreditados contraten para la ejecución de los proyectos no tendrá relación laboral alguna con el Servicio, sino que exclusivamente con dichos colaboradores, siendo responsabilidad de estos el estricto cumplimiento de las normas laborales y previsionales.

El Servicio no podrá intervenir en materias de orden laboral ni relativas a la relación contractual establecida entre los colaboradores acreditados y sus trabajadores, sin perjuicio de la supervisión del gasto y de la calificación técnica de su personal comprometida en el respectivo proyecto.

El colaborador deberá informar a la dirección regional respectiva, cualquier modificación en la dotación y configuración de los equipos profesionales del proyecto, de tal forma que si el equipo ejecutor a cargo abandona o cesa sus funciones por cualquier causa, éstos deberán ser reemplazados por personal que cumpla con los mismos perfiles que el colaborador se comprometió en su formulario de presentación de proyectos y sus anexos, por lo tanto, a fin de salvaguardar la equivalencia curricular, deberá remitir los antecedentes del nuevo personal a contratar, pudiendo la dirección regional, objetarlo si no se ajusta al perfil comprometido por el colaborador, en el proyecto adjudicado y convenido.

Las personas jurídicas que se desempeñen como colaboradores del Estado serán civilmente responsables por los daños, judicialmente determinados, que se hayan ocasionado a raíz de vulneraciones graves de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes causados tanto por hechos propios como de sus dependientes, salvo que pruebe haber empleado esmerada diligencia para evitarlas. Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad civil que por los mismos hechos pueda corresponderle a la persona natural que ejecutó los hechos.

Los trabajadores de los colaboradores acreditados deberán velar por el cumplimiento de los requisitos señalados en los incisos segundo, tercero y cuarto del artículo 54 de la ley N°21.302, esto es:

- 1.- El colaborador deberá contar con personal capacitado e idóneo según los términos requeridos para el ejercicio de sus funciones.
- 2.- El personal deberá actuar conforme a los objetivos y principios establecidos en la ley, y tratándose del personal de la Administración del Estado, su incumplimiento será considerado como infracción grave al principio de probidad administrativa, de conformidad con lo establecido en los artículos 62, número 8, de la ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N°1, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, y 125 del decreto con fuerza de ley N°29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo.
- 3.- El personal que tenga trato directo con niños, niñas y adolescentes, deberá tener una salud mental y física comprobable compatible con el cargo, y las cualificaciones técnicas y/o profesionales necesarias para un correcto ejercicio del mismo.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 307

Contralora General de la República

(Incorporar sólo en el caso de Municipalidades)

Para el cumplimiento del presente convenio, la dotación del equipo de trabajo corresponderá a la siguiente:

(Indicar cargos de acuerdo a las bases técnicas: nombres de los trabajadores que ejecutarán el proyecto y calidad jurídica)

Cargo	Nombre	Calidad jurídica

NOVENA: Del término unilateral y modificaciones de convenio.

El Servicio estará facultado de conformidad al artículo 37 de la ley N°20.032 para poner término anticipado al presente convenio, dando el aviso correspondiente al colaborador acreditado con 60 días hábiles, de anticipación, o modificarlo, en cualquiera de las siguientes situaciones:

- a.- Cuando los objetivos no sean cumplidos, o los resultados no sean alcanzados en el grado acordado como mínimamente satisfactorio, o cuando los derechos de los niños, niñas o adolescentes no estén siendo debidamente respetados.
- b.- Cuando las instrucciones impartidas de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 36 bis de la ley N°20.032, no hubieren sido ejecutadas en el plazo señalado por el Servicio.
- c.- Cuando el personal de los colaboradores acreditados que contraten para la ejecución del respectivo convenio figure en el registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad o en el registro de condenados por actos de violencia intrafamiliar establecido en la ley N°20.066 o haya sido condenado por crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes.

De igual manera, se podrán producir modificaciones al convenio como resultado de las observaciones de la Evaluación de Desempeño, bajo las mismas condiciones descritas en el artículo 37 de la ley N°20.032.

El término anticipado del convenio será obligatorio si durante su ejecución, se producen vulneraciones graves a los derechos fundamentales de alguno de los niños, niñas o adolescentes, atribuibles a la responsabilidad del organismo colaborador en los términos establecidos en el número 6) del artículo 2° de la ley N°20.032, conforme a lo determinado en una sentencia judicial.

Asimismo, en los casos contemplados en el artículo 41 de la ley N°21.302, se dispondrá el término unilateral y anticipado del respectivo convenio, cuando dicha medida sea aplicada en virtud del procedimiento sancionatorio del Párrafo 7° “De las sanciones y del procedimiento sancionatorio” de la citada ley.

Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo primero de esta cláusula, la dirección regional respectiva, en el ejercicio de sus facultades propias, podrá poner término unilateral de los convenios, mediante resolución fundada, atendidos graves incumplimientos imputables al colaborador, en plazos inferiores a los 60 días, para lo cual deberá contar con un informe técnico y/o financiero de dicha instancia regional, el que deberá dar cuenta fundadamente de los hechos en que se sustenta la decisión de término, constitutivos de fuerza mayor - que resultan atentarios en contra de la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendida como el diagnóstico clínico, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones, que debe garantizar este Servicio, de acuerdo con lo establecido en la ley N°21.302, y en contra de la garantía y protección integral, el ejercicio efectivo y el goce pleno



de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, contemplados en la ley N°21.430, constando la fecha a contar de la cual se hará efectivo el término, debiendo notificar el acto administrativo que disponga el término del convenio respectivo, al colaborador, de acuerdo a lo establecido en la ley N°19.880.

Asimismo, si el colaborador acreditado le comunica a este Servicio su intención de no continuar con la ejecución del proyecto antes de su fecha de término, por cuanto existen hechos que hacen imposible llevar a buen término su ejecución, se obliga a notificar al Servicio, con el objeto de que sea éste quien adopte la decisión de poner término o no al convenio, por escrito mediante carta dirigida al Director Nacional o Director/a Regional, con, a lo menos, 60 días hábiles de anticipación, debiendo lograr la ubicación de los niños y adolescentes en otros proyectos de similares características, conforme al plan de intervención individual (PII) respetando la zona geográfica de procedencia de los/as niños y adolescentes atendidos.

Las referidas modificaciones y término de convenio, deberán aprobarse por acto administrativo del Servicio totalmente tramitado (aplica dictamen N°8.501, de 2019, de la Contraloría General de la República).

En éstos, y todos aquellos casos en que sea procedente, el colaborador podrá reclamar de las resoluciones del Servicio conforme a lo dispuesto en la ley N°19.880.

DÉCIMA: De las modificaciones y términos bilaterales.

Las partes comparecientes podrán modificar, de común acuerdo el proyecto, en lo que diga relación con los elementos de carácter accidental que forman parte de los mismos. Se debe dejar establecido que los elementos de carácter esencial de los convenios, tales como el plazo de duración, la focalización territorial y las plazas convenidas, no podrán modificarse bilateralmente, sino que deberá convocarse a un nuevo proceso licitatorio.

Sin embargo, podrán modificarse las plazas, siempre que se configure una situación de fuerza mayor, lo que deberá ser debidamente fundado por la respectiva Dirección Regional. Asimismo, dándose el supuesto recién señalado, la focalización territorial podrá ser modificada, en la medida que no se afecte la atención de los niños, niñas y adolescentes y no se incrementen los montos por beneficiario que el programa respectivo se encontraba percibiendo, especialmente en lo que refiere al factor lugar, todo ello sujeto a la competencia territorial del colaborador acreditado ejecutante.

A su vez, las partes comparecientes podrán poner término a este convenio, de común acuerdo, de manera fundada, con un plazo mínimo de anticipación de 30 días hábiles a su respectivo término.

Las referidas modificaciones y término de convenio, deberán aprobarse por acto administrativo del Servicio totalmente tramitado, (aplica dictamen N° 8.501, de 2019, de la Contraloría General de la República).

DÉCIMA PRIMERA: De la ejecución vigencia y prórroga del convenio.

El convenio suscrito entre el Servicio y el colaborador acreditado adjudicatario comenzará a regir el primer día del mes siguiente al de la total tramitación de la resolución que lo apruebe.

El período máximo de ejecución del proyecto será de **(indicar plazo, en años-meses, según corresponda, de acuerdo al Anexo elaborado por el Servicio denominado "Plazas a licitar y focalización territorial")**.

Para efectos de la total tramitación de la resolución que apruebe el convenio respectivo, el colaborador acepta que la notificación de la misma se realice al correo electrónico que haya indicado en el Anexo "Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción cuidado alternativo, residencias por curso de vida, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y línea de acción de fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar", de las presentes bases, en el recuadro que se consigna en el párrafo III "Antecedentes del Colaborador Acreditado" del formulario, conforme a lo señalado en el artículo 6°: "Notificaciones, plazos y calendario de la licitación".



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 309

Contralora General de la República

Sin perjuicio de lo señalado, la vigencia del convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, (aplica dictamen N° 92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República).

La obligación de restituir los saldos, no ejecutados, no rendidos u observados, deberá cumplirse dentro de los plazos señalados en el artículo 26 de la ley N°21.796, en los términos señalados en el numeral 14 de la cláusula séptima, correspondiéndole a la autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, (aplica el dictamen N° 43.604, de 2015, de la Contraloría General de la República).

El Servicio podrá de manera excepcional, prorrogar sólo por una vez los convenios sin necesidad de un nuevo llamado a concurso, si las evaluaciones de avance y resultados se consideran positivas, lo que se aprobará mediante el acto administrativo correspondiente debidamente fundado. Lo anterior, siempre y cuando al colaborador no le hayan sido aplicadas algunas de las sanciones establecidas en el artículo 41 de la ley N°21.302, en los últimos doce meses, y no existan antecedentes fundados contra dicho colaborador acreditado o alguno de sus fundadores, directivos o trabajadores por algún ilícito de índole civil, penal o administrativo que constituyan vulneración de derechos contra los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado, lo que será evaluado por este Servicio.

En el caso de que el convenio sea prorrogado deberá dar cumplimiento a la totalidad del recurso humano exigido en las bases técnicas.

DÉCIMA SEGUNDA: De la evaluación del proyecto:

De conformidad con el artículo 38 de la ley N°21.302, el Servicio realizará, al menos, anualmente la evaluación de los programas de protección especializada de conformidad a la normativa técnica y administrativa dictada para estos efectos. La evaluación tendrá por objeto generar o disponer y difundir estudios, análisis y propuestas que permitan su mejora continua, y adecuar la oferta programática del Servicio de manera más eficiente y eficaz.

De acuerdo a lo anterior, la evaluación del proyecto se realizará en los siguientes meses de su ejecución, considerando la vigencia del convenio:

Duración del convenio	Mes de evaluación del convenio
Indicar años/meses del convenio	Indicar Mes/ meses de la evaluación

Al momento de verificarse las evaluaciones del proyecto, el colaborador deberá presentar un certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales (F30-1), emanado de la Dirección del Trabajo, que dé cuenta de la situación previsional de todos los trabajadores de la institución, al último día del mes anterior a aquel en que se cumplen al período objeto de evaluación. El presente requisito sólo será exigible para las entidades privadas.

La evaluación de los convenios se dirigirá a verificar:

- 1.- El respeto, la promoción y la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y de sus familias.
- 2.- El cumplimiento de los objetivos del convenio.
- 3.- El logro de los resultados esperados especificados en el respectivo convenio.
- 4.- La calidad de la atención que reciben los menores de edad y sus familias, el estado de salud y de educación de los niños, niñas y adolescentes que en ella residan, y las condiciones físicas del centro de residencia, en su caso.
- 5.- Los criterios empleados por el colaborador acreditado para decidir el ingreso y el egreso de niños, niñas o adolescentes.

6.- La administración transparente, eficiente, eficaz e idónea de los recursos que conforman la subvención, de conformidad con los fines para los cuales aquella se haya otorgado, según la línea de acción subvencionable que corresponda.

Deberán considerarse como criterios objetivos, a lo menos, los siguientes:

a) Otorgar un trato digno y respetuoso a los niños, niñas y adolescentes. El Servicio deberá verificar el cumplimiento del respeto a los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes, establecidos en la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás instrumentos internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, de conformidad a las orientaciones técnicas que se dicten para cada modalidad de atención.

b) Revinculación familiar o la búsqueda de una medida de cuidado definitivo con base familiar. El Servicio deberá verificar que cada modalidad de cuidado alternativo considere acciones destinadas a evitar el ingreso o prolongación de la estadía de los niños, niñas y adolescentes en el sistema residencial o de acogimiento familiar, de conformidad a las orientaciones técnicas y procedimientos que el Servicio dicte al efecto, entre las cuales deberá considerarse una evaluación de la familia centrándose en sus recursos y necesidades de apoyo para el ejercicio de su rol.

c) Asistencia oportuna en el acceso a las prestaciones de salud y educación de los niños, niñas y adolescentes. Se entenderá por asistencia oportuna para este efecto, el cumplimiento de las acciones definidas por el Servicio en las orientaciones técnicas orientadas al ejercicio del derecho a la salud y el derecho a la educación.

d) Idoneidad y pertinencia de la intervención ejecutada por los organismos colaboradores orientada a la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Se entenderá como idónea y pertinente la intervención cuando se haya dado cumplimiento a las acciones definidas por el Servicio en sus orientaciones técnicas, atendiendo a lo menos a la edad del niño, niña y adolescente y su grado de desarrollo, los procesos de intervención que se hubieren desarrollado en forma previa o paralelamente y el personal adecuado para su ejecución.

La evaluación deberá considerar y ponderar tanto las observaciones levantadas en los informes de visita realizadas por los jueces de acuerdo a lo dispuesto en la ley N° 19.968, que crea los Tribunales de Familia, así como aquellas emanadas de otros informes de organismos e instituciones que tengan por objeto la promoción, la protección o la defensa de los derechos de la niñez, y la opinión de los niños, niñas y adolescentes.

El procedimiento para la evaluación de desempeño anual de los convenios ejecutados por los colaboradores acreditados, se regulará por lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 4748, de 31 de diciembre de 2019, de la Dirección Nacional del Servicio Nacional de Menores, que aprobó el “Procedimiento para la evaluación de desempeño anual de los convenios”, o en las instrucciones dictadas por el Servicio que la modifiquen o reemplacen.

Como consecuencia de la evaluación, el Servicio podrá emitir instrucciones particulares a los colaboradores acreditados, indicando las deficiencias a corregir, con la finalidad de que el organismo adopte las medidas que correspondan dentro del plazo que determinará el Servicio, el que no podrá superar los noventa días, pudiendo prorrogarse por una sola vez y por el mismo plazo, en caso de existir razones fundadas. Excepcionalmente, y sólo en los casos en los que la naturaleza de las instrucciones que se ordena cumplir lo exija, podrá otorgarse fundadamente un plazo superior para su cumplimiento.

El retardo injustificado en el cumplimiento de las instrucciones será sancionado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 de la ley N° 20.032.

Lo anterior se entiende sin perjuicio de la adopción por parte de este Servicio de las demás acciones que contemple la normativa vigente.

DÉCIMA TERCERA: Del destino de los aportes financieros:



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 311

Contralora General de la República

El colaborador acreditado como cooperador del Estado en la prestación del servicio de protección especializada gestionará los aportes financieros de todo tipo para el desarrollo de su línea de acción. Estos aportes estarán afectos al cumplimiento de los fines de protección especializada y sólo podrán destinarse a aquellos actos o contratos que tengan por objeto directo y exclusivo el cumplimiento de dichos fines.

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 26 bis de la ley N°20.032, para estos efectos se entenderá que los aportes financieros recibidos se destinan a fines de protección especializada en el caso de las siguientes operaciones o gastos, en la medida que estén autorizados por la normativa vigente:

i) Pago de una remuneración a las personas naturales que ejerzan de forma efectiva funciones de administración superior que sean necesarias para la gestión del colaborador acreditado respecto del o los establecimientos de su dependencia, que se encuentren claramente precisadas en el contrato de trabajo respectivo. Dichas funciones no podrán ser delegadas, en todo o en parte, a personas jurídicas. Se entenderán comprendidas en este numeral las remuneraciones pagadas a las personas naturales que presten servicios en la administración superior del colaborador acreditado.

Estas remuneraciones deberán ser pagadas en virtud de un contrato de trabajo que establezca la dedicación temporal y especifique las actividades a desarrollar, y deberán ser razonablemente proporcionadas en consideración a la jornada de trabajo, el tamaño y complejidad del o los establecimientos donde se entreguen prestaciones de protección especializada, a las remuneraciones que normalmente se paguen en contratos de semejante naturaleza respecto de gestiones de protección especializada de similar entidad, y a los ingresos del colaborador acreditado por concepto de aportes financieros del Estado, con el objeto de asegurar los recursos para una adecuada prestación del servicio de protección especializada.

Sin perjuicio de lo anterior, los colaboradores acreditados deberán informar al Servicio cuál o cuáles de sus directores ejercerán las funciones indicadas en este numeral.

Por su parte, el Servicio, en uso de sus atribuciones, podrá solicitar información respecto de la acreditación del cumplimiento de dichas funciones.

ii) Pago de remuneraciones, honorarios y beneficios al personal que cumpla funciones de protección especializada y de operación para el cumplimiento de esas funciones en los establecimientos que pertenezcan al colaborador acreditado.

iii) Gastos de las dependencias de administración del o los establecimientos donde se entreguen prestaciones de protección especializada.

iv) Costos de aquellos servicios que estén asociados al funcionamiento y administración del o los establecimientos donde se entreguen prestaciones de protección especializada.

v) Adquisición de toda clase de servicios, materiales e insumos para el buen desarrollo de la línea de acción de protección especializada, así como recursos e insumos complementarios que sean útiles al proceso integral de restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

vi) Inversión en activos no financieros necesarios para la prestación del servicio de protección especializada.

vii) Inversión en activos financieros de renta fija, siempre que los intereses o réditos sean utilizados para los fines de protección especializada dispuestos en este artículo y no se afecte de forma alguna la prestación de servicios de protección especializada.

viii) Gastos asociados a la mantención y reparación de los inmuebles y muebles a que se refieren los numerales anteriores.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 312

Contralora General de la República

ix) Pago de obligaciones garantizadas con hipotecas, contraídas con el solo propósito de adquirir el o los inmuebles en el cual funciona el establecimiento que entrega servicios de protección especializada de su dependencia.

x) Pago de créditos bancarios o mutuos cuyo objeto único y exclusivo sea el de invertir el dinero de dicho crédito o mutuo en mejoras necesarias o útiles, sean de infraestructura, equipamiento u otros elementos que sirvan al propósito del programa de protección especializada del establecimiento respectivo. En caso de que el colaborador acreditado sea propietario de dicha infraestructura, tales créditos o mutuos podrán encontrarse garantizados mediante hipotecas.

Si dichas mejoras superan las 1.000 unidades tributarias mensuales se deberá consultar por escrito al Consejo de Expertos del artículo 9° de la ley N°21.302.

xi) Gastos que guarden directa relación con la mejora de la calidad del servicio de protección especializada del o los establecimientos donde se realicen estas prestaciones.

xii) Gastos consistentes con la línea o programa de protección especializada o los establecimientos donde se realicen estas prestaciones.

Las operaciones que se realicen en virtud de los numerales iii), iv), v), vi), vii), viii), ix), x) y xi) estarán sujetas a las siguientes restricciones:

a) No podrán realizarse con personas relacionadas con los colaboradores acreditados o representantes legales del establecimiento, salvo que se trate de personas jurídicas sin fines de lucro o de derecho público que presten permanentemente servicios al o los establecimientos de protección especializada de dependencia del colaborador acreditado en materias técnico-pedagógicas, de capacitación y desarrollo de su proyecto educativo. El sostenedor deberá informar sobre dichas personas al Servicio.

b) Deberán realizarse de acuerdo a las condiciones de mercado para el tipo de operación de que se trate en el momento de celebrar el acto o contrato. Tratándose de operaciones a título oneroso, el precio de la transferencia no podrá ser superior a aquél que prevalece en el mercado.

Se prohíbe a los directores o representantes legales de un colaborador acreditado realizar cualquiera de las siguientes acciones:

1) Inducir a los administradores o a quienes ejerzan cargos análogos a rendir cuentas irregulares, presentar informaciones falsas u ocultar información.

2) Tomar en préstamo dinero o bienes de la entidad sostenedora o usar en provecho propio o a favor de personas relacionadas con ellos los bienes, servicios o créditos de la entidad colaboradora.

3) Usar en beneficio propio o de personas relacionadas a ellos las oportunidades comerciales de que tuvieren conocimiento en razón de su cargo, en perjuicio de la entidad colaboradora.

4) En general, practicar actos contrarios a los estatutos o al fin de protección especializada del colaborador acreditado o usar su cargo para obtener ventajas indebidas para sí o para personas relacionadas con ellos, en perjuicio de la entidad colaboradora y su fin.

La resolución exenta N°264, de 2024, que instruye sobre el uso y el destino de los aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados, en virtud de la ley N° 20.032, y procedimiento de rendición de cuentas ante el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, regula en específico algunos gastos por concepto de operaciones a las cuales se destinan los aportes financieros, pagos de obligaciones garantizadas con hipotecas, pagos de créditos bancarios, evaluaciones psico - laborales, bonos de colación y movilización, caja chica, entre otros, estableciendo exigencias para su procedencia o autorización.

DÉCIMA CUARTA: De la rendición de cuentas y el procedimiento de reintegro:



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 313
Contralora General de la República

En materia de rendición de cuentas regirá lo dispuesto en la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, lo establecido en la Ley N° 20.032 y en las Resoluciones Exentas N°s 208, de 2022 y 264, de 2024, de la Dirección Nacional del Servicio, o aquellas que las modifiquen o reemplacen, en todo lo que no se opongan a las disposiciones antes señaladas.

La rendición de cuentas se realizará de manera digital a través del Sistema Nacional de Información de este Servicio (SINAREC), en el módulo rendición de cuentas, de conformidad a la autorización otorgada por la Contraloría General de la República a través de la resolución N°3647, de 2020, o mediante el Sistema Electrónico que pueda adoptar este Servicio conforme a la normativa vigente.

La rendición de cuentas es sobre los gastos realizados en los proyectos en forma posterior a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio.

(Incorporar el siguiente párrafo sólo en el caso de que se rindan gastos previo a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio)

Excepcionalmente, y habiéndose calificado por el Director Regional, el colaborador acreditado adjudicado podrá rendir cuenta de los gastos asociados a **(indicar tipo de gasto)** aún cuando se hayan originado con anterioridad a la total tramitación del presente convenio. Lo anterior se fundamenta en **(indicar expresamente las razones de continuidad o buen servicio que permiten acceder a rendir gastos de acuerdo al artículo 50 del D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez y el artículo 13 de la resolución N°30, de 2015, de la CGR, o aquella que la modifique y/o reemplace)**. Sin perjuicio de lo expuesto, los pagos de los aportes financieros del Estado estarán condicionados a la total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio.

El reintegro de los aportes financieros procederá en los casos en que el colaborador acreditado destine aquellos a fines distintos de los contemplados en el artículo 26 bis de la ley N°20.032, no cumpla con los objetivos del proyecto, no presente la documentación original de respaldo que acredite el gasto en la ejecución del proyecto o mantenga saldos no rendidos, observados y/o rechazados respecto de los recursos transferidos para el respectivo proyecto.

El procedimiento de reintegro se regirá por lo instruido en la resolución exenta N°264, de 2024, de la Dirección Nacional del Servicio, o las instrucciones que la modifiquen o reemplacen, debiendo efectuarse el reintegro de los aportes financieros del Estado en el plazo señalado en la cláusula séptima, N°14 del presente convenio, a fin de dar cumplimiento al artículo 26 de la ley N°21.796 en relación con el párrafo final del artículo 52 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

DÉCIMA QUINTA: De la supervisión y de la Auditoría de Gestión.

El Servicio supervisará y fiscalizará técnica, administrativa y financieramente el cumplimiento de lo establecido en la normativa legal, reglamentaria y normas técnicas determinadas conforme a ellas, respecto de la ejecución de los programas de protección especializada. La supervisión y fiscalización se hará, al menos, semestralmente respecto de todos los programas a lo largo del país, y tendrá como foco principal el bienestar y desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes que sean sujetos de atención del Servicio, el respeto de sus derechos, la calidad y mejora continua de los programas de protección especializada, y la administración proba de los recursos públicos. Deberá contar con la opinión de los niños, niñas y adolescentes atendidos y sus familias y cuidadores. Los resultados de estas fiscalizaciones serán públicos, se comunicarán en lenguaje sencillo y en un formato accesible para cualquier persona.

De acuerdo al artículo 39 de la ley N°21.302, el Servicio fiscalizará, especialmente:



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 314

Contralora General de la República

i.- Que los niños, niñas y adolescentes que se encuentren sujetos a cuidados alternativos, estén recibiendo cuidados adecuados y permanezcan desarrollándose en su entorno familiar, escolar y comunitario, salvo en aquellos casos en los que los tribunales competentes hagan una suspensión expresa y temporal respecto de su derecho de relación directa y regular con personas determinadas.

ii.- El cumplimiento de los principios, deberes y requisitos establecidos en esta ley, y de los estándares técnicos y de calidad establecidos por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia en el reglamento a que se refiere el artículo 3 ter de la ley N° 20.530, como condición para la no suspensión de las transferencias y/o de los convenios celebrados con terceros.

iii.- Los reclamos realizados por los niños, niñas y adolescentes atendidos, sus familiares o cuidadores, su naturaleza y gravedad, y la calidad, celeridad y eficiencia de la solución que fue entregada.

iv.- La cabal y oportuna reparación del daño y los perjuicios ocasionados a los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de vulneraciones de sus derechos fundamentales estando a su cuidado, o con ocasión de las prestaciones realizadas, como condición ineludible para mantener su acreditación como colaborador acreditado.

v.- Que las medidas e intervenciones decretadas por los tribunales de familia se realicen exclusivamente en el plazo en que fueron dictadas para su realización.

En el ejercicio de esta función, el Servicio deberá realizar visitas inspectivas, sin previo aviso, con la periodicidad necesaria para abarcar a todos los colaboradores acreditados.

En los casos en que el Servicio ejecute la línea de acción de cuidado alternativo por medio de terceros, el Servicio implementará semestralmente una auditoría de gestión e impacto con el fin de fiscalizar los programas ejecutados por colaboradores acreditados, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 24, inciso penúltimo, de la ley N°21.302.

DÉCIMA SEXTA: De la denuncia de hechos por vulneración de derechos.

Déjese establecido que cualquier obstaculización al ejercicio de su derecho al relacionamiento o comunicación familiar, educativa o comunitaria, así como cualquier amenaza o vulneración de los derechos de los niños, niñas o adolescentes acogidos en cuidado alternativo de cualquier tipo, incluso cuando no sea constitutiva de falta o delito, podrá ser denunciada directamente por los afectados o por cualquier persona a su nombre ante las autoridades competentes. Constatados los hechos, el Director Nacional suspenderá el pago del aporte financiero del Estado correspondiente al niño, niña o adolescente vulnerado en sus derechos, en tanto la o las personas responsables de la afectación de ese derecho no sean removidas de sus cargos o no sean finiquitados sus servicios, según corresponda.

DÉCIMA SÉPTIMA: De las sanciones.

La realización, por parte de los colaboradores acreditados, de alguna de las conductas que se indican en el artículo 41 de la ley N°21.302, serán sancionadas con amonestación escrita, multa, término anticipado, inhabilitación temporal y término de acreditación, según corresponda, para cuya aplicación, el Servicio se deberá sujetar al procedimiento previsto en el párrafo 7°, Título III.- De la Protección Especializada, de la ley referida.

DÉCIMO OCTAVA: De la garantía de anticipo

(Esta cláusula aplica sólo en caso de solicitud de anticipo por parte del colaborador adjudicado)



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 315
Contralora General de la República

El colaborador acreditado para efectos de garantizar el anticipo solicitado en el “Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción cuidado alternativo, residencias por curso de vida, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y línea de acción de fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar”, al momento de suscribir el convenio, presentó(individualizar documento de garantía, número y fecha) a favor del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia RUT N° 62.000.890-7, emitida por, documento pagadero a la vista e irrevocable, por un monto de correspondiente al 100% de la cantidad solicitada por concepto de anticipo, y cuya vigencia se mantiene hasta el(considerar que la garantía debe tener una vigencia de 90 días hábiles contados desde el vencimiento de la última cuota a restituir por el anticipo otorgado)

El presente anticipo corresponderá al equivalente de un mes del aporte financiero del Estado y se otorgará sólo al inicio del proyecto de acuerdo a lo solicitado por el colaborador acreditado. Dicho anticipo será descontado a partir de la segunda transferencia que le corresponda percibir al colaborador acreditado, en un máximo de (indicar N° de cuotas, puede ser 1 y máximo 6) mensuales, iguales y consecutivas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 40 del D.S N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y familia – Subsecretaría de la Niñez y del Ministerio de Hacienda. El documento que garantice el anticipo sólo será devuelto al colaborador acreditado una vez que se haya pagado la totalidad del anticipo considerando la totalidad de los descuentos que correspondan.

Excepcionalmente, y por razones de buen servicio, los costos financieros en que incurra el colaborador adjudicado para obtener la emisión del instrumento de garantía, y se generen previo a la tramitación de la resolución que aprueba el convenio, podrán incluirse en la rendición de cuentas correspondiente, considerando lo dispuesto en el artículo 26 bis de la ley N°20.032, lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Exenta N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República y en los dictámenes N°78.106, y N°72.213, ambos del año 2011, del mismo Ente Contralor. Sin perjuicio de lo expuesto, los pagos de los aportes financieros del Estado estarán condicionados a la total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio.

DÉCIMO NOVENA: Limitación a la subcontratación.

Queda prohibida toda subcontratación.

Lo anterior, es sin perjuicio de los trabajadores que contrate el colaborador acreditado para la prestación de los servicios objeto del presente convenio, los cuales, no tendrán relación laboral alguna con este Servicio, siendo responsabilidad de dicho colaborador en su calidad de empleador, el estricto cumplimiento de las normas laborales y previsionales.

VIGÉSIMA: Prohibición de fraccionamiento.

De conformidad a la exigencia establecida en el artículo (indicar artículo de la ley de presupuestos que lo exija para cada año si corresponde. Para el año 2026, la exigencia se encuentra contenida en el artículo 25 letra e) de la ley N°21.796), se adjunta al presente convenio, un anexo que contiene el listado de convenios suscritos por el colaborador acreditado y este Servicio que se encuentran vigentes.

VIGÉSIMA PRIMERA: Prórroga de la competencia.

Para todos los efectos legales que pudieran derivarse de este convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad y comuna de _____, prorrogando competencia y sometiéndose a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

VIGÉSIMA SEGUNDA: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY N°19.862. (Esta cláusula sólo deberá incorporarse cuando se trate de entidades de naturaleza privada)



Por el presente instrumento, se establece que el colaborador acreditado, que suscribe el presente convenio se encuentra inscrito en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, dando cumplimiento a la ley N° 19.862 y su Reglamento, contenido en el decreto supremo N° 375, de 2003, del Ministerio de Hacienda y a la ley N° 20.032.

VIGÉSIMA TERCERA: Ejemplares.

El presente convenio se extiende en tres ejemplares del mismo tenor, valor y fecha, quedando dos en poder del Servicio y el otro en poder de la Institución.

VIGÉSIMA CUARTA: Personerías.

La personería de don (ña) **"NOMBRE DIRECTOR/A"** para representar al Servicio, consta en Resolución N° **"Resolución de nombramiento"** de fecha **"fecha nombramiento"**.

La personería de **"NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL"** consta en _____.

2.- PROGRAMAS DE FORTALECIMIENTO Y REVINCULACIÓN FAMILIAR, COMPLEMENTARIO PARA RESIDENCIA DE TIPO FAMILIAR POR CURSO DE VIDA, DE LA LÍNEA DE ACCIÓN FORTALECIMIENTO Y VINCULACIÓN.

"En (ciudad), a _____, comparecen **"NOMBRE DEL COLABORADOR"**, en adelante el **"COLABORADOR ACREDITADO"**, RUT N° **"RUT Institución"**, domiciliado en **"domicilio Institución"**, comuna de **"comuna Institución"**, **"región Institución"**, representado por don (ña) **"nombre representante legal"**, cédula nacional de identidad N° **"RUT representante legal"**, del mismo domicilio, y el **"SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA"**, en adelante "el **"SERVICIO"**, servicio público descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propios, sometido a la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, creado por la ley N°21.302, representado por su Director/a Regional de la **"región"**, don (ña) **"Nombre Director/a"**, cédula nacional de identidad N° **"RUT Director/a"**, ambos domiciliados en **"calle DR"**, comuna de **"comuna DR"**, quienes acuerdan el siguiente convenio:

PRIMERA: Antecedentes.

Las partes declaran que este convenio es el resultado del **(N° de Concurso)** Concurso Público de proyectos para la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, autorizado a través de la resolución exenta **(indicar N° y fecha)**, de la Dirección Nacional del Servicio. Posteriormente, se adjudicó, mediante la resolución exenta **(indicar N° y fecha)**, el proyecto denominado **"nombre proyecto"**, de la línea de acción **"Fortalecimiento y vinculación"**, modelo de intervención fortalecimiento y revinculación familiar, al colaborador acreditado **"nombre de colaborador"**.



SEGUNDA: Objeto social.

El colaborador acreditado tiene por objeto social **(indicar objeto social según Estatutos o sus modificaciones).**

TERCERA: Sujeción a normas.

El colaborador acreditado, en este acto, declara conocer, entender y estar conforme con las menciones a los cuerpos legales a que se hace referencia en este convenio, en especial a las leyes N°s 21.796, 21.302 y 20.032 y a lo dispuesto en el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

Las partes dejan expresa constancia que se regirán por la normativa anteriormente señalada, lo dispuesto en las bases administrativas, técnicas y anexos del **(indicar N° de Concurso)** Concurso Público de proyectos para la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, aprobadas por la resolución exenta **(indicar N° y fecha)**, de la Dirección Nacional del Servicio, así como, en las consultas, respuestas y aclaraciones del certamen - en la medida que no resulten contrarias a las bases de licitación y sus anexos - y en toda otra normativa que le sea aplicable según la naturaleza del presente convenio.

Por otra parte, respecto del uso de los recursos transferidos a los colaboradores acreditados de naturaleza privada, resultarán aplicables las normas contempladas en los convenios internacionales sobre derechos humanos ratificados y vigentes en Chile, en particular la Convención sobre los Derechos del Niño; la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; y la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer; en todo lo pertinente en cada caso; así como las normas de transparencia y probidad establecidas en la Constitución Política de la República de Chile. Cabe destacar que el Estado de Chile ha adscrito a estándares y directrices internacionales que habrán de tenerse presentes para esos efectos, tales como los relativos a ciberseguridad, los establecidos en la Ley Modelo de la Organización de Estados Americanos-OEA- sobre acceso a la información y especialmente en las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidados de Niños, Resolución 64/142 de la Organización de las Naciones Unidas- ONU-.

CUARTO: Individualización del proyecto.

Del colaborador dependerá el proyecto denominado "**_____ - nombre proyecto**", cuya sede estará ubicada en "**calle**", comuna de "**nombre comuna**", "**n° de región**", que será supervisado por la Dirección Regional del Servicio en la región de **_____**.

El proyecto presentado por el colaborador acreditado, se encuentra contenido en el Anexo "Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción cuidado alternativo, residencias por curso de vida, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y línea de acción de fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar", de las bases de licitación del **(Indicar N° de Concurso)** Concurso Público de proyectos, y se adjunta al presente convenio.

El Resumen Ejecutivo del proyecto es el siguiente:



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 318

Contralora General de la República

El objetivo general del proyecto es **“Restituir el derecho de los niños y niñas a vivir en una familia estable y protectora”**.

Los objetivos específicos del proyecto son los siguientes:

- “1.- Proporcionar un contexto residencial seguro que responda a las características y necesidades de los niños y las niñas.**
- 2.- Brindar un proceso terapéutico que contribuya a la resignificación de las experiencias de desprotección de los niños y las niñas.**
- 3.- Articular soportes intersectoriales y comunitarios a los niños y las niñas durante su permanencia en el Programa.**

Los resultados esperados del referido proyecto y las actividades específicas a desarrollar son los siguientes:

”indicación de los resultados esperados y las actividades específicas a desarrollar”

QUINTA: Beneficiarios.

Los beneficiarios serán aquellos indicados en las respectivas bases técnicas correspondiente a la línea de acción cuidado alternativo de tipo residencial, específicamente **programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida**, en el proyecto presentado por el colaborador adjudicado y en el Anexo N°1 “Plazas a licitar y focalización territorial” del **(indicar N° y fecha)**, Concurso Público de proyectos para la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, autorizado a través de la resolución exenta **(indicar N° y fecha)**, de la Dirección Nacional del Servicio, que indica lo siguiente:

REGIÓN	CÓDIGO LICITACIÓN	LÍNEA DE ACCIÓN	MODALIDAD	MODELO	COMUN A BASE PREFERENTE	FOCALIZACIÓN	N° DE PLAZAS	EDAD	SEXO	FACTOR LUGAR	COSTO NIÑO MES	MONTO MENSUAL	MONTO ANUAL TOTAL	MONTO PERÍODO A LICITAR	PERÍODO A LICITAR

La atención se prestará bajo la **línea de acción fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida**, y el Servicio atenderá en el programa **plazas**.

SEXTA: Monto del convenio y forma de pago de los aportes financieros del Estado.

1.- Monto y condiciones de pago

El monto total del presente convenio asciende a la suma de \$....., conforme al valor establecido en el certificado emitido por el Departamento de Gestión Financiera de la División

de Administración y Finanzas de la Dirección Nacional del Servicio. Dicho valor se determina de acuerdo a lo señalado en la presente cláusula.

El gasto que demande el cumplimiento del presente convenio aprobado por la respectiva resolución, se hará con cargo a la Partida 21, Capítulo 11, Programa 01, Subtítulo 24 "Transferencias Corrientes", Ítem 01 "Al sector privado", Asignación 003 "Fortalecimiento y Vinculación", del presupuesto vigente asignado al Servicio para el año correspondiente. El monto que se transferirá para el año **(indicar año que se suscribe el convenio)**, será de hasta \$ **(indicar monto máximo a transferir durante ese año)**. El saldo, si lo hubiere, se imputará al ítem del presupuesto del/los año/s correspondiente/s, en la medida que se contemplen las disponibilidades presupuestarias respectivas en el Servicio.

Los aportes financieros otorgados por este Servicio se determinarán de acuerdo con lo señalado en los artículos 29 y 30 de la ley N°20.032 y su Reglamento, contenido en el Decreto Supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez. El aporte financiero del Estado se expresa en Unidades de Fomento, y será calculado considerando el valor que dicha unidad registre al 1 de enero del año correspondiente.

Para el año **.....** el valor de la Unidad de Fomento al 1 de enero corresponde a **.....**

Para el pago del aporte financiero, el colaborador acreditado deberá dar cumplimiento a los siguientes requisitos:

a.- Contar con un 75% del personal conformado por profesionales y/o técnicos especializados acordes a la respectiva línea programática, incluyendo a quienes trabajen en trato directo con los niños, niñas y adolescentes.

La especialización deberá acreditarse, ante el Servicio, mediante los respectivos títulos profesionales de grado y certificados de especialización o postgrado que lo avalen, con determinación específica y detallada del ámbito de su experticia. Tales antecedentes estarán disponibles para las autoridades competentes que los requieran.

b.- Comparecer sus profesionales o peritos a declarar ante el tribunal a las audiencias a las que se les cite en razón de su cargo o experticia, eximiéndose de esta obligación sólo cuando el tribunal los libere de ella, lo que será debidamente acreditado con copia autorizada de la respectiva resolución judicial que así lo señale.

c.- Cumplir las respectivas pericias o informes de seguimiento de avance de intervenciones con los estándares requeridos para tener valor probatorio. De no hacerlo, el tribunal deberá remitirlos al Director Nacional del Servicio, con copia al Director Regional correspondiente, a efectos de suspender los respectivos pagos al colaborador, sin perjuicio de que se apliquen las sanciones que correspondan, las cuales el juez sugerirá cuando se trate de una práctica frecuente del respectivo programa.

El método de cálculo para la determinación del monto que se pagará mensualmente al colaborador acreditado por la ejecución del proyecto convenido se realizará considerando parámetros objetivos que definirán categorías de cada criterio y los valores de los factores asociados a dicho parámetro.

Para estos efectos, se considerarán parámetros objetivos aquellos elementos que permiten determinar y describir las referidas categorías y otorgar valores a los respectivos factores, todos ellos pertenecientes a cada uno de los criterios definidos en el artículo 29 de la ley N° 20.032. Dichos factores se multiplicarán por el valor base que corresponda fijado en el decreto supremo N° 7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, dentro de los rangos establecidos en el artículo 30 de la citada ley. Los montos de los recursos ofrecidos por el Servicio por cada línea de acción se determinarán de acuerdo a lo señalado en el artículo 29 de la ley N° 20.032 y deberán respetar los referidos rangos expresados en unidades de fomento calculados al valor que dicha unidad registre al 01 de enero del año correspondiente.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 320

Contralora General de la República

Para el cálculo del valor de los aportes financieros del Estado a transferir a los colaboradores acreditados que desarrollen los programas de la línea de acción de fortalecimiento y vinculación se aplicará la siguiente fórmula de cálculo:

$$AF = NNA_{total} * VB * (1 + \sum FP)$$

Para estos efectos se entenderá por:

- AF: Aporte financiero mensual a entregar por proyecto.
- NNA_{total}: Cantidad total de niños, niñas, adolescentes o jóvenes atendidos.
- VB: Valor base en UF del programa establecido en el presente artículo.
- ∑FP: Sumatoria de factores de los criterios que corresponden al programa.

Los programas de la línea de acción de fortalecimiento y vinculación se pagarán según los niños, niñas, adolescentes o jóvenes, según corresponda, que sean atendidos en el mes, los que no podrán superar las plazas convenidas.

Para efectos de lo anterior, el valor base y criterios para el programa que se indica será el siguiente:

Programa	Valor Base UF Mensual	Criterio
Fortalecimiento y revinculación familiar	5,8 UF	Lugar

Si en la fiscalización a la que se refiere el artículo 39 de la ley N° 21.302, se identifica el incumplimiento de alguna exigencia, el Servicio podrá retener el pago de los recursos a los que se refiere este artículo hasta en el 50 por ciento, hasta que el colaborador acreditado disponga de las medidas necesarias para cumplir con la exigencia no satisfecha. En tal caso, el Servicio deberá contar con planes de asesoría y mejoramiento para asegurar que el colaborador acreditado cumpla con las exigencias no satisfechas en la fiscalización.

El Servicio transferirá el monto de los aportes financieros del Estado, conforme a lo dispuesto por el artículo 30 de la ley N° 20.032, en forma mensual dentro de los primeros 15 días de cada mes, a contar del mes de siguiente a la entrada en vigencia del convenio respectivo, siempre que el colaborador acreditado que ejecuta el proyecto haya informado las atenciones en los plazos establecidos por el Servicio, y rendido la cuenta respectiva.

Sin perjuicio de lo anterior, el Servicio podrá anticipar el monto del aporte financiero equivalente a un mes, sólo al inicio del proyecto previo requerimiento fundado del colaborador acreditado. En el caso de ser requerido, dicho anticipo será descontado a partir de la segunda transferencia que le corresponda percibir al colaborador acreditado, en un máximo de seis cuotas mensuales, iguales y consecutivas de conformidad a lo dispuesto en el párrafo segundo del artículo 40 del D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

(Incorporar este párrafo sólo en el caso de que se rindan gastos de arrendamiento del inmueble previo a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio)

Excepcionalmente, el colaborador acreditado adjudicado podrá rendir cuenta de los gastos asociados al arrendamiento del inmueble donde funcione el proyecto a fin de asegurar la disponibilidad de éste desde su inicio y la continuidad de la atención para los niños, niñas y adolescentes beneficiarios, de acuerdo al mandato legal contenido en el artículo 2 de la ley N°21.302, aún cuando se hayan originado con anterioridad a la total tramitación del presente convenio. Lo anterior fundado en **(indicar expresamente las razones de continuidad o**



buen servicio que permiten acceder a rendir gastos de acuerdo al artículo 50 del D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia – Subsecretaría de la Niñez y el artículo 13 de la resolución N°30, de 2015, de la CGR o aquella que la modifique y/o reemplace). Sin perjuicio de lo expuesto, los pagos de los aportes financieros del Estado estarán condicionados a la total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio.

El monto de los aportes financieros del Estado se transferirá directamente a la cuenta bancaria habilitada a nombre del colaborador acreditado, que se haya informado por aquel para la ejecución del respectivo proyecto, en conformidad a las obligaciones contenidas el presente convenio y a los procedimientos específicos establecidos para las diferentes líneas de acción, conforme a las bases concursales, normativa técnica y a administrativa impartida el Servicio.

El Servicio pagará mensualmente hasta la cobertura máxima establecida en este convenio. Una vez determinado el monto mensual a pagar por concepto de aportes financieros del Estado, el Servicio emitirá una liquidación de pago.

Para efectos del pago de un determinado proyecto, los colaboradores acreditados deberán informar los ingresos y egresos de niños, niñas y adolescentes, y la población atendida mensualmente. La entrega de la información deberá realizarse digitalmente.

Los destinatarios de los aportes financieros del Estado acreditarán mensualmente el monto de los aportes financieros del Estado percibidos mediante la emisión de un comprobante de ingreso, cuyo original deberá ser remitido a la Dirección Regional respectiva del Servicio.

No procederá el otorgamiento de nuevos recursos mientras no se haya rendido cuenta de la transferencia anterior, conforme lo dispone el inciso segundo del artículo 18 de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, o aquella que la modifique y/o reemplace.

2.- Categoría para asignación del criterio lugar: este criterio está referido a la ubicación donde se desarrollará el respectivo proyecto, de acuerdo con el cuadro establecido en el artículo 30 del Reglamento de la ley N°20.032, aprobado por el decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

En el Reglamento ya citado se encuentra el listado correspondiente a las regiones, provincias, comunas o ciudades con las categorías correspondientes.

Los factores asociados a cada tipo de lugar serán los siguientes:

Categoría	Factor
Zona A	0%
Zona B	14%
Zona C	28%
Zona D	56%
Zona E	84%
Zona F	100%

Este criterio incluye la disponibilidad y costos de los recursos humanos y materiales necesarios en la localidad en que se desarrollará el proyecto de conformidad a lo previsto en el número 3 del artículo 29 de la ley N°20.032.

SÉPTIMA: De las principales obligaciones del colaborador acreditado.

Durante la ejecución del proyecto, el colaborador deberá cumplir especialmente las siguientes obligaciones:



1.- Otorgar atención, en el más breve plazo, a todo niño, niña o adolescente que sea sujeto de protección del Servicio, a requerimiento del Tribunal de Familia o con competencia en familia, sin perjuicio de la facultad del Director Regional del Servicio, para asignar cupos en programas de protección especializada, conforme al artículo 19 de la ley N°21.302.

2.- Mantener el inmueble en el que se desarrolla el proyecto, en las condiciones adecuadas de higiene, seguridad e infraestructura que permitan el bienestar de los niños niñas y adolescentes ingresados al proyecto, considerando las instrucciones y orientaciones que el Servicio establezca en esta materia.

3.- Adoptar las medidas necesarias para el ejercicio pleno del derecho de los niños, niñas o adolescentes acogidos a mantener relaciones directas y regulares con sus padres y/o madres, con otros parientes y con su entorno educativo y comunitario, salvo resolución judicial fundada que expresamente limite ese derecho por un plazo concreto y respecto de personas determinadas. Además, actuarán con esmerada diligencia con el fin de que a cada niño, niña o adolescente atendido se le respeten plenamente todos sus demás derechos. La línea de acción de cuidado alternativo incluye el desarrollo de un trabajo permanente de fortalecimiento familiar y revinculación del niño, niña o adolescente con su familia; y/o el desarrollo de un programa de preparación para la vida independiente, según corresponda a la situación y edad del sujeto acogido, obligaciones que todo programa de cuidado alternativo debe cumplir.

4.- Los directores o responsables de los proyectos de protección especializada y los profesionales que de atención directa a los niños, niñas y adolescentes en alguna de las líneas de acción señaladas por la ley N°20.032, que tengan conocimiento de una situación de vulneración a los derechos de algunos de ellos, que fuere constitutiva de delito, deberán denunciar de inmediato esta situación a las autoridades competentes, según lo establecido en los artículos 176 y 177 del Código Procesal Penal. En estos casos, así como en aquellas situaciones que, no siendo constitutivas de delito, vulneren sus derechos, los directores o responsables de los proyectos respectivos deberán solicitar al tribunal competente la adopción de medidas de protección a favor del niño, niña o adolescente víctima, dentro de las veinticuatro horas siguientes a la ocurrencia del o los hechos respectivos.

El incumplimiento de los deberes establecidos en los incisos precedentes, además de las sanciones penales que correspondan, constituyen una falta grave sancionada de conformidad con lo prescrito en el artículo 41 de la ley que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica.

Cualquier entorpecimiento o retardo injustificado que impida el libre acceso de los profesionales, públicos o privados, que ejerzan la defensa jurídica del niño, niña o adolescente, con el fin de tener, en cualquier momento, comunicación personal, directa y reservada con aquéllos, independientemente de que cuenten con mandato judicial expreso o actúen como agentes oficiosos, será sancionado como falta grave de conformidad con lo prescrito en el artículo 41 referido precedentemente.

5.- Efectuar una rigurosa selección de personal, mediante la aplicación de tests psicológicos y estudio de sus antecedentes personales y laborales, con el fin de asegurar la competencia para la función a desempeñar y de descartar características o patologías que puedan constituir riesgo para los beneficiarios o las beneficiarias atendidos. Asimismo, deberá ejecutar un riguroso proceso de inducción inicial a todo el personal en materias referidas al respeto estricto de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

6.- Velar porque las personas que en cualquier forma presten servicios en la atención de niños, niñas y adolescentes demuestren idoneidad para el trato con ellos y, en especial que no hayan sido condenadas, se encuentren actualmente procesadas, ni se haya formalizado una investigación en su contra por crimen o simple delito, que por su naturaleza ponga de



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 323

Contralora General de la República

manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de éstos o de confiarles la administración de recursos económicos. Para tal efecto, será su obligación solicitar a los postulantes que intervendrán en los proyectos, el certificado de antecedentes para fines especiales - con una antigüedad no superior a 30 días desde que comiencen a prestar atención a niños, niñas o adolescentes - a que se refiere el artículo 12 letra d) del decreto supremo N° 64, de 1960, del Ministerio de Justicia, sobre prontuarios penales y certificados de antecedentes y a consultar al Registro previsto en el artículo 6° bis del decreto ley N° 645, de 1925, sobre Registro Nacional de Condenas, - al momento de la selección del personal y mantener con la debida periodicidad control sobre la mantención de esta circunstancia. Semestralmente, el organismo colaborador acreditado deberá consultar el registro previsto en el artículo 6 bis del decreto ley N° 645, del Ministerio de Justicia, de 1925, sobre el Registro General de Condenas, respecto de las personas que, en cualquier forma, les presten servicios en la atención de niños, niñas y adolescentes.

Al efecto, deberá requerir a los interesados una declaración jurada simple que exprese la circunstancia de no encontrarse procesado o formalizado por crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención de éstos o de confiarles la administración de recursos económicos. Deberá solicitar antes de efectuar la contratación a las personas que en cualquier forma presten servicios en la atención de niños, niñas y adolescentes, información acerca de si el postulante se encuentra afecto a la inhabilitación prevista en el artículo 39 bis del Código Penal, consultando, a este respecto, la sección del Registro de Condenas denominada "Inhabilitaciones para ejercer funciones en ámbitos educacionales o con menores de edad" (artículo 39 bis del Código Penal). Asimismo, deberán solicitarles semestralmente, la presentación de un certificado de antecedentes para fines especiales, con el objeto de llevar, con la periodicidad de 6 meses, control sobre la mantención de las circunstancias descritas precedentemente. Con igual periodicidad, deberá requerir a los interesados, una declaración jurada simple, que exprese la circunstancia de no encontrarse procesado o formalizado por crimen o simple delito, que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de éstos o de confiarles la administración de recursos económicos.

Asimismo, el colaborador no podrá contratar a personas que presten servicios en labores de atención o trato directo de niños, niñas y adolescentes en este proyecto, que tuvieren dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales, a menos que justifique su consumo por un tratamiento médico o sea consumidor problemático de alcohol. De conformidad con lo anterior, el colaborador deberá requerir a los interesados, una declaración jurada simple, en la que se exprese tal circunstancia, debiendo en caso de que esté sometido a tratamiento, acompañar la certificación médica correspondiente.

7.- Destinar los aportes financieros que transfiere el Servicio, al cumplimiento de los fines de protección especializada, pudiendo destinarse a aquellos actos o contratos que tengan por objeto directo y exclusivo al cumplimiento de dichos fines.

La supervisión financiera y la fiscalización del gasto, se orientará a verificar el buen uso de los recursos transferidos.

8.- Proporcionar la información técnica y financiera requerida por el Servicio, para la realización de la supervisión y fiscalización de las acciones relacionadas con los niños, niñas o adolescentes, conforme a la normativa que regula las acciones del Servicio en esta materia.

9.- Mantener una cuenta corriente habilitada para el proyecto, a nombre del colaborador acreditado, para depositar y administrar en ella los dineros provenientes del aporte financiero del Estado proporcionado por el Servicio, y aquellos aportes entregados por el colaborador.

10.- Rendir cuenta mensualmente, conforme a las normas e instrucciones sobre rendición de cuentas de fondos transferidos en virtud de la ley N° 20.032, contenidas en dicha normativa,



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES
Oficio: OF88141/2026
Fecha: 07/05/2026
DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 324
Contralora General de la República

en la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas, o aquella que la modifique y/o reemplace, y en las resoluciones exentas N°s 208, de 2022 y 264, de 2024, de la Dirección Nacional del Servicio, o aquella que la modifique o reemplace, en todo lo que no se oponga a las disposiciones antes señaladas.

El colaborador acreditado no podrá recibir nuevos aportes financieros del Estado mientras no haya cumplido con la obligación de rendir cuenta de la inversión de los montos transferidos, y deberá restituir los respectivos fondos cuando aquélla no se ajuste a los objetivos de los proyectos, salvo lo dispuesto en el artículo 18 de la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República o aquella que la modifique y/o reemplace.

11.- Conservar la documentación constitutiva de la rendición de cuentas en el mismo orden del registro de ingresos y egresos, y mantenerla permanentemente a disposición de los supervisores del Servicio, de la Subsecretaría de la Niñez y de la Contraloría General de la República.

12.- Acreditar mensualmente el monto del aporte financiero percibido mediante la emisión de un comprobante de ingreso cuyo original deberá ser remitido a la dirección regional respectiva del Servicio. Los colaboradores acreditados estarán obligados a llevar un registro de ingresos y egresos de los montos de los aportes financieros recibidos e informar sobre la aplicación de los mismos. En el registro antes señalado se deberán consignar, en orden cronológico, el origen y monto detallado de los aportes financieros recibidos, el monto detallado de los egresos, señalando su objetivo, uso y destino, con individualización del medio de pago utilizado y de los comprobantes de contabilidad que registren los pagos realizados cuando correspondan; y el saldo disponible. Asimismo, deberán remitir al Servicio un informe mensual, el que deberá señalar, a lo menos, el saldo inicial de los fondos disponibles, el monto de los recursos recibidos en el mes, el monto de los egresos realizados, el detalle de estos, y el saldo disponible para el mes siguiente. El Servicio determinará la forma y contenidos específicos del informe mensual a que se refiere el inciso anterior y la oportunidad en que deberá ser presentado. El Servicio determinará la forma y contenidos específicos del informe mensual.

Incorporar párrafo si se trata de entidades privadas que ejecutan como colaboradores:

El colaborador acreditado deberá presentar el informe mensual dentro de los primeros 5 días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, ante la Dirección Regional respectiva, a fin de dar cumplimiento a la obligación de presentar la rendición de cuentas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 27 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República o aquella que la modifique y/o reemplace.

Incorporar párrafo si se trata de servicios públicos que ejecutan como colaboradores:

El colaborador acreditado deberá presentar el informe mensual dentro de los primeros 15 días hábiles administrativos del mes siguiente al que se informa, ante la Dirección Regional respectiva, a fin de dar cumplimiento a la obligación de presentar la rendición de cuentas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 26 de la resolución N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República o aquella que la modifique y/o reemplace.

13.- Reintegrar a la cuenta corriente del proyecto, los aportes financieros del Estado en los casos en que el colaborador acreditado los destine a fines distintos a los contemplados en el artículo 26 bis de la ley N°20.032, no cumpla con los objetivos del proyecto, no presente la documentación original de respaldo que acredite el gasto en la ejecución del proyecto o mantenga saldos no rendidos, observados y/o rechazados, respecto de los recursos transferidos para el respectivo proyecto. **(Incorporar si se trata de un colaborador de naturaleza privada)** En el caso de que el colaborador acreditado se encuentre en la obligación de restituir los aportes financieros del Estado, deberá efectuar el reintegro dentro del plazo máximo de 60 días hábiles contado desde el término del proyecto. **(Incorporar si se trata de un organismo público que actúa como colaborador)** En el caso de que el colaborador



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 325

Contralora General de la República

acreditado se encuentre en la obligación de restituir los aportes financieros del Estado, deberá efectuar el reintegro a más tardar, dentro del mes siguiente al cierre de la rendición de cuentas del respectivo convenio

Por otra parte, en caso de que al término de un proyecto resultaren excedentes o saldos de aportes financieros no utilizados al término financiero de un proyecto, éstos deberán ser restituidos por el colaborador acreditado en una sola cuota durante el mes siguiente a la determinación de la existencia de éstos, de conformidad a lo señalado en el artículo N°52 del D.S. N° 7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

Sin perjuicio de lo anterior, y de conformidad a lo dispuesto en la Glosa N° (**indicar N°**), Partida 21, Capítulo 11, Programa 01, del presupuesto identificado para este Servicio para el año (**incorporar año**), en caso de que al término de un proyecto resultaren excedentes o saldos no utilizados, el colaborador acreditado podrá hacer uso de dichos fondos en otros proyectos bajo su administración, con el objeto de mejorar la calidad de la atención brindada a los niños, niñas y adolescentes en dichos proyectos. En caso de no ser utilizados dichos recursos en otros proyectos, deberán ser reintegrados al Servicio. El traspaso de fondos públicos entre proyectos de un mismo colaborador se realizará con la previa autorización del Jefe Superior del Servicio mediante resolución exenta y se informará bimensualmente a la Dirección de Presupuestos, detallando los montos traspasados por proyecto. Se excluyen de estos casos los fondos que hayan quedado excedentes derivados de la ejecución de proyectos de emergencia. Esta facultad permanecerá vigente en la medida que se contemple en la respectiva ley de presupuestos que se dicte cada año.

14.- Hacer devolución de los bienes muebles que se adquirieron con los aportes financieros del Estado transferidos por el Servicio, para el cumplimiento del respectivo proyecto, al término de la ejecución de éste, a fin que el Servicio, conforme a criterios técnicos, resuelva sobre su posterior destinación.

Para estos efectos, deberá darse cumplimiento a la resolución exenta N°309, de 24 de marzo de 2023, de la Dirección Nacional de este Servicio, que aprueba el Instructivo de registro, control, traspaso y baja de bienes inventariables de los colaboradores acreditados, así como, cualquier modificación o nueva regulación en torno a estas materias y toda instrucción complementaria que en el Servicio se disponga.

15.- Dejar claramente establecido que se trata de un proyecto financiado con aportes financieros del Estado transferidos por el Servicio, en todas las actividades que desarrolle e incorporar la imagen corporativa del Servicio en todo el material gráfico que edite, e incluir en los establecimientos o centros donde funciona el proyecto, la señalética que se describe en el “Manual de Normas Gráficas señalética de instituciones acreditadas”, disponible en la página web del Servicio, con posibilidad de poner el nombre “de fantasía” del proyecto.

16.- Mantener publicada y actualizada en su respectivo sitio electrónico institucional, la información señalada en el artículo 15 de la ley N°20.032 y en el inciso penúltimo del artículo 25 de la ley N°21.796, que establece que, los organismos públicos deberán publicar el llamado a postulación a concurso público, el acta de evaluación, el acto administrativo de adjudicación, el proyecto y presupuesto adjudicado y el convenio asociado a éste en los sitios electrónicos en los que dan cumplimiento a las obligaciones de transparencia activa, de forma permanente, completa y actualizada, en el plazo no mayor de quince días corridos una vez firmado el mencionado convenio. La misma obligación recaerá sobre el colaborador acreditado de naturaleza privada receptor de transferencias por un monto mayor a 2.000 unidades tributarias mensuales, la cual, además del proyecto y presupuesto adjudicado y el convenio asociado a éste, deberá publicar en su sitio electrónico los estados financieros, balance y memoria anual de actividades. Asimismo, deberá publicar la nómina de su directorio en ejercicio o de su órgano superior de administración, administradores principales y los recursos recibidos por fecha, monto y organismo otorgante. El colaborador acreditado de naturaleza privada receptor



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 326

Contralora General de la República

de fondos públicos, en la misma oportunidad en la que realice las mencionadas publicaciones, deberá remitir dicha información al Servicio, el cual, deberá publicarla en el sitio electrónico en el que da cumplimiento a las obligaciones de transparencia activa de conformidad a la ley N°20.285.

Asimismo, deberá mantener actualizada la información prevista en la ley N°19.862, que establece Registros de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos, y su Reglamento, contenido en el decreto supremo N° 375, de 2003, del Ministerio de Hacienda.

17.- Informar mensualmente de la atención brindada, para efectos del pago, según las orientaciones recibidas desde el Servicio.

18.- Llevar un registro general, permanentemente actualizado, de las derivaciones realizadas, por un lado, por las Oficinas Locales de la Niñez y, por el otro, por los tribunales competentes; de la fecha de recepción de las derivaciones; de la o las personas responsables de asignar los casos a los profesionales competentes; de la fecha en que se realizó tal asignación y los profesionales asignados a cada caso; de la fecha de inicio de la atención al niño, niña o adolescente y a su familia; del número y fecha de las intervenciones realizadas y de las personas a quienes ellas estuvieron destinadas; del número de la carpeta del caso de cada niño, niña o adolescente atendido, la que deberá encontrarse siempre actualizada, y los demás contenidos que determine el reglamento respectivo. Este registro, así como la carpeta individual de los niños, niñas y adolescentes atendidos, será de libre acceso para los fiscalizadores del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, para la Dirección Nacional, las direcciones regionales y los supervisores y fiscalizadores del Servicio; para la Defensoría de los Derechos de la Niñez y para el Instituto Nacional de Derechos Humanos. Los jueces de familia, los abogados patrocinantes de los niños, niñas y adolescentes y sus curadores ad litem, en las causas que tramiten respecto de los niños, niñas y adolescentes que representan, tendrán siempre acceso al registro y a las carpetas individuales antes mencionadas, pudiendo solicitar su envío al tribunal. Todas las personas que, de acuerdo con los incisos precedentes, accedan a la información en ellos referida, quedarán sujetos al deber de reserva y confidencialidad establecido en el inciso segundo del artículo 33 la ley que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica, sancionándose su infracción del modo prescrito en el inciso cuarto de dicha norma. En el caso de los jueces de familia, éstos se registrarán de conformidad con las normas de reserva establecidas en el artículo 15 de la ley N° 19.968, que crea los Tribunales de Familia. El incumplimiento de los deberes de registro y actualización, así como cualquier entorpecimiento o retardo en el acceso a ellos a las personas que tienen derecho a ello, será sancionado como falta grave de conformidad con lo prescrito en el artículo 41 de la ley que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica.

19.- Operar y mantener actualizada en forma permanente, según las instrucciones y condiciones de uso que imparta el Servicio sobre la materia, toda la información requerida por el Sistema integrado de información, seguimiento y monitoreo del Servicio previsto en la ley N°21.302, el cual estará disponible desde el momento de inicio de los proyectos, a través del sitio web www.servicioproteccion.cl. El colaborador acreditado será responsable de la veracidad, exactitud, contenido y oportunidad de la información que proporcione. La información contenida en el referido sistema será de propiedad exclusiva del Servicio.

20.- Cumplir las normas e instrucciones generales y particulares que imparta el Servicio, de conformidad a la normativa vigente. Asimismo, deberán proporcionar la información que el Servicio requiera, ajustándose y colaborando con su supervisión y fiscalización técnica y financiera. El no cumplimiento de lo dispuesto dará lugar a las sanciones consagradas en el artículo 9 bis y 37 de la ley N°20.032.



21.- Velar por el correcto uso de los aportes financieros del Estado, procurando que esta no sea objeto de gravamen, embargo, condición o cualquier otra limitación que afecte o limite su uso o destino, debiendo, en caso de decretarse embargo u otra limitación cualquiera sea su origen, informar dentro de las 48 horas siguientes a la dirección regional del lugar donde se ejecuta el proyecto afectado. En dicha situación, el Servicio evaluará técnica y financieramente la procedencia del gasto que originó la afectación de la subvención pudiendo exigir la restitución de los recursos, si de los antecedentes aparece que no se ha ajustado a los objetivos del proyecto.

22.- Destinar los aportes financieros del Estado en los contratos de arrendamiento que celebre para la ejecución del proyecto respectivo, exclusivamente en aquellas prestaciones que, con arreglo a las normas contenidas en el Código Civil, sean de cargo del arrendatario, éstas son las “reparaciones locativas”, previstas en el artículo 1940 del citado cuerpo legal, salvo autorización previa del Servicio.

23.- Dar cumplimiento a las observaciones emanadas del proceso de evaluación ex ante de la propuesta adjudicada, por parte de la Comisión de Evaluación, que serán debidamente informadas por la dirección regional de la región respectiva; las que serán objeto de las respectivas supervisiones técnicas o financieras, según corresponda, que se practiquen en esta dirección regional; con el objeto de que este Servicio vele para que la acción desarrollada por sus colaboradores acreditados, respete y promueva los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes sujetos de atención y se ajuste a lo dispuesto en la ley N° 20.032 y en las demás disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con la labor que ellos desempeñan.

24.- Dar cumplimiento a lo estipulado en la resolución exenta N°1501, de 22 de diciembre de 2025, de la Dirección Nacional del Servicio, que aprueba procedimiento ante hechos eventualmente constitutivos de delitos en contra de niños, niñas y adolescentes, que se encuentran atendidos en colaboradores acreditados del Servicio, así como cualquier modificación o nueva regulación en torno a esta materia y toda instrucción complementaria que en el Servicio disponga respecto a los flujos e información a entregar ante estos hechos.

25.- Asegurar, los derechos laborales y el cumplimiento de las normas laborales y previsionales, respecto de los trabajadores que laboran en el proyecto, en el marco de la relación contractual que mantienen.

26.- Utilizar la información proporcionada por el Servicio sólo para los efectos de dar cumplimiento a los fines propios de este convenio, quedando prohibido todo uso distinto del señalado. En dicho entendido, el colaborador acreditado, deberá guardar confidencialidad de todos los antecedentes o información que el Servicio le proporcione con motivo del presente convenio, no pudiendo hacer uso de éstos para fines ajenos al mismo, y en consecuencia, no podrá, a cualquier título y/o medio revelar, difundir, publicar, vender, ceder, copiar, reproducir, interferir, interceptar, alterar, modificar, dañar, inutilizar, destruir, en todo o en parte esta información, ya sea durante la vigencia del convenio, como después de su término. Esta prohibición afecta al colaborador acreditado, al personal que labora en distintas calidades jurídicas, que se encuentre ligado al convenio, en todas sus etapas, incluso después de la expiración del mismo. El Servicio quedará liberado de toda responsabilidad por el uso indebido que el colaborador acreditado, pueda dar a la información, reservándose el derecho a ejercer todas las acciones legales tendientes a demandar el reembolso de las sumas a las que eventualmente sea obligado a pagar como consecuencia de lo anterior, más la indemnización de los perjuicios que se hubieren ocasionado.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 328

Contralora General de la República

27.- El registro de los niños, niñas y adolescentes, sus datos complementarios y los Planes de Intervención Individual Unificado/PII-U para el programa de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, serán realizados en el Sistema de Informaciones del Servicio (SIS) o el que lo reemplace. Una vez terminado el mes, se deberá realizar el cierre de las atenciones mensuales de esta modalidad para el pago de los aportes financieros del Estado.

28.- Dar cumplimiento a la resolución exenta N° 149, de 2022, de la Dirección Nacional del Servicio, que aprueba el procedimiento ante el fallecimiento de niños, niñas y adolescentes atendidos por el Servicio o por los colaboradores acreditados, así como cualquier modificación o nueva regulación en torno a esta materia y toda instrucción complementaria que en el Servicio disponga respecto a los procedimientos e información a entregar ante este hecho.

29.- Proporcionar, a requerimiento del Servicio, y dentro del plazo que se le fije para ello, todas las copias digitalizadas, o en caso que no fuere posible, de todas las fotocopias legibles de la información que debe ingresarse en el Sistema integrado de información, seguimiento y monitoreo de este Servicio, disponible a través del sitio web sis.mejorninez.cl, tales como información del proyecto, de los niños, niñas y adolescentes atendidos, de la gestión comunitaria - intersectorial, del funcionamiento del proyecto y de los aspectos administrativos, financieros y contables del mismo, que le han sido requeridos a este Servicio, en el contexto de la tramitación de una solicitud de acceso a la información, regida por la ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública, debiendo proceder a entregar dichos antecedentes al funcionario dependiente de esta Institución, que lo requiera por cualquier medio idóneo. En el caso de que todo o parte de dicha documentación ya no exista en poder del organismo colaborador -por expurgación autorizada por la Contraloría General de la República o por otro motivo calificado-, deberá informar dicha circunstancia fundadamente y por escrito, dentro de mismo plazo a quien lo requirió. El Servicio deberá adoptar todas las medidas de resguardo respecto de los datos personales y sensibles que contenga dicha información, de conformidad a la normativa vigente, procediendo previamente a su entrega, al tarjado pertinente.

30.- Todo directivo, profesional y persona que se desempeñe en colaboradores acreditados deberá observar una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de sus funciones con preeminencia del interés general sobre el particular.

31.- Velar por el trato digno evitando la discriminación y la estigmatización de los sujetos de atención y de sus familias. Deberán recibir en todo momento y en todo medio el trato digno que corresponda a toda persona humana. Particular cuidado se deberá tener en las medidas, informes o resoluciones que produzcan efecto en las decisiones de separación familiar.

32.- Informar y tener en cuenta la opinión del niño, niña y adolescente respecto a los procesos de intervención que le atañen, en función de su edad y madurez.

33.- Dar cumplimiento al procedimiento, aprobado a través de la resolución exenta N° 619, de 2022, de este Servicio, o toda otra, que la modifique o la reemplace, que regula la forma de cumplir por parte de los colaboradores acreditados con la obligación establecida en el artículo 15 de la ley N° 20.032 y el artículo 20 del decreto supremo N° 20, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez, que aprueba el reglamento sobre normas para la operación y adecuado funcionamiento de los registros del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

34.- Dar cumplimiento a los estándares de los programas de las líneas de acción contempladas en el artículo 18 de la ley N° 21.302, los que consisten en las condiciones mínimas y comunes que deben ser consideradas por el Servicio en el diseño de la oferta programática de



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 329

Contralora General de la República

protección especializada, así como en las bases administrativas y técnicas de las convocatorias que efectúe el Servicio para la ejecución de los programas de protección especializada, y en las obligaciones de los convenios suscritos con los colaboradores acreditados, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 26 de la ley N° 20.032.

Dichos estándares se contienen en el decreto supremo N°5, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia – Subsecretaría de la Niñez- que aprobó el reglamento que fija estándares para los programas del Servicio, los que se aplicarán a través de las siguientes dimensiones:

- a.- Enfoques transversales.
- b.- Organización interna.
- c.- Gestión del equipo ejecutor.
- d.- Gestión de la información.
- e.- Ámbito de intervención.
- f.- Ambientes adecuados para la niñez y adolescencia.
- g.- Ámbito de participación.
- h.- Medios y protocolos de actuación ante situaciones especiales.

Los medios e indicadores específicos para verificar el cumplimiento de los estándares se regirán por lo establecido en dicho reglamento y conforme a lo previsto en la matriz para la determinación del cumplimiento de los estándares para la acreditación de colaboradores y para la ejecución de los programas de las líneas de acción del Servicio para el bienio 2022-2023, aprobada por resolución exenta N°18, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez o aquella que la modifique o reemplace.

En relación con el estándar “colaboración activa en la supervisión y asesoría”, los ejecutores deberán dar cuenta del cumplimiento de este estándar a través de informes periódicos que serán remitidos al Servicio, una vez al año en el mes de junio, de conformidad con lo establecido en el decreto supremo N°5, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia – Subsecretaría de la Niñez.

35.- Imputar los pagos efectuados al fondo de cesantía, previsto en el artículo 13 de la ley N°19.728, (que estableció un seguro de desempleo o cesantía, en favor de los trabajadores dependientes regidos por el Código del Trabajo), efectuados con cargo a la subvención fiscal que este Servicio le transfiere, a la indemnización por años de servicio que corresponde al trabajador desvinculado por la causal del artículo 161 del Código del Trabajo, esto es, por necesidades de la empresa. (Aplica Dictamen N°8.583, de 27 de marzo de 2019, de la Contraloría General de la República).

36.- El colaborador acreditado deberá en su actuar, dar cumplimiento al principio de probidad en el ejercicio de las funciones que ejecuta. Todo directivo, profesional y persona que se desempeñe en la entidad colaboradora, deberá observar una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de sus funciones con preeminencia del interés general sobre el particular, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 2, N°5, de la ley N°20.032.

OCTAVA: Del personal.

El personal que los colaboradores acreditados contraten para la ejecución de los proyectos no tendrá relación laboral alguna con el Servicio, sino que exclusivamente con dichos colaboradores, siendo responsabilidad de estos el estricto cumplimiento de las normas laborales y previsionales.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 330

Contralora General de la República

El Servicio no podrá intervenir en materias de orden laboral ni relativas a la relación contractual establecida entre los colaboradores acreditados y sus trabajadores, sin perjuicio de la supervisión del gasto y de la calificación técnica de su personal comprometida en el respectivo proyecto.

El colaborador deberá informar a la dirección regional respectiva, cualquier modificación en la dotación y configuración de los equipos profesionales del proyecto, de tal forma que si el equipo ejecutor a cargo abandona o cesa sus funciones por cualquier causa, éstos deberán ser reemplazados por personal que cumpla con los mismos perfiles que el colaborador se comprometió en su formulario de presentación de proyectos y sus anexos, por lo tanto, a fin de salvaguardar la equivalencia curricular, deberá remitir los antecedentes del nuevo personal a contratar, pudiendo la dirección regional, objetarlo si no se ajusta al perfil comprometido por el colaborador, en el proyecto adjudicado y convenido.

Las personas jurídicas que se desempeñen como colaboradores del Estado serán civilmente responsables por los daños, judicialmente determinados, que se hayan ocasionado a raíz de vulneraciones graves de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes causados tanto por hechos propios como de sus dependientes, salvo que pruebe haber empleado esmerada diligencia para evitarlas. Lo anterior, sin perjuicio de la responsabilidad civil que por los mismos hechos pueda corresponderle a la persona natural que ejecutó los hechos.

Los trabajadores de los colaboradores acreditados deberán velar por el cumplimiento de los requisitos señalados en los incisos segundo, tercero y cuarto del artículo 54 de la ley N°21.302, esto es:

- 1.- El colaborador deberá contar con personal capacitado e idóneo según los términos requeridos para el ejercicio de sus funciones.
- 2.- El personal deberá actuar conforme a los objetivos y principios establecidos en la ley, y tratándose del personal de la Administración del Estado, su incumplimiento será considerado como infracción grave al principio de probidad administrativa, de conformidad con lo establecido en los artículos 62, número 8, de la ley N° 18.575, orgánica constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, y 125 del decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.
- 3.- El personal que tenga trato directo con niños, niñas y adolescentes, deberá tener una salud mental y física comprobable compatible con el cargo, y las cualificaciones técnicas y/o profesionales necesarias para un correcto ejercicio del mismo.

(Incorporar sólo en el caso de Municipalidades)

Para el cumplimiento del presente convenio, la dotación del equipo de trabajo corresponderá a la siguiente:

(Indicar cargos de acuerdo a las bases técnicas: nombres de los trabajadores que ejecutarán el proyecto y calidad jurídica)

Cargo	Nombre	Calidad jurídica

NOVENA: Del término unilateral y modificaciones de convenio.

El Servicio estará facultado de conformidad al artículo 37 de la ley N°20.032 para poner término anticipado al presente convenio, dando el aviso correspondiente al colaborador acreditado con 60 días hábiles, de anticipación, o modificarlo, en cualquiera de las siguientes situaciones:

a.- Cuando los objetivos no sean cumplidos, o los resultados no sean alcanzados en el grado acordado como mínimamente satisfactorio, o cuando los derechos de los niños, niñas o adolescentes no estén siendo debidamente respetados.

b.- Cuando las instrucciones impartidas de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 36 bis de la ley N°20.032, no hubieren sido ejecutadas en el plazo señalado por el Servicio.

c.- Cuando el personal de los colaboradores acreditados que contraten para la ejecución del respectivo convenio figure en el registro de personas con prohibición para trabajar con menores de edad o en el registro de condenados por actos de violencia intrafamiliar establecido en la ley N°20.066 o haya sido condenado por crimen o simple delito que, por su naturaleza, ponga de manifiesto la inconveniencia de encomendarles la atención directa de niños, niñas o adolescentes.

De igual manera, se podrán producir modificaciones al convenio como resultado de las observaciones de la Evaluación de Desempeño, bajo las mismas condiciones descritas en el artículo 37 de la ley N°20.032.

El término anticipado del convenio será obligatorio si durante su ejecución, se producen vulneraciones graves a los derechos fundamentales de alguno de los niños, niñas o adolescentes, atribuibles a la responsabilidad del organismo colaborador en los términos establecidos en el número 6) del artículo 2° de la ley N°20.032, conforme a lo determinado en una sentencia judicial.

Asimismo, en los casos contemplados en el artículo 41 de la ley N°21.302, se dispondrá el término unilateral y anticipado del respectivo convenio, cuando dicha medida sea aplicada en virtud del procedimiento sancionatorio del Párrafo 7° “De las sanciones y del procedimiento sancionatorio” de la citada ley.

Sin perjuicio de lo señalado en el párrafo primero de esta cláusula, la dirección regional respectiva, en el ejercicio de sus facultades propias, podrá poner término unilateral de los convenios, mediante resolución fundada, atendidos graves incumplimientos imputables al colaborador, en plazos inferiores a los 60 días, para lo cual deberá contar con un informe técnico y/o financiero de dicha instancia regional, el que deberá dar cuenta fundadamente de los hechos en que se sustenta la decisión de término, constitutivos de fuerza mayor - que resultan atentarios en contra de la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendiéndose como el diagnóstico clínico, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones, que debe garantizar este Servicio, de acuerdo con lo establecido en la ley N° 21.302, y en contra de la garantía y protección integral, el ejercicio efectivo y el goce pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, contemplados en la ley N° 21.430, constando la fecha a contar de la cual se hará efectivo el término, debiendo notificar el acto administrativo que disponga el término del convenio respectivo, al colaborador, de acuerdo a lo establecido en la ley N° 19.880.

Asimismo, si el colaborador acreditado le comunica a este Servicio su intención de no continuar con la ejecución del proyecto antes de su fecha de término, por cuanto existen hechos que hacen imposible llevar a buen término su ejecución, se obliga a notificar al Servicio, con el objeto de que sea éste quien adopte la decisión de poner término o no al convenio, por escrito mediante carta dirigida al Director Nacional o Director/a Regional, con, a lo menos, 60 días hábiles de anticipación, debiendo lograr la ubicación de los niños y adolescentes en otros proyectos de similares características, conforme al plan de intervención individual (PII) respetando la zona geográfica de procedencia de los/as niños y adolescentes atendidos.

Las referidas modificaciones y términos de convenio deberán aprobarse por acto administrativo totalmente tramitado (aplica dictamen N° 8.501, de 2019, de la Contraloría General de la República).



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 332

Contralora General de la República

En estos y todos aquellos casos en que sea procedente, el colaborador podrá reclamar de las resoluciones del Servicio conforme a lo dispuesto en la ley N° 19.880

DÉCIMA: De las modificaciones y términos bilaterales.

Las partes comparecientes podrán modificar, de común acuerdo el proyecto, en lo que diga relación con los elementos de carácter accidental que forman parte de los mismos. Se debe dejar establecido que los elementos de carácter esencial de los convenios, tales como el plazo de duración, la focalización territorial y las plazas convenidas, no podrán modificarse bilateralmente, sino que deberá convocarse a un nuevo proceso licitatorio.

Sin embargo, podrán modificarse las plazas, siempre que se configure una situación de fuerza mayor, lo que deberá ser debidamente fundado por la respectiva Dirección Regional. Asimismo, dándose el supuesto recién señalado, la focalización territorial podrá ser modificada, en la medida que no se afecte la atención de los niños, niñas y adolescentes y no se incrementen los montos por beneficiario que el programa respectivo se encontraba percibiendo, especialmente en lo que refiere al factor lugar, todo ello sujeto a la competencia territorial del colaborador acreditado ejecutante.

A su vez, las partes comparecientes podrán poner término a este convenio, de común acuerdo, de manera fundada, con un plazo mínimo de anticipación de 30 días hábiles a su respectivo término.

Las referidas modificaciones y términos de convenio, deberán aprobarse por acto administrativo totalmente tramitado, (aplica dictamen N° 8.501, de 2019, de la Contraloría General de la República).

DÉCIMA PRIMERA: De la duración, vigencia y prórroga del convenio.

El convenio suscrito entre el Servicio y el colaborador acreditado adjudicatario comenzará a regir el primer día del mes siguiente al de la total tramitación de la resolución que lo apruebe, en la medida que se encuentre totalmente tramitada la resolución que lo apruebe. El período máximo de ejecución del proyecto será de **(indicar plazo, en años-meses, según corresponda, de acuerdo al Anexo “Plazas a licitar y focalización territorial”)**.

Para efectos de la total tramitación de la resolución que apruebe el convenio respectivo, el colaborador acepta que la notificación de la misma se realice al correo electrónico que haya indicado en el anexo “Formulario de presentación de proyectos”, de las bases administrativas de este proceso concursal, en el recuadro que se consigna en el párrafo III “Antecedentes del Colaborador Acreditado” del formulario, conforme a lo señalado en el artículo 6°: “Notificaciones, plazos y calendario de la licitación”.

Sin perjuicio de lo señalado, la vigencia del convenio se extenderá hasta la aprobación de la rendición de cuentas, o bien, hasta la restitución de los saldos no ejecutados, no rendidos u observados, (aplica dictamen N° 92.578, de 2016, de la Contraloría General de la República).

La obligación de restituir los saldos, no ejecutados, no rendidos u observados, deberá cumplirse dentro de los plazos señalados en el artículo 26 de la ley N°21.796, en los términos señalados en el numeral 13 de la cláusula séptima, correspondiéndole a la autoridad ejercer todas las acciones que resulten necesarias al efecto, (aplica el dictamen N° 43.604, de 2015, de la Contraloría General de la República).

El Servicio podrá de manera excepcional, prorrogar sólo por una vez los convenios sin necesidad de un nuevo llamado a concurso, si las evaluaciones de avance y resultados se consideran positivas, lo que se aprobará mediante el acto administrativo correspondiente debidamente fundado. Lo anterior, siempre y cuando al colaborador no le hayan sido aplicadas algunas de las sanciones establecidas en el artículo 41 de la ley N°21.302, en los últimos doce meses, y no existan antecedentes fundados contra dicho colaborador acreditado o alguno de sus fundadores, directivos o trabajadores por algún ilícito de índole civil, penal o administrativo que constituyan vulneración de derechos contra los niños, niñas y adolescentes bajo su cuidado, lo que será evaluado por este Servicio.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 333

Contralora General de la República

En el caso de que el convenio sea prorrogado deberá dar cumplimiento a la totalidad del recurso humano exigido en las bases técnicas.

DÉCIMA SEGUNDA: De la evaluación del proyecto:

De conformidad con el artículo 38 de la ley N°21.302, el Servicio realizará, al menos, anualmente la evaluación de los programas de protección especializada de conformidad a la normativa técnica y administrativa dictada para estos efectos. La evaluación tendrá por objeto generar o disponer y difundir estudios, análisis y propuestas que permitan su mejora continua, y adecuar la oferta programática del Servicio de manera más eficiente y eficaz.

De acuerdo a lo anterior, la evaluación del proyecto se realizará en los siguientes meses de su ejecución, considerando la vigencia del convenio:

Duración del convenio	Mes de evaluación del convenio
Indicar años/meses del convenio	Indicar Mes/ meses de la evaluación

Al momento de verificarse las evaluaciones del proyecto, el colaborador deberá presentar un certificado de cumplimiento de obligaciones laborales y previsionales (F30-1), emanado de la Dirección del Trabajo, que dé cuenta de la situación previsional de todos los trabajadores de la institución, al último día del mes anterior a aquel en que se cumplen al período objeto de evaluación. El presente requisito sólo será exigible para las entidades privadas.

La evaluación de los convenios se dirigirá a verificar:

- 1.- El respeto, la promoción y la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y de sus familias.
- 2.- El cumplimiento de los objetivos del convenio.
- 3.- El logro de los resultados esperados especificados en el respectivo convenio.
- 4.- La calidad de la atención que reciben los menores de edad y sus familias, el estado de salud y de educación de los niños, niñas y adolescentes que en ella residan, y las condiciones físicas del centro de residencia, en su caso.
- 5.- Los criterios empleados por el colaborador acreditado para decidir el ingreso y el egreso de niños, niñas o adolescentes.
- 6.-La administración transparente, eficiente, eficaz e idónea de los recursos que conforman la subvención, de conformidad con los fines para los cuales aquella se haya otorgado, según la línea de acción subvencionable que corresponda.

Deberán considerarse como criterios objetivos, a lo menos, los siguientes:

a.-Otorgar un trato digno y respetuoso a los niños, niñas y adolescentes. El Servicio deberá verificar el cumplimiento del respeto a los derechos y garantías de los niños, niñas y adolescentes, establecidos en la Constitución Política de la República, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás instrumentos internacionales ratificados por Chile y que se

encuentren vigentes, de conformidad a las orientaciones técnicas que se dicten para cada modalidad de atención.

b.- Revinculación familiar o la búsqueda de una medida de cuidado definitivo con base familiar. El Servicio deberá verificar que cada modalidad de cuidado alternativo considere acciones destinadas a evitar el ingreso o prolongación de la estadía de los niños, niñas y adolescentes en el sistema residencial o de acogimiento familiar, de conformidad a las orientaciones técnicas y procedimientos que el Servicio dicte al efecto, entre las cuales deberá considerarse una evaluación de la familia centrándose en sus recursos y necesidades de apoyo para el ejercicio de su rol.

c.- Asistencia oportuna en el acceso a las prestaciones de salud y educación de los niños, niñas y adolescentes. Se entenderá por asistencia oportuna para este efecto, el cumplimiento de las acciones definidas por el Servicio en las orientaciones técnicas orientadas al ejercicio del derecho a la salud y el derecho a la educación.

d.- Idoneidad y pertinencia de la intervención ejecutada por los organismos colaboradores orientada a la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Se entenderá como idónea y pertinente la intervención cuando se haya dado cumplimiento a las acciones definidas por el Servicio en sus orientaciones técnicas, atendiendo a lo menos a la edad del niño, niña y adolescente y su grado de desarrollo, los procesos de intervención que se hubieren desarrollado en forma previa o paralelamente y el personal adecuado para su ejecución.

La evaluación deberá considerar y ponderar tanto las observaciones levantadas en los informes de visita realizadas por los jueces de acuerdo a lo dispuesto en la ley N° 19.968, que crea los Tribunales de Familia, así como aquellas emanadas de otros informes de organismos e instituciones que tengan por objeto la promoción, la protección o la defensa de los derechos de la niñez, y la opinión de los niños, niñas y adolescentes.

El procedimiento para la evaluación de desempeño anual de los convenios ejecutados por los colaboradores acreditados, se regulará por lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 4748, de 31 de diciembre de 2019, de la Dirección Nacional del Servicio Nacional de Menores, que aprobó el "Procedimiento para la evaluación de desempeño anual de los convenios", o en las instrucciones dictadas por el Servicio que la modifiquen o reemplacen.

Como consecuencia de la evaluación, el Servicio podrá emitir instrucciones particulares a los colaboradores acreditados, indicando las deficiencias a corregir, con la finalidad de que el organismo adopte las medidas que correspondan dentro del plazo que determinará el Servicio, el que no podrá superar los noventa días, pudiendo prorrogarse por una sola vez y por el mismo plazo, en caso de existir razones fundadas. Excepcionalmente, y sólo en los casos en los que la naturaleza de las instrucciones que se ordena cumplir lo exija, podrá otorgarse fundadamente un plazo superior para su cumplimiento.

El retardo injustificado en el cumplimiento de las instrucciones será sancionado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 de la ley N°20.032.

Lo anterior se entiende sin perjuicio de la adopción por parte de este Servicio de las demás acciones que contemple la normativa vigente.

DÉCIMA TERCERA: Del destino de los aportes financieros:

El colaborador acreditado como cooperador del Estado en la prestación del servicio de protección especializada gestionará los aportes financieros de todo tipo para el desarrollo de su línea de acción. Estos aportes estarán afectos al cumplimiento de los fines de protección especializada y sólo podrán destinarse a aquellos actos o contratos que tengan por objeto directo y exclusivo el cumplimiento de dichos fines.

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 26 bis de la ley N°20.032, para estos efectos se entenderá que los aportes financieros recibidos se destinan a fines de protección especializada



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 335

Contralora General de la República

en el caso de las siguientes operaciones o gastos, en la medida que estén autorizados por la normativa vigente:

i) Pago de una remuneración a las personas naturales que ejerzan de forma efectiva funciones de administración superior que sean necesarias para la gestión del colaborador acreditado respecto del o los establecimientos de su dependencia, que se encuentren claramente precisadas en el contrato de trabajo respectivo. Dichas funciones no podrán ser delegadas, en todo o en parte, a personas jurídicas. Se entenderán comprendidas en este numeral las remuneraciones pagadas a las personas naturales que presten servicios en la administración superior del colaborador acreditado.

Estas remuneraciones deberán ser pagadas en virtud de un contrato de trabajo que establezca la dedicación temporal y especifique las actividades a desarrollar, y deberán ser razonablemente proporcionadas en consideración a la jornada de trabajo, el tamaño y complejidad del o los establecimientos donde se entreguen prestaciones de protección especializada, a las remuneraciones que normalmente se paguen en contratos de semejante naturaleza respecto de gestiones de protección especializada de similar entidad, y a los ingresos del colaborador acreditado por concepto de aportes financieros del Estado, con el objeto de asegurar los recursos para una adecuada prestación del servicio de protección especializada.

Sin perjuicio de lo anterior, los colaboradores acreditados deberán informar al Servicio cuál o cuáles de sus directores ejercerán las funciones indicadas en este numeral.

Por su parte, el Servicio, en uso de sus atribuciones, podrá solicitar información respecto de la acreditación del cumplimiento de dichas funciones.

ii) Pago de remuneraciones, honorarios y beneficios al personal que cumpla funciones de protección especializada y de operación para el cumplimiento de esas funciones en los establecimientos que pertenezcan al colaborador acreditado.

iii) Gastos de las dependencias de administración del o los establecimientos donde se entreguen prestaciones de protección especializada.

iv) Costos de aquellos servicios que estén asociados al funcionamiento y administración del o los establecimientos donde se entreguen prestaciones de protección especializada.

v) Adquisición de toda clase de servicios, materiales e insumos para el buen desarrollo de la línea de acción de protección especializada, así como recursos e insumos complementarios que sean útiles al proceso integral de restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

vi) Inversión en activos no financieros necesarios para la prestación del servicio de protección especializada.

vii) Inversión en activos financieros de renta fija, siempre que los intereses o réditos sean utilizados para los fines de protección especializada dispuestos en este artículo y no se afecte de forma alguna la prestación de servicios de protección especializada.

viii) Gastos asociados a la mantención y reparación de los inmuebles y muebles a que se refieren los numerales anteriores.

ix) Pago de obligaciones garantizadas con hipotecas, contraídas con el solo propósito de adquirir el o los inmuebles en el cual funciona el establecimiento que entrega servicios de protección especializada de su dependencia.

x) Pago de créditos bancarios o mutuos cuyo objeto único y exclusivo sea el de invertir el dinero de dicho crédito o mutuo en mejoras necesarias o útiles, sean de infraestructura, equipamiento u otros elementos que sirvan al propósito del programa de protección especializada del establecimiento respectivo. En caso de que el colaborador acreditado sea propietario de dicha infraestructura, tales créditos o mutuos podrán encontrarse garantizados mediante hipotecas.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 336

Contralora General de la República

Si dichas mejoras superan las 1.000 unidades tributarias mensuales se deberá consultar por escrito al Consejo de Expertos del artículo 9° de la ley N°21.302.

xi) Gastos que guarden directa relación con la mejora de la calidad del servicio de protección especializada del o los establecimientos donde se realicen estas prestaciones.

xii) Gastos consistentes con la línea o programa de protección especializada o los establecimientos donde se realicen estas prestaciones.

Las operaciones que se realicen en virtud de los numerales iii), iv), v), vi), vii), viii), ix), x) y xi) del inciso segundo estarán sujetas a las siguientes restricciones:

a) No podrán realizarse con personas relacionadas con los colaboradores acreditados o representantes legales del establecimiento, salvo que se trate de personas jurídicas sin fines de lucro o de derecho público que presten permanentemente servicios al o los establecimientos de protección especializada de dependencia del colaborador acreditado en materias técnico-pedagógicas, de capacitación y desarrollo de su proyecto educativo. El sostenedor deberá informar sobre dichas personas al Servicio.

b) Deberán realizarse de acuerdo a las condiciones de mercado para el tipo de operación de que se trate en el momento de celebrar el acto o contrato. Tratándose de operaciones a título oneroso, el precio de la transferencia no podrá ser superior a aquél que prevalece en el mercado.

Se prohíbe a los directores o representantes legales de un colaborador acreditado realizar cualquiera de las siguientes acciones:

1) Inducir a los administradores o a quienes ejerzan cargos análogos a rendir cuentas irregulares, presentar informaciones falsas u ocultar información.

2) Tomar en préstamo dinero o bienes de la entidad sostenedora o usar en provecho propio o a favor de personas relacionadas con ellos los bienes, servicios o créditos de la entidad colaboradora.

3) Usar en beneficio propio o de personas relacionadas a ellos las oportunidades comerciales de que tuvieren conocimiento en razón de su cargo, en perjuicio de la entidad colaboradora.

4) En general, practicar actos contrarios a los estatutos o al fin de protección especializada del colaborador acreditado o usar su cargo para obtener ventajas indebidas para sí o para personas relacionadas con ellos, en perjuicio de la entidad colaboradora y su fin.

La resolución exenta N°264, de 2024, que instruye sobre el uso y el destino de los aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados, en virtud de la ley N° 20.032, y procedimiento de rendición de cuentas ante el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, regula en específico algunos gastos por concepto de operaciones a las cuales se destinan los aportes financieros, pagos de obligaciones garantizadas con hipotecas, pagos de créditos bancarios, evaluaciones psico - laborales, bonos de colación y movilización, caja chica, entre otros, estableciendo exigencias para su procedencia o autorización.

DÉCIMA CUARTA: De la rendición de cuentas y el procedimiento de reintegro:

En materia de rendición de cuentas regirá lo dispuesto en la resolución N° 30, de 2015, de la Contraloría General de la República, que fija Normas de Procedimiento sobre Rendición de Cuentas o aquella que la modifique y/o reemplace, lo establecido en la Ley N° 20.032 y en las Resoluciones Exentas N°s 208, de 2022 y 264, de 2024, de la Dirección Nacional del Servicio, o aquellas que las modifiquen o reemplacen, en todo lo que no se opongan a las disposiciones antes señaladas.

La rendición de cuentas se realizará de manera digital a través del Sistema Nacional de Información de este Servicio (SINAREC), en el módulo rendición de cuentas, de conformidad



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 337

Contralora General de la República

a la autorización otorgada por la Contraloría General de la República a través de la resolución N°3647, de 2020, o mediante el Sistema Electrónico que pueda adoptar este Servicio conforme a la normativa vigente.

La rendición de cuentas es sobre los gastos realizados en los proyectos en forma posterior a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio.

(Incorporar este párrafo sólo en el caso de que se rindan gastos previo a la total tramitación de la resolución que aprueba el convenio)

Excepcionalmente, y habiéndose calificado por el Director Regional, el colaborador acreditado adjudicado podrá rendir cuenta de los gastos asociados a **(indicar tipo de gasto)** aún cuando se hayan originado con anterioridad a la total tramitación del presente convenio. Lo anterior se fundamenta en **(indicar expresamente las razones de continuidad o buen servicio que permiten acceder a rendir gastos de acuerdo al artículo 50 del D.S. N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez y el artículo 13 de la resolución N°30, de 2015, de la CGR, o aquella que la modifique y/o reemplace)**. Sin perjuicio de lo expuesto, los pagos de los aportes financieros del Estado estarán condicionados a la total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio.

El reintegro de los aportes financieros procederá en los casos en que el colaborador acreditado destine aquellos a fines distintos de los contemplados en el artículo 26 bis de la ley N°20.032, no cumpla con los objetivos del proyecto, no presente la documentación original de respaldo que acredite el gasto en la ejecución del proyecto o mantenga saldos no rendidos, observados y/o rechazados respecto de los recursos transferidos para el respectivo proyecto.

El procedimiento de reintegro se regirá por lo instruido en la resolución exenta N°264, de 2024, de la Dirección Nacional del Servicio, o las instrucciones que la modifiquen o reemplacen, debiendo efectuarse el reintegro de los aportes financieros del Estado en el plazo señalado en la cláusula séptima, N°14 del presente convenio, a fin de dar cumplimiento al artículo 26 de la ley N°21.796 en relación con el párrafo final del artículo 52 del decreto supremo N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia - Subsecretaría de la Niñez.

DÉCIMA QUINTA: De la supervisión y de la Auditoría de Gestión.

El Servicio supervisará y fiscalizará técnica, administrativa y financieramente el cumplimiento de lo establecido en la normativa legal, reglamentaria y normas técnicas determinadas conforme a ellas, respecto de la ejecución de los programas de protección especializada. La supervisión y fiscalización se hará, al menos, semestralmente respecto de todos los programas a lo largo del país, y tendrá como foco principal el bienestar y desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes que sean sujetos de atención del Servicio, el respeto de sus derechos, la calidad y mejora continua de los programas de protección especializada, y la administración proba de los recursos públicos. Deberá contar con la opinión de los niños, niñas y adolescentes atendidos y sus familias y cuidadores. Los resultados de estas fiscalizaciones serán públicos, se comunicarán en lenguaje sencillo y en un formato accesible para cualquier persona.

De acuerdo al artículo 39 de la ley N°21.302, el Servicio fiscalizará, especialmente:

- i. Que los niños, niñas y adolescentes que se encuentren sujetos a cuidados alternativos, estén recibiendo cuidados adecuados y permanezcan desarrollándose en su entorno familiar, escolar y comunitario, salvo en aquellos casos en los que los tribunales competentes hagan una suspensión expresa y temporal respecto de su derecho de relación directa y regular con personas determinadas.
- ii. El cumplimiento de los principios, deberes y requisitos establecidos en esta ley, y de los estándares técnicos y de calidad establecidos por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia en el reglamento a que se refiere el artículo 3 ter de la ley N° 20.530, como condición para la no suspensión de las transferencias y/o de los convenios celebrados con terceros.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ 338

Contralora General de la República

iii. Los reclamos realizados por los niños, niñas y adolescentes atendidos, sus familiares o cuidadores, su naturaleza y gravedad, y la calidad, celeridad y eficiencia de la solución que fue entregada.

iv. La cabal y oportuna reparación del daño y los perjuicios ocasionados a los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de vulneraciones de sus derechos fundamentales estando a su cuidado, o con ocasión de las prestaciones realizadas, como condición ineludible para mantener su acreditación como colaborador acreditado.

v. Que las medidas e intervenciones decretadas por los tribunales de familia se realicen exclusivamente en el plazo en que fueron dictadas para su realización.

En el ejercicio de esta función, el Servicio deberá realizar visitas inspectivas, sin previo aviso, con la periodicidad necesaria para abarcar a todos los colaboradores acreditados.

En los casos en que el Servicio ejecute la línea de acción de cuidado alternativo por medio de terceros, el Servicio implementará semestralmente una auditoría de gestión e impacto con el fin de fiscalizar los programas ejecutados por colaboradores acreditados, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 24, inciso penúltimo, de la ley N°21.302.

DÉCIMA SEXTA: De la denuncia de hechos por vulneración de derechos.

Déjese establecido que cualquier obstaculización al ejercicio de su derecho al relacionamiento o comunicación familiar, educativa o comunitaria, así como cualquier amenaza o vulneración de los derechos de los niños, niñas o adolescentes acogidos en cuidado alternativo de cualquier tipo, incluso cuando no sea constitutiva de falta o delito, podrá ser denunciada directamente por los afectados o por cualquier persona a su nombre ante las autoridades competentes. Constatados los hechos, el Director Nacional suspenderá el pago del aporte financiero del Estado correspondiente al niño, niña o adolescente vulnerado en sus derechos, en tanto la o las personas responsables de la afectación de ese derecho no sean removidas de sus cargos o no sean finiquitados sus servicios, según corresponda.

DÉCIMA SÉPTIMA: De las sanciones.

La realización, por parte de los colaboradores acreditados, de alguna de las conductas que se indican en el artículo 41 de la ley N°21.302, serán sancionadas con amonestación escrita, multa, término anticipado, inhabilitación temporal y término de acreditación, según corresponda, para cuya aplicación, el Servicio se deberá sujetar al procedimiento previsto en el párrafo 7°, Título III.- De la Protección Especializada, de la ley referida.

DÉCIMO OCTAVA: De la garantía de anticipo.

(Esta cláusula aplica sólo en caso de solicitud de anticipo por parte del colaborador adjudicado)

El colaborador acreditado para efectos de garantizar el anticipo solicitado en el “Formulario de presentación de propuesta técnica para la línea de acción cuidado alternativo, residencias por curso de vida, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia y línea de acción de fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar”, al momento de suscribir el convenio, presentó(individualizar documento de garantía, número y fecha) a favor del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia RUT N° 62.000.890-7, emitida por, documento pagadero a la vista e irrevocable, por un monto de correspondiente al 100%



de la cantidad solicitada por concepto de anticipo, y cuya vigencia se mantiene hasta el**(considerar que la garantía debe tener una vigencia de 90 días hábiles contados desde el vencimiento de la última cuota a restituir por el anticipo otorgado)**

El presente anticipo corresponderá al equivalente de un mes del aporte financiero del Estado y se otorgará sólo al inicio del proyecto de acuerdo a lo solicitado por el colaborador acreditado. Dicho anticipo será descontado a partir de la segunda transferencia que le corresponda percibir al colaborador acreditado, en un máximo de **(indicar N° de cuotas, puede ser 1 y máximo 6)** mensuales, iguales y consecutivas, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 40 del D.S N°7, de 2022, del Ministerio de Desarrollo Social y familia – Subsecretaría de la Niñez y del Ministerio de Hacienda. El documento que garantice el anticipo sólo será devuelto al colaborador acreditado una vez que se haya pagado la totalidad del anticipo considerando la totalidad de los descuentos que correspondan.

Excepcionalmente, y por razones de buen servicio, los costos financieros en que incurra el colaborador adjudicado para obtener la emisión del instrumento de garantía, y se generen previo a la tramitación de la resolución que aprueba el convenio, podrán incluirse en la rendición de cuentas correspondiente, considerando lo dispuesto en el artículo 26 bis de la ley N°20.032, lo dispuesto en el artículo 13 de la Resolución Exenta N°30, de 2015, de la Contraloría General de la República y en los dictámenes N°78.106, y N°72.213, ambos del año 2011, del mismo Ente Contralor. Sin perjuicio de lo expuesto, los pagos de los aportes financieros del Estado estarán condicionados a la total tramitación del acto administrativo que apruebe el convenio.

DÉCIMO NOVENA: Limitación a la subcontratación.

Queda prohibida toda subcontratación.

Lo anterior, es sin perjuicio de los trabajadores que contrate el colaborador acreditado para la prestación de los servicios objeto del presente convenio, los cuales, no tendrán relación laboral alguna con este Servicio, siendo responsabilidad de dicho colaborador en su calidad de empleador, el estricto cumplimiento de las normas laborales y previsionales.

VIGÉSIMA: Prohibición de fraccionamiento.

De conformidad a la exigencia establecida en el artículo **(indicar artículo de la ley de presupuestos que lo exija para cada año si corresponde. Para el año 2026, la exigencia se encuentra contenida en el artículo 25 letra e) de la ley N°21.796)**, se adjunta al presente convenio, un anexo que contiene el listado de convenios suscritos por el colaborador acreditado y este Servicio que se encuentran vigentes.

VIGÉSIMA PRIMERA: Prórroga de la competencia.

Para todos los efectos legales que pudieran derivarse de este convenio, las partes fijan su domicilio en la ciudad y comuna de [REDACTED], prorrogando competencia y sometiéndose a la jurisdicción de sus Tribunales de Justicia.

VIGÉSIMA SEGUNDA: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA LEY N°19.862. (Esta cláusula sólo deberá incorporarse cuando se trate de entidades de naturaleza privada)



Por el presente instrumento, se establece que el colaborador acreditado, que suscribe el presente convenio se encuentra inscrito en el Registro de las Personas Jurídicas Receptoras de Fondos Públicos del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, dando cumplimiento a la ley N° 19.862 y su Reglamento, contenido en el decreto supremo N° 375, de 2003, del Ministerio de Hacienda y a la ley N° 20.032.

VIGÉSIMA TERCERA: Ejemplares.

El presente convenio se extiende en tres ejemplares del mismo tenor, valor y fecha, quedando dos en poder del Servicio y el otro en poder de la Institución.

VIGÉSIMA CUARTA: Personerías.

La personería de don (ña) **"NOMBRE DIRECTOR/A"** para representar al Servicio, consta en Resolución N° **"Resolución de nombramiento"** de fecha **"fecha nombramiento"**.

La personería de **"NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL"** consta en **"....."**

SEGUNDO: DÉJESE CONSTANCIA que las presentes bases regirán todos los procesos licitatorios que el Servicio Nacional de Protección Especializado a la Niñez y Adolescencia convoque para la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, de conformidad a lo dispuesto en la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados

TERCERO: PUBLÍQUENSE estas bases en la página web del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia en todos los procesos licitatorios que el Servicio convoque para la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, de conformidad a lo dispuesto en la ley N°20.032, que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados, respecto de todos los procesos concursales que se rijan por éstas.

CUARTO: DÉJESE SIN EFECTO la resolución N°55, de 31 de diciembre de 2025, de la Dirección Nacional del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, que aprueba "Bases tipo administrativas, técnicas y anexos para concursos públicos de proyectos relativos a la línea de acción cuidado alternativo, programa de acogimiento residencial terapéutico para segunda infancia, modelo residencias de tipo familiar por curso de vida; y para la línea de acción fortalecimiento y vinculación, específicamente, programas de fortalecimiento y revinculación familiar, complementario para residencia de tipo familiar por curso de vida, para colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, de conformidad a la ley N°20.032, y los formatos tipos de convenios", por no tramitada.



TOMADO DE RAZÓN CON ALCANCES

Oficio: OF88141/2026

Fecha: 07/05/2026

DOROTHY AURORA PEREZ GUTIERREZ **341**

Contralora General de la República

ANÓTESE, TÓMESE RAZÓN Y ARCHÍVESE.



CLAUDIO ALFONSO CASTILLO CASTILLO
DIRECTOR NACIONAL
Dirección Nacional

SGY/MFA/AMV/PSA/AMC/GWC/MMC/CCG/MPN



Documento firmado con Firma Electrónica Avanzada
Documento original disponible en: <https://ceropapel.servicioproteccion.gob.cl/validar/?key=24241369&hash=2b0b7>