



APRUEBA PROTOCOLO PARA LA GESTIÓN DE CASOS EN SIMULTANEIDAD DE ATENCIÓN DE ADOLESCENTES EN REINSERCIÓN SOCIAL JUVENIL Y PROTECCIÓN ESPECIALIZADA Y DEROGA RESOLUCIÓN EXENTA N°0113 DE 2024 DE ESTE SERVICIO.

VISTO: Lo dispuesto en la Constitución Política de la República de Chile, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado por el decreto N°100, de 2005, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en 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- 19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia; en la ley N°19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado; en el decreto con fuerza de ley N°29, de 2004 del Ministerio de Hacienda, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N°18.834, sobre Estatuto Administrativo; en la Ley N° 21.430 sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia; en la ley N°21 .527 que crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil e introduce modificaciones a la ley N°20.084 sobre responsabilidad penal de adolescentes, y a otras normas que indica; en el Decreto Supremo N° 81 de 2023 del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos que aprueba el reglamento en materias orgánicas y funcionales del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, y regula otras materias que indica; en los decretos con fuerza de ley N°1 y N°2, de 2023, ambos del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y en la Resolución N°36, del 2024, de la Contraloría General de la República, que fijan normas sobre exención de trámite de toma de razón;

CONSIDERANDO:

1° Que, la ley N°21.527 en su artículo 1° crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil como un servicio público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, bajo la supervigilancia del Presidente de la República a través del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

2° Que, el artículo 2° de la citada ley, en cuanto a su objeto, señala que el Servicio es la entidad especializada responsable de administrar y ejecutar las medidas y sanciones contempladas por la Ley N°20.084, que establece un sistema de responsabilidad de los adolescentes por infracciones a la ley penal, mediante el desarrollo de programas que contribuyan al abandono de toda conducta delictiva, a la integración social de los sujetos de su atención y a la implementación de políticas de carácter intersectorial en la materia.

3° Que, conforme al artículo 15 de la ley N°21.527 serán funciones y atribuciones del Director Nacional del Servicio planificar, organizar, dirigir, coordinar y controlar el funcionamiento del servicio y ejercer, respecto de su personal, las atribuciones propias de su calidad de jefe superior del servicio.

4° Que, desde el año 2024 el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, el Servicio Nacional de Menores y del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, han venido trabajando de manera conjunta en una mesa de trabajo que permita abordar de manera coordinada y oportuna la gestión de casos de simultaneidad, en la cual adolescentes son usuarios tanto del sistema de protección especializada y como del sistema de justicia penal adolescente.



5°. Que, en este marco durante el año 2024, se aprobó el primer Protocolo para la Gestión de Casos en Simultaneidad de Atención de Adolescentes en Reinserción Social Juvenil y Protección Especializada, el cual se implementó como un modelo piloto en las regiones de Arica Parinacota, Coquimbo, Metropolitana y Biobío.

6° Que, atendida la evidencia recogida, los Servicios parte de la mesa de trabajo sobre la gestión de casos de simultaneidad, han acordado una versión actualizada del Protocolo en comento, el cual se encuentra acordado entre las autoridades y áreas técnicas de los Servicios concurrentes.

7° Que, en ese contexto, su objeto es principalmente garantizar la implementación de una estrategia de intervención complementaria entre equipos de reinserción social juvenil y protección especializada para la gestión integral de casos de personas adolescentes en simultaneidad de atención, en el marco de la Ley N° 21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia, que tenga impacto en la efectividad de la intervención de estas personas con trayectorias de vulneración de derechos y comisión de delitos.

8° Que, conforme lo señalado, corresponde la aprobación de la versión actualizada del “Protocolo para la Gestión de Casos en Simultaneidad de Atención de Adolescentes en Reinserción Social Juvenil y Protección Especializada” y sus anexos, mediante el presente acto administrativo, por tanto,

RESUELVO:

ARTÍCULO PRIMERO: APRUÉBESE el “Protocolo para la Gestión de Casos en Simultaneidad de Atención de Adolescentes en Reinserción Social Juvenil y Protección Especializada” y sus anexos correspondientes, cuyo texto es el siguiente:

I. PRESENTACIÓN

El presente Protocolo tiene por objeto abordar la situación de personas adolescentes que requieren atención simultánea por parte del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social y Familia y del Sistema de Justicia Juvenil, a través del Servicio Nacional de Menores y del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, dependientes del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Históricamente, han existido importantes brechas en la coordinación interinstitucional, dificultades en la gestión de casos de alta complejidad y escasa articulación intersectorial. Estas debilidades impactan negativamente en la eficacia de las intervenciones y subrayan la necesidad urgente de avanzar hacia mecanismos de trabajo colaborativo y complementario. Muchos de los casos ingresados a reinserción social juvenil presentan trayectorias marcadas por múltiples vulneraciones, razón por la cual registran también en su historia ingresos a programas de protección especializada.

Los Servicios involucrados en este Protocolo comparten una población con características sociodemográficas y vitales comunes, así como un enfoque de trabajo centrado en la protección y restitución de derechos. Si bien sus funciones específicas difieren, sus intervenciones pueden y deben articularse de forma complementaria, en beneficio de los procesos integrales de la población atendida. En este contexto, la Ley N.º 21.430 sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia establece la obligación de actuar de manera organizada y coordinada, conforme al principio de intersectorialidad.

Si bien se han logrado avances en la articulación territorial gracias a la iniciativa de los equipos y a la implementación, durante 2024, de la primera versión del Protocolo, en cuatro regiones del país (Arica y Parinacota, Coquimbo, Metropolitana y Biobío), aún persiste la necesidad de optimizar la gestión de casos que requieren atención conjunta, considerando la experiencia acumulada en estas regiones y la opinión tanto de los equipos de intervención como de las contrapartes regionales de los Servicios involucrados. Por ello, en el periodo abril a julio del presente año, un equipo nacional interinstitucional formula el presente Protocolo para la Gestión de Casos en Simultaneidad de Atención de Personas Adolescentes en Reinserción Social Juvenil y Protección Especializada, para ser aplicado en la totalidad de las regiones del país, que actualiza el anterior y mantiene la idea de



evitar una nueva fragmentación institucional, promoviendo una respuesta coherente, coordinada y centrada en los derechos de personas adolescentes con trayectorias complejas, garantizando la continuidad y complementariedad de las acciones de protección de derechos y reinserción social. Previamente a su aprobación, el señalado Protocolo fue objeto de revisión y comentarios de las autoridades de los Servicios involucrados, de la Subsecretaría de la Niñez y de la Subsecretaría de Justicia.

Con el objetivo de dar cumplimiento al mandato y con ello respuesta a las necesidades de atención de las personas adolescentes que se encuentran en simultaneidad de atención entre ambos sistemas, el Protocolo se articula de la siguiente manera:

El capítulo II presenta el objetivo general y los objetivos específicos: uno que refiere al nivel nacional (equipo de trabajo interinstitucional), otro al nivel regional (equipo de trabajo integrado por contraparte de los Servicios de sus respectivas Direcciones Regionales) y otro al nivel local (equipos de los proyectos de protección especializada y de reinserción social juvenil que realizan la gestión de casos en simultaneidad), de manera de integrar sistémicamente las acciones que dan soporte y que efectivizan la estrategia. Además, se indica el alcance de la estrategia de gestión de casos en simultaneidad de atención que se identifica en los tres niveles: local, regional y nacional.

El capítulo III describe el sujeto de atención, correspondiente a personas adolescentes que participan simultáneamente en al menos un programa de protección especializada y en un centro de cumplimiento o en alguna estrategia de postegreso del sistema de reinserción social juvenil.

El capítulo IV da cuenta del marco normativo que rige el accionar de los Servicios en la gestión de casos en simultaneidad, a través de la Ley N.º 21.430 que instala el sistema de garantía y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia, en el país, así como las leyes que crean a los Servicios participantes (la Ley N.º 21.527 que crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil y la Ley N.º 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia).

En el capítulo V se definen los conceptos claves que se utilizan y aplican en el presente Protocolo, precisando las acepciones referidas al contexto en que este se desarrolla, de manera de dar un marco común de sentido para las y los actores que están vinculados a la efectivización de la estrategia de trabajo.

El capítulo VI determina las responsabilidades asociadas al nivel local, regional y nacional en la gestión de casos en simultaneidad en consistencia con los objetivos que se han establecido y para dar indicaciones en un nivel más operativo.

El capítulo VII detalla el procedimiento que deben poner en práctica los equipos a cargo de la intervención, cada vez que una persona adolescente pasa a ser parte de la estrategia de atención simultánea en protección especializada y en reinserción social juvenil, como también las acciones que competen al nivel regional y nacional para dar soporte técnico a fin de que se lleve a cabo la coordinación programática.

En el capítulo VIII se presentan consideraciones para el procedimiento para la aplicación de la estrategia de gestión de casos en simultaneidad de atención, entregando orientaciones prácticas para la implementación.

Finalmente, en el capítulo VIII en los Anexos se exponen las herramientas a utilizar por parte de los equipos del nivel local: el modelo de acta de reunión y la Hoja de Ruta. Además, se presenta un glosario referido a los programas vigentes en el ámbito de reinserción social juvenil y en protección especializada y que son objeto de este Protocolo.

II. OBJETIVOS Y ALCANCE

Objetivo general:

Garantizar la implementación de una estrategia de intervención complementaria entre equipos de reinserción social juvenil y protección especializada para la gestión integral de casos de personas adolescentes en simultaneidad de atención, en el marco de la Ley N.º 21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia, que tenga impacto en la efectividad de la intervención de estas personas con trayectorias de vulneración de derechos y comisión de delitos.



Objetivos específicos:

1. Asegurar el soporte y el mejoramiento continuo de la implementación de la estrategia de intervención complementaria (nivel nacional).
2. Coordinar y dar soporte técnico a los equipos de intervención para la implementación efectiva y continua de la estrategia de intervención complementaria de casos en simultaneidad (nivel regional).
3. Implementar un procedimiento de gestión complementaria de casos en simultaneidad entre equipos de Reinserción Social Juvenil y Protección Especializada que asegure el abordaje integral, coherente, continuo y basado en las necesidades diferenciadas de las personas adolescentes (nivel local).

A la base del presente Protocolo está la comprensión de que, en implementación de políticas públicas, los procesos de trabajo que llevan a cabo los equipos profesionales en el nivel local son una materialización de las articulaciones que se dan a nivel nacional y regional para enfrentar un problema social.

De allí que, para enfrentar el desafío de sostener prácticas de trabajo basadas en la complementariedad entre equipos del ámbito de reinserción social juvenil y de protección especializada, debe existir una continuidad lógica entre los tres niveles de implementación de la política pública (local, regional y nacional) para los que el presente Protocolo regula responsabilidades específicas.

Esto, con la finalidad de avanzar en superar la fragmentación institucional y programática que se tensiona cuando debe asumirse la intervención con personas adolescentes con trayectorias complejas, donde la vulnerabilidad y la comisión de delitos se correlacionan profundamente. Para ello se requiere la conformación de equipos de trabajo permanentes, entendidos como instancias estructuradas y sistemáticas de coordinación que no se encuentran contempladas en la estructura institucional creada por la Ley N° 21.430 Sobre Garantías y Protección Integral, la Ley N° 21.302 que Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, y la Ley N° 21.527 que Crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil. Ello es entendible toda vez que los desafíos que motivan el presente Protocolo no emergieron bajo la institucionalidad anterior.

Estos niveles de implementación de la estrategia de gestión de casos en simultaneidad se organizan como se indica a continuación:

- Nivel nacional: Constituido en un equipo de trabajo integrado por representantes del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, de la Subsecretaría de la Niñez y de la Subsecretaría de Justicia.
- Nivel regional: Constituido por profesionales de las direcciones regionales de cada Servicio, quienes deberán conformar un equipo de trabajo para la coordinación en cada región, de manera similar al equipo interinstitucional nacional.
- Nivel local: Constituido por los equipos profesionales de los proyectos de protección especializada y de reinserción social juvenil que implementan programas y estrategias de intervención con personas adolescentes.

En los siguientes apartados del Protocolo se definen las responsabilidades de cada nivel para materializar la estrategia de gestión de casos en simultaneidad de atención en reinserción social juvenil y en protección especializada.

III. SUJETOS DE ATENCIÓN

Corresponden a personas adolescentes que participan simultáneamente en al menos un programa de protección especializada y en un centro de cumplimiento o en alguna estrategia de postgreso del sistema de reinserción social juvenil.

En protección especializada son sujetos de atención de la gestión de casos en simultaneidad, de 14 años o más que no hayan cumplido los 18 años. Excepcionalmente, podrán continuar participando quienes tengan 18 años o más, siempre que se encuentren bajo cuidado alternativo y cursando



estudios, en cuyo caso la atención puede extenderse hasta el 31 de diciembre del año en que cumplan los 24 años.¹

Por su parte, la Ley 20.084 se aplica a personas adolescentes que, al momento de cometer un delito, tienen entre 14 y 17 años. Si la persona imputada o condenada cumple 18 años durante la tramitación del procedimiento o la ejecución de alguna de las sanciones contempladas en esta ley, seguirá sujeta a sus disposiciones hasta la finalización del proceso o del cumplimiento de la sanción.

Por lo tanto, son sujetos de la atención simultánea de casos las personas adolescentes desde los 14 años y, excepcionalmente sobre los 18 años en función de lo establecido en las leyes que regulan el sistema de atención, ya sea en Protección Especializada y Reinserción Social.

IV. MARCO NORMATIVO

En el año 1990, Chile ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989 (CDN). A partir de dicha ratificación, se generan obligaciones para el Estado, siendo una de las principales el establecimiento de un sistema de garantías de los derechos de la niñez y de la adolescencia.

Dicho sistema tiene como cuerpo base y fundamental que permea cualquier otra norma relativa a niños niñas y adolescentes a la Ley N.º 21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia que instaura un sistema integrado por el conjunto de políticas, instituciones y normas destinadas a respetar, promover y proteger el desarrollo físico, mental, espiritual, moral, cultural y social de los niños, niñas y adolescentes, hasta el máximo de los recursos de los que pueda disponer el Estado.

Este sistema está conformado por la protección administrativa, dependiente de la Subsecretaría de la Niñez (creada por Ley N.º 21.090), la protección especializada dependiente del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (creado por Ley N.º 21.302) y el tratamiento especializado de adolescentes y jóvenes dependiente del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil (Ley N.º 21.527), además de contener organismos observadores como el Instituto Nacional de Derechos Humanos, la Defensoría de la Niñez y el Comité para la Prevención de la Tortura.

El sistema referido (Ley N.º 21.430) se basa en un reconocimiento de una serie de principios y derechos que ponen en el centro al niño, niña y adolescente entendiendo que son sujetos de derechos, lo que implica como principios básicos el reconocimiento de sus derechos, **la obligatoriedad de la coordinación institucional**, la **protección integral**, la **acción territorial**, la **priorización en la atención** y la **participación** de niñas, niños y adolescentes.

Según la normativa, destacan los siguientes principios rectores y derechos que se deben tener en consideración: **Interés superior** (Artículo 7 de la Ley N.º 21.430); **Igualdad y no discriminación** (Art. 8 de la Ley N.º 21.430); **Prioridad** (Art. 16 de la Ley N.º 21.430); **Intersectorialidad** (Art. 21 de la Ley N.º 21.430); **Protección reforzada y especializada** (Art. 51 de la Ley N.º 21.430); y **Reserva y confidencialidad** (artículo 19 N°4 de la Constitución Política de la República; artículo 16 de la Convención Sobre los Derechos del Niño; artículos 2, letras f) y g), 4, 7, 9, 11 y 20 de la Ley N.º 19.628, sobre Protección de la Vida Privada; artículos 33, 34 y 64 de la Ley N.º 21.430, sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia; artículos 32, 33 y 33 bis de la Ley N.º 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia; artículos 10 y 11 de la Ley N.º 21.527 que crea el SRJ; artículo 12 del Decreto Supremo Ley N.º 1378, de 2006 del entonces Ministerio de Justicia que aprueba reglamento de la Ley N.º 20.084 que establece un sistema de responsabilidad de los adolescentes por infracciones a la ley penal y, artículo 13 de la Ley N.º 20.032 que regula el régimen de aportes financieros del Estado a los colaboradores acreditados).

Para los efectos del presente Protocolo consideramos necesario relevar con especial atención el mandato legal que representa el principio de intersectorialidad, recién mencionado, mediante el cual *“Para resguardar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes conforme a la presente ley, las instituciones señaladas en los artículos 75 y 77² actuarán de manera organizada y coordinada, en sus ámbitos de competencia y actividades, con el fin de lograr un trabajo intersectorial*

¹ Ley 21.302, artículo 3 sobre sujetos de atención del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

² Entre las instituciones mencionadas en los artículos 75 y 77 de la ley N° 21.430 se encuentran las instituciones que concurren en este Protocolo.



en las acciones, prestaciones y servicios que resulten necesarias para la protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes”

Es dable recordar que, además de las normas mencionadas, existen reglamentos asociados a las leyes que dan el sustento normativo al presente Protocolo, y han sido dictadas tanto la Política Nacional de la Niñez y Adolescencia como la Política Nacional de Reinserción Social Juvenil³, con sus respectivos planes de acción de carácter intersectorial que recogen los principios y compromisos, permitiendo su operativización.

V. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS

Mirada integrada del sujeto de atención

Las trayectorias vitales de personas adolescentes en simultaneidad de atención son complejas, puesto que en ellas las experiencias de vulneración de derechos y de comisión de delitos se conjugan e intervienen para sostener un daño acumulativo que altera el proceso de desarrollo, lo que implica múltiples necesidades de intervención desafiando los sistemas de atención.

Ello tensiona y hace inviable mantener una mirada dicotómica de la persona adolescente como víctima o victimaria y a la vez desafía a los equipos profesionales -y a los niveles directivos y de soporte- para llevar a cabo una intervención especializada y no fragmentada. En esa perspectiva, en este Protocolo se asume que el enfoque para brindar atenciones a esta población debe tender a ser holístico y, en ello, involucrar responsabilidades compartidas.

Holístico significa considerar a la persona adolescente en su trayectoria vital y en sus dimensiones: física, emocional, social, cultural y espiritual. En lugar de centrarse únicamente en un problema o necesidad puntual, este enfoque busca comprender a la persona y su contexto, con el fin de brindar una atención más completa y efectiva.

Por consiguiente, las decisiones acordadas entre los equipos que intervienen en simultaneidad durante todo el proceso, es decir, desde el análisis inicial de las necesidades del caso hasta la evaluación de logros del trabajo conjunto, siempre deberán tener foco en el desarrollo madurativo y las variables individuales y contextuales que intervienen en él, procurando brindar un acompañamiento significativo y continuo, que favorezca la autonomía progresiva y la vinculación con redes de apoyo estables en el tiempo.

Simultaneidad

La simultaneidad corresponde a una situación administrativa y técnica que aparece en el transcurso de los procesos de atención llevados a cabo a la vez por el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil y el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, respecto de personas adolescentes participantes en programas de protección que, conjuntamente, deben cumplir con una medida o sanción del ámbito de responsabilidad penal adolescente o se encuentra participando de la estrategia de postgreso.

Lo anterior requiere que los equipos a cargo del caso realicen intervenciones complementarias, con la finalidad de lograr un abordaje integral y coherente con las necesidades de la persona adolescente, articulando sus recursos profesionales.

Cabe destacar que la simultaneidad pone foco en la trayectoria de cada adolescente y cómo esta puede ser abordada, por lo que no está supeditada sólo a la entrada y salida de un programa de protección especializada o de reinserción social juvenil, sino al trabajo complementario de ambos.

Gestión de casos

La gestión de casos es una estrategia metodológica para organizar y llevar a cabo el trabajo entre dos o más equipos, que permite implementar un proceso de acompañamiento personalizado, centrado en las necesidades de las personas adolescentes mediante la articulación de actores y Servicios requeridos en función de alcanzar los objetivos de sus respectivos planes de intervención⁴.

³ Hasta la fecha el Decreto que Aprueba la Política Nacional de Reinserción Social Juvenil se encuentra en la Contraloría General de la República.

⁴ Para todos los efectos se utilizará el término “plan de intervención” independiente que para algunos centros de atención se utiliza “plan de trabajo” u otros.



La gestión de casos no se enfoca únicamente en el sujeto de atención, sino también en su entorno, analizando su situación y trayectoria vital dentro del contexto social, familiar y comunitario que le rodea y brindando tanto Servicios directos como apoyos indirectos que respondan integralmente a sus necesidades.

De acuerdo con lo anteriormente señalado, y dada la multidimensionalidad de las necesidades de la población objetivo, una intervención efectiva requiere no solo especialización, sino también una estrecha interdependencia entre programas o centros, lo que exige un enfoque intersectorial y una coordinación activa entre los distintos actores involucrados. En este contexto, el principal desafío radica en regular estas interdependencias y avanzar hacia la implementación de flujos de interacción que garanticen una atención integrada y coherente en los territorios.

Hoja de Ruta

La Hoja de Ruta es una herramienta de planificación visual, que permite registrar y evaluar el inicio y desarrollo de un proceso, los resultados a los que se quiere llegar, las acciones que es necesario implementar para lograrlos, los recursos asociados y los plazos estimados para alcanzar los resultados organizados en etapas significativas e hitos. No se trata de una programación detallada de actividades y fechas, sino de a dónde y cómo se quiere llegar en un cierto plazo. Por ello, al inicio se requiere que los equipos definan en conjunto lo que quieren lograr en el caso en particular, a fin de poder determinar las actividades que deberán realizar y los plazos estimados.

Liderazgo técnico en la atención simultánea

Este concepto hace referencia a la conducción activa y estratégica de un proceso, más que a una estructura jerárquica o a un criterio de prioridad formal. En este contexto, el liderazgo se concibe como un punto de referencia operativo tanto para el equipo técnico-profesional como para la persona adolescente.

En el escenario actual, caracterizado por condiciones institucionales complejas y la participación simultánea de una misma persona adolescente en dos, tres o más programas, resulta difícil identificar un único referente personal para ella. Por lo anterior, se propone una mirada más operativa y realista, asumiendo que el equipo que lidera la gestión del caso cumple el rol de referente, no solo en relación con la persona adolescente, sino fundamentalmente en el trabajo articulado con los demás equipos.

Este liderazgo técnico implica una responsabilidad directa sobre la conducción estratégica del caso, lo que se traduce en una serie de funciones clave, tales como:

- convocar y coordinar reuniones de trabajo del equipo.
- asegurar la ejecución de las acciones acordadas.
- realizar el seguimiento continuo del proceso.
- elaborar reportes dirigidos al nivel regional.
- gestionar las solicitudes y derivaciones que correspondan.

De este modo, el liderazgo se entiende como una práctica orientada a garantizar coherencia, continuidad y efectividad en la intervención, más allá de estructuras formales o roles jerárquicos estrictos.

Centro de cumplimiento

Corresponde a la unidad operativa del sistema de justicia juvenil que tiene como función principal la ejecución de medidas o sanciones penales impuestas por un tribunal a personas adolescentes y jóvenes que han infringido la ley, ya sea en modalidad privativa de libertad o en medio libre. Estos centros pueden ser administrados por el propio Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil o por la red de organismos acreditados.



VI. RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES DEL NIVEL LOCAL, REGIONAL Y NACIONAL

Nivel local:

Los equipos que brindan atención directa a nivel local, de cada Servicio, tienen el deber de coordinación una vez que se confirma la simultaneidad en la atención del caso, con el fin de asegurar la preparación, ejecución, evaluación y cierre del proceso de intervención complementaria de cada caso en simultaneidad.

Las responsabilidades del nivel local son las siguientes:

- i. Supervisar, por parte de la jefatura del centro o proyecto, el conocimiento del Protocolo y el cumplimiento de la estrategia de gestión en complementariedad de atención con su equipo de trabajo, de acuerdo a lo que se indique en este Protocolo y en los eventuales lineamientos de los niveles nacional y regional en el marco de la estrategia.
- ii. Confirmar y activar la gestión de casos en simultaneidad para iniciar el proceso de trabajo.
- iii. Realizar análisis de caso entre los equipos de reinserción social juvenil y protección especializada para identificar las necesidades a abordar.
- iv. Definir la estrategia en los distintos niveles de intervención (individual, familiar y comunitario), según las necesidades del caso, para consensuar y estructurar los cursos de trabajo a seguir y organizarla en una Hoja de Ruta actualizada.
- v. Generar intercambios técnicos entre los equipos en torno a materias específicas que requieran las personas adolescentes en proceso de intervención en simultaneidad para la mejor comprensión del caso y las posibles intervenciones.
- vi. Informar sobre casos o situaciones de urgencia o críticas al equipo de intervención que es contraparte y al nivel regional para solicitar apoyo y asistencia técnica.
- vii. Participar en las instancias de difusión, capacitación y/o intercambio técnico convocadas por los Servicios en el marco de esta estrategia de trabajo.
- viii. Realizar gestiones de red a nivel territorial para dar respuesta a las necesidades del adolescente.
- ix. Informar y coordinar con los actores claves a nivel regional para dar seguimiento y realizar reportes del estado de avance del proceso según sea pertinente en cada caso.
- x. Participar en las actividades organizadas por el nivel regional destinadas a recoger sus opiniones y propuestas de mejoramiento del proceso de gestión de casos en simultaneidad, a fin de mejorar la implementación de la estrategia de trabajo complementario.
- xi. Y todas las otras responsabilidades que defina el nivel nacional o regional (según corresponda) en el marco de la estrategia.

Nivel regional:

La autoridad regional de cada Servicio debe designar formalmente, mediante el acto administrativo que corresponda, un equipo encargado del acompañamiento y supervisión de las acciones en el marco de la estrategia de gestión de casos en complementariedad de atención. En la designación deberá considerarse una jefatura encargada de coordinar al equipo, para lo cual, el nivel nacional podrá entregar sugerencias de las unidades más pertinentes para estas materias.

El equipo de trabajo regional para la implementación del presente Protocolo deberá:

- i. Sesionar periódica y sistemáticamente, al menos una vez al mes, para darle sostenibilidad a la estrategia de trabajo.
- ii. Generar espacios de asesoría y transferencia técnica para la instalación de la estrategia a nivel local.
- iii. Monitorear que la notificación, toma de conocimiento y activación de la coordinación entre equipos, se den de acuerdo con lo que se estipula en este Protocolo.



- iv. Monitorear casos en situación de simultaneidad para conocer el estado actual respecto a la población y para identificar situaciones de riesgo no resueltas a nivel local que requieran acompañamiento diferenciado⁵.
- v. Identificar necesidades de apoyo diferenciado a los equipos de intervención para entregar soporte técnico, según corresponda.
- vi. Mediar para la resolución de situaciones de desacuerdo entre los equipos de protección especializada y reinserción social juvenil que se encuentren implementando la intervención conjunta.
- vii. Mapear los recursos del territorio y articular la coordinación intersectorial para el acceso a los Servicios que requieran las personas adolescentes.
- viii. Establecer coordinación con el Comité Operativo Regional y la Comisión Coordinadora de Protección Regional para gestionar respuestas a casos que superan la capacidad de la articulación local.
- ix. Coordinarse con actores estratégicos vinculados a los procesos judiciales de los casos para generar las condiciones de continuidad de la estrategia.
- x. Realizar seguimiento y reporte del estado de implementación de la estrategia de simultaneidad a las autoridades de los Servicios a nivel regional.
- xi. Retroalimentar a la estrategia nacional de gestión de casos en simultaneidad a partir del análisis regional.
- xii. Y todas las otras responsabilidades que defina el nivel nacional en el marco de la estrategia.

Nivel nacional:

La autoridad nacional de cada Servicio debe designar formalmente, mediante el acto administrativo que corresponda, a los profesionales que conformarán el equipo nacional con funciones claramente definidas. En la designación deberá considerarse una jefatura encargada de coordinar al equipo. Asimismo, la Subsecretaría de la Niñez y la Subsecretaría de Justicia designarán profesionales contrapartes que se integrarán a este equipo.

Este equipo de trabajo para la implementación del presente Protocolo tendrá las responsabilidades que se establecen a continuación:

- i. Sesionar periódica y sistemáticamente, al menos una vez al mes, para darle sostenibilidad a la estrategia de trabajo.
- ii. Asegurar los mecanismos de identificación y notificación de los casos en simultaneidad, a través del sistema de información institucional, con el fin de garantizar la oportunidad de la información.
- iii. Generar espacios de asesoría y transferencia técnica para las mesas de trabajo de simultaneidad del nivel regional.
- iv. Monitorear la implementación de la estrategia en cada región para asegurar su continuidad.
- v. Identificar brechas de acceso según necesidades de las y los adolescentes en simultaneidad y proponer alternativas de solución con otros sectores para fortalecer la gestión de casos.
- vi. Realizar seguimiento y reporte del estado de implementación de la estrategia de gestión de casos en simultaneidad, con datos a las autoridades de los Servicios y Subsecretarías a nivel nacional.
- vii. Resolver brechas de gestión inter-Servicios para evaluar y mejorar la estrategia nacional de trabajo en complementariedad.

⁵ Especial consideración se tendrá con los casos para los cuales se interrumpe la atención en responsabilidad penal adolescente, pero que, por orden judicial, tendrán continuidad en la atención.



VII. PROCEDIMIENTO

Intervenir de manera complementaria con personas adolescentes sujetos de la atención de dos Servicios especializados supone el desafío de avanzar desde el mero intercambio de información entre instituciones, hacia la definición de una estrategia de trabajo común que integre los recursos profesionales de los equipos que trabajan con personas adolescentes.

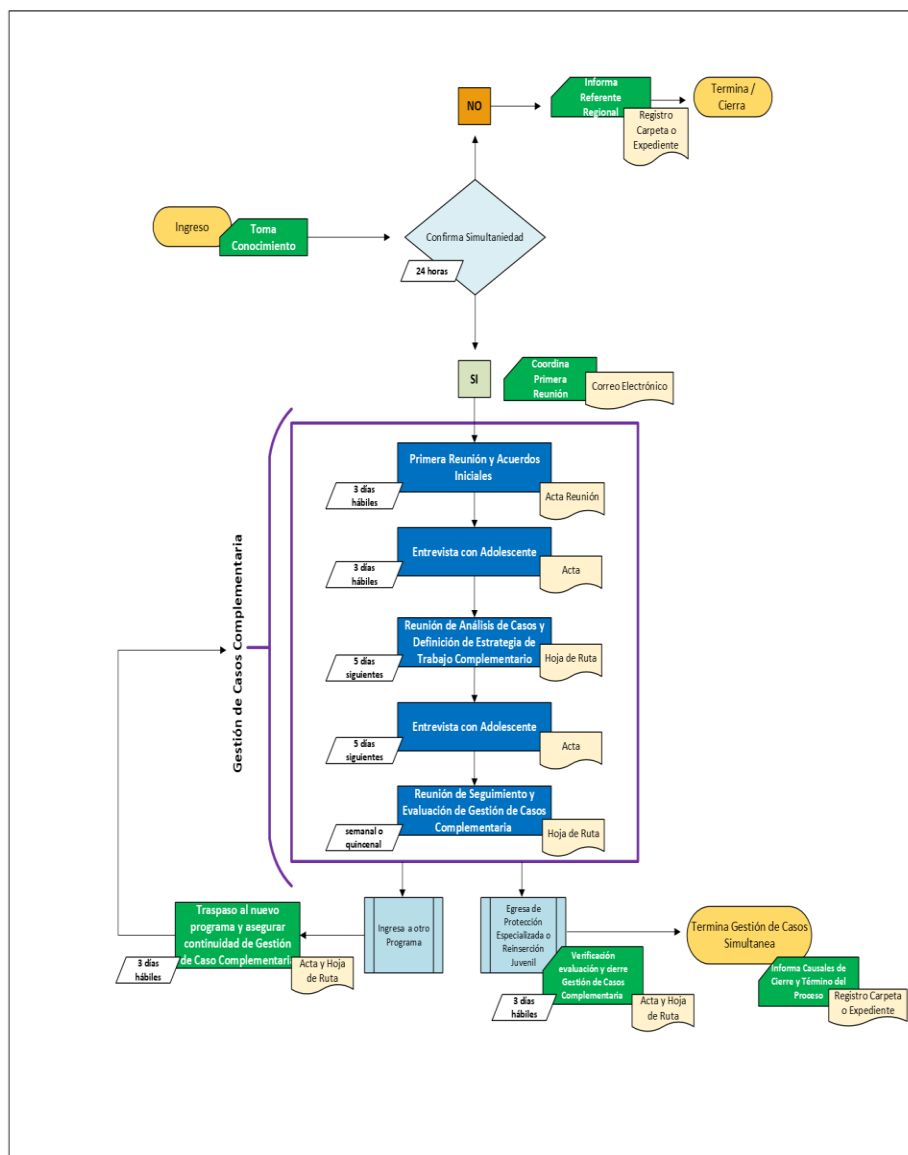
Para ello, se debe reconocer que ese espacio congrega a actores con una diversidad de objetivos institucionales, enfoques de intervención, lenguajes, expectativas y capacidades organizacionales. Por esa razón, la gestión de casos en complementariedad debe contar con una estructura de etapas y acciones para dar sistematicidad al trabajo conjunto e indicaciones que orienten un trabajo reflexivo y de toma de acuerdos de manera colectiva en el marco de una estructurada compartida. Este capítulo y el siguiente van en esa línea.

Por otra parte, dado que los Servicios especializados de protección y reinserción social de personas adolescentes no son los encargados exclusivos de garantizar sus derechos fundamentales, ni los únicos que intervienen con este grupo, se plantean directrices para las prácticas de coordinación interinstitucional con otras entidades que atienden a este grupo de especial interés (educación, salud, u otros), de manera de garantizar una respuesta completa, eficiente, oportuna y con mirada integral.

La siguiente figura muestra el procedimiento constituido por siete (7) acciones/actividades que es parte de la estructura de trabajo que posteriormente se describe:

Figura 1

Procedimiento gestión de casos en simultaneidad de atención.



1. Toma de conocimiento

Los equipos de intervención de los Servicios pueden tomar conocimiento de una posible simultaneidad en la atención de un caso por distintos canales: directamente desde la persona adolescente, de su familia, a través del sistema escolar, de salud u otro sector de atención. O bien a través del reporte periódico que efectúa cada Servicio a través de su respectivo sistema informático, acerca de personas adolescentes que ingresan a programas o centros de cumplimiento.

Respecto a esta última vía de toma de conocimiento, cada Servicio contará con un instructivo de uso de las plataformas informáticas y/o sistemas de gestión de información, que será dispuesto para los equipos de trabajo.

2. Confirmación de simultaneidad y coordinación de la primera reunión

Un equipo de un proyecto o centro de cumplimiento será responsable de verificar **dentro de las 24 horas siguientes** de su toma de conocimiento, si es o no efectiva la simultaneidad de atención de un caso. Ello lo efectuará a través de coordinación telefónica, presencial o correo electrónico con el o los equipos de proyectos o centros de cumplimiento involucrados. En esa instancia, comunicará y contrastará los antecedentes del caso de los que disponga. Posteriormente formalizará la información contrastada al o los equipos de proyectos o centros donde la persona adolescente también es atendida, con copia al equipo regional de la estrategia de gestión de caso en simultaneidad, mediante **correo electrónico institucional u otro medio idóneo formal, que se constituirá como verificador**.

Si no hay confirmación de la atención simultánea del caso, se deberá cerrar el procedimiento, informando vía correo electrónico al equipo referente regional y registrando la situación de acuerdo con instrucciones de cada Servicio. Al contrario, si se confirma la atención simultánea del caso, el equipo coordinará la primera reunión de trabajo acorde a lo que se indica en este procedimiento.

3. Primera reunión y acuerdos de trabajo iniciales

Una vez confirmada la simultaneidad, los equipos de los Servicios efectuarán, **dentro de los siguientes 3 días hábiles** una reunión conjunta donde se presentarán y construirán acuerdos de trabajo para iniciar la gestión de casos en complementariedad, para lo cual tendrán como marco lo indicado en este Protocolo y las normativas técnicas de cada Servicio. Los acuerdos entre equipos abordarán los siguientes aspectos:

- Roles del equipo que es responsable del liderazgo técnico de la gestión complementaria.
- Flujos formales de comunicación regular y ante situaciones emergentes.
- Regularidad de las reuniones de trabajo conjunto (que puede variar acorde a las necesidades del caso y al desarrollo de la intervención).
- Estado de vinculación de cada equipo con la persona adolescente y el nivel de información que manejan del caso.
- Identificación de otros servicios e instituciones intervinientes que deban ser sumados a esta estrategia de gestión de casos complementaria.
- Definir liderazgo técnico.

Liderazgo técnico

Para definir qué equipo será el encargado de llevar el liderazgo técnico en la gestión complementaria del caso, se deberá considerar los siguientes criterios de priorización:

1° Centro de cumplimiento de la sanción de internación en régimen cerrado.

2° Programa de cuidado alternativo residencial.

3° Centro de cumplimiento de sanciones no privativas de libertad: libertad asistida, libertad asistida especial y libertad asistida especial con internación parcial.

4° Programas de líneas de acción de carácter ambulatorias de reparación como programa de acompañamiento familiar territorial, programa terapéutico especializado, programa de intervención reparatoria u otro.



5° Centro de cumplimiento de medida cautelar de sujeción a vigilancia, de internación provisoria y suspensión condicional del procedimiento. Equipo ejecutor de estrategia de acompañamiento post-sanción.

Podrán considerarse además criterios complementarios que permitan optar por otro equipo distinto al indicado en las prioridades indicadas antes, para responder a casos con características específicas. A saber:

- Podrá liderar el centro o proyecto con el cual la persona adolescente mantenga un vínculo terapéutico o relación socioeducativa más consolidada.
- Podrá llevar el liderazgo con el objetivo de asegurar continuidad e integridad de la intervención, el proyecto de protección especializada que lleve un proceso terapéutico de largo alcance.
- Podrá llevar el liderazgo el centro o proyecto cuya geolocalización sea más cercana al domicilio de la persona adolescente, lo que particularmente es relevante en zonas con alta dispersión territorial.

Encuadre de trabajo

El equipo que lidere reforzará los principales contenidos de este Protocolo, para asegurar que todos los participantes compartan la comprensión de la estrategia institucional de gestión de casos en simultaneidad desde la complementariedad para la gestión de casos, reforzándose las siguientes ideas centrales:

La **intervención en materia proteccional no debe interrumpirse** porque la persona adolescente sea parte de una medida cautelar o sanción penal. Se trata más bien de integrar intervenciones especializadas, para favorecer un impacto efectivo dentro de la trayectoria vital compleja, de un adolescente que ha sido vulnerado, a la vez que ha participado en delitos.

- La **coordinación entre equipos debe ser permanente**, puesto que es una condición básica para lograr resultados más oportunos y eficaces en la intervención en complementariedad. Ello exige enfatizar la construcción de un proceso de intervención integrado y complementario, no la mera superposición de acciones o traspaso de información.
- Asegurar la **continuidad del vínculo terapéutico y evitar su fragmentación** por decisiones administrativas, debe ser resguardada por la mantención de un trabajo coordinado y continuo de los equipos en intervención simultánea, y de estos con los servicios o programas comunitarios o intersectoriales asociados a la intervención, tales como aquellos que abordar materias de salud, consumo de drogas o educación.
- Dada la diversidad de marcos institucionales de intervención, para favorecer la mutua comprensión de los enfoques y metodologías especializadas y favorecer así la complementariedad, es necesario el **intercambio técnico, teórico y práctico** de manera continua.

El medio de registro y verificación de esta primera reunión de trabajo es el Acta de Reunión (ver anexo 1 de este Protocolo).

4. Entrevista con la persona adolescente

Posterior a primera reunión y acuerdos de trabajo iniciales, con **plazo de 3 días hábiles**, se sostendrá una entrevista u otra actividad presencial similar con la persona adolescente. Esta podrá ser efectuada por cada equipo o bien de manera conjunta por ambos equipos.

Los contenidos de esta actividad serán:

- Comunicar a la persona adolescente que han tomado conocimiento de la atención simultánea y las circunstancias en que ha ocurrido.
- Manifestar preocupación por la situación que ha dado origen a la atención simultánea y la disposición a acompañar al adolescente para avanzar respecto a esa situación.
- Recoger la perspectiva del adolescente en relación con la situación que ha dado origen a la atención simultánea.



- Comunicar al adolescente que se iniciará el trabajo de coordinación con el equipo de la institución donde hay atención simultánea y qué implica eso en términos concretos para todos los involucrados.
- Recoger la perspectiva del adolescente en relación a principales preocupaciones y expectativas en relación a su situación, a fin de ser consideradas en la definición de la estrategia de trabajo.

En ese momento se indicará al adolescente cuáles son las acciones que llevarán a cabo próximamente los equipos y se le informará que una vez que estos acuerden una hoja de ruta, le será compartida para la revisión conjunta.

Si no fuera posible llevar a cabo esta acción, los contenidos deberán abordarse en la entrevista que corresponda efectuar con la persona adolescente para revisar en conjunto la Hoja de Ruta acordada por los equipos de trabajo que se describe a continuación.

Posteriormente, una vez efectuados los acuerdos de trabajo y definida la Hoja de Ruta, ambos equipos a través de los o las profesionales que les representen, sostendrán una entrevista con la persona adolescente y su familia, adulto responsable o significativo dentro de los **cinco días hábiles** siguientes a la reunión de análisis de caso y definición de estrategia de trabajo complementario donde se construye hoja de ruta.

La entrevista se orientará hacia lo siguiente:

- Que la persona adolescente comprenda los objetivos de trabajo, las actividades a realizar y el sentido que tienen en función de las necesidades que se han priorizado.
- Que la persona adolescente pueda plantear sus necesidades, intereses y/o expectativas en relación con las estrategias acordadas por los equipos y estos integren dicha perspectiva en su Hoja de Ruta.

Cabe señalar que, en el caso de personas adolescentes no habidas, será pertinente efectuar esta actividad, siempre que sea posible, con la familia, adulto responsable o significativo.

Hecha la entrevista con la persona adolescente, se deberán efectuar las adaptaciones metodológicas posibles y pertinentes en la Hoja de Ruta.

Esta actividad le da concreción al mandato del artículo 28 de la ley N° 21.430 que señala que todo niño, niña o adolescente tiene derecho a que sus opiniones sean oídas y debidamente consideradas, de acuerdo con su edad, madurez y grado de desarrollo, en los procedimientos o actuaciones administrativas o judiciales en que se decida sobre alguna cuestión particular cuya determinación pueda afectar sus derechos o intereses.

Además, tiene sentido en la perspectiva de favorecer que la persona adolescente conozca los referentes de la intervención y comprenda el sentido de las acciones de manera íntegra (no una fragmentación de actividades de distintos equipos) pues ello, a su vez, puede contribuir a la motivación para el cambio acorde a los objetivos terapéuticos y de reinserción social que se hayan definido.

5. Reunión de análisis de casos y definición de estrategia de trabajo complementario

Dentro de los **siguientes 5 días** posteriores a la primera reunión o bien, si es posible, durante la primera reunión, los equipos de los Servicios y los invitados de servicios e instituciones intervinientes que también brindan atención al adolescente realizarán una reunión de presentación y análisis de caso, que derive en una estrategia de trabajo acordada colectivamente.

En el caso de curadores ad litem de programas Mi Abogado y La Niñez y Adolescencia se Defiende, la citación se efectuará a través de sus coordinadores regionales.

Este proceso de trabajo conjunto requiere comenzar por un intercambio detallado del diagnóstico o evaluación de la situación de la persona adolescente; de las estrategias de intervención que cada equipo ha llevado a cabo en virtud de su marco institucional, de las necesidades detectadas y de acuerdo con la etapa de trabajo en la que se encuentren; y de la proyección de permanencia del caso dentro del centro o programa. Cabe indicar que el intercambio de información quedará supeditado al principio de reserva y confidencialidad señalado en la Constitución Política de la



República y el marco normativo relacionado con la protección a la vida privada y a la honra de la persona adolescente⁶.

Para el cumplimiento de los elementos de coordinación que den respuesta a las necesidades de las personas adolescentes que se encuentran en simultaneidad de atención se requiere:

- Realizar una valoración técnica integral de cada adolescente para identificar sus necesidades multidimensionales y analizar el impacto de las atenciones simultáneas. Esto permitirá proponer un plan de intervención coordinado y optimizado.
- Que el resultado de esta valoración se informe formalmente al Poder Judicial, incluyendo una síntesis de los hallazgos, la descripción de la simultaneidad de atenciones, su impacto y las recomendaciones técnicas para la decisión judicial.
- Que las acciones posteriores queden sujetas a las órdenes del tribunal de familia o de tribunales con competencia en familia o medidas de cumplimiento de pena. Es crucial entender que estas órdenes, una vez dictadas en una resolución, no pueden ser incumplidas por los profesionales de los programas, ya que la modificación de dichas órdenes es facultad exclusiva de un juez, y los profesionales intervinientes solo pueden proponer al tribunal la necesidad de una modificación, pero nunca ejecutarla por cuenta propia.

El objetivo de esta fase es construir colectivamente el caso y la estrategia de abordaje complementaria, mediante un ejercicio colectivo de reflexión y toma de acuerdos. Más adelante se ofrecen mayores orientaciones para abordar esta tarea.

Hoja de Ruta

La estrategia se organizará a través de la formulación de la **Hoja de Ruta** (ver anexo 2) en la que los equipos establecerán las acciones de intervención a realizar, con su frecuencia y resultados esperados. Dicha Hoja de Ruta considera:

- Los objetivos de trabajo en los niveles individual, familiar y comunitario, con sus respectivos resultados esperados, entendidos como los cambios concretos que se espera alcanzar.
- Las acciones de intervención prioritarias que llevará a cabo cada equipo y aquellas que serán conjuntas, señalando quiénes las realizarán y quiénes participarán (adolescente, persona adulta relacionada, actores del intersector y comunitarios, otros). En este punto se deben incorporar las acciones relacionadas a la coordinación intersectorial, definiendo los responsables de su seguimiento.
- Los recursos asociados, que son necesarios para desarrollar las actividades (humanos, materiales, financieros y/o tecnológicos).
- El cronograma de trabajo, indicando las fechas límite para el logro de las acciones que fueron acordadas.

La Hoja de Ruta y todas sus actualizaciones deberán ser ingresadas en la carpeta o expediente de atención que cada Servicio maneja para cada adolescente.

⁶ Al respecto se debe considerar el artículo 34 de la Ley N.º 21.430 sobre derecho a la honra, intimidad y propia imagen, que establece que “Todo niño, niña y adolescente tiene derecho a su honra, intimidad, propia imagen y reputación. Estos derechos comprenden también la inviolabilidad del domicilio familiar y de la correspondencia, así como el derecho a reserva de las comunicaciones, incluidas las producidas a través de las tecnologías de la información y la comunicación.” Y que agrega: “Sin perjuicio de lo señalado en el inciso anterior, corresponde a los padres y/o madres, representantes legales o quienes los tengan legalmente a su cuidado, la protección de la intimidad y propia imagen de sus hijos si su edad y grado de madurez así lo requiriesen, debiendo escuchar siempre la opinión del niño, niña o adolescente y atendiendo su interés superior, y corresponde al Estado respetar este rol.” Asimismo, “se prohíbe la exhibición y divulgación de toda información que pueda estigmatizar a un niño, niña o adolescente o afectar su imagen, honra o reputación, causarle menoscabo o dañar sus intereses, y en particular, divulgar la imagen y la identidad de todo niño, niña o adolescente que fuere imputado o condenado por la comisión de un delito como autor, cómplice o encubridor; que fuere víctima o testigo de un delito o que se encontrare sujeto a procedimientos administrativos o judiciales. Los intervinientes en estos procedimientos estarán obligados a guardar reserva sobre la imagen e identidad de los niños, niñas o adolescentes involucrados, a menos que su divulgación resulte indispensable para la protección de sus derechos y siempre que se tomen los resguardos necesarios para evitar un daño mayor.”



6. Reunión de seguimiento y evaluación gestión de casos complementaria

Los equipos efectuarán un seguimiento de las acciones y resultados esperados definidos en la Hoja de Ruta. Para ello mantendrán contacto sistemático y permanente, de manera presencial o a distancia.

A propósito de las intensidades y niveles de complejidad de las distintas líneas de atención, el seguimiento en casos que se encuentran bajo el cuidado o custodia del Estado, es decir cuidado alternativo residencial o centros privativos de libertad, se realizará con **frecuencia semanal**. En casos cuya simultaneidad involucra programas ambulatorios y centros de cumplimiento no privativos de libertad, el seguimiento debe realizarse con una **frecuencia de 15 días**. Ello, a menos que las circunstancias del caso requieran una frecuencia menor para asegurar mayor inmediatez de las medidas.

Cada vez que se efectúen hitos de seguimiento, los equipos sostendrán, a través de los o las profesionales que les representen, una entrevista con la persona adolescente y su familia o adulto responsable, para retroalimentar su proceso de intervención en las áreas donde se ha hecho un abordaje complementario, reforzando logros y/o analizando aquellos aspectos no logrados o donde existen dificultades para avanzar, buscando construir con la persona adolescente estrategias que le involucren. Esta acción se llevará a cabo dentro de los **5 días hábiles siguientes al hito de seguimiento**. Si corresponde, deben incorporarse ajustes en la Hoja de Ruta.

Durante el proceso de intervención deben elaborarse informes⁷ a los tribunales correspondientes, cuyos contenidos pueden remitir a: reportar el desarrollo del proceso de intervención, informar cambios en la planificación o informar resultados de la intervención. Ello puede tener distintos objetivos, tales como validar la gestión complementaria de casos en simultaneidad para evitar egresos administrativos desde protección, para reportar avances del proceso, para solicitar un egreso desde protección por cumplimiento del plan de intervención, u otros fines.

Se deberá enviar una copia de la hoja de ruta acordada, al curador al litem de la persona adolescente, indicándose también la identificación del o la profesional que esté llevando el liderazgo técnico de la gestión del caso.

Así también, se deberá enviar al curador al litem, en caso de causas "P", las actas de seguimiento del proceso. En el caso de causas "X" bastará con el informe que envíe el proyecto de protección especializada al tribunal de familia que esté llevando la causa.

La verificación de estas acciones la entregan las **actas de reuniones** (ver anexo 1) de seguimiento, complementadas con los registros de acuerdo con Hoja de Ruta y documentos enviados a tribunales de familia o penales según corresponda, los que deberán registrarse en carpetas o expedientes de cada programa y de acuerdo a indicaciones de cada Servicio para los sistemas o plataformas de gestión de información.

7. Término de la gestión de casos complementaria

La evaluación del proceso de gestión de casos complementaria, basada en el desarrollo de la Hoja de Ruta co-construida por ambos equipos, va dando cuenta de los resultados intermedios y finales, junto al avance del proceso del adolescente en su trayectoria de intervención. Lo anterior posibilita el pronóstico del equipo al término del proceso de intervención complementario y permite preparar el cierre.

En esta etapa los equipos deben informar sobre las causales del cierre y qué significa el término del proceso:

- Al adolescente y las personas significativas que han estado acompañando el proceso de intervención.
- A los tribunales correspondientes.
- A todos los actores institucionales vinculados a la intervención.

Lo anterior quedará registrado formalmente en las carpetas o expedientes de atención dispuestos por cada Servicio.

En esta etapa final, es fundamental que los equipos determinen si es necesario coordinar con otras instancias de atención dentro de la red comunitaria o interinstitucional, de ser positivo deberán

⁷ Los informes se estructuran de acuerdo con lineamientos y plazos de cada Servicio.



realizar derivación asistida de acuerdo a protocolos y lineamientos de cada Servicio e intersector. Esto permitirá que la persona adolescente continúe recibiendo un apoyo que favorezca la consolidación de logros, el mantenimiento de mecanismos de protección o el acompañamiento en su proceso de reinserción social.

La verificación de la evaluación y cierre del proceso de gestión de casos complementaria por simultaneidad de atención se dará por la respectiva acta de reunión y Hoja de Ruta. El plazo de esta actividad es de **3 días hábiles** luego de acordado el cierre.

Cuando la evaluación indique el egreso de programas que implementan la estrategia de gestión de casos en simultaneidad —ya sea por ingreso a otro programa del sistema de protección especializada o por cambio de centro en el marco de la reinserción social—, será necesario realizar el traspaso al nuevo programa y efectuar los ajustes pertinentes para asegurar la continuidad del trabajo conjunto en complementariedad. Más adelante se entregan indicaciones específicas para este tipo de situaciones.

Con relación al seguimiento y monitoreo de los egresados de los programas de protección especializada de este Servicio, cualquiera sea su edad, que le compete realizar a las Oficinas Locales de la Niñez, OLN, durante los 24 meses siguientes a su egreso⁸, cabe destacar que aquello requiere voluntariedad del adolescente.

El seguimiento debe considerar la trayectoria del/la adolescente y su edad, considerando que mientras siga vigente en algún proyecto de protección pudiera ocurrir que, frente a una situación de infracción a la ley, vuelva a recibir una medida o sanción en el sistema de responsabilidad adolescente y, por lo tanto, se configure nuevamente una situación de simultaneidad con el sistema de responsabilidad penal adolescente.

Es fundamental que en los casos de adolescentes respecto de los que se prevé el egreso por término exitoso de la intervención o por cumplimiento de la mayoría de edad estando en un proyecto ambulatorio o por no encontrarse cursando estudios al ser participante de cuidado alternativo, u otros motivos, el equipo a cargo de la intervención prepare el egreso, anticipando la situación tanto a cada adolescente como a su familia o personas relacionadas y a todos los otros intervinientes.

VIII. Consideraciones para el procedimiento

La estrategia de complementariedad entre dos o más equipos de atención especializada permite articular una oferta pública de Servicios coordinada y propicia la integración de recursos profesionales para lograr intervenciones más efectivas y evitar duplicidades y esfuerzos fragmentados.

Esta estrategia consiste en implementar un sistema de diálogo y coordinación técnica que facilite la coherencia, consistencia y continuidad de las intervenciones realizadas por los distintos equipos profesionales, lo que requiere una mirada integral e integradora del sujeto, que considere su contexto, trayectoria y necesidades de manera holística.

La complementariedad se enmarca en el deber del Estado de garantizar una intervención integral, donde se articulen ambas respuestas: la de reinserción social y la de protección especializada dirigida a la restitución, reparación y ejercicio pleno de los derechos de la niñez y adolescencia.

Dado que **la intervención en materia proteccional no debe interrumpirse** porque la persona adolescente sea parte de una medida cautelar o sanción penal, los equipos siempre que sea posible presentarán el caso y su abordaje conjunto a la judicatura, enfatizando la necesidad de dar continuidad a este proceso frente al respectivo tribunal con competencia en materias de familia.

La simultaneidad puede presentarse en diversas combinatorias entre proyectos de protección y centros de cumplimiento o estrategia de post-egreso de reinserción social juvenil, cada una de las cuales presentará desafíos específicos. Como en casos de personas adolescentes atendidos en cuidado alternativo residencial y en un centro de cumplimiento de Libertad Asistida Especial con Internación Parcial (LAE IP), y/o personas adolescentes que estando en programas de la línea de acción ambulatoria en protección especializada comienzan a cumplir una medida o sanción privativa de libertad en reinserción social juvenil.

⁸ Ley 21.302, artículo 3 bis.



Asimismo, es posible que la persona adolescente que enfrenta una medida o sanción en el sistema de responsabilidad penal adolescente se encuentre participando en dos o más modalidades de atención de protección especializada, por ejemplo, en cuidado alternativo por ingreso de urgencia, por lo que ingresa también a diagnóstico y, al mismo tiempo, está en un programa ambulatorio de reparación. En esos casos, el proceso de trabajo coordinado incluirá a la totalidad de los equipos que atienden al adolescente.

El objetivo de intervenir de manera complementaria con personas adolescentes sujetos de atención de dos Servicios especializados y que además se atienden en otros programas de la red intersectorial como SENDA, Salud, Educación, etc., conlleva el desafío de avanzar desde el mero intercambio de información entre instituciones, a la definición de una estrategia de trabajo que integre los recursos profesionales de los equipos que trabajan con éstos y las actividades de intervención pertinentes (tales como entrevistas, encuentros, talleres, sesiones terapéuticas u otras), de manera que no se traslapen ni representen sobre intervención en el caso.

Para ello, se debe reconocer que ese espacio de trabajo congrega a actores con una diversidad de objetivos institucionales, enfoques de intervención, lenguajes, expectativas y capacidades organizacionales, por lo que la estrategia de complementariedad implica necesariamente un trabajo reflexivo y de toma de acuerdos de manera colectiva, lo cual supone que esta sea una práctica sistemática.

Cabe destacar que, en la presente actualización del Protocolo del año 2024, se han incorporado los proyectos de Diagnóstico Clínico Especializado del ámbito de protección, en el entendido que esta modalidad realiza una evaluación integral y personalizada del caso, que concluye en un diagnóstico único y un plan de intervención individual para el adolescente el que deberá ser desarrollado y complementado por el equipo del proyecto de protección al que fuere derivado.

Cada una de las combinatorias que puedan producirse implica para los equipos desafíos técnicos específicos, que deben ser abordados mediante la gestión coordinada de casos, la complementariedad de las intervenciones y la definición clara de liderazgos técnicos, que posibiliten el desarrollo complementario del proceso de intervención comprometido por ambos equipos en la Hoja de Ruta.

En el caso de un **adolescente en centro de cumplimiento en medio libre y en cuidado alternativo residencial o familiar**, los equipos considerarán acciones básicas como las siguientes:

- Coordinar los encuentros/entrevistas con la persona adolescente y/o su familia (fechas, relación con la Hoja de Ruta, lugar, profesional a cargo).
- Concordar si es pertinente o necesario que desde la residencia o la familia de acogida se realice acompañamiento al adolescente en sesiones de intervención en el centro de cumplimiento de responsabilidad penal adolescente. Si lo es, establecer en conjunto la respectiva agenda.
- Incorporar a familiares o figuras significativas al proceso, no solo para la restitución del derecho a vivir en familia o como apoyo para la vida independiente, sino también para que apoyen el proceso de reinserción social.

En el caso de un **adolescente en sistema privativo de libertad y en cuidado alternativo residencial o familiar**, caben acciones básicas como:

- Determinar en conjunto cuáles serán las intervenciones de la residencia que deben continuar en el caso de adolescentes condenados a régimen cerrado, tales como apoyo en su proceso escolar, visitas de apoyo emocional u otras con acuerdos en torno a los plazos para dichas acciones.
- Lo anterior, permitirá programar un proceso de acompañamiento al adolescente según la fase en que se encuentra el plan de la residencia, y la posibilidad de lograr objetivos propuestos de vinculación familiar o con otras figuras significativas de apoyo, por ejemplo.
- Prever que la persona adolescente transite diariamente entre la residencia y el centro de libertad asistida especial con internación parcial. Sin embargo, en zonas con alta dispersión geográfica, esta solución puede resultar inviable, por lo que los equipos deberán concordar acciones posibles, por ejemplo, utilizando la tecnología para mantener el contacto.

Si el **adolescente está en privativo de libertad y en proyecto ambulatorio de reparación**, es necesario realizar lo siguiente:



- Continuar los procesos terapéuticos especializados para la reparación del maltrato grave, abuso sexual, explotación sexual u otros, según el diagnóstico del caso, en el marco del trabajo complementario coordinado con el equipo de reinserción social juvenil.

La aplicación de la Hoja de Ruta también será procedente en situaciones de transición entre Servicios (inicio o cierre de intervención), siempre que exista una superposición temporal de ambos dispositivos que requiera coordinación técnica.

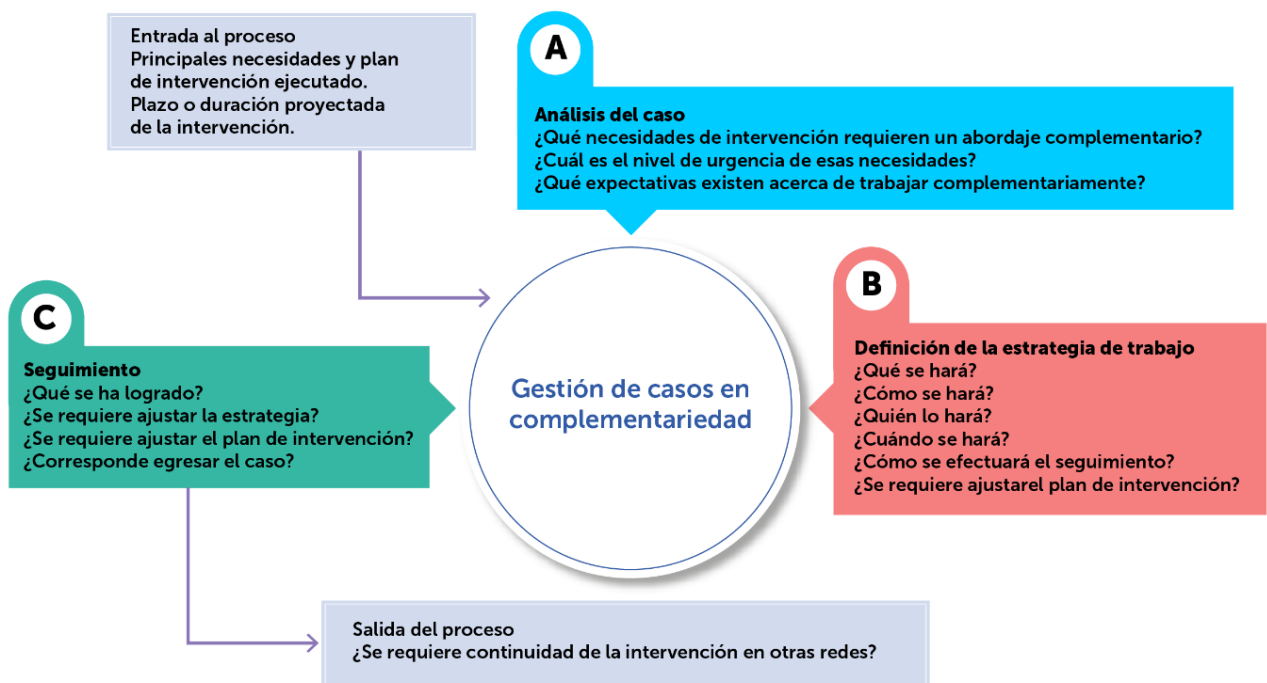
A continuación, se ofrece un conjunto de indicaciones para desarrollar la gestión de casos de manera complementaria, en torno a la reflexión permanente de los equipos y en el marco de una estructura de trabajo compartida. Para ello, se definen las etapas del proceso de gestión de casos y se incorporan algunas preguntas orientadoras para la formulación de estrategia de trabajo y sus acciones clave.

La estrategia de gestión de casos en complementariedad de atención consiste en un proceso estructurado donde los equipos de intervención van efectuando reflexiones conjuntas, tomando acuerdos sobre cursos de acción y coordinando sus recursos profesionales en torno a las necesidades del caso.

El trabajo de los equipos profesionales implica un proceso reflexivo donde se van tomando decisiones y se coordinan acciones. Dicho proceso reflexivo, que se entiende como no lineal, se ilustra a continuación con la finalidad de ofrecer una guía de trabajo con preguntas clave y criterios que deben ser tenidos en cuenta para la toma de decisiones y las acciones a seguir

Figura 2

Proceso reflexivo y de coordinación para la gestión de casos complementaria



El primer momento consiste en un análisis conjunto del caso como precedente para establecer los acuerdos de trabajo para la gestión en complementariedad. Para ello, los equipos pueden orientarse por las siguientes preguntas generales:

- ¿Qué necesidades de intervención requieren un abordaje complementario?**

Dada la complejidad de las trayectorias de las personas adolescentes atendidas, probablemente las necesidades de intervención sean múltiples, lo que exige focalizar en aquellas que, siendo determinantes para el avance del plan de intervención de cada equipo, requieren un abordaje especializado por parte de la institución contraparte, ya sea porque aquella cuenta con los recursos



profesionales especialmente entrenados para ello o porque tiene prioridad de acceso a Servicios de la red social⁹.

Así también, en algunos casos, la necesidad de un abordaje complementario estará dada a causa de un mandato judicial, sobre todo asociado al cuidado personal o a la privación de libertad. Por lo tanto, la primera definición conjunta que efectúe el equipo está ligada a explicitar la o las necesidades en torno a las cuales se llevará a cabo la estrategia de trabajo, las que podrán corresponder a cualquiera de los tres niveles de acción:

- i. Individual
- ii. Familiar
- iii. Comunitario

- **¿Cuáles son las necesidades que requieren respuestas o soluciones inmediatas?**

Implica categorizar las necesidades según su nivel de urgencia, lo que representa plazos para la acción complementaria con otros actores.

La valoración del riesgo al que está expuesta la persona adolescente es realizada por los equipos para concordar las acciones de intervención y su urgencia, considerando la probabilidad de daño grave e incluso letal, mediante el conocimiento de los hechos, su frecuencia, características, entre otras variables, y se debe realizar en cualquier momento del proceso en que se requiera

Se considerarán como necesidades que requieren respuesta o solución inmediata aquellas que representan un daño inminente a la vida o integridad del/la adolescente - **durante las primeras 24 horas** - como, por ejemplo: amenaza de muerte, ideación/intento suicida, situación de calle, intoxicación por consumo de alcohol y otras drogas, agudización de cuadros de salud mental, entre otros.

En el análisis, al identificar las situaciones de riesgo, los equipos enfatizan determinadas acciones concordadas en la Hoja de Ruta o concuerdan nuevas intervenciones con la persona adolescente, su familia y/o figuras significativas, Servicios locales, organizaciones de la comunidad, u otras, con el fin de disminuir y, en lo posible, erradicar las situaciones y conductas de riesgo.

Este tipo de análisis será parte de las reuniones de los equipos en torno al caso, como también de las entrevistas que cada equipo realice con la persona adolescente y las personas adultas relacionadas, esto es, del ámbito familiar, amistades, del establecimiento educacional, del servicio de salud, etc.

Si es que en virtud del criterio de urgencia se dificulta la respuesta inmediata que se precise a nivel local, se debe solicitar apoyo a las contrapartes en el nivel regional.

Todo lo anterior, que puede implicar cambios en la respectiva Hoja de Ruta, se considera también en la actualización del plan de intervención que cada equipo se encuentra desarrollando, según los respectivos lineamientos técnicos institucionales.

- **¿Qué expectativas existen acerca de trabajar complementariamente?**

Esta pregunta alude a qué es lo que se quiere lograr con el trabajo complementario, debido a que es clave delimitar las expectativas para explicitar qué se espera como producto de la acción coordinada y, según ello, resguardar que las acciones sean factibles y pertinentes a las necesidades del caso.

El segundo momento consiste en la definición de acuerdos en torno a los cursos de acción para abordar el caso. Para ello, se sugieren las siguientes preguntas orientadoras de la reflexión conjunta:

- **¿Qué se hará?** Es decir, cuáles son las acciones concretas que llevará a cabo cada equipo profesional.
- **¿Cómo se hará?** Lo que refiere a las metodologías y recursos que se utilizarán.

⁹ Como el caso de RES. EX. N° 517 del 10/08/2023. Aprueba Convenio de colaboración técnica entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, SENDA, Ministerio de Salud, Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile para la implementación del "Programa de tratamiento integral de adolescentes y jóvenes ingresados al sistema penal por Ley N° 20.084 con consumo problemático de alcohol, drogas y otros trastornos de salud mental".



- **¿Quién lo hará?** Quiénes serán responsables de las acciones y, eventualmente, de dar el soporte técnico o administrativo y del seguimiento para que la acción sea viable.
- **¿Cuándo se hará?** Organización de los tiempos para actuar, resguardando la coordinación y continuidad de las acciones de los equipos que intervienen simultáneamente.
- **¿Cómo se efectuará el seguimiento?** A través de qué acciones, medios y temporalidades se irán evaluando procesos y resultados.
- **¿Qué ajustes o nuevos contenidos se incluirán en el plan de intervención que realiza cada equipo?** A propósito de los acuerdos de la estrategia de trabajo complementario, es probable que los equipos vean aspectos en que corresponderá realizar ajustes al respectivo plan que han formulado para el caso, con la consiguiente comunicación al adolescente, su familia o personas a cargo y, si corresponde, al tribunal respectivo.

El trabajo coordinado y complementario de los proyectos se organiza entonces en una estrategia definida en torno a los acuerdos basados en el análisis de caso, y en la definición de necesidades del caso a nivel individual, familiar e intersectorial/comunitario y su grado de urgencia, además de las actividades que le compete realizar a cada equipo, siempre propiciando que la intervención sea coherente y represente una sinergia en el abordaje del caso con una mirada integral de la situación.

Es posible que durante el proceso de gestión de casos en simultaneidad una persona adolescente pueda ser afectada por nuevas situaciones de vulneración de derecho, eventualmente constitutivas de delitos. En tales casos, los equipos de ambos Servicios deben llevar a cabo las siguientes acciones:

- i. El equipo que tomó conocimiento de la situación emergente de vulneración de derechos deberá informar al equipo homólogo -dentro de las siguientes 24 horas y por el medio más pertinente y ejecutivo-, los hechos sucedidos, el estado de la persona adolescente y las acciones que haya llevado a cabo. Con esa información compartida, los equipos acordarán acciones conjuntas con la celeridad que las circunstancias demanden.
- ii. Dentro de los siguientes **tres días hábiles**, los equipos de ambos Servicios deberán sostener una reunión de trabajo para actualizar la situación de la persona adolescente, el resultado de las medidas que ya se hayan tomado y definir modificaciones a la Hoja de Ruta si correspondiera. Así también, comunicarán las acciones que cada equipo tomó en virtud de sus respectivos mandatos institucionales, incluidas las eventuales denuncias a las que por ley se encuentran obligados.

Otro elemento importante para considerar a la hora del análisis del abordaje del caso tiene que ver con la gestión de redes intersectoriales y comunitarias, para esto se espera que los equipos tengan en consideración la oferta disponible a nivel local y regional. A nivel local, se espera que los equipos puedan acceder y gestionar las redes de la oferta programática vigente, sobre todo lo que tiene que ver con salud mental, consumo de alcohol y otras drogas y educación, en función de las necesidades del adolescente. Para esto es fundamental evaluar en conjunto:

- i. **¿Cuál es la mejor estrategia para la activación de la red?** con el objetivo de identificar las acciones que se requieren coordinar con el intersector según las necesidades del adolescente es necesario reconocer qué Servicio tiene mejor acceso a la red a través de convenios establecidos y al equipo responsable de realizar las coordinaciones iniciales, dejando consignada esta información en la Hoja de Ruta.
- ii. **¿Cómo se presentará el equipo de simultaneidad de atención al intersector?** Ya que la estrategia es de complementariedad de atención se requiere que, al menos en la primera instancia, los equipos se presenten en conjunto a la red intersectorial indicando que las necesidades del adolescente deben ser atendidas de manera prioritaria, en tanto es fundamental el acceso a tratamiento (de salud mental, física, por consumo de drogas, revinculación educacional, entre otros) de manera oportuna para la restitución de derechos en el ámbito de protección especializada y para el proceso de reinserción social juvenil.
- iii. **¿Cómo se realizará el acompañamiento y seguimiento de la coordinación intersectorial?** Identificando las acciones necesarias para el acompañamiento al adolescente y su familia durante el proceso de tratamiento en la red, con énfasis en el seguimiento colaborativo con los equipos intervinientes de las otras instituciones, facilitando instancias de análisis de caso, egreso y continuidad de cuidados.

Cuando existen brechas para el acceso de las personas adolescentes a las prestaciones y servicios de los organismos de la red intersectorial local se recomienda priorizar la ejecución de acciones



complementarias a través de las **Comisiones Coordinadoras de Protección Regionales** (ver anexo 3).

En cuanto al **levantamiento de casos o situaciones que requieran de articulaciones intersectoriales a través de esta instancia**, será una acción de plena responsabilidad de las direcciones regionales del Servicio de Protección Especializada, quienes deberán solicitar que pueda convocarse a las sesiones correspondientes luego de realizar las coordinaciones previas con los proyectos requirentes en coordinación con las mesas de simultaneidad de cada región, además de ser responsable por el seguimiento de los compromisos asumidos por parte del intersector en el marco de esta instancia.

Para la realización de esta acción, se espera que las Direcciones Regionales del Servicio de Protección Especializada junto con los equipos del Servicio de Reinserción y/o SENAME, sean capaces de coordinarse previamente para presentar los casos al resto de los miembros de la Comisión Coordinadora de Protección Regional, identificando a través de dichas gestiones las necesidades específicas que requieran que se traspasen al intersector, las cuales serán materia de seguimiento y monitoreo respecto de su cumplimiento a través de la misma instancia.

En cuanto a las convocatorias a sesiones ordinarias o extraordinarias, esta se realizará a través de las Seremis de Desarrollo Social y Familia de cada región en atención a su rol de presidencia, debiendo llamarse al desarrollo de esta instancia a través del respectivo oficio dirigido a los organismos del intersector que resulten incumbentes para el abordaje de la situación emergente.

Un tercer momento del proceso corresponde al seguimiento del proceso de trabajo acorde a lo que se ha definido en la Hoja de Ruta y a la situación vital de cada adolescente. Las preguntas guía para este momento son las siguientes:

- **¿Qué se ha logrado?** Reconocer cuáles han sido los avances visualizados en la trayectoria del/la adolescente, analizar qué intervenciones y qué sucesos han influido en dichos avances y cómo pueden ser sostenidos. Esa reflexión también implica reconocer si no se visualizan avances, de manera de acordar nuevas estrategias de trabajo dirigidas a resolver dificultades para el cambio.
- **¿Se requiere ajustar la estrategia?** Ya sea para fortalecer o sostener logros, para abordar dificultades o para adaptar la estrategia a cambios en las circunstancias vitales del/la adolescente, es necesario efectuar nuevos acuerdos de trabajo.
- **¿Existe controversia entre los equipos?** Si se producen diferencias de criterios respecto a los fines del trabajo complementario, o respecto de las intervenciones, lo que obstaculiza la toma de decisiones conjuntas y concordadas por los equipos, se deberá plantear esta dificultad al equipo regional solicitando su asesoría y mediación para resolver las diferencias.
- **¿Se requiere ajustar el plan de intervención?** Los equipos deben estar atentos a incorporar en sus respectivos planes y estrategias de intervención, las actualizaciones y ajustes provenientes de los acuerdos para el trabajo complementario.
- **¿Corresponde egresar el caso?** Debe analizarse también si, producto del estado de avance del caso o debido a circunstancias judiciales, es pertinente efectuar un cierre de la estrategia de gestión de casos complementaria. Si la persona adolescente es egresada de uno de los programas, se debe realizar un hito en el que el equipo representante del Servicio desde el cual egresa proponga a su contraparte acciones o recomendaciones para la continuidad de la intervención.

Transición entre medidas y sanciones en reinserción social juvenil: En el contexto de reinserción social juvenil, puede darse la situación en que una persona adolescente haya egresado de un centro de cumplimiento y se encuentre a la espera de su ingreso a otro centro –por ejemplo, de un centro de internación provisoria hacia un centro de libertad asistida especial- en función del proceso judicial. En estas situaciones, la persona adolescente se mantiene en simultaneidad, por lo que el programa de protección especializada deberá ser convocado por el centro que recibe el caso y participar del traspaso entre centros de cumplimiento, a fin de dar continuidad al trabajo de simultaneidad.

Será responsable el equipo de reinserción social juvenil que egresa al adolescente de informar al equipo de protección especializada la decisión que haya determinado el Tribunal, de tal forma que, para efectos del traspaso de caso entre los programas y centros de cumplimiento, siempre haya participación del equipo de protección. En este sentido, el centro que egresa la persona adolescente deberá informar al equipo que lo recibirá, que el adolescente está en simultaneidad y que, por lo tanto, el equipo de protección debería ser convocado a la reunión de traspaso de caso.





Así también, en los casos descritos, cuando existan otros equipos de intervención de la oferta comunitaria o intersectorial vinculados al caso, éstos deberán ser convocados a dicha reunión para organizar la continuidad de la gestión complementaria.

Transición entre proyectos de protección especializada: Un mecanismo similar debe aplicarse en situaciones en que un adolescente egresa de un proyecto de protección especializada debido a una derivación hacia otra modalidad de atención –por ejemplo, desde un proyecto ambulatorio hacia una medida de protección en cuidado alternativo residencial–. En estos casos, será responsabilidad del equipo que recibe al adolescente convocar al equipo de reinserción social juvenil para llevar a cabo el traspaso formal del caso.

En tales situaciones, es posible que resulte necesario gestionar una medida cautelar especial para proteger los derechos del adolescente, junto con tomar decisiones sustentadas en el interés superior para definir, por ejemplo, si se hace necesaria una derivación asistida a otra modalidad de atención, ya sea del ámbito proteccional u otro.

Ello se establece considerando la opinión, interés, situación y características del/la adolescente y se gestiona con al menos un mes de anticipación con el equipo al que se realizará una derivación asistida, especificando el motivo por el que se requiere la intervención y las necesidades del caso.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5TBALW-206>

IX. Anexos

Anexo 1: Modelo acta de reunión

ACTA DE REUNIÓN PARA LA GESTIÓN DE CASOS EN SIMULTANEIDAD DE ATENCIÓN DE ADOLESCENTES EN REINSERCIÓN SOCIAL JUVENIL Y PROTECCIÓN ESPECIALIZADA

Identificación persona adolescente	
Fecha	
Modalidad / Lugar	

Participantes	Proyecto – Centro de cumplimiento	Institución

Objetivos de reunión

Acuerdos alcanzados		
Compromisos	Responsables	Plazos

Observaciones y comentarios
<p>Situaciones necesarias de registrar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ante diferencias técnicas entre equipos, se deberán registrar para levantar esta información a la mesa regional con el objetivo de tomar decisiones tendientes a su resolución. - Ante una brecha intersectorial que no tiene respuesta a nivel territorial, se deberán registrar para levantar esta información a la mesa regional con el objetivo de abordar en otras instancias como CCPR y Comité operativo regional. - Cualquier otra que a criterio del equipo sea necesario dejar constancia.



Anexo 2: Hoja de Ruta

Hoja de Ruta Simultaneidad 2025

A. Instrumento de trabajo complementario entre instituciones responsables del Protocolo.

1. Fecha de inicio: _____

2. Identificación de la persona adolescente:

Nombre: _____

RUT: _____

3. Identificación de equipos responsables (SPE/SNRSJ/SENAME)

Profesionales responsables	Proyecto – Centro de cumplimiento	Institución

4. Valoración de riesgo

--

5. Síntesis diagnóstica

--



6. Resultados esperados	7. Acciones prioritarias	8. Participantes	9. Recursos asociados	10. Plazo cumplimiento

B. Definiciones asociadas al instrumento.

1. Fecha de inicio: indicar día, mes y año de implementación de la estrategia de complementariedad.
2. Identificación de la persona adolescente: Indicar nombre y RUT.
3. Identificación de responsables: detallar los nombres, cargos e instituciones de los profesionales responsables de la Hoja de Ruta.
4. Valoración de riesgo: Necesidades que requieren respuesta o solución inmediata en el cual exista un daño inminente a la vida o integridad del/la adolescente (durante las primeras 24 horas) como, por ejemplo: amenaza de muerte, ideación/intento suicida, situación de calle, intoxicación por consumo de alcohol y otras drogas, agudización de cuadros de salud mental, entre otros. Esta acción se debe realizar en cualquier momento del proceso en que se requiera. Si es que en virtud del criterio de urgencia se dificulta la respuesta inmediata que se precise a nivel local, se debe solicitar apoyo a la mesa regional.
5. Síntesis diagnóstica: Elaboración de un texto que da cuenta del análisis y la explicación de la situación del/la adolescente, incorporando los distintos factores que explican dichas situaciones. Es fundamental incorporar los elementos de los marcos teóricos que se utilizan como matriz de análisis y que permiten la comprensión profunda de la situación integral del adolescente, así también las necesidades que requieren respuesta en simultaneidad y que serán parte de los resultados esperados en la Hoja de Ruta.
6. Resultados esperados: describir los cambios concretos que se esperan alcanzar con la implementación.
7. Acciones prioritarias: identificar las actividades claves que deben ejecutarse para lograr los resultados esperados.
8. Participantes: especificado según nivel de intervención de acuerdo con la actividad, ya sea individual, familiar o con actores del intersector y/o comunidad sujeta a la Hoja de Ruta.
9. Recursos asociados: precisar los recursos humanos, materiales, financieros y/o tecnológicos necesarios.
10. Plazo cumplimiento: indicar día y mes que constituye la fecha límite para lograr las acciones establecidas.



Anexo 3: De la articulación con el intersector

Comisiones Coordinadoras de Protección Regionales, instancia creada a través de la Ley N° 21.302¹⁰, artículo 17, el cual establece que ésta será responsable por la “(...) *coordinación intersectorial de los órganos de la Administración del Estado* (,,,)” para la entrega de prestaciones, desarrollo de acciones o provisión de servicios orientados a la protección de los derechos niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Adicionalmente, la Ley señala que las Comisiones Coordinadoras de Protección con vistas a su mayor eficiencia, podrán funcionar a través de mesas especializadas para la integración de servicios por áreas, lo que puede resultar una herramienta útil no solo para el levantamiento, control y seguimiento de casos en simultaneidad, sino para responder de manera articulada y urgente a las necesidades de adolescentes y jóvenes con miras a la restitución de sus derechos cuando estas no han podido ser resueltas de manera local, y cuando se requiera la articulación de atenciones a nivel regional.

La realización de estas acciones además se ve reforzada por los principios de priorización establecidos en la Ley N°21.302, artículo 16, que establece que los niños, niñas y adolescentes vigentes en el Servicio deberán ser atendidos de manera prioritaria en los programas vigentes de los órganos de Administración del Estado, y lo señalado en la Ley N°21.430¹¹, la cual indica que los Órganos del Estado deberán entregar prioridad a la atención de niños, niñas y adolescentes vulnerados, y los adolescentes infractores de ley para su atención en los servicios de educación, salud y rehabilitación de drogas y alcohol.

Comité Operativo Regional, instancia creada por la Ley N° 21.527¹², a la que le corresponde “...*Implementar en la respectiva región el Plan de Acción intersectorial de Reinserción Social Juvenil*”. Para lograr su objetivo, el Director Regional celebrará convenios con los municipios de la correspondiente región. Además, estos comités coordinarán la implementación del Plan de Acción Intersectorial, pudiendo considerar la inclusión de objetivos propios de la región; generarán estrategias de redes que permitan la ejecución pertinente del Plan de Acción Intersectorial a nivel regional; conocerán y resolverán, a instancias de su presidente, situaciones particulares de carácter técnico que se produzcan en la región, y que requieran de una respuesta intersectorial; gestionarán la resolución de las situaciones particulares asociadas a cobertura o a otras restricciones relativas a la disponibilidad de la oferta requerida y que tengan implicancia intersectorial, entre otras funciones.

Esta instancia es presidida por el Secretario Regional Ministerial de Justicia, y el Director Regional del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil es su Secretario Ejecutivo. La ley le mandata a convocar, al menos cada dos meses, a los representantes regionales de la Subsecretaría de Derechos Humanos, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la Subsecretaría de Salud Pública, la Subsecretaría de Educación, la Subsecretaría de la Niñez, la Subsecretaría de Prevención del Delito, el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, el Servicio Nacional de Capacitación y Empleo, el Instituto Nacional del Deporte, Gendarmería de Chile, y un Alcalde en representación de los municipios.

Además, existen espacios articuladores intersectoriales a nivel regional que permiten un abordaje más coordinado con el intersector, entre los que destacan:

- **Sistema Intersectorial de Salud Integral con énfasis en Salud Mental para niñas, niños, adolescentes y jóvenes con vulneración de derechos y/o sujetos de atención de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente:** Tiene como objetivo entregar los lineamientos para la implementación y funcionamiento del Sistema Intersectorial de Salud integral para los equipos del nivel de mesogestión (Direcciones Regionales y Servicios de Salud) y a los equipos que dan atención directa a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y a sus familias.
- **Mesa del convenio Infante Adolescente conformada por representantes de Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Ministerio de Salud y Servicio de Protección Especializada a la niñez y adolescencia:** Su objetivo es brindar una atención integral, oportuna y de calidad para el abordaje del consumo de alcohol y otras drogas a niñas, niños y adolescentes sujetos de atención de Protección Especializada a través de un trabajo interinstitucional coordinado y eficiente.

¹⁰ Ley 21302 que “Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez Y Adolescencia y modifica Normas Legales que indica”.

¹¹ Ley 21.430 de 2022. Sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. Publicada el 15 de marzo de 2022. Diario Oficial

¹² Art 27 Ley N° 21.527 que Crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil e introduce modificaciones a la ley N° 20.084, sobre responsabilidad penal de adolescentes, y a otras normas que indica.



Convenio de colaboración técnica entre el Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Ministerio de Salud, Servicio Nacional de Menores y Gendarmería de Chile: tiene como principal objetivo generar un trabajo interinstitucional coordinado y eficiente, que permita la articulación en red con el fin de promover y garantizar el acceso, la oportunidad y la continuidad de la atención para adolescentes y jóvenes que ingresan al sistema penal por la Ley N° 20.084 y que presentan una problemática de consumo de alcohol y otras drogas, respondiendo a sus requerimientos través de una oferta especializada.

Anexo 4: Líneas de acción del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia

I. Diagnóstico Clínico Especializado y Pericia

Esta línea de acción reemplaza al programa Diagnóstico Ambulatorio (DAM) con dos nuevos programas: Diagnóstico Clínico Especializado y Pericia.

Diagnóstico Clínico Especializado y seguimiento de casos: Cada niño, niña y adolescente que ingrese a la red de protección del Servicio, pasará por este diagnóstico único, con una evaluación integral y personalizada, que evita la revictimización al no repetir proceso y entrevistas, aplicando una metodología estandarizada a nivel país. Emite un plan de intervención individual para el niño, la niña o adolescente.

Pericia: Programa ejercido por expertos en una ciencia con acreditación certificada como peritos, que serán los encargados de preparar un informe con conocimientos objetivos y con evidencia contrastable que sirva de insumo para las decisiones de tribunales o la autoridad competente en un caso¹³.

II. Intervenciones ambulatorias de reparación

Esta línea de acción considera programas de reparación para niños, niñas o adolescentes que han sido gravemente vulnerados, que se implementan mientras siguen al cuidado de sus familias.

Más del 60% de los niños, niñas y adolescentes de la red de protección del Servicio son atendidos en programas de esta línea de acción.

Programa de Acompañamiento Familiar Territorial: Programa de acompañamiento terapéutico que atiende a niños, niñas y adolescentes y a su conjunto familiar, que busca fortalecer y desarrollar habilidades parentales y de crianza que permitan interrumpir vulneraciones. Se implementa a través de un modelo integrado que funciona complementado por el programa Prevención Focalizada.

Programa de Intervención Reparatoria: Programa de acompañamiento terapéutico de niños, niñas y adolescentes que busca reparar el daño producido por vulneraciones y entregar herramientas para enfrentar problemas y visibilizar las propias fortalezas.

Programa Terapéutico Especializado: Programa que busca interrumpir vulneraciones a niños, niñas y adolescentes a través de terapias especializadas en trauma relacional.

Programas en proceso de transformación: El Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia se encuentra en un proceso de transformación, ya que existe un plazo de 5 años para cambiar completamente todos los programas heredados del antiguo sistema.

Algunos programas de la oferta programática antigua continúan operando, mientras se implementan las nuevas intervenciones:

- Programa para Discapacidad (PAD)
- Programa Reparación de Maltrato (PRM)
- Programa Intervención Especializada (PIE)

¹³ A la fecha de publicación del presente Protocolo no se inicia la implementación de este programa.



- Programa para Agresores Sexuales (PAS)
- Programa para NNA en Calle (PEC)
- Programa Explotación Sexual (PEE).

III. Cuidado alternativo

El cuidado alternativo es una medida de protección excepcional y transitoria que se implementa por orden de un tribunal en casos de graves vulneraciones a niños, niñas y adolescentes. Se concreta en residencias o en familias de acogida.

El Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia prioriza a las familias de acogida y considera, como una medida de última instancia, la internalización en residencias. Así, alrededor de un 11% del total de niños, niñas y adolescentes atendidos por el Servicio se encuentran en cuidados alternativos y menos de un 4% se encuentra en residencias.

IV. Fortalecimiento y vinculación

Programas creados para fortalecer y desarrollar la vinculación de niños, niñas o adolescentes con sus familias o en las residencias, o para prepararlos como adultos independientes.

Prevención focalizada: Programa que complementa las intervenciones ambulatorias de reparación y que se enfoca en el fortalecimiento de las redes de apoyo y entorno del niño, niña o adolescente y su familia. Se trata de un trabajo de coordinación con otros actores relevantes desarrollado por gestores territoriales.

Fortalecimiento y revinculación: Se trata de un programa que complementa la intervención de niños, niñas y adolescentes en residencias. Considera el acompañamiento a las familias para fortalecer habilidades parentales para que puedan ejercer su rol de crianza, protección y cuidado.

Vida independiente: Acompañamiento enfocado en preparar a las personas adolescentes y jóvenes que están institucionalizados en residencias para la vida independiente.

Este programa atiende a los mayores de 14 años promoviendo el desarrollo de conductas autónomas y coordinando Servicios como vivienda, salud y trabajo.

V. Adopción

La adopción es una alternativa de familia para un niño, niña o adolescente cuando no es posible que su familia de origen (padres o parientes) puedan asumir su crianza, velando por el interés superior de la niñez y adolescencia, con el fin de reparar su derecho a vivir y desarrollarse en una familia que le asegure el afecto y el cuidado necesario cuando no pueda ser proporcionado por su familia de origen.

Esta línea de acción del SPE cuenta con el Programa de intervención con niñas y niños institucionalizados y preparación para la integración a familia alternativa a la de origen (PRI), que desarrolla intervenciones especializadas pre y post adoptivas con niños, niñas y adolescente, y con los adoptantes, favoreciendo la integración familiar, el desempeño de la parentalidad adoptiva y la resolución de conflictos asociados a la adopción.



SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

LÍNEAS DE ACCIÓN



Anexo 5: Del Servicio Nacional de Reinserción Social Adolescente

El Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil y el Servicio Nacional de Menores¹⁴, son las entidades responsables de administrar y ejecutar las medidas y sanciones contempladas en la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente 20.084, que aplican a jóvenes que han estado en conflicto con la ley, mediante el desarrollo de programas que contribuyan al abandono de toda conducta delictiva, a la integración social de los sujetos de su atención y a la implementación de políticas de carácter intersectorial en la materia.

En atención al marco normativo las líneas regulares de atención que ejecutan estos Servicios son:

I. Medidas cautelares

Medidas Cautelares Ambulatorias: Es una medida judicial no privativa de libertad determinada por un Juez de Tribunal de Garantía, Tribunal Oral en lo Penal o de la Corte de Apelaciones, en que decreta respecto de un/a adolescente o joven la medida cautelar personal consistente en la sujeción a la vigilancia de una institución determinada, en conformidad al artículo 155 letra B) del Código Procesal Penal.

Internación Provisoria: Es una medida cautelar privativa de libertad. Según establece el art. 32 de la Ley N° 20.084: “la internación provisoria en un centro cerrado sólo será procedente tratándose de la imputación de las conductas que de ser cometidas por una persona mayor de dieciocho años constituirían crímenes, debiendo aplicarse cuando los objetivos señalados en el inciso primero del artículo 155 del Código Procesal Penal no pudieren ser alcanzados mediante la aplicación de alguna de las demás medidas cautelares personales.

¹⁴ El Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil al ser continuador legal de SENAME, según art.53 de la Ley N°21.527. En enero de 2024 inicio proceso de implementación gradual del Servicio Nacional de Reinserción Juvenil y cierre del Servicio Nacional de Menores, partió en la macrozona norte del país, incluyendo las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Atacama y Coquimbo; a partir de enero de 2025, en la macrozona sur, integrada por las regiones del Maule, Ñuble, Biobío, Araucanía, Los Ríos, Los Lagos, Aysén y Magallanes y, por último, desde enero de 2026, en la macrozona centro, comprendida por las regiones de Valparaíso, Metropolitana y O'Higgins.



II. Salida alternativa

Suspensión condicional del procedimiento: La Suspensión Condicional del Procedimiento (SCP) es una salida alternativa que puede solicitar el Ministerio Público con acuerdo del o de la adolescente imputado/a por un delito, consistente en la aplicación de una o más condiciones que éste/ésta deberá cumplir. En el caso de menores de edad, su duración se extiende entre los seis y doce meses, y las condiciones, medidas y/u obligaciones pueden ser:

- Abstenerse de frecuentar determinados lugares o personas.
- Someterse a un tratamiento médico, psicológico o de otra naturaleza.
- Tener o ejercer un trabajo, oficio, profesión o empleo, o asistir a algún programa educacional o de capacitación.
- Fijar domicilio e informar al Ministerio Público de cualquier cambio del mismo.
- Obligación de reparar a la víctima.
- Prestar un servicio a la comunidad.
- Asistir a programas de entrenamiento cognitivo, terapia familiar, de tratamiento de drogas, de intervención en violencia o abuso sexual u otro semejante.

III. Sanciones

Sanciones no privativas de libertad

Servicios en Beneficio de la Comunidad y Reparación del Daño: La sanción de prestación de Servicios en beneficio de la comunidad consiste en la realización de actividades no remuneradas a favor de la colectividad o en beneficio de personas en situación de precariedad. Esta sanción no podrá exceder en ningún caso de cuatro horas diarias y deberá ser compatible con la actividad educacional o laboral que el adolescente realice. La sanción tendrá una extensión mínima de 30 horas y máxima de 120.

La reparación del daño consiste en la obligación de resarcir a la víctima el perjuicio causado con la infracción, sea mediante una prestación en dinero, la restitución o reposición de la cosa objeto de la infracción o un servicio no remunerado en su favor. En este último caso, la imposición de la sanción requerirá de la aceptación previa del condenado y de la víctima.

Libertad Asistida Simple: Es una sanción de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente N°20.084, que se define en el inciso primero del artículo 13 como *“la sujeción del adolescente al control de un delegado conforme a un plan de desarrollo personal basado en programas y Servicios que favorezcan su integración social”*.

Libertad Asistida Especial: Es una sanción de la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente N°20.084, que se define en el artículo 14 como la: *“asistencia del adolescente a un programa intensivo de actividades socioeducativas y de reinserción social en el ámbito comunitario que permita la participación en el proceso de educación formal, la capacitación laboral, la posibilidad de acceder a programas de tratamiento y rehabilitación de drogas en centros previamente acreditados por los organismos competentes y el fortalecimiento del vínculo con su familia o adulto responsable”*. Su duración mínima es de seis meses y su duración máxima es de 36 meses.

Sanciones privativas de libertad

Libertad Asistida Especial con Internación Parcial (antes Internación Régimen Semicerrado): Corresponde a una sanción privativa de libertad que se encuentra contemplada la letra b) del artículo 6° de la Ley 20.084. y consiste en la residencia obligatoria del adolescente en un centro de privación de libertad, sujeto a un programa de actividades socioeducativas intensivas a ser desarrollado tanto al interior del recinto como en el medio libre.

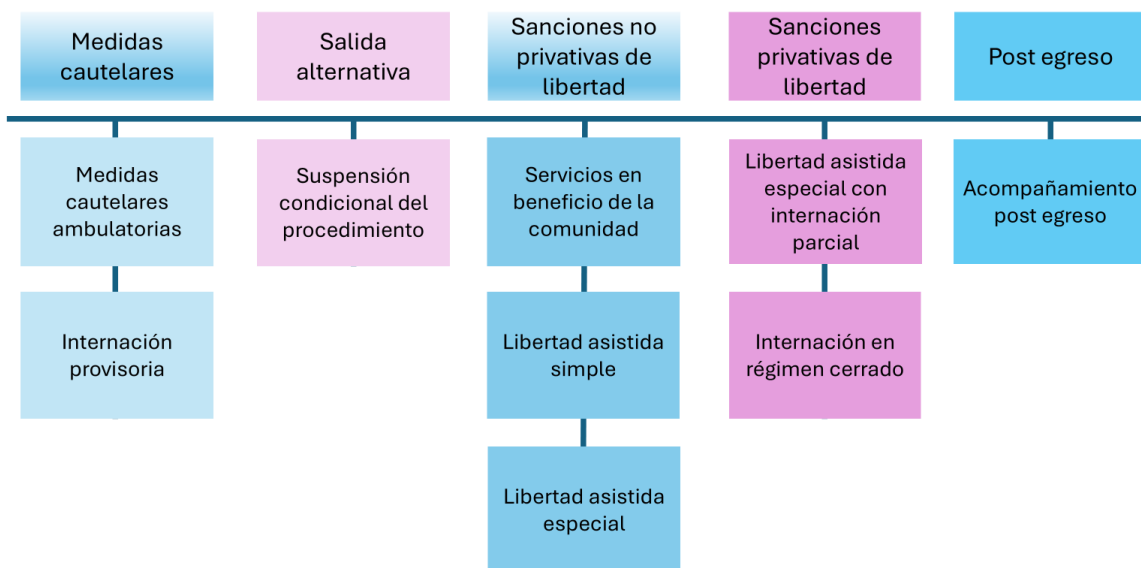
Internación en Régimen Cerrado: En la internación en régimen cerrado con programa de reinserción social importará la privación de libertad en un centro especializado para adolescentes, bajo un régimen orientado al cumplimiento de los objetivos previstos en el artículo 20 de la ley 20.084. El objetivo es promover la modificación de la conducta delictiva, facilitando la reinserción social focalizándose en los recursos y fortalezas de los adolescentes, considerando una perspectiva de género, interculturalidad y derechos humanos.



IV. Estrategia de acompañamiento post egreso:

Consiste en un conjunto de acciones llevadas a cabo por un equipo de la dirección regional del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, a las que la persona adolescente accede de manera voluntaria una vez que ha concluido una medida o una sanción, por un periodo de hasta seis meses. Las acciones se dirigen a trabajar con la persona adolescente y su red social, a través de un plan de trabajo que incorpore vinculaciones con la red comunitaria e intersectorial.

Oferta regular de programas del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil



X. Referencias

- Ley N°21.302 de 2021. Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica. 5 de enero de 2021. D. O. No. 42.846.
- Ley N°21.430 de 2022. Sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia. 15 de marzo de 2022. D. O. No. 43.203.
- Ley N° 21.527 de 2023. Crea el servicio nacional de reinserción social juvenil e introduce modificaciones a la ley N° 20.084, sobre responsabilidad penal de adolescentes, y a otras normas que indica. 12 de enero de 2023. D.O. No. 43.449.
- Leyton, C. (2020) "Profesionales a nivel de calle. Tensiones y desafíos en el proceso de implementación de las políticas sociales" En Cuadernos de Trabajo Social, No. 20: 37-54, Nov. 2020.
- Muñoz, G. y Ponce, E. (2012) "Intervención interprofesional en programas de infancia a nivel local: la experiencia de las Mesas de Gestión de Casos del Programa 24 Horas", en Revista del CLAD Reforma y Democracia, No. 80: 219-242, Jul. 2021, ISSN 1315-2378.
- Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil. Modelo de Intervención Especializado. Resolución Exenta N° 018 de 2023, del 18 de octubre de 2023.

ARTÍCULO SEGUNDO: DEROGA a contar de la total tramitación de la presente resolución, el protocolo anterior, aprobado por Resolución Exenta N°0113 de 2024, de este Servicio.



Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.

Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:

<https://doc.digital.gob.cl/validador/5TBALW-206>

ARTÍCULO TERCERO: REMÍTASE copia digitalizada del presente acto administrativo, una vez totalmente tramitado, a la Subdirección Técnica, a las Direcciones Regionales del Servicio, a la Dirección de Asesoría Jurídica de este Servicio, al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y al Servicio Nacional de Menores y a la División de Reinserción Social, de la Subsecretaría de Justicia, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

ANÓTESE, PUBLÍQUESE EN LA INTRANET DEL SERVICIO Y ARCHÍVESE



Firmado por:
Rocío del Pilar Faúndez García
Directora Nacional
Fecha: 14-08-2025 14:16 CLT
Servicio Nacional de Reinserción
Social Juvenil

ROCÍO FAÚNDEZ GARCÍA
DIRECTORA NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE REINSERCIÓN SOCIAL JUVENIL

IJDV/MCJ/PCC/AFM

Distribución:

- Dirección Nacional.
- Subdirección Técnica.
- Dirección Asesoría Jurídica.
- Oficina de Partes y Archivos.

