



REF: APRUEBA LINEAMIENTOS DE SUPERVISIÓN TÉCNICA 2022 DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCION ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA Y ANEXOS QUE INDICA.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 00002

SANTIAGO, 06 ENE 2022

VISTOS: Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N°1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 19.880, que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en los artículos 79, 80, 81 y siguientes del D.F.L N° 29 que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; en los artículos 6 letra h), 7 letra b), 8 letra d), 39 y 58 de la Ley N° 21.302; en la Ley N°20.032; en el Decreto Supremo N°11, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia; en la Resolución Exenta N° 2672, de 2020, de SENAME; en las Circulares Nos. 5 y 6, ambas de 2019, de SENAME, y en las Resolución N°7, de 2019, de la Contraloría General de la República;

CONSIDERANDO:

- 1°. Que, el 1 de octubre de 2021 inició sus funciones el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, creado por la ley N°21.302, que es el organismo del Estado que tiene por objetivo garantizar la protección especializada de niños, niñas y adolescentes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, entendida como el diagnóstico especializado, la restitución de los derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones.
- 2°. Que, conforme lo indica el artículo 58 de la Ley N°21.302, el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, en el ámbito de las funciones y atribuciones que le otorga esa ley, será considerado, para todos los efectos, sucesor y continuador legal del Servicio Nacional de Menores, con todos sus derechos, obligaciones, funciones y atribuciones.
- 3°. Que, el artículo 3° N°9 del decreto ley N°2465, de 1979, del Ministerio de Justicia, dispone que el Servicio Nacional de Menores está facultado para *"impartir instrucciones a los organismos coadyuvantes en los términos indicados en el numeral anterior, los que estarán obligados a entregar la información solicitada dentro del plazo y forma que le sea requerida. Se entenderá por entidad coadyuvante a cualquier persona natural o jurídica que administre centros residenciales que tengan bajo su cuidado a niños, niñas o adolescentes de los que trata la presente ley y que no se encuentre recogida por la ley N° 20.032."* Agregando que *"La supervisión que tenga como objeto constatar el respeto de los derechos y garantías fundamentales de niños, niñas y adolescentes en acogimiento se realizará en cualquier momento, sin aviso previo."* Por último, indica que el Servicio *"a fin de conformar un registro de entidades coadyuvantes, podrá solicitarles diversos antecedentes de carácter legal y financiero u otros que se estimen relevantes."*
- 4°. Que, el artículo tercero transitorio de la ley N°21.302 señala que *"los colaboradores acreditados por el Servicio Nacional de Menores que, a la entrada en vigencia de esta ley,*

estén reconocidos como tales por dicho órgano, deberán acreditarse conforme a la presente ley, ajustándose a los nuevos requisitos de acreditación que se establezcan en virtud de ésta, en el período de un año contado desde la entrada en vigencia de la misma.” Agrega que *“las entidades coadyuvantes del Servicio Nacional de Menores que no se encuentren acreditadas a la fecha de entrada en vigencia de la presente ley deberán hacerlo dentro del plazo de un año, conforme a los requisitos y procedimientos a los que ésta se refiere.”*

- 5°. Que, conforme a lo dispuesto en el artículo 6, literal h) de este mismo cuerpo normativo, relativo a las funciones del Servicio, corresponderán a este las siguientes: *“Supervisar y fiscalizar técnica, administrativa y financieramente la labor que ejecutan los colaboradores acreditados conforme a la normativa técnica y administrativa del Servicio respecto de cada programa de protección especializada, y a los respectivos convenios. Para estos efectos, la supervisión y fiscalización que deberá realizar el Servicio consistirá en el mecanismo de control a través del cual podrá aplicar sanciones a los colaboradores acreditados en los casos calificados por esta ley. En virtud de lo anterior, los colaboradores acreditados estarán obligados a entregar la información que requiera el Servicio.”*
- 6°. Que, el artículo 7, literal b de la ley citada en el considerando anterior, señala que es función del Director Nacional *“Supervisar y fiscalizar el cumplimiento de las normas aplicables al Servicio (...)”*. Por su parte, el artículo 8, literal d precisa que al Director Regional le corresponde la función del *“Supervisar y fiscalizar el cumplimiento (...) de la normativa técnica, administrativa y financiera y de los respectivos convenios en la ejecución de las prestaciones de protección especializada por parte de los colaboradores acreditados de su región. Asimismo, deberá supervisar e impartir instrucciones respecto de la dirección técnica y administrativa de los programas ejecutados directamente por el Servicio en su región.”*
- 7°. Que, de acuerdo con lo indicado en el artículo 39 de la Ley N° 21.302, referido a la supervisión y fiscalización, *“El Servicio supervisará y fiscalizará técnica, administrativa y financieramente el cumplimiento de lo establecido en la normativa legal, reglamentaria y normas técnicas determinadas conforme a ellas, respecto de la ejecución de los programas de protección especializada. La supervisión y fiscalización se hará, al menos, semestralmente respecto de todos los programas a lo largo del país, y tendrá como foco principal el bienestar y desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes que sean sujetos de atención del Servicio, el respeto de sus derechos, la calidad y mejora continua de los programas de protección especializada, y la administración proba de los recursos públicos. Deberá contar con la opinión de los niños, niñas y adolescentes atendidos y sus familias y cuidadores. Los resultados de estas fiscalizaciones serán públicos, se comunicarán en lenguaje sencillo y en un formato accesible para cualquier persona.”*
- 8°. Que, conforme a lo señalado, mediante este acto administrativo, esta autoridad viene en aprobar los Lineamientos de supervisión técnica 2022 del Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

RESUELVO:

- 1º. **APRUÉBENSE** los Lineamientos de Supervisión Técnica 2022 del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, cuyo texto es el siguiente:

I. INTRODUCCIÓN

La supervisión es una función de carácter legal establecida en la Ley N°21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia la que, en su artículo 6 – Funciones del Servicio- señala: *“h) Supervisar y fiscalizar técnica, administrativa y financieramente la labor que ejecutan los colaboradores acreditados conforme a la normativa técnica y administrativa del Servicio respecto de cada programa de protección especializada, y a los respectivos convenios. Para estos efectos, la supervisión y fiscalización que deberá realizar el Servicio consistirá en el mecanismo de control a través del cual podrá aplicar sanciones a los colaboradores acreditados en los casos calificados por esta ley. En virtud de lo anterior, los colaboradores acreditados estarán obligados a entregar la información que requiera el Servicio”* y en su artículo 39 - De la supervisión y fiscalización- indica: *“El Servicio supervisará y fiscalizará técnica, administrativa y financieramente el cumplimiento de lo establecido en la normativa legal, reglamentaria y normas técnicas determinadas conforme a ellas, respecto de la ejecución de los programas de protección especializada. La supervisión y fiscalización se hará, al menos, semestralmente respecto de todos los programas a lo largo del país, y tendrá como foco principal el bienestar y desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes que sean sujetos de atención del Servicio, el respeto de sus derechos, la calidad y mejora continua de los programas de protección especializada, y la administración proba de los recursos públicos. Deberá contar con la opinión de los niños, niñas y adolescentes atendidos y sus familias y cuidadores. Los resultados de estas fiscalizaciones serán públicos, se comunicarán en lenguaje sencillo y en un formato accesible para cualquier persona.”*.

Conjuntamente, la acción de Supervisión se encuentra establecida en la Ley N°20.032, artículo 2, numeral 4): *“La acción del Servicio y sus colaboradores acreditados se sujetará a los siguientes principios: 4) La transparencia, eficiencia, eficacia e idónea administración de los recursos que conforman el régimen de aportes financieros del Estado, establecido en la presente ley, a los colaboradores acreditados por parte del Servicio, en su destinación a la atención de los niños, niñas y adolescentes. Para ello, el Servicio deberá fiscalizar y supervigilar la ejecución de las diversas líneas de acción que desarrollen los colaboradores acreditados en los ámbitos técnicos y financieros y en otros que resulten relevantes para su adecuado desempeño. Las funciones de fiscalización y supervigilancia se encontrarán separadas.”*.

En este contexto, la supervisión técnica es un eje fundamental del accionar del Servicio, la cual debe ser comprendida como una actividad de control a los proyectos en ejecución, a objeto de verificar el nivel de cumplimiento por parte de éstos a las exigencias establecidas tanto en las Orientaciones y Normas Técnicas, convenios, normativas y protocolos del propio Servicio, como respecto de leyes y reglamentos relacionados que regulan sus acciones.

El proceso de supervisión técnica, según se desprende de lo indicado en la ley, se relacionará directamente con otro nuevo proceso técnico que se constituirá en fundamental respecto del

funcionamiento de los proyectos y las vinculaciones establecidas con los colaboradores acreditados que los ejecuten, como es el Proceso de Fiscalización. Lo anterior, ya que en caso de detectarse alguna de las conductas definidas en el artículo 41 de la Ley N°21.302, relacionadas con infracciones por parte de los colaboradores acreditados, dicha área deberá activar sus procedimientos, a fin de que estas situaciones sean investigadas, dirimiendo posteriormente la posibilidad de iniciar un proceso sancionatorio.

Al respecto, resulta relevante señalar que el Decreto Supremo N° 9, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, que aprueba Reglamento que determina la Estructura Interna del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, determina las funciones de las divisiones y unidades operativas especializadas en diversos procesos, los que, en conjunto, suponen variados soportes para activar la mejora continua de los proyectos, contribuyendo a la calidad de los servicios entregados a niños, niñas y adolescentes, y sus familias.

En este sentido, se visualiza que, para supervisión técnica, las unidades con procesos de mayor coordinación, además de fiscalización, sean: Asistencia Técnica, Transferencia Técnica, Participación y Gestión de Colaboradores, respecto a las cuales se encuentran en construcción sus normativas, lineamientos y alcances, todo lo cual será oportunamente socializado a objeto de exponer flujos y vinculaciones a concretar en la instalación del Servicio.

El presente documento expone los lineamientos establecidos para el año 2022 por el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia respecto de la ejecución del proceso de supervisión técnica que realizan las unidades regionales a proyectos que se ejecutan a lo largo del país, sean estos ejecutados directamente, como por colaboradores acreditados o en proceso de acreditación, e igualmente a proyectos de entidades u organismos coadyuvantes¹.

Cabe mencionar que, en el marco de la mejora continua, los presentes Lineamientos de Supervisión pueden optimizarse mediante Notas Técnicas desarrolladas por la Unidad de Supervisión Técnica Nacional, con el objeto de modificar, ampliar, incorporar y/o profundizar aspectos relacionados con indicaciones del presente documento, especialmente en lo que dice relación con la aprobación de los reglamentos de la Ley N°21.302, que se encuentran en elaboración. Por lo tanto, se establece que dichas Notas Técnicas se constituirán en parte integral de los presentes Lineamientos de Supervisión Técnica.

Finalmente, es dable mencionar que, considerando que la puesta en marcha del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia implica el avance gradual hacia la desconcentración territorial, **se reconoce y posibilita** que durante el año 2022, en forma paulatina y sostenida, la supervisión técnica regional sea un proceso adaptable a las condiciones permanentes o temporales que pudiera presentar cada región, suscribiendo a los mínimos técnicos y metodológicos contenidos en los presentes lineamientos. Para el control del avance en el nivel de

¹ Se entiende por estos proyectos aquellas organizaciones o instituciones que teniendo centros de atención de tipo residencial están en proceso de acreditación o no se encuentran acreditadas como colaboradores ante el Servicio y, por tanto, no tienen convenios vigentes con o sin existencia de transferencia de aportes financieros del Estado. Entidades que deberán acreditarse en este Servicio antes del 1 de octubre de 2022, conforme a lo establecido en el artículo tercero transitorio de la Ley N° 21.302 que crea el Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica.

cumplimiento de los presentes lineamientos, las unidades regionales deberán elaborar, actualizar y reportar los planes regionales de supervisión técnica, según las especificaciones indicadas en este documento, los que, a su vez, serán monitoreados por la Unidad de Supervisión Técnica Nacional.

II. PROPÓSITO

Establecer las directrices para las unidades regionales de supervisión en la ejecución de las supervisiones técnicas que guíen en este periodo de puesta en marcha del Servicio, la acción de supervigilancia de los proyectos de la oferta administrada directamente por este Servicio, por colaboradores acreditados², en proceso de acreditación y a proyectos de entidades u organismos coadyuvantes, resguardando principalmente el bienestar y desarrollo integral de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, el respeto de sus derechos y la calidad y mejora continua de sus procesos interventivos, a través de la verificación en el cumplimiento de la normativa técnica.

III. ALCANCE

Aplica para la ejecución del proceso de supervisión técnica realizado por las Unidades de Supervisión y Fiscalización de las 16 regiones del país.

IV. PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS

- **Ley N°21.302**, de 2021, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia y modifica normas legales que indica
- **Ley N°20.032**, de 2005, del Ministerio de Justicia, que Regula el Régimen de Aportes Financieros del Estado a los Colaboradores Acreditados y **Decreto Supremo N°841**, de 2005, del Ministerio de Justicia, que Aprueba Reglamento de la Ley N°20.032.
- **Acuerdo Nacional por la Infancia** – Acuerdos N°73, 75 y 82.

El proceso de supervisión técnica está enmarcado con todas las resoluciones, procedimientos, circulares, memorándums y documentos emitidos por el Servicio y su antecesor, así como las Orientaciones, Normas y Bases técnicas y administrativas de las distintas modalidades y convenios particulares de cada proyecto en ejecución y sus respectivos proyectos de funcionamiento. Marco Normativo que debe ser conocido y manejado por los profesionales de la Unidad de Supervisión y Fiscalización, en específico los/as supervisores/as técnicos/as. Lo anterior, se fundamenta en el artículo 58 de la ley N°21.302, que establece al Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia como sucesor y continuador legal del Servicio Nacional de Menores.

² La Supervisión Técnica incluye a proyectos que se encuentren con Resolución de Urgencia.

V. DIRECTRICES PARA LA SUPERVISIÓN TÉCNICA REGIONAL A LOS PROYECTOS DE LA OFERTA DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA ADMINISTRADA POR EL SERVICIO Y POR COLABORADORES ACREDITADOS, Y ORGANISMOS COADYUVANTES

1. DISTRIBUCIÓN DE LOS PROYECTOS DE PROTECCIÓN

Actualmente, el proceso de puesta en marcha del Servicio ha derivado en diversas condiciones para las Unidades de Supervisión y Fiscalización de las Direcciones Regionales, las que deberán organizar la distribución de la oferta regional de acuerdo con su realidad territorial, procurando establecer una relación proporcional entre cantidad de proyectos y supervisores/as técnicos/as, considerando además el proceso paulatino de incorporación de nuevos profesionales al equipo de supervisión técnica.

Por lo tanto, se deben tener en consideración, a lo menos, los siguientes aspectos:

- Favorecer la equidad en la relación de supervisor/a y número de proyectos asignados, incluyendo los de organismos coadyuvantes, según cantidad y frecuencia de supervisión.
- Privilegiar que sea un/a mismo/a supervisor/a para aquellos proyectos que se encuentran en un mismo territorio comunal.
- Propiciar que los proyectos del circuito “24 horas” cuenten con un mismo supervisor/a técnico/a.
- Privilegiar que los proyectos PRI sean otorgados a los mismos/as supervisores/as técnicos/as asignados/as a proyectos de cuidado alternativo residencial de primera infancia.
- Considerar duplas de supervisores/as técnicos/as para la oferta residencial de administración directa y para aquellos centros de colaboradores acreditados y/u organismos coadyuvantes, en las que ocurran situaciones de crisis o contingencia puntuales.

2. DOCUMENTACIÓN MÍNIMA EN LAS CARPETAS DE LOS PROYECTOS

La Unidad de Supervisión y Fiscalización Regional, respecto de Supervisión Técnica, deberá contar con la información de los proyectos de su oferta programática (administración directa o de colaboradores acreditados). Para ello, cada supervisor/a técnico/a deberá crear carpetas digitales para cada proyecto en OneDrive asociado a su cuenta del Servicio, manteniendo actualizados los registros requeridos de manera de acceder eficazmente a los datos de cada proyecto.

Paralelamente, y en relación con los documentos originales de cada proyecto, cada Dirección Regional deberá establecer el mecanismo de custodia y resguardo de éstos, de manera de evitar la duplicidad de documentación en distintas unidades del Servicio.

Los documentos que deben contener digitalmente las carpetas de cada proyecto, respondiendo a criterios de completitud y actualización de la documentación, corresponden a:

- **Ficha de datos básicos del Proyecto:** Línea de Acción, Programa, Nombre completo del

proyecto, código del proyecto, nombre del organismo que ejecuta (Servicio o colaborador acreditado), fecha de inicio y término del convenio, fechas de evaluación de desempeño, dirección del proyecto, números de teléfonos fijos y móvil, correos electrónicos. (Ver Anexo N°1)

- **Proyecto de Funcionamiento y Carta de Compromiso** de recurso humano, infraestructura y equipamiento.
- **Proyecto de Funcionamiento** en el caso de los centros y proyectos administrados directamente por el Servicio.
- **Resoluciones** que aprueban el Convenio inicial y Convenio de Prórroga de colaborador (si procede).
- **Modificación(es) de Convenio(s)** y sus respectivas Resoluciones Exentas (si procede).
- **Evaluaciones de Desempeño** junto con el documento remitido (Carta u Oficio).
- **Apelación/es** de la Evaluación de Desempeño presentada/s por el colaborador respecto al proyecto.
- **Resolución de la/s apelación/es** presentada/s.
- **Proyectos de emergencia**, relacionados con infraestructura/equipamiento y/o salud y su respectivo convenio.
- **Documentación recibida y enviada al proyecto**, relacionada con las comunicaciones realizadas entre la Dirección Regional, Dirección Nacional, Colaborador Acreditado u otro relacionado, además de visitas de Tribunales de Familia, Defensoría de los Derechos de la Niñez e Instituto Nacional de Derechos Humanos. Se hace presente que, en el caso de las comunicaciones que emanen desde la Unidad a Colaboradores Acreditados, se ha de incorporar a la Unidad Regional de Gestión de Colaboradores, a fin de propiciar el conocimiento oportuno de dichas informaciones.
- **Reclamo/s OIRS** y respuestas entregadas.
- **Planes de Contingencia** (Sólo sistema residencial).
- **Planes de Mejora** (cuando corresponda).
- **Actas de traspaso** de proyectos entre supervisores, cuando se realiza cambio de oferta (Ver Anexo N°2).

3. CLASIFICACIÓN DE SUPERVISIONES TÉCNICAS

3.1. MODALIDADES DE EJECUCION DE ACUERDO CON EL TIPO DE CONTACTO:

Considerando la situación extraordinaria de contingencia sanitaria en la que se encuentra el país desde el año 2020, **las modalidades de supervisión son definidas en atención al tipo de contacto** que se tiene con cada proyecto, y corresponden a:

- a. **Supervisión Presencial:** es aquella que se desarrolla en terreno, es decir, mediante contacto directo e in situ en las dependencias de funcionamiento y/o ejecución del proyecto o domicilio de los niños, niñas adolescentes y sus familias, por parte del supervisor(a) técnico(a) a la oferta de protección de la región, sin distinción del modelo.

- b. **Supervisión Remota:** es aquella supervisión que se desarrolla utilizando mecanismos tecnológicos para efectuar el contacto directo con el proyecto. Esta modalidad *exige a lo menos 1 contacto directo* con el/la directora/a y/o equipo del proyecto, a través de las plataformas tecnológicas disponibles, que permitan dejar registro de la fecha y hora de la supervisión, tales como Teams, Zoom u otras. Por lo anterior, no es adecuada la utilización de mecanismos tales como WhatsApp o llamados telefónicos para la realización de la instancia de supervisión con el/la directora/a y/o equipo del proyecto.

Se deja establecido que para el año 2022, los proyectos ubicados en las comunas de Isla de Pascua y Palena deben ser supervisados con la frecuencia que corresponde a cada tipo de programa, efectuando preferentemente supervisiones remotas o a distancia.

La fecha de supervisión, por tanto, refiere al día en que se toma contacto con el equipo en cualquiera de las modalidades descritas. Lo anterior, excluye otras acciones previas a dicho contacto tales como: revisión de sistema www.sis.mejorninez.cl, envío de citación para reunión virtual u otras; así como también acciones posteriores a dicha instancia tales como envío de verificadores pendientes que pudieran modificar la calificación realizada al momento de la supervisión.

Es responsabilidad de cada Dirección Regional definir la modalidad a utilizar dependiendo de la situación de contingencia sanitaria de la región y comuna en la que se encuentre cada proyecto, considerando a su vez el proceso de puesta en marcha del Servicio, a objeto de supervisar su oferta programática en cuanto a los proyectos de administración directa y de colaboradores acreditados, lo que deberá reflejarse en sus correspondientes planes de supervisión técnica y sus actualizaciones.

3.2. TIPOS DE SUPERVISIONES DE ACUERDO CON HORARIOS

Los tipos de supervisión técnicas definidos según horarios de ejecución son:

- a. **Supervisión Diurna:** Acción de supervisión regular.
- b. **Supervisión Nocturna:** Acción que comienza a partir de las 20:00 horas.
- c. **Supervisión de Fin de Semana o Día Festivo:** Acción que se realiza durante un día de fin de semana o festivo, y específicamente a modelo residencial.

3.3 CATEGORIAS DE SUPERVISION DE ACUERDO CON PLANIFICACION

Por otra parte, en el módulo de supervisión en www.sis.mejorninez.cl se **distinguen 2 categorías de supervisión, dependiendo de la exigencia de planificación:**

- a. **Supervisión Normal:** Es aquella que el coordinador/a *planifica* como una supervisión a realizar de acuerdo con la frecuencia establecida para la modalidad.
- b. **Supervisión de Urgencia:** Responde a aquellas situaciones imprevistas, de contingencia y/o

criticidad. Corresponde a supervisiones que emergen a partir de una circunstancia particular no prevista.

3.3.1 Procedimiento para la Supervisión de Urgencia:

- Producto de una situación imprevista, de contingencia o de criticidad, en algún proyecto de la oferta de protección vigente, puede ser solicitada desde la Unidad de Supervisión y Fiscalización de la dirección regional, de la Jefatura de Departamento de Servicios y Prestaciones, Director(a) Regional o instancia nacional, la realización de una supervisión de urgencia.
- Estas supervisiones podrían darse en caso de detectarse o tomar conocimiento de situaciones que afecten gravemente a los niños, niñas y adolescentes o incidan en su calidad de atención o intervención, debiendo asistir al proyecto, **luego de 24 horas desde que se toma conocimiento**.
- La generación de una supervisión de urgencia puede darse también por el reporte desde instancias externas como, Tribunales de Familia, Defensoría de la Niñez, SEREMIA de Salud, denuncias recibidas a través de distintos canales: OIRS, medios de comunicación, etc.
- La salida a terreno del/de la supervisor/a técnico/a en estas supervisiones de urgencia, podrían implicar la coordinación y acompañamiento del/de la profesional Fiscalizador/a.
- El/la Jefe/a de Unidad de Supervisión y Fiscalización o Coordinador/a *planifica* la supervisión frente a una situación de contingencia, en el módulo de supervisión (www.sis.mejorninez.cl), seleccionando la alternativa “Supervisión de Urgencia”.
- Al ser planificada este tipo de supervisión, por sus características, no se requiere hacer seguimiento a los compromisos fijados previamente para el proyecto.
- Esta supervisión se efectúa de manera presencial.
- El/la supervisor/a técnico/a, debe manejar los procedimientos y plazos establecidos en las Circulares emanadas por el Servicio que se encuentren vigentes. Cabe señalar que, de acuerdo con los resultados de dicha supervisión, se deben realizar los procedimientos que correspondan, según lo establecido en las normativas del Servicio, sobre hechos que revistan eventualmente caracteres de delitos en contra de niños, niñas y/o adolescentes.
- Una vez en terreno, deberá efectuar levantamiento de los hechos acontecidos y efectuar revisión del cumplimiento de la normativa o estado de avance de este por parte del colaborador. Deberá efectuar las entrevistas al personal a cargo, en caso que corresponda.
- Deberán ser levantados los **Hallazgos** de lo observado, en el marco de las posibles falencias o debilidades detectadas, generando los **compromisos** para la mejora, con plazos acotados para su cumplimiento.
- De acuerdo con los resultados de dicha supervisión, se deberán realizar los procedimientos que correspondan, según lo establecido en las normativas del Servicio y en la legislación.
- Es importante considerar que, en base a los resultados de la supervisión, posiblemente se requiera de acciones por parte del Representante Legal del Colaborador Acreditado.
- Asimismo, ante situaciones que impliquen gestión y trabajo enfocado en la asesoría técnica específica de algún caso por situación particular del niño, niña o adolescente, deberán establecerse las coordinaciones con la Unidad de Asistencia Técnica, Monitorio y Evaluación de la Dirección Regional.

- Respecto del instrumento de supervisión técnica, podrán ser utilizados cualquiera de los instrumentos vigentes, según tipo de proyecto. Para el registro de los antecedentes levantados en supervisión, este podrá abordarse en el **Ámbito “Hechos Contingentes o de Crisis”**, el cual cuenta con dos dimensiones: *“Hechos asociados a Vulneraciones de Derechos”*, el cual apunta a calificar el procedimiento realizado por parte de la residencia frente a hechos asociados a vulneración de derechos a niños, niñas y/o adolescentes eventualmente constitutivos de delito (Circulares N°05/2019 o N°06/2019 u otra normativa que la sustituya); además una segunda dimensión *“Otras situaciones de crisis o contingencia”*, para el abordaje de situaciones que no están contempladas en la normativa anterior.
- A diferencia de una supervisión normal, el plazo para la elaboración del informe y el envío al proyecto colaborador no deberá superar los **5 días hábiles**, dado que fue una situación de urgencia la que ameritó la realización de este tipo de supervisión; y, por lo tanto, deberá estar en conocimiento por documento formal, el colaborador aludido, respecto de los plazos para el cumplimiento de los compromisos.
- El seguimiento a los compromisos deberá efectuarse una vez que se cumpla con los plazos, y no esperar a una siguiente supervisión técnica.
- Cada supervisión deberá considerar el tiempo necesario para cumplir con los objetivos planificados para dicha actividad. La Supervisión de Urgencia (extraordinaria) que sea efectuada, de acuerdo con lo señalado en los acápites anteriores, no reemplaza la Supervisión Normal, que es planificada de acuerdo con la frecuencia mínima establecida en los presentes lineamientos.

4. PLANES REGIONALES DE SUPERVISIÓN TÉCNICA

Planificar actividades facilita la oportuna organización del equipo en pro de la consecución de objetivos y metas establecidas. En este sentido, considerando el contexto de puesta en marcha del Servicio, se estima pertinente adecuar cada plan regional de supervisión técnica, entre otras condiciones, a la efectiva dotación de personal y la realidad territorial correspondiente.

Por ello, es necesario que cada Unidad de Supervisión y Fiscalización efectúe un análisis dinámico y versátil considerando dichas variables y teniendo en cuenta, además, otros factores que, de modo externo, pudieran afectar a la planificación de actividades de supervisión e ir en detrimento del objetivo de supervisar técnicamente a toda la oferta programática de la región en términos de **frecuencia, ámbitos y cantidades mínimas relacionadas a procesos de niños, niñas, adolescentes y sus familias**, todos aspectos especificados en los presentes lineamientos.

Asimismo, el análisis efectuado por la unidad debe incluir las estrategias posibles a desplegar al interior de los equipos para dar cumplimiento a su objetivo en términos de eficacia y eficiencia, como, por ejemplo: redistribución de los proyectos entre supervisores, supervisiones conjuntas a proyectos 24 horas con informes diferenciados por proyecto, entre otras acciones.

4.1. CRITERIOS DE PRIORIZACIÓN

Tras el análisis efectuado por cada Unidad, se ha de definir el diseño de la planificación acorde a los mínimos establecidos en este documento en términos de frecuencia, ámbitos y cantidades mínimas relacionadas a los procesos de los sujetos de atención.

El plan regional de supervisión deberá contemplar el cumplimiento de los siguientes estándares en cuanto a modalidad de ejecución:

- **Oferta de cuidado de alternativo:** Cumplir con la supervisión técnica en modalidad presencial de manera mensual (exceptuando la presencialidad cuando se determine una Fase de Plan Paso a Paso del Ministerio de Salud en la comuna en que se encuentren los proyectos, y/o catástrofe natural o que implique declarar la zona en estado de emergencia u otro estado de excepción constitucional, y por ende no permite la concurrencia a algún proyecto).
- **Oferta ambulatoria:** Supervisar técnicamente los proyectos **privilegiando su ejecución en modalidad presencial**, especialmente a aquellos proyectos que iniciaron su convenio en el último trimestre de año 2021 y que no fueron supervisados en dicho periodo, así como los que iniciarán su funcionamiento en el año 2022.
- En el resto de los proyectos ambulatorios es factible utilizar **modalidad remota**, si tras el análisis regional y por razones fundadas, se establece que es inviable efectuar la modalidad presencial. Se debe incluir estas razones en el plan regional de supervisión técnica.

Por otra parte, en el caso especial que alguna Unidad de Supervisión y Fiscalización, presente alguna/s situación/es que **impida diseñar la planificación para supervisar la oferta ambulatoria regional completa**, se deberá considerar la presencia de, al menos uno, de los siguientes **criterios para la priorización de los proyectos a supervisar**, a fin de que sean aplicados según la realidad regional. Los criterios utilizados en la definición del Plan deben ser claramente definidos y priorizados en este:

1. Proyectos que registran en la última supervisión del ámbito “Proceso de Intervención” alguna de las siguientes dimensiones: diagnóstico integral, plan de intervención individual, desarrollo de la intervención, desarrollo de la intervención con las redes y/o reportes de avance, un resultado promedio igual o inferior a 2.5.
 - En el caso de programas de diagnóstico, las dimensiones a considerar son las del ámbito “Proceso de Evaluación diagnóstica”, a saber, etapa evaluativa y/o informes elaborados.
 - En el caso de OPD, se deben considerar las dimensiones del ámbito “Proceso de Intervención Proteccional”: Análisis situacional, Plan de intervención, Desarrollo de la Intervención y Reportes de seguimiento o con antecedentes similares.
2. Proyectos que registran en la última supervisión del 2021 de la dimensión Recurso Humano y

del 2022, del ámbito Recurso Humano, un resultado promedio igual o inferior a 2.5.

3. Proyectos que cuentan con Plan de Mejora vigente.
4. Por otro criterio que determine la propia dirección regional de acuerdo con la lectura y análisis de su realidad territorial.

4.2. PLAN REGIONAL DE SUPERVISIÓN TÉCNICA

Tal como se ha señalado precedentemente, considerando el proceso progresivo de ejecución de las supervisiones, conforme a las directrices técnicas y metodológicas contenidas en los presentes lineamientos, se requiere que la Unidad de Supervisión y Fiscalización, elabore un **Plan Regional de Supervisión Técnica**, según formato adjunto (Ver Anexo 3), que contemple lo siguiente:

- Descripción de situación del equipo regional de supervisores/as técnicos/as³, resultante del análisis realizado respecto de las condiciones reales con las que cuenta la unidad para efectuar las funciones asignadas (cantidad de supervisores/as, equipamiento, situaciones particulares de la región, entre otros).
- Incluir dentro de la oferta ambulatoria supervisada en forma trimestral, los nuevos proyectos FAE Captación y PRI.
- Incluir la oferta de organismos coadyuvantes, dentro de las supervisiones técnicas que debe realizar la Unidad de Supervisión y Fiscalización.
- Organizar la frecuencia mínima de supervisiones establecida para este año 2022, independiente de la modalidad utilizada (presencial o remota), considerando la distribución de la oferta regional según dotación disponible de supervisores en la unidad.
- En el caso que existan otras condiciones externas tales como: estados de excepción constitucional, situaciones climáticas o de contingencia sanitaria que imposibiliten adscribirse a los presentes lineamientos técnicos respecto a las supervisiones nocturnas, días festivos o fines de semana, se debe priorizar por aquella oferta residencial que se ha visualizado como crítica o con situaciones de complejidad, como una estrategia de focalización y optimización del recurso humano, explicitando esta situación en el aludido plan regional, pudiendo utilizar para su categorización los mismos criterios de priorización señalados anteriormente.

El plan deberá ser actualizado en caso de ocurrencia de situaciones internas o externas que afecten a los distintos recursos disponibles de las unidades, debiendo ser remitidos mediante correo electrónico con copia escaneada de Memorándum emitido por Director/a Regional a la División de Supervisión, Evaluación y Gestión. **El plan inicial de supervisión técnica ha de enviarse a más tardar el 21 de enero de 2022**, mientras que sus actualizaciones, si se dieran, deben ser remitidas toda vez que se complejice la situación regional o se subsane o se disponga de una mejora de las condiciones para la ejecución de las funciones, como, por ejemplo: integración de un(a) supervisor(a) que puede asumir sus funciones en la Unidad.

³ Considerar la cantidad de supervisores disponibles para asumir sus funciones en la unidad de acuerdo con la dotación determinada en Dotación Autorizada para el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. No se deben considerar las licencias médicas, uso de feriado legal, días administrativos, cometido funcional, entre otros, dado que estos son propios de la dinámica de trabajo de las unidades y departamentos, los cuales deben coordinarse y preverse con la debida antelación.

El Plan Regional y sus actualizaciones (en caso de que corresponda) serán visados por la Unidad Nacional de Supervisión Técnica, remitiendo documento a Director/a Regional con copia a Jefatura de Unidad de Supervisión y Fiscalización de la región.

En este contexto, es importante señalar que el funcionamiento pleno del Servicio implica un proceso de tránsitos y evoluciones, tanto a nivel nacional como regional, por lo que se establece esta plasticidad en la planificación de las actividades para el cumplimiento de los presentes lineamientos, en base a la situación regional y su respectivo plan de supervisión técnica.

5. ROL DEL SUPERVISOR/A TECNICO/A:

Resulta elemental para el proceso de supervisión atender al rol que el/la Supervisor/a Técnico/a desempeña en él, estando éste circunscrito a la **función de control** respecto del nivel de acatamiento de la normativa vigente en la ejecución de los proyectos. Por normativa vigente se entenderá al conjunto de Orientaciones y Normas Técnicas, convenios, procedimientos y protocolos del propio Servicio, así como al conjunto de leyes y reglamentos relacionados que regulan sus acciones. Por ende, la función del/de la supervisor/a técnico/a comprende, además, el estudio del estado del proyecto dentro del continuo que va desde su ajuste o desvío de dichas normativas. Asimismo, incluye la **función de retroalimentar** a los proyectos respecto de acciones para la mantención y la innovación en el caso de los proyectos que se ajustan a la normativa, destacando sus buenas prácticas; y, por otro lado, respecto de acciones de reconducción y modelaje que orienten al cumplimiento de la normativa en aquellos proyectos que se encuentren desviados de ella.

5.1 ACCIONES PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE UNA SUPERVISIÓN TÉCNICA

Para ajustarse al rol del supervisor/a técnico/a y sus funciones de control y retroalimentación, se debe manejar una serie de informaciones propias de cada proyecto, siendo imperioso que, previo a una supervisión técnica, y dependiendo de las materias a abordar, los/as supervisores/as técnicos/as efectúen las siguientes acciones:

- Realizar la revisión en www.sis.mejorninez.cl de registros respecto a causales de ingresos, tiempos de permanencia, eventos de intervención, ordenes de tribunales de ingreso por 80 bis, listas de espera, entre otras mediciones o indicadores dispuestos por el Servicio.
- Revisar los informes de supervisión anteriores, para facilitar una mirada integral del proceso.
- Solicitar a los proyectos los documentos precisos y necesarios para la revisión de las materias consideradas a abordar en la supervisión. A modo de ejemplo, para revisar proceso de intervención solicitar: Informes diagnósticos, Planes de intervención individual, Informes de avance. (Consultar rúbricas de instrumentos para mayores detalles).
- Solicitar a los proyectos los medios de verificación que se requieran para controlar el cumplimiento de los compromisos establecidos en supervisiones anteriores.

Además, entre otras acciones, se considera prioritario que permanentemente los/as supervisores/as técnicos/as:

- Revisen en la plataforma www.sis.mejorninez.cl, documentos de Registro Único de Seguimiento de Casos (RUSC) consignados en el periodo por los proyectos, a fin de evaluar

tanto su contenido como los verificadores expuestos, procediendo a la validación técnica de la información entregada.

- Los Supervisores/as Técnicos/as que asuman la supervisión de los Proyectos PRI, deberán revisar también en el SIS en la plataforma SIIA, con el propósito de supervisar la oportunidad, contenido y calidad de la información, de manera de verificar el nivel de cumplimiento en dichos proyectos.

Asimismo, es necesario que el/la Supervisor/a Técnico/a tenga en conocimiento las indicaciones y/o actualizaciones que se puedan generar desde este Servicio, respecto de los procedimientos referidos a la al marco de la aplicación del 80 bis de la Ley N°19.968 de Tribunales de Familia.

6. EJECUCIÓN DE LAS SUPERVISIONES TÉCNICAS PARA EL AÑO 2022

6.1 TIPOS DE SUPERVISIONES POR PROGRAMA Y HORARIO

Se establece que para el año 2022, los tipos de supervisiones técnicas a realizar son los siguientes:

	TIPO DE SUPERVISIÓN
Cuidado Alternativo Residencial	Diurna
	Nocturna, de fin de semana o día festivo
Cuidado Alternativo Familiar FAE AA.DD. / FAE PRO / FAE CAPTACIÓN	Diurna
DAM	Diurna
PRM, PIE, PEC, PEE, PAS, PAD PRI	Diurna
PPF, OPD	Diurna
Fundaciones que ejecutan Programas de Adopción	Diurna
Proyectos Residenciales Organismos Coadyuvantes	Diurna

6.2. FRECUENCIA MINIMA DE LAS SUPERVISIONES

Para el año 2022, la frecuencia mínima de las supervisiones en cualquier modalidad (presencial o remota), **independientemente de todas las supervisiones adicionales que la región determine necesarias de efectuar a la oferta de protección especializada de la región**, deberá ser:

TIPO DE PROGRAMA	TIPO DE SUPERVISIÓN	FRECUENCIA SUPERVISIÓN	Nº MÍNIMO DE SUPERVISIONES ANUALES
Cuidado Alternativo Residencial	Diurna	Mensual	12
	Nocturna, de fin de semana o día festivo	Cuatrimestral ⁴	3
Cuidado Alternativo Familiar: FAE AADD / FAE PRO	Diurna	Mensual	12
Cuidado Alternativo Familiar: FAE Captación	Diurna	Trimestral	4
DAM	Diurna	Trimestral	4
PRM, PIE, PEC, PEE, PAS, PAD	Diurna	Trimestral	4
PPF, OPD, PRI, Colaboradores Acreditados que ejecutan programas de Adopción	Diurna	Trimestral	4

Respecto de la **supervisión nocturna, fin de semana o día festivo**, ésta debe ser en **modalidad presencial**. Para su realización se debe considerar la etapa en la que se encuentra la comuna donde se ubica el centro residencial de acuerdo con el plan paso a paso y las indicaciones del Ministerio de Salud, pudiendo no efectuarse en el cuatrimestre correspondiente en caso de estar en cuarentena, pero sí en otro momento del año y según requerimiento, debiendo cumplirse con el mínimo de 3 supervisiones de este tipo en el año.

6.3. DURACIÓN MINIMA DE LAS SUPERVISIONES TÉCNICAS

No se establece un mínimo de duración de cada supervisión técnica, ya que éstas deben efectuarse en el tiempo que sea necesario para cumplir con las acciones y objetivos planificados.

En la eventualidad de que una supervisión se realice en más de una jornada laboral, se ha de elaborar un informe por cada sesión de supervisión, a fin de favorecer la comunicación eficaz de los resultados de dichas acciones a los responsables del proyecto.

6.4. ACCIONES PARA REALIZAR EN LAS SUPERVISIONES TÉCNICAS

En el proceso de supervisión hay acciones que deben realizarse a toda la oferta de protección especializada de administración directa y de colaboradores acreditados, y que dicen relación con:

- En la primera supervisión del año y cada vez que exista cambio de director/a en algún proyecto: Efectuar encuadre del proceso de supervisión, explicitando el proceso de puesta en marcha del Servicio durante el año 2022 y las posibles modificaciones que en términos de la supervisión

⁴ La frecuencia cuatrimestral se establece como preferentemente, pero deben efectuarse mínimo 3 supervisiones nocturnas o fin de semana o día festivo, en el año. Se excluyen de realizar supervisiones nocturnas a la oferta residencial de la macrozona sur, específicamente las provincias de Arauco y Biobío en la región homónima, y en la Región de la Araucanía, siempre que esté rigiendo el estado de excepción constitucional de emergencia para dichos territorios.

técnica puedan presentarse en este periodo, en términos de frecuencia mínima fijada para el año o en cuanto a los aspectos o materias a abordar en el proceso de supervisión, incluyendo información acerca del instrumento actual a aplicar para el registro de las supervisiones y la modalidad a utilizar para su realización, así como las normativas vigentes que se consideran para este proceso. (Orientaciones y Normas Técnicas, Resoluciones, Circulares, Notas Técnicas, etc.).

- Tanto en la primera como para las siguientes supervisiones, se deberá:
 - Efectuar una revisión de los compromisos establecidos en supervisiones anteriores una vez cumplidos los plazos**, incluyendo aquellos que hayan sido respondidos por el centro o proyecto previo a la supervisión (por ej. por correo electrónico). Es dable señalar, que este proceso siempre debe considerar la revisión de los verificadores correspondientes, ya sea en forma presencial o en forma remota. Se deberá mantener en archivadores digitales todos aquellos verificadores remitidos por los proyectos vía remota para el seguimiento de los compromisos, favoreciendo su fácil acceso. **No se debe esperar a la siguiente supervisión para efectuar el seguimiento a los compromisos (principalmente en aquellas que tienen una frecuencia trimestral), ya que estos deben ser revisados una vez cumplidos los plazos.** En el caso de proyectos de continuidad con nuevo código, revisar los compromisos anteriores para chequear su superación o establecerlos como compromisos al nuevo proyecto.
 - Controlar el cumplimiento de lo establecido tanto en Orientaciones y Normas Técnicas, el proyecto de funcionamiento y en los convenios suscritos, como en lo relativo a las normativas y protocolos establecidos por el Servicio, así como las leyes y reglamentos relacionados, en cada una de las materias consideradas a revisar**, de manera de examinar el nivel de ajuste/desajuste por parte de los proyectos supervisados, y la ocurrencia de situaciones que puedan generar riesgo y/u ocasionar vulneraciones de derechos que afectarían a los niños, niñas y/o adolescentes atendidos. Para estas acciones se pueden utilizar distintas técnicas tales como: revisión documental, análisis de casos, entrevistas, aplicación de encuestas, observación directa, recopilación de antecedentes (por ej. de www.sis.mejorninez.cl), entre otras.

Entre las materias que deben ser abordadas, durante el proceso de supervisión técnica, sin ser excluyentes, están:

- Proceso de supervisión de año 2022, que implica ajustes constantes a la ejecución de este proceso en el marco de los diversos cambios que demanda la instalación del Servicio a nivel nacional y regional.
- Procedimientos realizados frente a la contingencia sanitaria.
- Condiciones de infraestructura, equipamiento y, prevención de riesgos y seguridad.
- Dotación e idoneidad del personal contratado y gestión realizada con el personal.
- Rutinas diarias diseñadas e implementadas y manejo de situaciones de salud (en programas de cuidado alternativo residencial).
- Estado, contenido y orden de las carpetas individuales (Ver Anexo N°4)
- Coherencia con el diagnóstico, calidad y oportunidad de los procesos de intervención desarrollados con los niños, niñas, adolescentes, familias y coordinaciones realizadas con el intersector (incluidos, entre otros, curadores ad litem, establecimientos educacionales, red de salud).
- Calidad y oportunidad de los procesos de evaluación diagnóstica (en programas de

diagnóstico, seguimiento de casos, y pericias).

- Participación y consideración de la opinión de los niños, niñas, adolescentes y familias o adultos relacionados en los procesos de intervención y de evaluación diagnóstica (en programas de diagnóstico, seguimiento de casos, y pericias).
 - Calidad y oportunidad de las acciones realizadas en el área intersectorial de la modalidad OPD.
 - Cumplimiento de la planificación anual comprometida del centro o proyecto.
 - Estado de las deficiencias detectadas por Tribunales de Familia en sus visitas⁵ (en programas de cuidado alternativo residencial), considerando las orientaciones y normas técnicas y normativa vigente del Servicio.
 - Acciones de gestión y despeje realizadas por los proyectos respecto de los niños, niñas y adolescentes vigentes en las Listas de Espera.
 - Solicitudes, reclamos o denuncias desde instancias internas o externas, como la Dirección Nacional, Divisiones o Departamentos Nacionales, Ministerio de Desarrollo Social y Familia u otros, Congreso Nacional, Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), Contraloría General de la República, Instituto Nacional de Derechos Humanos, Defensoría de los Derechos de la Niñez u otras personas o instituciones relacionadas con infancia y adolescencia.
 - Procedimiento realizado frente a la ocurrencia de hechos eventualmente constitutivos de delitos en contra de niños, niñas y/o adolescentes y adopción de medidas adoptadas para la debida protección, contención y confidencialidad del niño, niña y adolescente, así como aquellas preventivas que eviten la ocurrencia o reiteración de los hechos denunciados.
 - Opinión de los niños, niñas, adolescentes (con capacidad expresiva-comprensiva oral o escrita) y familias o adultos relacionados, respecto de la atención y proceso de intervención realizados y, para los proyectos de cuidado alternativo residencial, del personal que realiza el cuidado directo de los niños, niñas, adolescentes, ya que bajo la premisa de que en una residencia todo es intervención, el rol que este trabajador o funcionario cumple es esencial para el éxito de estos procesos.
- Cabe señalar que este aspecto no es abordado en los **Programas de Diagnósticos Ambulatorios (DAM)**, toda vez que los casos ingresados se encuentran en proceso de evaluación diagnóstica y no de intervención propiamente tal. No obstante, en estas modalidades se puede revisar la aplicación de encuestas de opinión y las acciones adoptadas de acuerdo con los resultados obtenidos, así como la existencia de instrumentos que promuevan espacios participativos y/o de consulta a los niños, niñas o adolescentes.
- **Efectuar retroalimentación de la Supervisión Técnica**, señalando al director/a y/o participantes de la supervisión los aspectos observados que cumplen y aquellos que presentan deficiencias, los compromisos establecidos y los plazos para su cumplimiento, así

⁵ La visita de tribunales de Familia a centros residenciales se adscribe de acuerdo a lo señalado en el artículo N°78, inciso tercero, de la Ley N°19.968, el cual indica la obligatoriedad de los Jueces de Familia de visitar establecimientos residenciales, en que se cumpla medidas de protección y que implica, el que después de cada visita, el juez evacúe un informe que contendrá las conclusiones derivadas de la misma, siendo este remitido al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

como los compromisos que se mantienen en incumplimiento (según la revisión realizada), todo lo cual deberá estar detallado en el informe de supervisión correspondiente, en consideración de la constante retroalimentación que caracteriza al proceso.

6.4. CALENDARIZACIÓN MINIMA DE ÁMBITOS DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN

En atención a las materias que deben ser abordadas durante el proceso de supervisión técnica y a fin de disminuir sesgos individuales en las materias y formas de controlar a los proyectos, se constituyen los **Informes de Supervisión Técnica**⁶ como instrumentos que formalizan cada supervisión técnica realizada, dando cuenta de los resultados obtenidos, tanto favorables como deficitarios, así como los compromisos establecidos para la subsanación de estos últimos y de las conclusiones alcanzadas. Resulta relevante señalar, que tal como otros aspectos ya mencionados, estos informes serán modificados de acuerdo con los requerimientos y avances respecto de las líneas de acción del Servicio, ajustándose a las necesidades de control hacia la oferta vigente.

En su configuración básica, los informes de supervisión están estructurados por **ámbitos**, o macrotemáticas, divididos en **dimensiones** o temas intermedios, que a su vez están conformados por **criterios**, siendo estos los elementos específicos que deben ser sometidos a revisión y calificación por parte de los/las supervisores/as técnicos/as.

Así, de acuerdo a la configuración de los informes de supervisión, para el año 2022 se establece la siguiente calendarización mínima para el abordaje de los distintos ámbitos definidos, los que deben ser considerados en la elaboración del Plan Regional de Supervisión Técnica y sus actualizaciones, según el tipo de programa, **sin desmedro de que se incluyan otros ámbitos y dimensiones** en las supervisiones técnicas que se realicen, **según priorización del/de la supervisor/a técnico/a, estado del proyecto supervisado, solicitudes internas o externas del Servicio, diagnóstico regional de la oferta proteccional, compromisos anteriores u otras consideraciones.**

▪ CUIDADO ALTERNATIVO RESIDENCIAL:

- Supervisión Diurna

ÁMBITO	Ene	Feb	Mar	Abr	Ma	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	No	Dic
1. Contingencia Sanitaria*	*	*	*	*	*	X	*	*	*	*	*	*
2. Condiciones para el cuidado y protección	X					X					X	
3. Cotidianidad Residencial		X			X				X			X
4. Recurso Humano		X						X				
5. Funcionamiento Técnico Administrativo			X						X			

⁶ Cada uno de los informes de supervisión diseñados para el año 2022 se encuentran disponibles en el módulo de supervisión de la plataforma www.sis.mejorninez.cl

6. Hechos Contingentes o de Crisis	Cada vez que sea necesario												
7. Proceso de intervención**				X				X			X		X
8. Participación en la Intervención				X				X			X		
9. Opinión de niños, niñas, adolescentes y adultos***	X		X		X			X				X	

* Se aborda ámbito en caso de presentarse casos con COVID-19 confirmados y/o se encuentre en Paso 1 (Restricción) de acuerdo con el Plan Paso a Paso y, en el mes de junio se señala indefectible.

**Periodicidad mínima, considerando la muestra mínima establecida en lineamientos, en relación con el número de niños, niñas y adolescentes que se deben abordar anualmente.

*** Periodicidad mínima, de acuerdo con el estándar fijado para conocer la opinión de los niños, niñas, adolescentes y adultos en el año, o siempre que el niño, niña o adolescente lo requiera. Preferentemente realizar acción mensual, sobre todo en residencias con sobre 40 plazas vigentes.

- Supervisión Nocturna, Fin de Semana o Día Festivo

ÁMBITO*	1 ^{er} Cuatrimestre	2 ^o Cuatrimestre	3 ^{er} Cuatrimestre
1. Condiciones para el cuidado y protección	X	X	X
2. Cotidianidad Residencial	X	X	X
3. Recurso Humano	X	X	X
4. Funcionamiento Técnico Administrativo	X	X	X
5. Opinión de niños, niñas, adolescentes y adultos**	X	X	X

*Se aborda en cada supervisión realizada todos los ámbitos, dimensiones y criterios del instrumento.

** Se aborda cuando la supervisión se efectúa en horario diurno durante el fin de semana o festivo, o siempre que el niño, niña o adolescente lo requiera.

▪ CUIDADO ALTERNATIVO FAMILIAR:

ÁMBITO	Ene	Feb	Mar	Abr	My	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	No v	Dic
1. Contingencia Sanitaria*	*	*	*	*	*	X	*	*	*	*	*	*
2. Condiciones para la Intervención		X				X					X	
3. Recurso Humano		X						X				
4. Funcionamiento Técnico Administrativo			X						X			
5. Hechos Contingentes o de Crisis	Cada vez que sea necesario											
6. Proceso de intervención**	X			X			X			X		X
7. Participación en la Intervención	X			X			X			X		X
8. Opinión de niños, niñas, adolescentes y adultos***			X		X			X			X	

* Se aborda ámbito en caso de presentarse casos con COVID-19 confirmados y/o se encuentre en Paso 1 (Restricción) de acuerdo con el Plan Paso a Paso y en el mes de junio se señala indefectible.

**Periodicidad mínima, considerando la muestra mínima establecida en lineamientos, en relación con el número de niños, niñas y adolescentes que se deben abordar anualmente.

*** Periodicidad mínima, de acuerdo con el estándar fijado para conocer la opinión de los niños, niñas, adolescentes y adultos en el año, o siempre que el niño, niña o adolescente lo requiera.

▪ **CAPTACION DE FAMILIAS DE ACOGIDA (FAE-CAPTACION):**

ÁMBITO	1 ^{er} Trimestre	2° Trimestre	3 ^{er} Trimestre	4° Trimestre
1. Contingencia Sanitaria*	*	X	*	*
2. Contexto para la Intervención	X			
3. Recurso Humano		X		X
4. Funcionamiento Técnico Administrativo		X		X
5. Etapas de Intervención**	X		X	
6. Opinión de niños, niñas, adolescentes y adultos***	X		X	

* Se aborda ámbito en caso de presentarse casos con COVID-19 confirmados y/o se encuentre en Paso 1 (Restricción) de acuerdo con el Plan Paso a Paso y en el 2° trimestre se señala indefectible.

** Periodicidad mínima, de acuerdo con el número de familias que se deben abordar anualmente.

*** Periodicidad mínima, de acuerdo con el estándar fijado para conocer la opinión de los niños, niñas, adolescentes y adultos en el año, o siempre que el niño, niña o adolescente lo requiera.

▪ **DAM:**

ÁMBITO	1 ^{er} Trimestre	2° Trimestre	3 ^{er} Trimestre	4° Trimestre
1. Contingencia Sanitaria*	*	X	*	*
2. Condiciones para la Evaluación diagnóstica	X			
3. Recurso Humano		X		X
4. Funcionamiento Técnico Administrativo		X		X
5. Hechos Contingentes o de Crisis	Cada vez que sea necesario			
6. Proceso de Evaluación diagnóstica**	X		X	
7. Participación en la Evaluación diagnóstica	X		X	

* Se aborda ámbito en caso de presentarse casos con COVID-19 confirmados y/o se encuentre en Paso 1 (Restricción) de acuerdo con el Plan Paso a Paso y en 2° trimestre se señala indefectible.

**Periodicidad mínima, de acuerdo con el estándar fijado para abordar los procesos de evaluación diagnóstica efectuados con niños, niñas, adolescentes y adultos.

▪ **PRM, PIE, PEC, PEE, PAS, PAD, PRI :**

ÁMBITO	1 ^{er} Trimestre	2° Trimestre	3 ^{er} Trimestre	4° Trimestre
1. Contingencia Sanitaria*	*	X	*	*
2. Condiciones para la Intervención	X			
3. Recurso Humano		X		X
4. Funcionamiento Técnico Administrativo		X		X
5. Hechos Contingentes o de Crisis	Cada vez que sea necesario			

6. Proceso de intervención**	X		X	
7. Participación en la Intervención	X		X	
8. Opinión de niños, niñas, adolescentes y adultos**		X		X

* Se aborda ámbito en caso de presentarse casos con COVID-19 confirmados y/o se encuentre en Paso 1 (Restricción) de acuerdo con el Plan Paso a Paso y en el 2° trimestre se señala indefectible.

**Periodicidad mínima, considerando la muestra mínima establecida en lineamientos, en relación con el número de niños, niñas y adolescentes que se deben abordar anualmente.

*** Periodicidad mínima, de acuerdo con el estándar fijado para conocer la opinión de los niños, niñas, adolescentes y adultos en el año, o siempre que el niño, niña o adolescente lo requiera.

▪ **PPF:**

ÁMBITO	1 ^{er} Trimestre	2° Trimestre	3 ^{er} Trimestre	4° Trimestre
1. Contingencia Sanitaria*	*	X	*	*
2. Condiciones para la Intervención	X			
3. Recurso Humano		X		X
4. Funcionamiento Técnico Administrativo		X		X
5. Hechos Contingentes o de Crisis	Cada vez que sea necesario			
6. Proceso de intervención**	X		X	
7. Participación en la Intervención	X		X	
8. Opinión de Niños, niñas, adolescentes y adultos***		X		X

* Se aborda ámbito en caso de presentarse casos con COVID-19 confirmados y/o se encuentre en Paso 1 (Restricción) de acuerdo con el Plan Paso a Paso y en el 2° trimestre se señala indefectible.

**Periodicidad mínima, considerando la muestra mínima establecida en lineamientos, en relación con el número de niños, niñas y adolescentes que se deben abordar anualmente.

*** Periodicidad mínima, de acuerdo con el estándar fijado para conocer la opinión de los niños, niñas, adolescentes y adultos en el año, o siempre que el niño, niña o adolescente lo requiera.

▪ **OPD**

ÁMBITO	1 ^{er} Trimestre	2° Trimestre	3 ^{er} Trimestre	4° Trimestre
1. Contingencia Sanitaria	*	X	*	*
2. Condiciones para la Intervención	X			
3. Recurso Humano		X		X
4. Funcionamiento Técnico Administrativo		X		X
5. Hechos Contingentes o de Crisis	Cada vez que sea necesario			
6. Proceso de intervención proteccional**	X		X	
7. Participación en la Intervención	X		X	
8. Articulación Local			X	
9. Opinión de Niños, niñas, adolescentes y adultos***		X		X

* Se aborda ámbito en caso de presentarse casos con COVID-19 confirmados y/o se encuentre en Paso 1 (Restricción) de acuerdo con el Plan Paso a Paso y en el 2° trimestre se señala indefectible.

**Periodicidad mínima, considerando la muestra mínima establecida en lineamientos, en relación con el número de niños, niñas y adolescentes que se deben abordar anualmente.

*** Periodicidad mínima, de acuerdo con el estándar fijado para conocer la opinión de los niños, niñas, adolescentes y adultos en el año, o siempre que el niño, niña o adolescente lo requiera.

El abordaje de los ámbitos señalados precedentemente debe incluir la revisión de todas sus dimensiones, esta indicación debe considerarse en la elaboración de cada Plan Regional de Supervisión Técnica y sus respectivas actualizaciones, exceptuando:

- El ámbito Hechos Contingentes o de Crisis, ya que dependiendo de si la/s situación/es abordada/s, corresponde/n a uno o más hechos asociados a vulneración de derechos a niños, niñas y/o adolescentes eventualmente constitutivos de delito (Circular N°05/2019 o N°06/2019 u otra normativa que la sustituya) se debe utilizar la primera dimensión denominada “Hechos asociados a vulneración de derechos” y si la situación/es abordada/s no está/n contemplada/s en la normativa anterior, se debe utilizar la segunda dimensión: “Otras situaciones de crisis o contingencia.
- En el caso de FAE Captación y Fundaciones, se ha de tener a la vista que sus intervenciones se ejecutan de manera progresiva en cuanto a temporalidad, por lo que podría no calificarse alguna dimensión de dicho ámbito.

Así también, en algunos **contextos específicos**, se puede justificar no abordar alguna dimensión o ámbito como, por ejemplo:

- Si hay un cambio en la fase del plan paso impuesto por el Ministerio de Salud o alguna situación particular de la dirección regional vinculada con el proceso de iniciación o puesta en marcha del Servicio⁷ que implique no poder concurrir presencialmente a los proyectos, no siendo posible, por ejemplo, revisar la dimensión Carpetas Individuales, salvo que el proyecto cuente con toda la documentación presente en las carpetas, de forma digital.
- Cuando se realiza la última supervisión a un proyecto que está finalizando su funcionamiento.

Frente a este tipo de situaciones u otras contingencias, el/la supervisor/a técnico/a debe consignar en el informe de supervisión las razones para no abordar alguna dimensión o ámbito del informe, siendo evaluada esta situación por el/la Coordinador/a de línea o funcionarios a los que se les asigna la tarea de revisores de informes y por el/la Director/a regional, quien a su vez verifica y aprueba este documento. No obstante, es dable señalar que en caso de que el motivo para no abordar alguna dimensión o ámbito corresponda a una situación esporádica que no se mantiene en el tiempo, la dimensión o ámbito debe ser abordada/o en la siguiente supervisión junto con los otros ámbitos que corresponden, según la calendarización establecida.

Además, es dable señalar que esta calendarización de ámbitos a abordar no requiere ser cumplida en una supervisión categorizada como de “Urgencia”, ya que este tipo de supervisión no reemplaza la Supervisión Normal, que es planificada de acuerdo con la frecuencia mínima establecida en los presentes lineamientos.

⁷ Estas situaciones deben ser informadas a la jefatura de la División de Supervisión, Evaluación y Gestión por la dirección regional respectiva al momento de remitir el Plan Regional de Supervisión Técnica y sus actualizaciones.

6.5. MÍNIMOS PARA LA REVISIÓN DE CARPETAS, DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN / EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA Y PARA CONOCER LA OPINIÓN DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y ADULTOS RELACIONADOS Y PERSONAL DE TRATO DIRECTO.

A continuación, se establecen los mínimos para cada acción de control, considerando que dichos mínimos pudieran dar cuenta de la tendencia de los proyectos respecto del ajuste/desajuste de la normativa. Estos mínimos deberán ser revisados en el año en cada uno de los proyectos que se encuentran vigentes en cada oferta regional:

▪ **MINIMO DE CARPETAS INDIVIDUALES A REVISAR**

TIPO DE PROGRAMA	N° MINIMO DE CARPETAS EN EL AÑO 2022
Cuidado Alternativo Residencial	20
Cuidado Alternativo Familiar	20
FAE CAPTACION	20
DAM	20
PRM, PIE, PEC, PEE, PAS, PAD, PRI	20
PPF	20
OPD	20

▪ **MINIMO DE PROCESOS DE INTERVENCIÓN A REVISAR**

TIPO DE PROGRAMA	N° MINIMO DE CASOS DE NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES EN EL AÑO 2022
Cuidado Alternativo Residencial*	20 casos
Cuidado Alternativo Familiar	20 casos
FAE CAPTACION	14 casos
PRM, PIE, PEC, PEE, PAS, PAD, PRI	14 casos
PPF	14 casos
OPD	14 casos

▪ **MINIMO DE PROCESOS DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA (DAM)**

TIPO DE PROGRAMA	N° MÍNIMO DE DILIGENCIAS DE LOS PROCESOS DE EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA
DAM	Mínimo 20

▪ **MINIMO DE NIÑOS, NIÑAS Y ADULTOS PARA CONOCER SU OPINION**

TIPO DE PROGRAMA	N° MINIMO DE ACERCAMIENTOS A NIÑOS, NIÑAS Y/O ADOLESCENTES AÑO 2022	N° MINIMO ACERCAMIENTOS A ADULTOS AÑO 2022
Cuidado Alternativo Residencial	Mínimo 20 niños, niñas y/o adolescentes.	Mínimo 10 adultos relacionados que <u>mantienen contacto</u> con los niños, niñas y/o adolescentes en residencias entre 1 a 40 vigentes al 31 de enero de 2022. Mínimo 10 personas de cuidado directo.
Cuidado Alternativo Familiar	Mínimo 20 niños, niñas y/o adolescentes.	Mínimo 10 adultos relacionados.
PRM, PIE, PEC, PEE, PAS, PAD, PRI	Mínimo 20 niños, niñas y /o adolescentes	Mínimo 10 adultos relacionados.
PPF	Mínimo 20 niños, niñas y /o adolescentes	Mínimo 10 adultos relacionados.
OPD	Mínimo 20 niños, niñas y /o adolescentes	Mínimo 10 adultos relacionados.

Adicionalmente, es importante tener en consideración que independiente de los objetivos definidos para la supervisión técnica, **siempre se debe estar a disposición en caso de que un niño, niña o adolescente / adulto referente / Personal Trato Directo**, requiera de un espacio de conversación con el/la Supervisor/a Técnico/a.

6.6. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MUESTRAS PARA REVISIÓN DE CARPETAS Y PROCESOS DE INTERVENCIÓN/INTERVENCIÓN PROTECCIONAL/EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA.

La selección de las muestras a revisar en las supervisiones técnicas **no debe ser aleatoria, sino que ésta debe ser escogida intencionalmente**, considerando entre otras particularidades, que sean niños, niñas y/o adolescentes:

- Que presenten largas permanencias en el centro o proyecto, según el tiempo estipulado por Orientaciones y Normas Técnicas para el proceso de intervención.
- Con ausencia de eventos de intervención directa en www.sis.mejorninez.cl en el último mes.
- Que se encuentran vigentes simultáneamente en 2 o más proyectos, con o sin incompatibilidad entre modalidades.
- Que hayan estado vinculados a situaciones de connotación pública y/o con observaciones específicas de la Dirección Regional o Nacional.
- Que cuenten con Proyecto de Emergencia de Salud- PES.
- Diversidad de duplas a cargo.
- En los que haya denuncia o señalamiento explícito de vulneración, cuestionamiento a la intervención por parte de personas, organismos externos, organismos de la red y/o tribunales

de familia.

- Por número de Circulares N°05/2019 y/o N°06/2019 levantadas hacia el mismo niño, niña y/o adolescente víctima o victimario, en más de una oportunidad en el mismo mes.
- Que, por su situación de complejidad o dificultad en el proceso de intervención, se estime necesario supervisar.
- Que presenten reingreso a la misma modalidad o a un proyecto de mayor especialización.
- En el caso de proyectos de cuidado alternativo residencial:
 - Que no cuenten con adultos relacionados con quien realizar la intervención familiar.
 - Adolescentes que se encuentren por cumplir la mayoría de edad.
 - Que en su proceso de intervención se esté trabajando para la vida independiente.
- En el caso de proyectos de cuidado alternativo:
 - Que hayan sido priorizados por el SIM.

6.7. SUPERVISIÓN TÉCNICA REGIONAL A PROYECTOS QUE INICIAN FUNCIONAMIENTO

Dentro del proceso de supervisión técnica regional, existen proyectos que comienzan su ejecución (por licitación o asignación directa), para los cuales se deben realizar acciones específicas en la primera supervisión, a saber:

- Revisión de la pauta de evaluación ex - ante (de licitación o asignación directa) considerando principalmente los aspectos que deben ser mejorados durante la ejecución del proyecto, según lo comprometido y establecido en convenio respectivo.
- De acuerdo con lo especificado en la Carta Compromiso, revisión de la infraestructura, equipamiento y de aspectos relacionados con la Prevención de Riesgos y Seguridad con que cuenta el proyecto para la atención directa de los niños, niñas y adolescentes v/s lo comprometido por el colaborador en el proceso de adjudicación.
- De acuerdo con lo especificado en la Carta Compromiso, revisión de la dotación y perfil de recurso humano que efectivamente se encuentra contratado por la Institución para el proyecto v/s el comprometido por el colaborador en el proceso de adjudicación.

Adicionalmente, si el proyecto que inicia su ejecución fue adjudicado a la **misma institución que ejecutaba el Proyecto antecesor** y, como se ha señalado, se deben realizar las siguientes acciones en la primera supervisión:

- Evaluar el 100% de los criterios del Informe de Supervisión que al término del proyecto anterior mantenían hallazgos sin ser subsanados. Lo anterior, con el objetivo que no se invisibilicen posibles falencias que se mantengan en el nuevo Centro o Proyecto.
- De advertirse deficiencias, se deben levantar los hallazgos y compromisos correspondientes.

Estos aspectos deben ser abordados junto con los ámbitos establecidos en la calendarización señalada, de acuerdo con la fecha en que inicia el proyecto.

La supervisión de estos proyectos debe realizarse en el mes o trimestre en el que inicia su funcionamiento, aun cuando se haya realizado una supervisión al proyecto antecesor en el mismo mes o trimestre. Así, si un proyecto de cuidado alternativo residencial o familiar (que debe ser

supervisado mensualmente) inicia, según convenio, los 15 primeros días corridos de un mes, éste debe contar con una supervisión en dicho mes. De iniciar su funcionamiento desde el décimo sexto (16) día corrido del mes, este proyecto, puede ser supervisado a más tardar los primeros 7 días hábiles del mes siguiente.

En el caso de un proyecto, cuya frecuencia de supervisión mínima es trimestral, debe efectuarse la supervisión técnica, enfocada a lo menos, en la revisión de la dotación y perfil de recurso humano, infraestructura y equipamiento, una vez que comienza su funcionamiento según convenio. La Supervisión Técnica debe llevarse a cabo el mismo mes que inicia su funcionamiento. En caso de que esté vigente desde el décimo sexto (16) día corrido, del último mes del trimestre correspondiente, este proyecto, debe ser supervisado a más tardar los primeros 7 días hábiles del primer mes del trimestre siguiente.

Todo lo anterior debe ser efectuado **aun cuando no cuente con código de proyecto en plataforma www.sis.mejorninez.cl**, ya que una vez que se encuentre habilitado en el módulo el código del proyecto, se elaborará el informe de supervisión indicando en el apartado de Conclusiones la fecha efectiva de la visita en terreno.

Por otra parte, el cumplimiento de la calendarización, referida específicamente a la revisión del número de carpetas y de procesos de intervención/evaluación, será considerada para proyectos que hayan iniciado su funcionamiento hasta el 30 de septiembre de 2022. Es decir, si un proyecto inicia su vigencia entre el 01 de octubre y el 31 de diciembre de 2022, no se considerará la revisión del mínimo establecido en el punto 6.5 del presente lineamiento.

6.8. SUPERVISIÓN TÉCNICA A PROYECTOS QUE FINALIZAN FUNCIONAMIENTO

El procedimiento que se realiza frente a proyectos que finalizan su funcionamiento está contenido en la Nota Técnica N°5 Versión 2/2021 “Procedimiento de Control y Asesoría Técnica, desde el proceso de supervisión, para la oportuna y completa entrega de Carpetas Individuales de Niños, Niñas y Adolescentes por término de un proyecto” (Ver Anexo N°5), debiendo el/la supervisor/a técnico/a mantener el control respecto de las acciones de traspaso. Es importante señalar que este procedimiento será actualizado, el cual será remitido prontamente a las Unidades de Supervisión y Fiscalización.

6.9. ELABORACIÓN DE LOS INFORMES EN MÓDULO DE SUPERVISIÓN

En la elaboración de informes de supervisión, se debe manejar con extremo cuidado la información a consignar, atendiendo en todo momento a las siguientes nociones:

- **Deber de reserva y confidencialidad:** Un aspecto fundamental a tener en cuenta de manera general, en todo el cuerpo del informe es que no se debe incluir nombres de niños, niñas, adolescentes y/o adultos relacionados ya que la individualización de los niños, niñas o

adolescentes es considerada "Dato Personal", por el artículo 2° letra f) de la Ley N° 19.628 sobre Protección de la Vida Privada que señala: Para los efectos de esta ley se entenderá por: f) "Datos de carácter personal o datos personales, los relativos a cualquier información concerniente a personas naturales, identificadas o identificables". Por tanto, de ser necesario, se deben utilizar iniciales o codnino, recordando que cuando en los informes de supervisión se selecciona un niño, niña o adolescente para la muestra, en el anexo de estos documentos además de aparecer el codnino, también aparece la edad.

- **Deber de coherencia técnica y claridad:** Debe cuidarse que no existan contradicciones entre las distintas afirmaciones expuestas en los informes. De igual modo, las aseveraciones que se planteen deben ser coherentes con la evidencia revisada y deben ser formuladas de manera precisa y concisa (sólo lo atingente al aspecto abordado), cuidando la redacción y ortografía utilizada.

Teniendo esto a la vista, para iniciar la elaboración de un informe de supervisión en el módulo, se debe haber generado la planificación de la supervisión a realizar, definiendo en esa planificación si la supervisión es de categoría "normal" o "de urgencia". Esta planificación solo pueden realizarla los funcionarios/as que tienen perfil para esto, como son los Jefes/as de Unidad, Coordinadores/as de Línea, funcionarios a los que se les asigna la tarea de revisores de informes, directores regionales u otro funcionario designado por estos. Igualmente, es relevante mencionar que previo al inicio de un informe de una supervisión que fue planificada como "normal" y en caso de haber compromisos previos con plazo vencido para su cumplimiento, el módulo de supervisión obliga a efectuar el debido seguimiento a éstos.

Se recomienda que se inicie el informe el mismo día de la fecha en que se efectúa la supervisión técnica, si ello no ocurriese, el supervisor tiene un plazo máximo de 7 días para iniciarlo. De modo excepcional, si se da un retraso en este inicio, el/la coordinador/a debe solicitar la modificación de la fecha de supervisión, mediante correo electrónico a la Unidad de Supervisión Técnica de la Dirección Nacional, autorizada para tramitar la modificación. Esta modificación se efectúa con el fin de que quede indicada la fecha real de la supervisión, ante posibles errores de registro. Como ya se ha mencionado, en caso de que se hubiera utilizado más de una jornada laboral para la supervisión técnica, se deberá elaborar un informe por cada jornada, privilegiando la comunicación oportuna a los proyectos. Es importante consignar, además, que las acciones previas deben haberse efectuado en el mismo periodo en que por frecuencia corresponde llevar a cabo la supervisión; a pesar de lo cual es dable mencionar que, en un mes o trimestre, dependiendo del modelo supervisado, se puede efectuar más de una supervisión y, por ende, más de un informe.

Considerando el contexto de iniciación del Servicio y la pronta incorporación de nuevos supervisores técnicos, la Unidad de Supervisión Técnica se encuentra elaborando un "**Instructivo de módulo de supervisión técnica: Perfil supervisor/a técnico/a**", el cual tiene por objetivo favorecer el conocimiento de la plataforma en la operativa, así como el modo de aplicar criterios técnicos de referencia o estándares de calidad que apuntan a su mejora.

- **Evaluación de criterios:** La escala de evaluación establecida para la calificación de cada uno de los criterios de los informes de supervisión considera los siguientes puntajes:

Puntaje	Detalle
4	SUPERA LO COMPROMETIDO
3	CUMPLE CON LO COMPROMETIDO
2	CUMPLE PARCIALMENTE CON LO COMPROMETIDO
1	NO CUMPLE CON LO COMPROMETIDO
0	NO APLICA/NO ES POSIBLE DE CALIFICAR

La asignación de los puntajes debe ajustarse a lo definido en la respectiva **rúbrica**⁸ del Informe de Supervisión que se seleccionó y según los medios de verificación⁹ que el/la supervisor/a técnico/a tuvo a la vista. Es dable mencionar que los verificadores que no sean revisados en el recinto del proyecto (porque fueron enviados al supervisor/a técnico/a), éstos deben ser conservados por el/la supervisor(a) en el caso que sean eventualmente requeridos por alguna instancia interna o externa del Servicio.

En relación con los puntajes y lo establecido en las rúbricas:

- Puntaje 2: no es utilizable para todos los criterios ya que, en algunos casos, la evaluación es dicotómica (Cumple o no cumple).
- Puntaje 4: solo es aplicable en algunos criterios.
- Puntaje 3 o 4: se debe explicitar de qué manera el proyecto cumple los aspectos evaluados en el criterio (3) o cómo supera lo comprometido, esperado o establecido en normativas (4), debiendo señalarse conjuntamente qué medios de verificación se tuvo a la vista.

En cuanto al descriptor "Otro" incluido en todas las dimensiones del informe, éste debe ser utilizado para evaluar aspectos que no han sido considerados en los criterios anteriores de la dimensión que corresponda, ajustándose a todo lo señalado sobre la calificación de los criterios.

La utilización del puntaje cero (0) podría sustentarse porque el criterio no aplicaba para el proyecto o para el caso revisado al momento de la supervisión, o bien porque no fue posible evaluarlo; cualquiera sea la situación, se deben consignar las razones o motivos para la utilización de este puntaje en el respectivo informe de supervisión. Es importante indicar que la calificación cero (0), no es considerada en el promedio de la Dimensión y Ámbito evaluado.

Las acciones a consignar en el Informe de supervisión son:

- **Levantamiento de hallazgos**¹⁰: Tal como se señaló anteriormente, cada vez que se califica con un puntaje 2 o 1, se deben **registrar los hallazgos respectivos según las falencias detectadas**, debiendo:
 - Ser claros, precisos, concisos y relacionados directamente con el descriptor evaluado.

⁸ Se entiende como rúbrica los instrumentos elaborados para cada Informe de supervisión que contiene, por descriptor, el argumento técnico establecido para calificar con uno u otro puntaje, incluyendo además ejemplos de medios de verificación que se pueden solicitar para corroborar el cumplimiento de lo requerido (no excluyen otros verificadores que el proyecto y el supervisor consideren pertinentes) y cuya finalidad es estandarizar criterios que utilizan los/as supervisores/as técnicos/as para la asignación de los puntajes, permitiendo disminuir la subjetividad en la evaluación del comportamiento de los proyectos en los distintos aspectos o materias de su quehacer.

⁹ Corresponde a la evidencia que permite comprobar que una actividad, trabajo acción se llevó a cabo. (Ejemplos: registro de intervención, actas de reunión, documento de inducción al personal, oficio, memorándum, etc.)

¹⁰ Corresponde descripción de la no conformidad de los verificadores revisados frente a la evaluación de criterio.

- No se debe transcribir lo señalado en la rúbrica, sino que se debe indicar qué es lo que cumple o incumple el proyecto.
 - Si se quiere dar cuenta de un porcentaje de cumplimiento, no se debe copiar el rango señalado en la rúbrica, sino dar el porcentaje exacto de cumplimiento por parte del proyecto supervisado (por ej. no se debe señalar “entre el 81% y 99%...” sino que “El 95% cumple con...”).
 - Los hallazgos, deben ser formulados indicando solo una falencia o deficiencia a la vez.
 - Un descriptor puede tener más de un hallazgo.
 - Deben ser asociados a niños, niñas o adolescentes cuando sea pertinente.
 - Si la falencia del proyecto aplica al 100% de la muestra seleccionada, se puede además levantar un hallazgo al proyecto.
 - Para subsanar algún hallazgo se puede establecer más de 1 compromiso.
- **Establecimiento de compromisos¹¹:** Juntamente con el levantamiento de hallazgos, se deben establecer los compromisos necesarios para la subsanación efectiva de los primeros. Los compromisos que se formulen deben cumplir con los siguientes requisitos:
- Deben ser claros, precisos, concisos y relacionados directamente con lo que debe realizar el proyecto (no el/la supervisor/a técnico/a).
 - Cada compromiso debe incluir sólo una acción a realizar por parte del proyecto.
 - Al detectarse falencias que no pueden ser corregidas por extemporáneas (Por ej. se envió un informe de avance al Juzgado de Familia fuera del plazo) se debe(n) establecer compromiso(s) al proyecto con el objetivo de evitar la repetición de la/s falencia(s). Sobre este tipo de compromisos, es necesario señalar que la constatación de la subsanación apunta a verificar que el equipo interventor incorporó como práctica lo precisado en el compromiso. Siguiendo con el ejemplo, en este caso se constataría su cumplimiento mediante la revisión de una nueva muestra de carpetas, a las que les haya correspondido remitir esos informes u otros antecedentes en los últimos meses al Tribunal competente.
 - No deben utilizar verbos de proceso, como por ejemplo gestionar, mejorar, mantener, etc. ya que aluden a una concatenación de acciones, dado que en sí mismos no pueden asegurar la solución efectiva de la falencia detectada y, por lo tanto, complejizan su seguimiento y la calificación del compromiso como cumplido.
- **Seguimiento a Compromisos:** Al momento de registrar el seguimiento a los compromisos, en el informe de supervisión, se debe calificar el cumplimiento, de acuerdo con las siguientes definiciones:
- **Cumplido:** cuando se comprueba, con los medios de verificación que se tiene a la vista, que el compromiso se cumplió por parte del centro proyecto. Cabe señalar que el cumplimiento no se enmarca en el solo hecho de realizar las gestiones por parte del proyecto, sino en que efectivamente hay superación del hallazgo.
 - **No Cumplido:** cuando no se cuenta con los verificadores que permitan confirmar que el centro o proyecto cumplió con lo exigido. También se debe calificar como no cumplido, cuando los verificadores tenidos a la vista son insuficientes para verificar el cumplimiento del compromiso exigido.

¹¹ Obligaciones para ser cumplidas por los proyectos para la subsanación de los hallazgos.

- **Desistido:** El supervisor(a) técnico(a) tendrá solo dos razones para desistir un compromiso:
 - El niño, niña o adolescente que se asoció al compromiso egresó del proyecto.
 - Cierre del proyecto

Es importante indicar que ante hallazgos que no debieron levantarse por la propia naturaleza del proyecto, o por cualquier otra causal, será el/la directora/a regional quien deberá solicitar su desistimiento. A modo de ejemplo de un hallazgo mal levantado:

- **Hallazgo:** Falta la contratación de un psiquiatra (en PPF).
- **Compromiso:** Contratar psiquiatra.
- **Plazo:** 30 días
- **Seguimiento del Compromiso:** Mediante correo electrónico el PPF indica que en las Orientaciones y Normas Técnicas de la modalidad PPF no se requiere contar con Psiquiatra. Tampoco se comprometió en proyecto de funcionamiento.
- **Descripción del Seguimiento:** De acuerdo con las Orientaciones y Normas Técnicas de la modalidad PPF no correspondía solicitar la contratación de un Psiquiatra.

Para dicha solicitud, el/ la Director(a) Regional deberá remitir a través de correo electrónico con Memorándum escaneado, la solicitud de desistimiento de compromiso con la debida antelación, ya que es importante recordar que para iniciar un nuevo informe de supervisión, se deben haber efectuado los seguimientos a los compromisos levantados por parte del supervisor/a técnico/a.

Los antecedentes que deben ser incorporados en el Memorándum para la solicitud de desistir compromisos son:

Código Proyecto	Nombre Proyecto	N° Hallazgo	N° Compromiso	Justificación técnica para solicitar el desistimiento

- **Formulación de conclusiones:** Todo informe de supervisión incluye una conclusión, la que debe dar cuenta, a lo menos, de la siguiente información:
 - Modalidad en que se efectuó la supervisión: presencial o remota, de ser esta última, deberá especificar a través de qué medio o plataforma tecnológica se realizó (por ej. Teams - Zoom).
 - Criterios utilizados para la selección de la muestra de niños, niñas y/o adolescentes, o padres/madres, cuidadores.
 - Clara identificación de temas relacionados con Circulares asociadas con hechos eventualmente constitutivos de delito (con fecha de registro en www.sis.mejorninez.cl, N° de caso asignado en el módulo y codigno del o los niños/as y/o adolescentes involucrados)
 - Observaciones de Tribunales de Familia (fecha de la vista y nombre del tribunal que la realizó). Cabe señalar que, en el caso que se consignen observaciones y/o exigencias desde judicatura no atingentes o que no correspondan al modelo, orientaciones y normas técnicas, convenio y/o proyecto de funcionamiento, se deberá señalar claramente dicha situación, incluyendo el

- motivo que imposibilita el cumplimiento de ésta.
- Situación actual de Plan de Mejora del proyecto, en caso de que lo tuviese.
 - Reporte acerca del nivel de cumplimiento alcanzado, según lo observado en el seguimiento al cumplimiento de las exigencias realizado.
 - **No se deben incluir** nuevas falencias del proyecto que no han sido levantadas como hallazgo en algún criterio del informe de supervisión.
 - **Tampoco se debe incluir** el resumen descriptivo de los ámbitos o dimensiones ya calificados en el informe de supervisión, evitando repetir las acciones realizadas por parte del supervisor/a técnico/a.
 - **Opinión técnica del supervisor/a técnico/a acerca del funcionamiento del proyecto** considerando los ámbitos/dimensiones evaluadas/as, y la retroalimentación construida a partir de todo lo observado y analizado, durante la supervisión y el avance/ retroceso del proyecto de acuerdo con supervisiones anteriores.

6.10. FINALIZACIÓN Y ENVÍO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN

Previo a la finalización del **Informe de Supervisión, cuando se encuentra en Proceso de elaboración**, el instrumento puede ser modificado por parte del supervisor/a, a **excepción de los siguientes aspectos**:

1. **Cambio de fecha de la supervisión pasados los 7 días hábiles:**

Jefe de Unidad de Supervisión y Fiscalización y/o Coordinador/a de Línea de Supervisión Técnica de la Dirección Regional deberá efectuar solicitud de cambio a la Unidad de Supervisión Técnica de la Dirección Nacional.

Para efectuar esta modificación, se necesitan los siguientes datos:

Código Proyecto	Nombre Proyecto	N° Informe en proceso	Fecha existente del informe	Nueva fecha	Justificación técnica para solicitar el desistimiento

2. **Eliminación del Informe de Supervisión en proceso:**

- Si la solicitud es menor a 1 mes, Coordinador/a de la Unidad de Supervisión Técnica de la Dirección Regional, deberá efectuar solicitud de cambio a la Unidad de Supervisión Técnica de la Dirección Nacional vía correo electrónico.
- Si la solicitud es mayor a 1 mes, Director/a Regional deberá remitir Memorándum a la División de Supervisión, Evaluación y Gestión, solicitando la eliminación del informe con las justificaciones técnicas correspondientes.
- La eliminación de informes de supervisión en proceso, desde el módulo de supervisión, puede darse cuando, por ejemplo, por error involuntario, supervisor/a técnico/a selecciona

instrumento diferente a la modalidad supervisada; o cuando se inicia un informe y profesional a cargo de finalizar documento renuncia o inicia licencia médica prolongada.

- Para efectuar esta eliminación, se necesitan los siguientes datos: Nombre del proyecto, Código del proyecto, N° del Informe en proceso. La Unidad de Supervisión Técnica de la Dirección Nacional evaluará la solicitud y, de corresponder, gestionará la eliminación solicitada, informando posteriormente a la región.

Un Informe de Supervisión Técnica finalizado es aquel que cuenta con la firma del/la Director/a Regional, constituyéndose en un documento público, siendo **imposible su modificación o eliminación**. Tras dicha firma, los directores/as de los proyectos reciben enlace desde www.sis.mejorninez.cl para bajar el Informe de Supervisión.

3. Plazo de Elaboración de Informes de Supervisión Técnica

El plazo máximo, entre que se inicia la fecha de supervisión y la fecha de la firma de Director/a Regional, no debe superar los **12 días hábiles**.

VI DIRECTRICES PARA LA SUPERVISIÓN TÉCNICA REGIONAL A CENTROS RESIDENCIALES DE ORGANISMOS COADYUVANTES¹²

La Ley N 21.302, en su artículo 35, inciso segundo, indica “...*Todas las personas jurídicas que desarrollen cualquier línea de acción a las que se refiere el artículo 18 estarán sujetas a esta ley, y deberán constituirse necesariamente como colaboradores acreditados del Servicio, sin perjuicio de que puedan voluntariamente rechazar el pago de los aportes financieros correspondientes...*” Por lo tanto, deberán ejecutar la correspondiente supervisión técnica, la cual contará con instrumento y frecuencia específicos. El proceso de supervisión técnica a estos colaboradores que no se encuentran registrados en plataforma www.sis.mejorninez.cl, debe regirse por los siguientes criterios, registrando los datos necesarios en el formato de Informe de supervisión (Ver Anexo N°6):

1. DOCUMENTACIÓN DE LA CARPETA DE LOS PROYECTOS SUPERVISADOS

En el caso de las **carpetas digitales** de los centros residenciales de organismos en proceso de acreditación o colaboradores acreditados sin financiamiento del estado, que deben manejar las Unidades Técnicas de las Direcciones Regionales, procediendo del mismo modo que en el caso de colaboradores ya acreditados, la documentación a contener es:

- **Ficha de datos básicos del proyecto:** Nombre completo del centro, nombre del organismo colaborador en proceso de acreditación o acreditado sin financiamiento del estado, dirección del proyecto, números de teléfonos fijos y móviles.
- **Informes de supervisión** con su respectivo verificador de envío
- **Documentación recibida y enviada** relacionada con todas las comunicaciones realizadas entre la Dirección Regional, el proyecto, Dirección Nacional, Organismo y Tribunales de Familia, entre

¹² Entidades que deberán acreditarse en este Servicio antes del 1 de octubre de 2022, luego de esta acreditación se identificarán como colaboradores acreditados.

otros.

- **Documentación relacionada con reporte de hechos eventualmente constitutivos de delitos** en contra de niños, niñas y/o adolescentes.
- **Informes de visitas de Tribunales de Familia.**
- **Reclamo/s OIRS** y respuestas entregadas.

2. ACCIONES PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE UNA SUPERVISIÓN TÉCNICA

Se recomienda que previo a una supervisión a un centro de u organismo coadyuvante:

- Se revisen los informes de supervisión anteriores, para facilitar una mirada integral del proceso.
- Se soliciten los documentos necesarios para para la revisión de las materias consideradas a abordar en la supervisión.
- Se solicite y revisen los medios de verificación que se requieran para controlar el cumplimiento de los compromisos establecidos en supervisiones anteriores.

3. EJECUCIÓN DE LA SUPERVISIÓN TÉCNICA REGIONAL

3.1. MODALIDAD DE CONTACTO

La modalidad de contacto para efectuar las supervisiones técnicas a este tipo de proyectos es similar a las definidas para administraciones directas y colaboradores acreditados, pudiendo ser presencial o remota, siendo responsabilidad de cada Dirección Regional definir la modalidad a utilizar, dependiendo de las particularidades de la región y comuna en la que se encuentre cada residencia, así como de la situación de contingencia sanitaria, situaciones climáticas, estados de excepción constitucional u otras variables similares.

Cabe señalar que en caso de negativa de estas residencias a ser supervisadas y/o a entregar información solicitada, se debe informar al Tribunal de Familia correspondiente, requiriendo que se ordene a la institución cumplir con la legislación vigente.

3.2. TIPO DE SUPERVISIÓN

Para el 2022, las supervisiones a estos proyectos en términos de horarios serán diurnas, esto es, durante la jornada laboral habitual del/de la supervisor/a técnico/a.

3.3. FRECUENCIA DE LAS SUPERVISIONES

La frecuencia mínima para la realización de supervisiones a este tipo de proyectos es **trimestral** lo que implica realizar, **a lo menos 4 supervisiones técnicas** anuales, aun cuando no haya niños, niñas y/o adolescentes vigentes. Esta frecuencia debe ser considerada en la elaboración de cada Plan Regional de Supervisión Técnica y sus correspondientes actualizaciones.

Conjuntamente con la frecuencia indicada anteriormente, en caso de detectarse o tomar conocimiento de situaciones que afecten gravemente a los niños, niñas y adolescentes, la vulneración de su vida o integridad física o psíquica o incidan en su calidad de atención o intervención, se debe **proceder, tal como está establecido frente a situaciones que ocurran en**

proyectos de administración directa y de colaboradores acreditados, incluyendo la realización de los procedimientos que correspondan, según lo establecido en las orientaciones y normas técnicas y demás normativas del Servicio y las acciones judiciales proteccionales y penales que se consideren pertinentes y sobre el deber de denuncia, de acuerdo a la normativa legal.

3.4. DURACIÓN DE LAS SUPERVISIONES TÉCNICAS

Cada supervisión debe considerar el tiempo necesario para cumplir con los objetivos planificados. Si excepcionalmente se debe utilizar más de una jornada laboral para cumplir con las acciones y objetivos planificados, se deberá evacuar un informe por cada jornada, a fin de favorecer la comunicación efectiva al proyecto de los resultados de cada supervisión.

3.5. ASPECTOS QUE ABORDAR EN LAS SUPERVISIONES

En la primera supervisión del 2022 (enero – marzo), se debe realizar proceso de encuadre, entregando antecedentes de la normativa legal que rige la supervisión, incluyendo la obligatoriedad de entregar información al Servicio por parte de los colaboradores en proceso de acreditación o colaborador acreditado sin financiamiento del Estado, así como informar el proceso de puesta en marcha del Servicio durante el año 2022 y las posibles modificaciones que puedan darse para ir progresivamente ajustándose al cumplimiento cabal de la frecuencia mínima fijada para el año 2022. Se espera señalar además los aspectos o materias a abordar en el proceso de supervisión, incluyendo información acerca del instrumento a utilizar para el registro de las supervisiones y la modalidad a utilizar para su realización. Cabe señalar que, en caso de que exista cambio de director/a en algún proyecto, se deberá efectuar nuevamente proceso de encuadre.

Se recomienda que previo a esta supervisión, cada supervisor/a disponga de un dossier de documentos técnicos pertinentes para su entrega al equipo del centro o proyecto. Además, en la primera supervisión, así como para las siguientes, se debe:

- Efectuar una revisión de los compromisos establecidos en supervisiones anteriores, incluyendo la revisión de los compromisos formulados el 2021.
- Examinar, según las temáticas definidas a abordar en cada supervisión, el nivel de ajuste, adecuación a lo esperado por el Servicio, así como la ocurrencia de situaciones que puedan generar riesgo y/u ocasionar vulneraciones de derechos que afectarían a los niños, niñas y/o adolescentes atendidos. Para estas acciones se pueden utilizar distintas técnicas tales como: revisión documental, análisis de casos, entrevistas, aplicación de encuestas, observación directa, recopilación de antecedentes (por ej. de www.sis.mejorninez.cl), entre otras.

Entre las materias que deben ser abordadas durante el proceso de supervisión técnica, sin ser excluyentes, están:

- Proceso de supervisión de año 2022, que implica ajustes constantes a la ejecución de este proceso en el marco de los cambios que demanda la instalación del Servicio a nivel nacional y regional.
- Procedimientos realizados frente a la contingencia sanitaria.
- Condiciones de infraestructura, equipamiento, prevención de riesgos y seguridad.
- Dotación e idoneidad del personal contratado y gestión realizada con el personal.
- Rutinas diarias diseñadas e implementadas y manejo de situaciones de salud (en programas

- de cuidado alternativo residencial).
- Estado, contenido y orden de las carpetas individuales.
 - Órdenes de ingreso y medida de protección vigente emanada por parte del Tribunal con competencia en familia de los niños, niñas y/o adolescentes vigentes en el centro (debiendo informar al Tribunal de Familia correspondiente, en caso de detectar niños, niñas y adolescentes que no cuenten con medidas de protección de algún Tribunal de Familia que respalde su ingreso y permanencia en el centro).
 - Coherencia con el diagnóstico, calidad y oportunidad de los procesos de intervención desarrollados con los niños, niñas, adolescentes, familias y coordinaciones realizadas con el intersector (incluidos, entre otros, curadores ad litem, establecimientos educacionales, red de salud).
 - Participación y consideración de la opinión de los niños, niñas, adolescentes y adultos relacionados en los procesos de intervención.
 - Estado de las deficiencias detectadas por Tribunales de Familia en sus visitas¹³ (en programas de cuidado alternativo residencial), considerando las orientaciones y normas técnicas y normativa vigente del Servicio.
 - Solicitudes, reclamos o denuncias desde instancias internas o externas, Dirección Nacional, Divisiones o Departamento Nacionales, Ministerios, Congreso Nacional, Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), Contraloría General de la República, Instituto Nacional de Derechos Humanos, Defensoría de la Niñez u otras personas o instituciones relacionadas con infancia y adolescencia.
 - Procedimiento realizado frente a la ocurrencia de hechos eventualmente constitutivos de delitos en contra de niños, niñas y/o adolescentes y adopción de medidas adoptadas para la debida protección, contención y confidencialidad del niño, niña y adolescente, así como aquellas preventivas que eviten la ocurrencia o reiteración de los hechos denunciados.
 - Opinión de los niños, niñas, adolescentes (con capacidad expresiva-comprensiva oral o escrita) y adultos relacionados respecto de la atención y proceso de intervención realizados.
- **Efectuar retroalimentación de la Supervisión Técnica**, indicando al director/a y/o participantes de la supervisión los aspectos observados que cumplen y los hallazgos detectados, los compromisos fijados y los plazos para su cumplimiento, así como los compromisos que se mantienen en incumplimiento (según la revisión realizada), todo lo cual deberá estar detallado en el informe de supervisión correspondiente, reforzando la importancia de ser subsanados por el centro residencial.

¹³ La visita de tribunales de Familia a centros residenciales se adscribe de acuerdo a lo señalado en el artículo N° 78, inciso tercero, de la Ley N° 19.968, el cual indica la obligatoriedad de los Jueces de Familia de visitar establecimientos residenciales, en que se cumpla medidas de protección y que implica, el que después de cada visita, el juez evacúe un informe que contendrá las conclusiones derivadas de la misma, siendo este remitido al Servicio de Protección Especializada a la Niñez y adolescencia.

3.6. CALENDARIZACIÓN DE ÁMBITOS MÍNIMOS DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN

Para el año 2022 se establece la siguiente calendarización para el abordaje de los distintos ámbitos y dimensiones de los informes de supervisión, los que deben ser considerados en la elaboración del Plan Regional de Supervisión Técnica y sus actualizaciones, sin desmedro de que se pueden incluir otros ámbitos y dimensiones según priorización del/de la supervisor/a técnico/a, estado del centro o proyecto, solicitudes internas o externas del Servicio, u otras consideraciones.

ÁMBITO	1 ^{er} Trimestre	2° Trimestre	3 ^{er} Trimestre	4° Trimestre
1. Contingencia Sanitaria	*	X	*	*
2. Condiciones para la intervención	X			
3. Cotidianidad Residencial	X		X	
4. Recurso Humano		X		X
5. Funcionamiento Técnico Administrativo		X		X
6. Hechos Contingentes o de Crisis	Cada vez que sea necesario			
7. Proceso de intervención**	X		X	
8. Participación en la Intervención	X		X	
9. Opinión de Niños, niñas, adolescentes y adultos***		X		X

* Se aborda ámbito en caso de presentarse casos con COVID-19 confirmados y/o se encuentre en Paso 1 (Restricción) de acuerdo con el Plan Paso a Paso y en el 2° Trimestre se señala indefectible.

**Periodicidad mínima, considerando la muestra mínima establecida en lineamientos, en relación con el número de niños, niñas y adolescentes que se deben abordar anualmente.

***Periodicidad mínima o siempre que el niño, niña o adolescente lo requiera.

El abordaje de los ámbitos debe incluir la revisión de todas las dimensiones que éstos incluyen, a excepción del ámbito Hechos Contingentes o de Crisis, ya que dependiendo de si la/s situación/es abordada/s, corresponde a uno o más hechos referidos en Circular N°05/2019 u otra normativa que la sustituya, se debe utilizar la primera dimensión denominada “Hechos asociados a vulneración de derechos”, pero si la situación/es abordada/s no está/n contemplada/s en la normativa anterior, se debe utilizar la segunda dimensión: “Otras situaciones de crisis o contingencia”.

Así también, en algunos contextos específicos, se puede justificar el no abordar alguna dimensión o ámbito debiendo consignarse en el informe de supervisión los motivos para ello, siendo evaluada esta situación por el/la Coordinador/a de línea o funcionarios a los que se les asigna la tarea de revisores de informes y por el/la Director/a Regional, que revisan y aprueban los informes.

3.7. MÍNIMOS PARA LA REVISIÓN DE CARPETAS, DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN Y PARA CONOCER LA OPINIÓN DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y ADULTOS RELACIONADOS Y PERSONAL DE TRATO DIRECTO

▪ CARPETAS INDIVIDUALES:

Durante el año, el mínimo de a revisar es de **20 carpetas**.

▪ **PROCESOS DE INTERVENCIÓN:**

Para el 2022 se ha determinado un mínimo anual de casos a revisar por parte de los/as supervisores/as técnicos/as, que corresponde a **20 casos**.

▪ **OPINIÓN USUARIOS**

Para el año 2022, se ha determinado un mínimo anual de acercamiento a los usuarios por parte del supervisor/a técnico/a en centros administrados por organismos en proceso de acreditación para conocer la opinión de los niños, niñas, adolescentes y adultos relacionados, que corresponde a:

- **20 niños, niñas y/o adolescentes.**
- **10 adultos relacionados** que mantienen contacto con los niños, niñas y/o adolescentes.

3.8. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MUESTRAS PARA REVISIÓN DE CARPETAS Y PROCESOS DE INTERVENCIÓN/INTERVENCIÓN PROTECCIONAL/EVALUACIÓN DIAGNOSTICA

Para la selección de los casos a revisar, ya sea para revisar carpetas o procesos de intervención, se recomienda priorizar:

- Niños, niñas y/o adolescentes que presentan permanencias de más de 1 año en el centro.
- Niños, niñas y/o adolescentes que no cuentan con adultos relacionados con quien realizar la intervención familiar.
- Niños, niñas y/o adolescentes que asistan a programas ambulatorios especializados (Por ej. PRM).
- Adolescentes que estén prontos a cumplir la mayoría de edad.
- Niños, niñas y/o adolescentes que, por su situación de complejidad o dificultad en el proceso de intervención, se estime necesario analizar.
- Niños, niñas y/o adolescentes que no cuentan con representación jurídica.

3.9. ELABORACIÓN DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN:

En la elaboración de informes de supervisión, se ha de manejar las mismas nociones respecto al deber de reserva y confidencialidad y el deber de coherencia técnica y claridad establecidos para los colaboradores acreditados.

Una vez efectuada la supervisión técnica, se debe elaborar el informe de supervisión en el formato adjunto, **debiendo eliminar del documento, los ámbitos no utilizados**.

En la elaboración de estos informes se deben aplicar los siguientes criterios técnicos de referencia o estándares de calidad:

- **Completar toda la información solicitada en la primera hoja del informe**, incluyendo el registro de la fecha de la supervisión (día, mes y año), el tipo de supervisión, información del organismo coadyuvante, del centro e información general de la supervisión.
- **Evaluación de los criterios:** La escala de evaluación establecida para la calificación de cada uno de los criterios de los informes de supervisión considera los siguientes puntajes:

Puntaje	Detalle
4	SUPERA LOS ASPECTOS EVALUADOS EN EL CRITERIO
3	CUMPLE CON LO EVALUADO
2	CUMPLE PARCIALMENTE CON LO EVALUADO
1	NO CUMPLE CON LO EVALUADO
0	NO APLICA/NO ES POSIBLE DE CALIFICAR

La asignación de los puntajes debe ajustarse a lo definido en la **rúbrica** del informe de supervisión y según los medios de verificación que el/la supervisor técnico/a tuvo a la vista, registrando, en cada criterio, el puntaje correspondiente.

Cabe señalar que, existe una columna que indica “Observación”, pudiendo, si el supervisor lo estima necesario, registrar algún aspecto relacionado con el criterio evaluado (por ej. destacar alguna buena práctica, señalar el motivo para calificar con 0) y cada vez que se utilice el criterio “Otro”, incluido en todas las dimensiones del informe debe describirse el aspecto evaluado y calificarse según lo señalado a continuación respecto de las categorías definidas a continuación. Además, es relevante mencionar que al igual que en los informes de supervisión de administraciones directas y colaboradores acreditados, los puntajes 2 y 4 no son utilizables para todos los criterios.

En caso de la utilización de los puntajes 2 o 1, porque se advirtieron situaciones evaluadas como deficitarias, se deben levantar hallazgos y establecer compromisos, los que deben formularse utilizando los mismos criterios fijados en la elaboración de informes de supervisión a la oferta administrada por el Servicio y de Colaboradores acreditados, debiendo señalarse el plazo máximo para el cumplimiento de cada compromiso.

- **Seguimiento a Compromisos:** Al momento de registrar el seguimiento a los compromisos, en el informe de supervisión, se debe calificar el cumplimiento, de acuerdo con las siguientes definiciones:
 - **Cumplido:** cuando se comprueba, con los medios de verificación que se tiene a la vista, que el compromiso se cumplió por parte del centro. Cabe señalar que el cumplimiento no se enmarca en el solo hecho de realizar las gestiones por parte del proyecto, sino en que efectivamente hay superación del hallazgo.
 - **No Cumplido:** cuando no se cuenta con los verificadores que permitan confirmar que el centro cumplió con lo exigido. También se debe calificar como no cumplido, cuando los verificadores tenidos a la vista son insuficientes para verificar el cumplimiento del compromiso exigido.

- **Formulación de conclusiones:** Se deben utilizar los mismos criterios fijados en la elaboración de informes de supervisión a la oferta administrada por el Servicio y colaboradores acreditados. Es importante que se tenga en consideración la reserva y confidencialidad, de la información, respecto del tratamiento de ésta, al abordarse situaciones específicas en el informe respecto de la identificación de niños, niñas y adolescentes.

3.10. ENVÍO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN

Para la formalización y comunicación de la supervisión realizada una vez firmado por el Supervisor/a Técnico y, visado por el/la Jefa de la Unidad de Supervisión y Fiscalización y/o el/la Coordinador/a y, aprobado por el/la director/a Regional, el informe de supervisión debe ser remitido, al menos por correo electrónico, al **Representante Legal de estos proyectos, director/a de la residencia y Tribunal de Familia** correspondiente, y enviar a través de correo electrónico a la Unidad de Supervisión Técnica de la Dirección Nacional, en un plazo no superior a **12 días hábiles**.

VII. DIRECTRICES PARA LA SUPERVISIÓN TÉCNICA REGIONAL METROPOLITANA A LAS FUNDACIONES QUE EJECUTAN PROGRAMAS DE ADOPCIÓN

En atención al artículo N°2 del Decreto N°944 que aprueba el Reglamento de la Ley 19.620 que dicta normas sobre la adopción de menores, señala que *“Para los efectos del desarrollo e intervención en el programa de adopción previsto en el artículo 6º de la ley N° 19.620, el Servicio Nacional de Menores actuará a través de las Unidades de Adopción de sus Direcciones Regionales, ejerciendo su Dirección Nacional la supervisión y fiscalización de las mismas, así como las funciones a que dé lugar la acreditación de los organismos interesados en desarrollar el referido programa. En el caso de los organismos acreditados, la supervisión de los programas de adopción que éstos ejecuten corresponderá a las respectivas Direcciones Regionales del Servicio Nacional de Menores, a través de un funcionario especializado en la materia, perteneciente a la Unidad de Adopción Regional respectiva, quien quedará sujeto a las instrucciones emanadas de la Dirección Nacional del Servicio, la que además ejercerá la fiscalización de los mismos...”*. Al respecto, es necesario indicar que de acuerdo a lo señalado por Fiscalía de la Dirección Nacional del Servicio, dado lo señalado en la ley N°21.302, de 2021, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (Mejor Niñez) y modifica normas legales que indica, que establece la adopción como una de las cinco líneas de acción, y en razón de que no existe una derogación expresa del artículo 6° de la ley N°19.620, se entenderá como tácitamente derogado, quedando la responsabilidad de la supervisión técnica de las tres Fundaciones que ejecutan programas de adopción, en la Unidad de Supervisión y Fiscalización de la Dirección Regional Metropolitana, dado que el domicilio de las tres fundaciones se encuentran en esta región.

Por lo anterior, el proceso de supervisión técnica a estas fundaciones ha de establecerse en el Plan Regional de la Dirección Regional Metropolitana y sus actualizaciones, debiendo regirse por los siguientes criterios:

1. DOCUMENTACIÓN DE LA CARPETA DE LOS PROYECTOS SUPERVISADOS

En el caso de las **carpetas digitales** que debe manejar la unidad respecto de las Fundaciones Acreditadas que ejecutan el Programa de Adopción, estas han de contener la siguiente documentación:

- **Ficha datos básicos de Fundación:** Nombre completo del centro, nombre del organismo, dirección del proyecto, números de teléfonos fijos y móviles.

- **Informes de supervisión** con su respectivo verificador de envío
- **Documentación recibida y enviada** relacionada con todas las comunicaciones realizadas entre la Dirección Regional, el proyecto, Dirección Nacional y Tribunales de Familia, entre otros.
- Reclamo/s OIRS y respuestas entregadas.

2. ACCIONES PREVIAS A LA REALIZACIÓN DE UNA SUPERVISIÓN TÉCNICA

Se recomienda que previo a una supervisión a una Fundación:

- Se revisen los informes de supervisión anteriores, para facilitar una mirada integral del proceso.
- Se soliciten los documentos necesarios para la revisión de las materias consideradas a abordar en la supervisión.
- Se solicite y revisen los medios de verificación que se requieran para controlar el cumplimiento de los compromisos establecidos en supervisiones anteriores.
- Se revise la información registrada en el módulo SIIA en sis.mejorninez.cl.

3. EJECUCIÓN DE LA SUPERVISIÓN TÉCNICA REGIONAL

3.1. MODALIDAD DE CONTACTO

La modalidad de contacto para efectuar las supervisiones técnicas a este tipo de Programa es similar a las definidas para administraciones directas y colaboradores acreditados, pudiendo ser presencial o remota, siendo responsabilidad de la Dirección Regional Metropolitana el definir la modalidad a utilizar dependiendo de las particularidades de la región y de la comuna donde se encuentra Fundación, así como de la situación de contingencia sanitaria.

Es importante, que el supervisor/a de a conocer previamente al/la Director/a Ejecutivo/a de la Fundación, la fecha en la cual se efectuará la supervisión y modalidad a fin de contar con las personas idóneas para la entrega de insumos (verificadores) y recabar la mayor cantidad posible de información. En caso de negativa o resistencia de una Fundación a ser supervisado y/o a entregar información solicitada, se debe informar al Tribunal de Familia correspondiente, requiriendo que se ordene a la institución cumplir con la legislación vigente.

3.2. TIPO DE SUPERVISIÓN

Para el 2022, las supervisiones a las Fundaciones se realizarán de manera diurna, esto es, durante la jornada laboral habitual del supervisor/a técnico/a.

3.3. FRECUENCIA DE LAS SUPERVISIONES

La frecuencia mínima para la realización de supervisiones a este tipo de proyectos es trimestral, es decir, realizar **a lo menos 4 supervisiones técnicas** anuales, aun cuando no haya niños/as vigentes u otro usuario/a del programa, debiendo ser considerada esta frecuencia en la elaboración del Plan Regional Metropolitano de Supervisión Técnica.

Conjuntamente con la frecuencia indicada anteriormente, en caso de detectarse o tomar conocimiento de situaciones que afecten gravemente a los niños, niñas y adolescentes o incidan en su calidad de atención o intervención, se debe **proceder, tal como está establecido frente a situaciones que ocurran en proyectos de administración directa y de Colaboradores acreditados,**

incluyendo la realización de los procedimientos que correspondan, según lo establecido en las normativas del Servicio, y las acciones judiciales proteccionales y penales que se consideren pertinentes y sobre el deber de denuncia, de acuerdo a la normativa legal.

3.4. DURACIÓN DE LAS SUPERVISIONES TÉCNICAS

No se establece un mínimo de duración de cada supervisión técnica, ya que éstas deben efectuarse en el tiempo que sea necesario para cumplir con las acciones y objetivos planificados.

En la eventualidad de que una supervisión se realice en más de una jornada laboral, se ha de elaborar un informe por cada sesión de supervisión, a fin de favorecer la comunicación eficaz de los resultados de dichas acciones.

3.5. ASPECTOS QUE ABORDAR EN LAS SUPERVISIONES

Durante el mes de enero la Unidad de Supervisión Técnica Nacional realizará reuniones con supervisor/es designado/s para supervisar Fundaciones, al objeto de efectuar traspaso de información y orientar en las acciones pertinentes para su diseño y ejecución.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible indicar en la supervisión inicial a realizar durante el primer trimestre de 2022, se debe efectuar proceso de encuadre, entregando antecedentes de la normativa legal que rige la supervisión de las Fundaciones explicitando el proceso de instalación del Servicio durante el año 2022, y las posibles modificaciones que en términos de la supervisión técnica puedan presentarse en este periodo, tanto en relación con la frecuencia mínima fijada para el año, o en cuanto a los aspectos o materias a abordar en el proceso de supervisión. Se estima pertinente incluir información acerca del instrumento a utilizar para el registro de las supervisiones (Ver Anexo N°7) y la modalidad a utilizar para su realización. Cabe señalar que, en caso de que exista cambio de director/a en alguna Fundación, se deberá efectuar nuevamente proceso de encuadre.

Se recomienda que previo a esta supervisión, cada supervisor/a disponga de un dossier de documentos técnicos pertinentes para su entrega al equipo de la Fundación.

Además, tanto en la primera como en las siguientes supervisiones, que deberán registrarse en formato adjunto, se deberá:

- Efectuar una revisión de los compromisos establecidos en supervisiones anteriores. Cabe señalar que esta acción debe incluir la revisión de los compromisos formulados el 2021.
- Examinar, según las temáticas definidas a abordar en cada supervisión, el nivel de ajuste, adecuación a lo esperado por el servicio, así como la ocurrencia de situaciones que puedan generar riesgo y/u ocasionar vulneraciones de derechos que afectarían a los niños, niñas y/o adolescentes atendidos. Para estas acciones se pueden utilizar distintas técnicas tales como: revisión documental, análisis de casos, entrevistas, aplicación de encuestas, observación directa, recopilación de antecedentes (por ej. de sis.mejorninez.cl), entre otras.

Entre las materias que deben ser abordadas durante el proceso de supervisión técnica, sin ser excluyentes, están:

- Proceso de supervisión de año 2022, que implica ajustes constantes a la ejecución de este proceso en el marco de los cambios que demanda la instalación del Servicio a nivel nacional y regional.
 - Procedimientos realizados frente a la contingencia sanitaria.
 - Condiciones de infraestructura, equipamiento, prevención de riesgos y seguridad.
 - Dotación e idoneidad del personal contratado y gestión realizada con el personal.
 - Estado, contenido y orden de las carpetas individuales.
 - Prestaciones Subprograma recepción y cuidado del niño/a Nacional.
 - Prestaciones niños(as) reparación y preparación para la adopción.
 - Prestaciones Subprograma Apoyo y orientación a la familia de origen.
 - Prestaciones Subprograma Evaluación técnica de los solicitantes y su preparación como Familia Adoptiva.
 - Prestaciones Subprograma Búsqueda de Orígenes.
 - Solicitudes, reclamos o denuncias desde instancias internas o externas, Dirección Nacional, Divisiones o Departamento Nacionales, Ministerios, Congreso Nacional, Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS), Contraloría General de la República, Instituto Nacional de Derechos Humanos, Defensoría de la Niñez u otras personas o instituciones relacionadas con infancia y adolescencia.
 - Procedimiento realizado frente a la ocurrencia de hechos eventualmente constitutivos de delitos en contra de niños, niñas y/o adolescentes y adopción de medidas adoptadas para la debida protección, contención y confidencialidad del niño, niña y adolescente, así como aquellas preventivas que eviten la ocurrencia o reiteración de los hechos denunciados.
- **Efectuar retroalimentación de la Supervisión Técnica**, indicando al director/a y/o participantes de la supervisión los aspectos observados que cumplen y los hallazgos detectados, los compromisos fijados y los plazos para su cumplimiento, así como los compromisos que se mantienen en incumplimiento (según la revisión realizada), todo lo cual deberá estar detallado en el informe de supervisión correspondiente, reforzando la importancia de ser subsanados por la Fundación.

3.6. CALENDARIZACIÓN DE ÁMBITOS MÍNIMOS DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN

Para el año 2022, se establece la siguiente calendarización para el abordaje de los distintos de ámbitos y dimensiones de los informes de supervisión, sin desmedro de que se pueden incluir otros ámbitos y dimensiones según priorización del supervisor/a técnico/a, estado del centro o proyecto, solicitudes internas o externas del Servicio, u otras consideraciones.

ÁMBITO	1 ^{er} Trimestre	2° Trimestre	3 ^{er} Trimestre	4° Trimestre
1. Contingencia Sanitaria	*	X	*	*
2. Contexto para la Intervención	X			
3. Recurso Humano		X		X
4. Funcionamiento Técnico Administrativo		X		X
5. Hechos Contingentes o de Crisis	Cada vez que sea necesario			
6. Proceso de intervención**	X		X	

* Se aborda ámbito en caso de presentarse casos con COVID-19 confirmados y/o se encuentre en Paso 1 (Restricción) de acuerdo con el Plan Paso a Paso y en 2° trimestre se señala indefectible.

**Periodicidad mínima, considerando la muestra mínima establecida en lineamientos, en relación con el número de niños, niñas y adolescentes que se deben abordar anualmente.

El abordaje de los ámbitos debe incluir la revisión de todas las dimensiones que éstos incluyen, a excepción del ámbito Hechos Contingentes o de Crisis, ya que dependiendo de si la/s situación/es abordada/s, corresponde a uno o más hechos abordados en Circular N°05/2019 u otra normativa que la sustituya, se debe utilizar la primera dimensión denominada “Hechos asociados a vulneración de derechos”, pero si la situación/es abordada no está/n contemplada/s en la normativa anterior, se debe utilizar la segunda dimensión: “Otras situaciones de crisis o contingencia”.

Así también, en algunos contextos específicos, se puede justificar el no abordar alguna dimensión o ámbito debiendo consignarse en el informe de supervisión las razones para no abordar alguna dimensión o ámbito del informe, siendo evaluada esta situación por el/la Coordinador/a de línea o funcionarios a los que se les asigna la tarea de revisores de informes y por el/la director/a Regional, que revisan y aprueban los informes.

3.7. MÍNIMOS PARA LA REVISIÓN DE CARPETAS, DEL PROCESO DE INTERVENCIÓN Y PARA CONOCER LA OPINIÓN DE NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y ADULTOS RELACIONADOS

▪ CARPETAS INDIVIDUALES:

Durante el año, el mínimo de carpetas a revisar es de una muestra de 5 carpetas por subprograma, es decir, 5 niños, niñas y adolescentes con causa de susceptibilidad iniciada o casos de niños, niñas y adolescentes declarados susceptible, 5 casos de Solicitantes idóneos, 5 Usuarios/as de familia de origen y 5 usuarios de Búsqueda de orígenes (BUO), acorde al período t supervisado.

▪ PROCESOS DE INTERVENCIÓN:

Para el 2022 se ha determinado un mínimo anual de casos a revisar por parte de los/as supervisores/as técnicos/as, que corresponde a 10 casos.

3.8. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MUESTRAS PARA REVISIÓN DE CARPETAS Y PROCESOS DE INTERVENCIÓN

Para la selección de los casos a revisar, ya sea para revisar carpetas o procesos de intervención, se recomienda priorizar:

Caso niños, niñas y adolescentes:

- Niños/as que presentan permanencias de más de 1 año en el programa.
- Niños/as que, por su situación de complejidad o dificultad en el proceso de intervención, se estime necesario analizar.
- Niños/as susceptibles sin enlace.
- Niños/as con inicio de causa con 1 o más hermanos.
- Niños/as con causas iniciadas en el año t.
- Niños/as con distintas duplas a cargo.

Casos familia de origen

- Mujeres u otro que, durante el trimestre correspondiente a la supervisión, hayan consultado.

Solicitantes

- Familias declaradas idóneas durante el trimestre correspondiente la supervisión.
- Familias que hayan presentado algún reclamo al Servicio.

Casos de Búsqueda de Orígenes

- Usuarios ingresados durante el semestre correspondiente a la supervisión.
- Usuarios que hayan presentado algún reclamo al servicio.

3.9. ELABORACIÓN DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN:

Una vez efectuada la supervisión técnica, se debe elaborar el informe de supervisión en el formato establecido, **debiendo eliminar del documento, los ámbitos no utilizados**. En la elaboración de estos informes se deben aplicar los siguientes criterios técnicos de referencia o estándares de calidad:

- **Completar toda la información solicitada en la primera hoja del informe**, incluyendo el registro de la fecha de la supervisión (día, mes y año), el tipo de supervisión, información de la Fundación, del centro e información general de la supervisión.
- **Evaluación de los criterios:** La escala de evaluación establecida para la calificación de cada uno de los criterios de los informes de supervisión considera los siguientes puntajes:

Puntaje	Detalle
4	SUPERA LOS ASPECTOS EVALUADOS EN EL CRITERIO
3	CUMPLE CON LO EVALUADO
2	CUMPLE PARCIALMENTE CON LO EVALUADO
1	NO CUMPLE CON LO EVALUADO
0	NO APLICA/NO ES POSIBLE DE CALIFICAR

La asignación de los puntajes debe ajustarse a lo definido en la **rúbrica** del informe de supervisión y según los medios de verificación que el/la supervisor técnico/a tuvo a la vista, registrando, en cada criterio, el puntaje correspondiente.

Cabe señalar que, al costado de cada criterio, posterior a las columnas para calificar cada criterio, existe una columna que indica "Observación", pudiendo, si el supervisor lo estima necesario, registrar algún aspecto relacionado con el criterio evaluado (por ej. destacar alguna buena práctica, señalar el motivo para calificar con 0) y cada vez que se utilice el criterio "Otro", incluido en todas las dimensiones del informe debe describirse el aspecto evaluado y calificarse según lo señalado a continuación respecto de las categorías definidas a continuación. Además, es relevante mencionar que al igual que en los informes de supervisión de administraciones

directas y o Colaboradores acreditados, los puntajes 2 y 4 no son utilizables para todos los criterios.

En caso de la utilización de los puntajes 2 o 1, porque se advirtieron situaciones evaluadas como deficitarias, se deben levantar hallazgos y establecer compromisos, los que deben formularse utilizando los mismos criterios fijados en la elaboración de informes de supervisión a la oferta administrada por el Servicio y de Colaboradores acreditados, debiendo señalarse el plazo máximo para el cumplimiento de cada compromiso.

- **Seguimiento a Compromisos:** Al momento de registrar el seguimiento a los compromisos, en el informe de supervisión, se debe calificar el cumplimiento, de acuerdo con las siguientes definiciones:
 - **Cumplido:** cuando se comprueba, con los medios de verificación que se tiene a la vista, que el compromiso se cumplió por parte del centro. Cabe señalar que el cumplimiento no se enmarca en el solo hecho de realizar las gestiones por parte del proyecto, sino en que efectivamente hay superación del hallazgo.
 - **No Cumplido:** cuando no se cuenta con los verificadores que permitan confirmar que el centro cumplió con lo exigido. También se debe calificar como no cumplido, cuando los verificadores tenidos a la vista son insuficientes para verificar el cumplimiento del compromiso exigido.
- **Formulación de conclusiones:** Se deben utilizar los mismos criterios fijados en la elaboración de informes de supervisión a la oferta administrada por el Servicio y de organismos colaboradores.
- **Deber de reserva y confidencialidad:** Se deben utilizar los mismos criterios fijados en la elaboración de informes de supervisión a la oferta administrada por el Servicio y de Colaboradores acreditados.
- **Coherencia técnica y claridad:** Se debe cumplir con los mismos estándares fijados para la elaboración de informes de supervisión a la oferta administrada por el Servicio y de Colaboradores acreditados.

3.10. ENVÍO DE LOS INFORMES DE SUPERVISIÓN

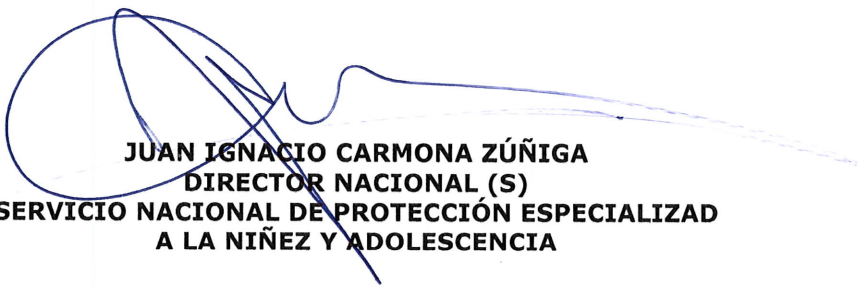
Para la formalización y comunicación de la supervisión realizada, una vez firmado por el Supervisor/a Técnico y, visado por el/la Jefe/a de Unidad de Supervisión y Fiscalización y/o Coordinador/a de línea y aprobado por el/la Director/a Regional, el informe de supervisión debe ser remitido, al menos por correo electrónico, al Director/a Ejecutivo/a correspondiente con copia a la Unidad de Adopción y a la Unidad de Supervisión Técnica de la Dirección Nacional, en un plazo no superior a **12 días hábiles**.

2° APRUÉBENSE los siguientes anexos, que se entienden formar parte integrante de los lineamientos de supervisión técnica aprobados en el considerando precedente y de la presente Resolución:

Anexo N° 1 denominado "Ficha Datos Básicos Proyecto".
Anexo N° 2 denominado "Acta de Traspaso de Carpeta y Observaciones Generales de Proyecto".
Anexo N° 3 denominado "Plan Regional de Supervisión Técnica".
Anexo N° 4 denominado "Documentos que deben estar en las carpetas de cada Niño, Niña o Adolescente y Familias".
Anexo N° 5 denominado "Nota Técnica N°5 Versión 2/2021 "Procedimiento de Control y Asesoría Técnica, desde el proceso de supervisión, para la oportuna y completa entrega de Carpetas Individuales de Niños, Niñas y Adolescentes por término de un proyecto".
Anexo N° 6 denominado "Informes de Supervisión Técnica a centros residenciales de Organismos Coadyuvantes"
Anexo N° 7: Informes de Supervisión Técnica a fundaciones que ejecutan programas de adopción"

- 3° **DÉJESE** sin efecto la Resolución Exenta N° 264, de fecha 24 de diciembre de 2021, por comenzar a regir los presentes lineamientos de supervisión técnica 2022
- 4° **PUBLÍQUESE** la presente Resolución Exenta que Aprueba Lineamientos de Supervisión Técnica 2022 del Servicio Nacional de protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, en el Sistema Integrado de Información, Seguimiento y Monitoreo.

ANOTESE Y COMUNÍQUESE



JUAN IGNACIO CARMONA ZÚÑIGA
DIRECTOR NACIONAL (S)
SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZAD
A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA


SVB/CSR/FHL/HMB/PAV

Distribución:

- División de Supervisión, Evaluación y Gestión-Servicio Mejor Niñez
- Unidad de Supervisión Técnica
- Fiscalía
- Oficina de Partes