



ORIENTACIONES TÉCNICAS

LÍNEA DE ACCIÓN DIAGNÓSTICO

MODALIDAD DIAGNÓSTICO AMBULATORIO

DAM

DEPARTAMENTO DE PROTECCIÓN Y RESTITUCIÓN DE DERECHOS

SENAME

Septiembre 2015

Índice

I.	Antecedentes	3
II.	Formulación del problema	4
III.	Modelo de intervención	6
	3.1. Características del modelo	6
	3.2. Enfoques transversales	6
	3.3. Trabajo en redes	9
	3.4. Sujeto de atención	10
	3.5. Vías de ingreso	11
	3.6. Objetivos del Programa	12
	3.7. Componentes del modelo	16
A.	Pericias Forenses Proteccionales	17
B.	Pericias Forenses para la Acción Penal	26
	3.8. Focalización territorial	34
	3.9. Plazos de las pericias	34
	3.10. Equipo de trabajo	34
IV.	Recursos materiales	38
	4.1. Infraestructura del proyecto	38
	4.2. Equipamiento	39
V.	Mecanismo de pago	39
VI.	Monitoreo y Evaluación	40
	Anexos	43

I. Antecedentes

Las presentes Orientaciones Técnicas definen los lineamientos y requerimientos del Servicio Nacional de Menores, en adelante Sename, para el desarrollo de la labor que le compete a la **Línea de Acción Diagnóstica, Modalidad Diagnóstico Ambulatorio (DAM)**, en la ejecución de proyectos adjudicados a Organismos Colaboradores Acreditados, mediante concursos públicos en el marco de la ley 20.032.¹

En el actual período, Sename se encuentra en un proceso de fortalecimiento de los diseños técnicos de la oferta programática de protección, considerando las necesarias respuestas de los distintos sectores para la prevención, protección, reparación y restitución de los derechos de la infancia y adolescencia, a través de articulaciones oportunas y efectivas en el nivel local.

En ese contexto, es necesario fortalecer la detección precoz de situaciones de amenaza o riesgo para los niños, las niñas y adolescentes que pueden llegar a afectar su bienestar y desarrollo, como también la evaluación ante sospecha o evidencia de graves vulneraciones de derechos o delitos en contra de ese grupo de la población, de manera de fundamentar debidamente la toma de decisiones para la interrupción de tales situaciones, reparación del daño, restitución de los derechos y sanción a los culpables.

Ante esta última realidad, la oferta programática de Sename pone a disposición el trabajo de la modalidad Diagnóstico Ambulatorio (DAM), como una instancia especializada en evaluación jurídico forense, a la que le compete realizar pericias psicosociales en el ámbito proteccional, por orden de los Tribunales de Familia, ante sospecha o evidencia de vulneración de derechos de niñez y adolescencia,² como también en el ámbito penal, por solicitud de Fiscalía, ante sospecha o evidencia de delitos en contra de niños, niñas y adolescentes.

Para lograr lo anterior, es necesario introducir mejoras tanto en el diseño como en la práctica de la modalidad de Diagnóstico Ambulatorio, a partir de la revisión del desempeño histórico de los proyectos así como del levantamiento de opiniones de actores relacionados, lo cual permite fortalecer ámbitos necesarios para la validación de esta oferta, en su rol de asesoría tanto a los Tribunales de Familia, como al Ministerio Público.

Desde el inicio del funcionamiento de la modalidad de Diagnóstico Ambulatorio, en la década pasada, le ha correspondido realizar evaluaciones en respuesta a los Tribunales de Familia, en el ámbito proteccional, acerca de la existencia y efectos de la vulneración de derechos en niños, niñas o adolescentes, así como los recursos de éstos –de acuerdo a su desarrollo– y de los adultos relacionados, para lograr la restitución de los derechos y una protección estable y permanente. En el año 2014 esta demanda es la prioritaria para los proyectos de Diagnóstico Ambulatorio, alcanzando al 94% de las prestaciones.

¹La Ley Nº 20.032, de julio del año 2005, establece el sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del Sename y su régimen de subvención.

²Las pericias psicosociales del ámbito proteccional a realizar por los proyectos DAM incluyen la evaluación de las competencias parentales de las familias de niños con causa de susceptibilidad de adopción.

En el ámbito penal, por solicitud de Fiscalía los DAM pueden realizar evaluaciones forenses en lo penal de niños, niñas y adolescentes probables víctimas de delitos, en especial de delitos sexuales, lo que exige a los equipos contar con peritos con una sólida formación teórica y práctica. En 2014, la demanda para este tipo de pericias alcanzó al 5%.

Hasta el presente año le correspondía también a los DAM realizar informes técnicos sobre adolescentes imputados por infracción a la ley penal, en el marco de la Ley N° 20.084, pero se trataba de un servicio escasamente requerido por la instancia judicial, alcanzando al 1% de los requerimientos de pericias el año 2014.

II. Formulación del problema

De acuerdo a las cifras del año 2014³, existen 67 proyectos DAM, ubicados en las quince regiones del país, con un total de 4.631 plazas convenidas, realizándose en el año un total de 54.255 diagnósticos. Esta modalidad ocupa el tercer lugar con mayor lista de espera del total de la oferta de Sename, con un 18,3%.

En función de la preocupación de la actual administración por mejorar el funcionamiento de la oferta de protección especial, en el último período se consultó la opinión de actores relacionados con el quehacer de los proyectos de Diagnóstico Ambulatorio (DAM), en el ámbito interno de Sename⁴ y a representantes de instituciones relacionadas mediante una Mesa de Expertos convocada por la Dirección Nacional del Sename, el presente año.⁵

En dicha ocasión, se utilizó una metodología de trabajo grupal, en base a preguntas, de las cuales a continuación se extraen los elementos atinentes al ámbito técnico.

Respecto a la definición de qué debe ser un proyecto de Diagnóstico Ambulatorio se señaló lo siguiente:

Un organismo técnico especializado en diagnóstico ambulatorio, que se constituya como una instancia neutral de levantamiento de información, con equipos altamente calificados, orientado a responder preguntas jurídicas en lo proteccional o en lo penal, capaz de dar respuesta rápida, eficiente y eficaz, a la instancia solicitante.

Luego, los participantes señalaron debilidades de las actuales Bases Técnicas y del funcionamiento de los proyectos, entregando sugerencias a Sename respecto al diseño técnico o rediseño de la modalidad, lo que se sintetiza a continuación.

³Departamento de Planificación y Control de Gestión, Sename.

⁴Equipos de las Unidades de Adopción y de Protección de Derechos.

⁵En la mesa realizada el 18 de junio de 2015 participaron representantes del Ministerio Público, Centro de Medidas Cautelares, CAVAS pericial, Fundación San Carlos del Maipo, ONG Nova Sum, Corporación de Asistencia Judicial, Servicio Médico Legal, además de otras Unidades y Departamentos del Servicio.

Las Bases Técnicas vigentes:

- No estandarizan los procedimientos que le compete realizar a los proyectos DAM, es decir, señalan qué hacer pero no cómo hacerlo.
- No diferencian las pericias del ámbito proteccional de aquellas solicitadas por Fiscalía.
- Se requiere actualización bibliográfica.
- Falta explicitar cuándo y por qué se usan los instrumentos de evaluación y justificar técnicamente la aplicación en cada contexto judicial.
- La pericia de "evaluación de la credibilidad del relato" utilizando la SVA 6- indicada en las bases vigentes- está siendo actualmente cuestionada tanto por estudios que observan alto margen de error en la evaluación del testimonio, como porque quienes la aplican no tienen dominio de la metodología, lo que también afecta la validez de ésta ante la instancia judicial.
- Falta de equipos especializados, lo que se relaciona con las bajas remuneraciones, que también incide en la rotación del personal, con la consecuente revictimización que aquello puede implicar para la población atendida.

Con relación al funcionamiento de los proyectos, los expertos señalaron los siguientes aspectos relevantes:

- Generalmente, los informes no responden a la pregunta jurídica.
- Las respuestas no son oportunas y eficaces para la toma de decisiones en beneficio del interés superior del niño, niña o adolescente.
- Los organismos debieran contar con salas de espejo unidireccional con videograbación, a fin de implementar la entrevista videograbadas con criterio de objetividad y validez como medio de prueba, para evitar las múltiples entrevistas a los niños(as).

Lo anterior coincide en gran parte con las opiniones levantadas al interior de Sename, respecto al funcionamiento de los proyectos DAM:

- Falta de calidad de las evaluaciones e informes, por el uso de fuentes muy acotadas y sin triangular la información, y por no responder a la pregunta jurídica.
- Se observan situaciones en que se realizan varios informes de un mismo caso, por separado, sin que resulte necesario, lo que puede ser asociado a revictimización de los usuarios(as).
- Falta de oportunidad en la entrega del informe a la instancia solicitante, asociada a las listas de espera, que no incluyen criterios de priorización según gravedad de la situación.
- Falta fortalecer el trabajo articulado entre los proyectos de Diagnóstico Ambulatorio y los otros programas de la red institucional y del intersector, para los fines de recopilación de información, sugerencias de derivación y para evitar la emisión de informes diagnósticos formulados sin considerar la información de otros intervinientes con el niño(a) y su familia, respecto de su historia; situaciones de vulneración y otros antecedentes relevantes.

⁶ Statement Validity Assessment, Sistema de Análisis de la Validez de las declaraciones. Steller y Köhnken, 1989.

- Falta formación de los recursos profesionales en las materias a evaluar y en evaluación pericial. También observan alta rotación de personal.

Con relación a las Bases Técnicas se señala que estas no especifican el Informe de Evaluación de Competencias Parentales, ni recomiendan instrumentos validados para ese fin. Tampoco especifican que este tipo de pericia debe ser realizadas en equipo, lo que determina que se llegue a conclusiones y sugerencias poco fundamentadas respecto de las capacidades y habilidades parentales para hacerse cargo del niño(a), según lo solicitado por la instancia judicial.

Los elementos antes mencionados fueron considerados en el desarrollo de las presentes Orientaciones Técnicas y se encuentran a la base de los cambios incorporados.

III. Modelo de intervención

3.1 Características del modelo

La modalidad de Diagnóstico Ambulatorio es una instancia especializada abocada a la asesoría jurídico forense, en el ámbito proteccional y penal.

En caso de la **pericia forense proteccional**, el DAM evalúa indicadores de la existencia o no de la grave vulneración de derechos y asesora al Tribunal de Familia en el ingreso de niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos a la oferta de protección especializada, en su rol de vía de ingreso a la oferta, para ello considera las necesidades de reparación y restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes, sus características, las de sus familias y las condiciones para el ejercicio de la parentalidad.

Así también, puede evitar la internación innecesaria, cuando es posible la protección en el medio familiar y comunitario.

En el ámbito de la **pericia forense penal** los proyectos de Diagnóstico Ambulatorio evalúan el testimonio de niños, niñas y adolescentes y realizan informes de daño psíquico atribuible a una presunta vulneración de derechos constitutiva de delito. Deben contar con profesionales psicólogos y trabajadores sociales acreditados como Peritos Judiciales⁷, con experiencia y especialización para el diseño y realización de evaluaciones ante situaciones de sospecha o evidencia de delitos en contra de niños, niñas o adolescentes. Ello se relaciona directamente con el acceso a la justicia de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos y con evitar la victimización secundaria de estos en el proceso de investigación y sanción a los agresores.

3.2 Enfoques transversales

El diagnóstico se focalizará en entregar una prestación especializada en la calificación de situaciones de vulneración de derechos de niños, niñas o adolescentes, con un enfoque ecológico, con foco en el interés superior del niño.

⁷ Los requisitos y procedimiento para la acreditación como Perito Judicial están disponibles en el sitio web del Poder Judicial www.pjud.cl en el espacio Peritos.

En esa lógica, un primer enfoque transversal es el de **derechos de la infancia y adolescencia**, enmarcado en los principios de la Convención sobre los Derechos del Niño, que debe cruzar todo el proceso de diagnóstico, desde su planificación y preparación, hasta la ejecución, análisis de los hallazgos y formulación de conclusiones y sugerencias a la entidad solicitante de las respectivas pericias.

El trabajo de los equipos profesionales de los proyectos DAM deberá realizarse ubicando al centro de las intervenciones al niño, niña y adolescente, como sujeto único, actor social y por supuesto Sujeto de Derechos, en interacción con su entorno familiar y comunitario, y actuar de acuerdo a los cuatro principios fundamentales de la Convención sobre los derechos del Niño, es decir, la no discriminación (art. 2); la consideración del Interés Superior del Niño (art. 3); el derecho a la vida, supervivencia y desarrollo (art. 6); y el derecho del niño a expresar su opinión y a que se le tenga debidamente en cuenta (art. 12).

La evaluación diagnóstica de carácter psicosocial respecto de vulneraciones y situaciones que afectan a dicha población exige una rigurosidad metodológica que permita recopilar la mayor cantidad de antecedentes relevantes y pertinentes que aporten evidencias que pueden llegar a constituir prueba pericial en el contexto judicial, contribuyendo a favorecer el acceso a la justicia.

La evaluación diagnóstica buscará en todos los casos entregar elementos fundados que puedan contribuir a que la decisión judicial resulte la más ajustada al enfoque de derechos y por tanto respetuosa del Interés Superior del Niño.

En efecto, se prestará servicios a los niños, niñas o adolescentes con sospecha de grave vulneración de derechos o víctimas de la misma, **evitando toda discriminación** por sexo, género, diversidad sexual, nacionalidad, discapacidades; enfermedades; problemas conductuales o de salud mental, pertenencia cultural o creencias religiosas; entre otras situaciones.⁸

Dentro de la aplicación del **enfoque de género**, se buscará develar y cuestionar prejuicios y estereotipos que pudieran estar presentes en las instancias relacionadas e incidir negativamente en la toma de decisiones durante la evaluación (tribunales de familia, modalidades de cuidado alternativo y de intervención especializada, o en el mismo equipo profesional, en las familias y otros adultos).

Así, por ejemplo, se debe tener en cuenta cómo afectan de manera diferenciada las vulneraciones por delitos sexuales a una niña o a un niño; cuáles son las creencias de las familias respecto a la conformación de la identidad sexual de un niño o de una niña víctimas de esta vulneración; qué tipos de negligencias afectan más frecuentemente a los niños y cuáles a las niñas, y cómo aquello se relaciona con los roles tradicionalmente masculinos y femeninos.

Conjuntamente, se deberán analizar los datos desagregados por sexo, para identificar las diferencias en los perfiles de usuarios y en la forma en que las vulneraciones de

⁸Chile promulgó en el año 2012, la ley N° 20.609, conocida como Ley Antidiscriminación, sancionando a quienes por la raza o etnia, nacionalidad, situación socioeconómica, idioma u otras condiciones vulneren derechos humanos.

derechos afectan a niños y niñas. Por tanto, los equipos deberán contar con profesionales y técnicos que tengan alguna formación en género, ya sea por su propia experiencia laboral o por estudios acreditados, y considerar iniciativas de auto-capacitación en el enfoque; como también mantener una reflexión continua respecto a sus propias creencias de género, expectativas y valores asociados a los roles tradicionales.

Respecto al **enfoque evolutivo**, la elaboración del diagnóstico requiere de profesionales que conozcan el desarrollo infantil y adolescente, cómo transcurre, sus períodos críticos, sus trastornos, los requerimientos del entorno en cada etapa, a fin de integrar esta información a su quehacer.

Por otra parte, la grave vulneración de derechos impacta de forma diferente según la etapa del desarrollo en que ocurre.

Las características de cada etapa deberán ser parte de los criterios considerados para la selección de las técnicas más apropiadas tanto para establecer vínculo terapéutico como para realizar la evaluación pericial.

De ese modo, la perspectiva evolutiva deberá estar presente al diseñar y efectuar el diagnóstico, en términos de ajustar el lenguaje y la forma de entregar información a las particulares necesidades del desarrollo.

Con respecto a la actual política **de inclusión** y considerando que la discapacidad es entendida como “aquellas necesidades especiales (físicas, mentales, sensoriales) de largo plazo que al interactuar con diversas barreras y actitudes del entorno impiden la participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás”⁹, el trabajo de los equipos de diagnóstico deberá poner especial énfasis en la visibilización de este grupo de personas con capacidades diferentes y en su ejercicio de derechos.

Por tanto, ante la presencia de necesidades especiales en los sujetos de atención de los proyectos de Diagnóstico Ambulatorio, se deberán tomar todas las medidas que permitan alcanzar los objetivos del proceso, creando condiciones favorables, removiendo obstáculos y/o realizando las adecuaciones necesarias en el contexto de atención y en la programación de las pericias.

Asimismo, la intervención de los equipos de Diagnóstico Ambulatorio debe considerar **el enfoque intercultural** para promover y facilitar la integración social de los niños, niñas y adolescentes inmigrantes o pertenecientes a pueblos originarios y contribuir a un ejercicio efectivo de sus derechos; en tanto la interculturalidad hace referencia a la relación e intercambio entre distintas culturas con el mutuo enriquecimiento de quienes comparten y co-participan en una relación horizontal, respetándose mutuamente sus historias y saberes.¹⁰

⁹Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, firmada en Chile en marzo de 2007.-

¹⁰Hidalgo, V. “Cultura, Multiculturalidad, Interculturalidad y Transculturalidad: Evolución de un Término” Artículo en revista Universitas Tarraconensis Revista de Ciencias de la Educación, España, 2005.

Las intervenciones con perspectiva intercultural deben diseñarse y ejecutarse con el reconocimiento de la identidad cultural de los niños, niñas y adolescentes, sus costumbres y creencias, sus trayectorias, la pérdida de vínculos y personas significativas, la integración a nuevos territorios y contextos; las vulneraciones como exclusión y estigmatización, en los países de destino o en espacios distintos a los propios de su cultura; como también es necesario considerar este enfoque en la aproximación a las familias y las obligaciones con los hijos(as).

En la evaluación para una posible reunificación familiar de niños(as) migrantes, es dable explorar cómo vivió el niño(a) la separación de su madre/padre, cuánto tiempo estuvieron separados, con quién vivió, si fue aquella una figura protectora, si se consideró su opinión al momento de la separación y/o de la reunificación, entre otras preguntas que orienten el diagnóstico.

En cuanto a información de los niños(as) inmigrantes siempre deberá verificarse si cuentan con cédula de identidad de extranjero residente; su calidad de alumno –regular o con matrícula provisoria-; la situación migratoria de su familia –si cuenta cada miembro con visa de residencia o no-; su inscripción en el establecimiento de salud primaria, entre otros antecedentes básicos.

3.3. Trabajo en redes

Para el desarrollo del trabajo y cumplimiento de los objetivos, los equipos de Diagnóstico Ambulatorio requieren establecer articulaciones y coordinaciones con distintas instituciones públicas y privadas, en función de la investigación a desarrollar para responder debidamente las solicitudes de Tribunales de Familia y Fiscalías.

En la fase de recopilación y revisión de antecedentes, los equipos deberán concretar coordinaciones de trabajo con otros dispositivos de la red de protección institucional, que hayan atendido o se encuentren atendiendo al niño, niña, adolescente y familia; como también con las entidades del intersector (establecimiento educativo, salud, Servicio Médico Legal, justicia y otros organismos que puedan aportar a la investigación).

Para la articulación con otros deberá contactarse con la OPD, ya que es el dispositivo que articula la red en cada territorio, a fin de realizar entrevistas a actores que puedan aportar información relevante, a contrastar con la información proveniente de la familia u otros adultos relacionados y de los mismos niños, niñas y adolescentes (de acuerdo a su nivel de desarrollo), para efectos de complementación y verificación. Esta triangulación de información, que corresponde a la forma de trabajar de los equipos de Diagnóstico Ambulatorio, deberá ser informada a la familia o adultos a cargo de los niños(as) desde el inicio de la evaluación diagnóstica, en el momento del encuadre.

La coordinación con redes locales tiene también el propósito de conocer alternativas de atención especializada en las diversas problemáticas que puedan estar afectando a los sujetos de atención y realizar sugerencias de derivación pertinentes, a la entidad solicitante.

En lo concreto, el equipo del proyecto DAM debe disponer de un catastro completo y actualizado periódicamente sobre la oferta sectorial en el territorio en el cual le corresponderá actuar; y desarrollar estrategias de trabajo coordinado con las OPD para

aunar esfuerzos en posicionar la necesidad de respuestas inmediatas del sector Salud, Educación, Vivienda, Trabajo, Policía de Investigaciones y/o Carabineros de Chile, Sistema de Protección Social, Chile Crece Contigo, Senda, entre otros; para los niños, niñas, adolescentes y sus familias.

Asimismo, los equipos deberán contar con pleno conocimiento y coordinación con la oferta de protección de Sename, que constituye el principal ámbito de derivación para la población atendida.

En las pericias proteccionales, una vez recibida la orden del Tribunal de Familia, los proyectos DAM deben pedir acceso al SITFA para revisar los antecedentes de la carpeta digital de la causa, donde entre otras materias podrá verificar si existen antecedentes de tratamientos de salud de los niños o la familia, que puedan resultar pertinentes de analizar de acuerdo a las materias en evaluación.

La Ley 20584 del año 2012 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud y restringe el acceso de terceros a las fichas médicas de los pacientes en su artículo 12, pero en el artículo 13 indica la forma y quienes pueden tener acceso a dicha información, lo que posibilita que tanto desde tribunales como desde fiscalías sea posible acceder a ésta.

En caso de requerir información sobre antecedentes de salud de los periciados, el Proyecto DAM deberá:

1º Solicitar la información directamente a la persona sujeto de la pericia.

2º Si no es posible lo anterior, gestionar directamente la obtención de la información necesaria con el establecimiento de salud respectivo. Para ello el trabajador(a) social del DAM deberá contactarse con el trabajador(a) social del establecimiento de salud.

3º En caso de que el establecimiento de salud se niegue a la entrega de la información solicitada, el Proyecto DAM deberá solicitar al Tribunal respectivo o al Fiscal, según corresponda, que dirija oficio a dicho Establecimiento, ordenando la entrega de la información específica que requiera el DAM para completar la pericia. Emitido el oficio o la resolución por parte del Tribunal, el DAM deberá gestionar personalmente el requerimiento de información.

3.4. Sujeto de atención

Son sujetos de atención de la modalidad de Diagnóstico Ambulatorio (DAM) todos los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años de edad, en situación o sospecha fundada de grave vulneración de derechos, especialmente aquellas constitutivas de delito, que requieren una pericia forense en lo penal.

Cuando sea solicitado, los proyectos DAM deberán evaluar las condiciones para el ejercicio de la parentalidad y el nivel de competencias parentales de la familia de origen u otros adultos significativos que puedan ejercer la protección.

Incluye niños(as) y familias en causas de susceptibilidad de adopción

Las prestaciones no incluyen pericias por materias contenciosas si no existe la fundada sospecha de vulneración de derechos.

3.5. Vías de ingreso

La solicitud de servicios de diagnóstico e ingreso de niños, niñas o adolescentes y los adultos a cargo a un proyecto de Diagnóstico Ambulatorio se concretará vía Tribunales de Familia o Tribunales con competencia común en materias proteccionales o Fiscalías.

Si la detección de sospecha o vulneración de derechos se produce en otra instancia, como por ejemplo en la Oficina de Protección de Derechos (OPD), esta deberá activar el procedimiento judicial correspondiente, en el Tribunal de Familia y/o Fiscalía.

Excepcionalmente pueden recibirse derivaciones no judicializadas, cuando una autoridad extranjera lo solicite.

3.6. Objetivos del Programa

3.6.1. Objetivo General

Facilitar la toma de decisiones de los tribunales de familia y de fiscalía respecto de las situaciones de niños, niñas y adolescentes víctimas de grave vulneración de derechos, constitutivas o no de delito, mediante la realización de evaluaciones periciales en el ámbito proteccional¹¹ y para la acción penal¹²

3.6.2. Objetivos Específicos

1.- Evaluar las condiciones de protección en que se encuentran los niños, niñas y adolescentes, para recomendar a los Tribunales de Familia, la adopción de medidas cautelares y/o de protección atinentes

2.- Evaluar el testimonio de niños, niñas y adolescentes y el daño psíquico atribuible a una presunta vulneración de derechos constitutiva de delito, para apoyar la acción penal.

3.6.3. Matriz Lógica

Objetivos	Indicadores	Fórmula de Cálculo	Meta	Medios de Verificación
Evaluar las condiciones de protección en que se encuentran los niños, niñas y adolescentes	<u>Eficacia/Proceso</u> Porcentaje de informes de las condiciones de protección del niño(a) o adolescente que	<u>Fórmula de cálculo:</u> (Nº de informes de las condiciones de protección del niño(a) o adolescente que cumplen con la consulta de las fuentes mínimas ¹³ de	100%	Acciones de diagnóstico registradas en SENAINFO que corresponden a las

¹¹ La **pericia forense proteccional**, evalúa indicadores de la existencia o no de la grave vulneración de derechos y asesora al Tribunal de Familia en el ingreso de niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos a la oferta de protección especializada, para ello considera las necesidades de reparación y restitución de derechos de niños, niñas y adolescentes, sus características, las de sus familias y las condiciones para el ejercicio de la parentalidad.

¹² La **pericia forense penal** de los proyectos de Diagnóstico Ambulatorio se refiere a la "Valoración del testimonio de niños, niñas y adolescentes" y a los "Informes de daño psíquico" atribuible a una presunta vulneración de derechos constitutiva de delito.

¹³ Las fuentes mínimas a consultar para la pericia proteccional son:

- Revisión de antecedentes judiciales en Tribunal de Familia y de Fiscalía.
- Entrevista al o los adulto(s) de la familia a cargo del cuidado del niño(a).
- Entrevista a terceros (profesionales del intersector, profesionales tratantes, vecinos, otros).
- Entrevista al niño(a) o adolescente.
- Aplicación de pruebas psicológicas al niño(a) o adolescente si se detecta necesidad de profundizar la evaluación en una determinada área del desarrollo (Sólo en caso de ser necesario).
- Evaluación del sistema representacional de apego del o los adulto(s) de la familia a cargo del cuidado del niño(a).
- Solicitud de diagnóstico psiquiátrico ante la detección de sintomatología de trastornos de salud mental (Sólo en caso de ser necesario).

adolescentes, para recomendar a los Tribunales de Familia, la adopción de medidas cautelares y/o de protección atinentes.	cumplen con la consulta de las fuentes mínimas de información.	información en el año t/ N° total de informes de las condiciones de protección del niño(a) o adolescente emitidos en el año t)*100.		fuentes mínimas.
	<u>Eficacia/Proceso</u> Porcentaje de evaluaciones del ejercicio de la parentalidad realizadas con instrumento validado en Chile	<u>Fórmula de cálculo:</u> (N° de evaluaciones del ejercicio de la parentalidad realizadas con instrumento validado en Chile en el año t/ N° total de informes de evaluación del ejercicio de la parentalidad emitidos en el año t)*100.	100%	Base de datos institucional, Senainfo.
	<u>Calidad/ Producto</u> Porcentaje de diagnósticos ¹⁴ realizados por los Proyectos de Diagnóstico Ambulatorio (DAM) en un tiempo menor a 38 días corridos desde la orden de tribunal respecto al total de diagnósticos realizados por los DAM en el año t	<u>Fórmula de cálculo</u> (N° de diagnósticos realizados por el DAM en año t en un tiempo menor a 38 días corridos desde la orden de tribunal/N° total de diagnósticos realizados por el DAM en año t)*100	53%	Base de datos institucional, Senainfo.
	<u>Eficacia/ Resultado</u> Porcentaje de NNA con indicadores de vulneración de derechos en que el DAM sugiere derivación a programas de	<u>Fórmula de cálculo</u> (N° de NNA con indicadores de vulneración de derechos en que el DAM sugiere derivación a programas de	100%	Base de datos institucional, Senainfo.

¹⁴ Los diagnósticos en referencia corresponden a informes psicosociales, informes sociales e informes psicológicos.

	protección	protección en el año t/ N° total de NNA en que se evaluaron las condiciones de protección en el año t)*100		
	<u>Eficacia/Producto</u> Porcentaje de niños, niñas y adolescentes que no reingresan a la modalidad DAM para la realización de la misma pericia ordenada inicialmente.	<u>Fórmula de cálculo</u> (N° de niños, niñas y adolescentes egresados de DAM que no reingresan a la modalidad por orden del mismo tribunal requiriendo la misma pericia inicial, en un plazo inferior a 12 meses desde el primer informe pericial en el año t/ N° de niños, niñas y adolescentes egresados de DAM en el año t)*100	90%	Base de datos institucional, Senainfo.
Evaluar el testimonio de niños, niñas y adolescentes y el daño psíquico atribuible a una presunta vulneración de derechos constitutiva de delito, para apoyar la acción penal.	<u>Eficacia/ Proceso</u> Porcentaje de profesionales del equipo capacitados en el uso de entrevista videograbada y/o uso de sala Gesell.	<u>Fórmula de cálculo</u> (N° de profesionales del equipo capacitados en el uso de entrevista videograbada y/o uso de sala Gesell en el año t / N° total de profesionales del equipo en el año t)*100.	50%	Certificado emitido por entidad de capacitación
	<u>Calidad/Producto</u> Porcentaje de informes enviados a Fiscalía en la fecha establecida por esta instancia.	<u>Fórmula de cálculo</u> (N° de informes enviados a Fiscalía en la fecha establecida por esta instancia en el año t/ N° total de informes enviados a Fiscalía en el año t)*100.	90%	Base de datos institucional, Senainfo.

Las siguientes metas transversales se consideran en toda modalidad programática de la oferta de protección de Sename, puesto que dan cuenta de la satisfacción que reportan los usuarios respecto de la atención recibida y de la calidad de la información que proporcionan los proyectos al Servicio:

Calidad de la información:

- Índice de calidad de la información de acuerdo a los criterios de oportunidad, información del proyecto sin dato, diagnostico no registrado, información de ingreso sin dato

Meta:

- 1.4.-

Fórmula de cálculo:

- (Sumatoria de los subtotales de las categorías oportunidad, información del proyecto sin dato, diagnostico no registrado, e información de ingreso si dato)/4

Medio de verificación:

- Senainfo

Satisfacción de usuarios respecto de la atención:¹⁵

Meta:

- 80% de la población atendida califica favorablemente la atención recibida en el proyecto.

Fórmula de cálculo:

- (Nº de niños, niñas y adolescentes que califican favorablemente la atención recibida en el proyecto en el período t / Nº de niños/as y adolescentes atendidos en el período t)*100

Medio de Verificación:

- Encuesta aplicada a cada niño, niña y/o adolescente que ha finalizado su proceso diagnóstico, según el formato adjunto.

Meta:

- 80% de solicitantes de pericias califica favorablemente los informes desarrollados por el proyecto.

Fórmula de cálculo:

- (Nº de jueces y fiscales que califican favorablemente los informes recibidos desde el proyecto en el período t / Nº de jueces y fiscales que solicitan informes en el período t)*100

Medio de Verificación:

- Encuesta aplicada anualmente a cada tribunal y fiscalía donde se han recibido órdenes de ingreso en el período, según el formato adjunto.

Rotación recurso humano del proyecto

Meta:

- 40% del recurso humano seleccionado inicialmente, ha cesado en sus funciones por cualquier causal, en el período t.

Fórmula de cálculo:

- (Nº de trabajadores que han cesado en sus funciones o se han retirado del proyecto por cualquier causal en el año t / Dotación efectiva del proyecto en el año t) *100

Medio de verificación:

- Registro en Senainfo de trabajadores / Carpetas de personal.

¹⁵ Se adjuntan instrumentos para la evaluación de satisfacción de usuarios en Anexo Nº 6.

3.7 Componentes del Modelo

Consideraciones Generales

Lo central de la modalidad, es su rol de diagnóstico, el que se define como: “aquello perteneciente o relativo a la diagnosis” lo que se refiere a **analizar datos para evaluar problemas de diversa naturaleza**”¹⁶.

Por lo tanto, **desde una perspectiva de proceso en el diagnóstico se recoge datos, se construye y articula hipótesis que a su vez guiarán el proceso de búsqueda.**

En los DAM el diagnóstico es realizado principalmente por psicólogos y trabajadores sociales quienes desde su especialidad aportan técnicas para entregar las prestaciones del modelo: pericias forenses proteccionales y pericias forenses para la acción penal.

En el proceso de psicodiagnóstico, el entrevistador recoge datos elementales del niño, niña, adolescente o del adulto a cargo: descripción de apariencia, conducta, comunicación no verbal, relato, antecedentes individuales, antecedentes familiares, históricos, etc.

En el diagnóstico social se explora el sistema social de menor a mayor amplitud, desde: un nivel microsistémico (vínculos con la familia y otros significativos); a nivel mesosistémico (redes de relaciones de nivel secundario: escuela, grupos de la comunidad y otras instituciones); a nivel exosistémico (red de relaciones entre las instituciones que no tienen contacto directo con la niña o niño, pero que igualmente le afectan); y a nivel macrosistémico (relación del individuo con la cultura, el Estado, lo público).

Finalmente, en otro nivel de abstracción, la dupla psicosocial organiza esos datos y procura establecer pautas o recurrencias (en categorías que están preestablecidas) y luego revisa lo que ha hecho, de modo de poder dar un paso atrás y pensar en aquello que puede haber quedado fuera de su análisis.¹⁷

La tarea de diagnóstico integra las visiones psicológica y social, en el desarrollo de los componentes del modelo que responden a los requerimientos de las instancias judiciales derivantes:

A. Pericias Forenses Proteccionales.

B. Pericias Forenses para la Acción Penal.

A continuación se describe cada componente, las acciones, instrumentos y fases que incluyen, a fin de esclarecer lo que se espera de los Organismos Colaboradores que ejecutan la modalidad y los equipos de diagnóstico ambulatorio.

¹⁶ Diagnóstico en salud mental infante juvenil: epistemología y metodología. Dra. Rosa Barrera. Curso Marcos de referencia para el diagnóstico e intervención con niños y jóvenes del Programa Vida Nueva. Universidad Católica. 2012.

¹⁷ Diagnóstico en salud mental infante juvenil: epistemología y metodología. Ibid

A. Pericias Forenses Proteccionales.

Este componente se orienta a la evaluación de las condiciones de protección en que se encuentra el niño(a) o adolescente, para recomendar la adopción de medidas cautelares y/o de protección atinentes a las características del niño(a) o adolescente, de su familia y de las condiciones para el ejercicio de la parentalidad ofrecidas por las políticas de protección universal existentes en el entorno comunitario.

a) Marco conceptual

La evaluación pericial de las condiciones de protección en que se encuentra un niño(a) o adolescente se asocia a su salud mental, es decir a su bienestar en los dominios físico, mental y social.

El bienestar psicosocial de un individuo se refiere al estado de satisfacción de sus necesidades y desarrollo de sus potencialidades respetando los principios de equidad en relación a los otros miembros de la comunidad y respetando su entorno (Pemjean, 1989, Hardy, 1992). **En ese sentido parece más adecuado hablar de Bienestar Psicosocial que de Salud Mental.**¹⁸

En la evaluación de la salud mental infantil y adolescente, el proceso de diagnóstico requiere considerar, junto al motivo de la solicitud, **el contexto familiar, escolar y social y el período evolutivo en que el niño, niña o adolescente se encuentra en el momento de la evaluación**¹⁹.

Las explicaciones simples y unicasales sobre el bienestar psicosocial infantil deben ser modificadas por una visión multinivel (biológico, individual, relacional, social y cultural) y multiproceso (conducta, afectos, cognición, lenguaje, apego), bajo múltiples trayectorias del desarrollo²⁰. **Desde esta perspectiva, cualquier procedimiento utilizado para generar un diagnóstico no puede limitarse a uno de estos aspectos y en la elección de los instrumentos usados para este fin es fundamental considerar que sean "multiaxiales" o complementarios entre sí, para abarcar los aspectos esenciales en la vida del niño, niña o adolescente y su interrelación**²¹.

De acuerdo a lo recién indicado, es factible que un tribunal solicite una pericia específica (social, psicológica u otra), ante lo cual, el proyecto debe **siempre** incorporar todas las explicaciones y por ende acciones antes mencionadas. Esto no quita que se pueda dar un mayor énfasis a lo solicitado por el juez, sin embargo, siempre el análisis y conclusión debe incorporar una lógica psicosocial integrada.

La realización tanto del diagnóstico, como de la intervención con niños, niñas y adolescentes, requiere que los profesionales involucrados en la tarea sepan del

¹⁸ Modelos conceptuales generales. Ana María Aron. Curso Marcos de referencia para el diagnóstico e intervención con niños y jóvenes del Programa Vida Nueva. Universidad Católica. 2012.

¹⁹ Diagnóstico en salud mental infante juvenil: epistemología y metodología. Ibid

²⁰ Lecalennier Felipe, "Problemas, proyecciones desafíos en la salud mental infantil: la necesidad de reformular el rol profesional", 2008. Citado en Curso Diagnóstico en salud mental infante juvenil: epistemología y metodología. Ibid

²¹ Lecalennier Felipe, "Problemas, proyecciones desafíos en la salud mental infantil: la necesidad de reformular el rol profesional", 2008. Citado en Curso Diagnóstico en salud mental infante juvenil: epistemología y metodología. Ibid

desarrollo infantil, distinguiendo comportamientos normales en una etapa, de aquellos que no lo son. Desde la perspectiva temporal, **cada etapa del desarrollo tiene características que la definen, objetivos propios y tareas del desarrollo.**

El desarrollo infantil y adolescente puede verse afectado por²²:

- Las características propias del individuo (genéticas/biológicas/físicas, cognitivas/ lingüísticas y sociales/emocionales)
- Las características del ambiente y las oportunidades de cuidados (la interrelación entre las conductas infantiles, las respuestas de los cuidadores a tales conductas y las relaciones diádicas) y
- El contexto ecológico más amplio (la organización sociopolítica en sus múltiples niveles, incluyendo familia, barrio y sistemas de cuidados infantiles).

La evaluación del desarrollo de un niño o niña en particular, debe considerar por lo menos, a una persona significativa en la vida de él o ella. Lo mismo debe tenerse en cuenta cuando se considera la posibilidad de alteraciones o desviaciones en el curso normal del desarrollo infantil.

Un medioambiente “promedio” puede, a menudo, compensar los problemas que un niño o niña presente, pero un niño o niña con dificultades o necesidades especiales propias, en un ambiente deficitario para la crianza y el apoyo, pueden resultar en “patrones desadaptativos que pueden girar su curso hacia una patología diagnosticable”, ya sea del desarrollo, como una psicopatología propiamente tal.

Los procesos alterados del desarrollo pueden ser: específicos o generales; es decir, afectar una función o área (Lenguaje, aprendizaje, atención y concentración, control de esfínteres, de la regulación del sueño y alimentación, del desarrollo motor) o, en caso del trastorno generalizado, ser una perturbación grave y que afecta a varias áreas del desarrollo.

Por otra parte, los niños(as) o adolescentes pueden presentar cuadros clínicos, que deben ser evaluados con los criterios del CIE 10.²³

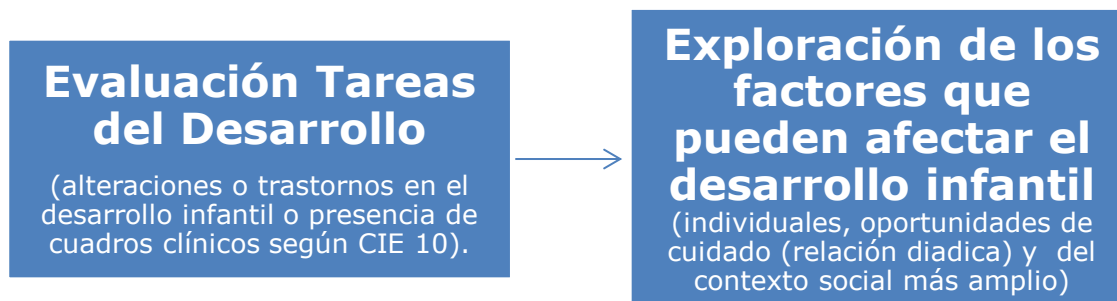
Cada vez que pensamos en un sujeto debemos pensarlo en relación al contexto inmediato y mediato que lo acompaña. En el caso de los niños, niñas y adolescentes, esto es especialmente importante pues, dado que es un sujeto en desarrollo, es altamente dependiente de los adultos que lo cuidan y del contexto en el cual crece. No podemos olvidar que un niño o adolescente es en gran parte resultado de las relaciones significativas que establece y del medio en que vive.

El diagnóstico de las condiciones de protección o de salud mental, entendida como bienestar psicosocial del niño, niña o adolescente, incluye las indagaciones que se presentan en el siguiente cuadro:

²² Perspectiva evolutiva y desviaciones del desarrollo. Dra. Rosa Barrera. Curso Diagnóstico en salud mental infanto juvenil: epistemología y metodología. Ibid

²³ Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 10)

Cuadro Resumen de Acciones para evaluar el bienestar psicosocial infantil.



b) Acciones a desarrollar para realizar pericia sobre las condiciones de protección del niño(a) o adolescente.

Durante la preparación de la pericia una primera acción es la **revisión documental**, que incluye los antecedentes: **judiciales** referidos a la solicitud y a la investigación en curso, es decir la información consignada en la causa RIT seguida en el Tribunal de Familia; la **revisión del registro histórico de la base de datos institucional Senainfo**, de manera de verificar si el niño(a) o su familia (con otros hijos) presenta atenciones en la red de protección institucional; por qué tipo de vulneración, en qué programas, lo que ayudará a orientar las acciones de indagación y los instrumentos o técnicas a utilizar.

El análisis documental incluye la revisión de **diagnósticos previos e información de intervención de otros programas o instituciones** respecto al niño, niña o adolescente y su familia; lo que permite estimar los aspectos imprecisos de las indagaciones, conocer la metodología utilizada u otros aspectos relevantes, de modo de evitar reiterar acciones innecesarias, revictimizantes, que interfieren con la acción penal o proponer derivaciones antes intentadas sin que aportaran a modificar las condiciones de protección.

La revisión documental debe incluir los antecedentes escolares y de salud.

Los antecedentes extraídos de la revisión documental permitirán diseñar la metodología que se empleará para arribar a la respuesta de la pregunta jurídica.

Dentro de las preguntas posibles del ámbito proteccional están las siguientes:

- ¿Hay una situación vulneración de derechos? ¿Esta situación es grave y/o constitutiva de delito?

- ¿Cuál es el impacto de la grave vulneración de derechos en el desarrollo infantil y en la integración socio comunitaria esperada?
- ¿Cuáles son las condiciones de protección existentes en el entorno familiar y comunitario?

Para responder a las preguntas referidas al niño(a) o adolescente: ¿Hay una situación vulneración de derechos? ¿Esta situación es grave y/o constitutiva de delito? ¿Cuál es el impacto de la grave vulneración de derechos en el desarrollo infantil y en la integración socio comunitaria esperada? se deben realizar las siguientes acciones mínimas:

- **Revisión de antecedentes judiciales en Tribunal de Familia y de Fiscalía²⁴**, si existe denuncia y acciones de este proceso (si hubo entrevista investigativa u otras pericias, identificación del agresor).
- **Entrevista al o los adulto(s) de la familia a cargo del cuidado** del niño(a) o adolescente, destinada a conocer su percepción acerca de la vulneración de derechos, las condiciones de protección existentes tras la revelación de la vulneración de derechos (apoyo, credibilidad, capacidad de impedir acceso del agresor(a) al niño(a)), anamnesis e historia de vida del niño en el contexto familiar, relación diádica con el cuidador principal, las condiciones del contexto comunitario y los cambios observados atribuibles a vulneración de derechos.

Los objetivos de la primera entrevista con el adulto y los aspectos a observar y/o indagar son los siguientes²⁵:

- Establecer un buen vínculo con el adulto.
 - Percibir la impresión que causa en el entrevistador en un primer contacto, y si esta impresión cambia durante la entrevista.
 - Conocer la imagen que nos entrega el adulto acerca del niño(a) o adolescente, ¿Qué nos cuenta el adulto acerca del niño(a) o adolescente?
 - Cómo explican los padres lo que le sucede al niño.
 - Indagar acerca de las soluciones intentadas y las intervenciones anteriores: qué han hecho antes para solucionar el problema, en la casa, colegio y qué otros profesionales han intervenido en la vida del niño y/o familia.
 - Observar las interacciones entre los padres o a nivel familiar, cómo se vinculan y como se refieren y tratan entre ellos.
 - Aceptación o rechazo a la derivación realizada y el nivel de resistencia a la medida.
- **Entrevista a terceros** (profesionales del intersector, profesionales tratantes, vecinos, otros) que puedan informar sobre los adultos a cargo, sobre el comportamiento del niño(a) o adolescente y los cambios observados atribuibles a vulneración de derechos.

²⁴En caso de vulneraciones de derechos constitutivas de delitos el conocer si existe denuncia y las diligencias realizadas, busca el objetivo de evitar la victimización secundaria y no interferir con la investigación penal, además de activar la acción penal cuando no se ha realizado la denuncia.

²⁵ Intervenciones con niños. Ana María Aron. Curso Diagnóstico en salud mental infanto juvenil: epistemología y metodología. Ibid

- **Entrevista al niño(a) o adolescente**, recogiendo su percepción de los hechos, explorando la ejecución de las tareas del desarrollo e integración socio comunitaria y comparándolas con lo esperado para su edad.

En la primera entrevista con el niño(a) o adolescente se debe lograr lo siguiente²⁶:

- Crear un vínculo de confianza.
 - Conocer su percepción sobre la derivación a diagnóstico.
 - Evaluar clínicamente su funcionamiento cognitivo y social.
 - Realizar evaluación psicológica a través de las técnicas atingentes a cada etapa de desarrollo: de dibujo o relato de historias proyectivas. En caso de niños(as) pequeños, sesión de juego u observación de la relación con el adulto, en caso de lactantes.
 - Conocer las fortalezas, recursos naturales y resilientes del niño(a) o adolescente.
 - Explorar sintomatología presente y/o áreas del desarrollo afectadas.
- **Aplicación de pruebas psicológicas al niño(a) o adolescente si se detecta necesidad de profundizar la evaluación en una determinada área del desarrollo.** Los instrumentos seleccionados deben considerar la edad (Ver anexo Nº 4), las características del niño(a) o adolescente, la historia de participación del niño(a) en procedimientos judiciales u otras intervenciones. **Esta acción se realiza sólo cuando el niño(a) o adolescente lo requiere.**
 - **Evaluación del sistema representacional de apego del o los adultos a cargo**, a través de aplicación de cuestionario adaptado en Chile, "*Parental Bonding Instrument*" (PBI) de Parker, Tupling y Brown (1979), cuestionario de autorreporte para adultos que evalúa las relaciones con los padres durante la infancia. Aunque sigue el modelo representacional, en su construcción utiliza las dimensiones de "cuidado" y "sobreprotección" para evaluar estas relaciones y no utiliza las tradicionales dimensiones del apego. A pesar de ello, es posible colegir claras referencias a la teoría de Bowlby y otorga la posibilidad de convertir sus dimensiones en las clásicas categorías de apego (Albala & Sepúlveda, 1997)²⁷.

²⁶ Intervenciones con niños. Ana María Aron. Curso Diagnóstico en salud mental infanto juvenil: epistemología y metodología. Ibid

²⁷ Claudio Martínez Instituto Psiquiátrico "Dr. José H. Barak" y María Pía Santelices, Pontificia Universidad Católica de Chile. En PSYKHE 2005, Vol. 14, Nº 1.

- **Solicitud de diagnóstico psiquiátrico ante la detección de sintomatología de trastornos de salud mental**, aplicando criterios de CIE 10, o de otras especialidades de acuerdo a requerimientos del niño(a) o adolescente. **Esta acción se realiza sólo cuando el niño(a) o adolescente lo requiere.**

Como resultado de la evaluación antes señalada se emitirá el **“Informe de las condiciones de protección del niño(a) o adolescente”**.

c) Acciones a desarrollar para realizar pericia sobre el ejercicio de la parentalidad

Para responder a la pregunta jurídica referida a las condiciones de protección del niño(a) o adolescente en el contexto familiar y comunitario: ¿Cuáles son las condiciones de protección existentes en el entorno familiar y comunitario?, se deben realizar las siguientes acciones mínimas:

- **Revisión documental**, antecedentes judiciales y de otras intervenciones o tratamientos de la familia y sus resultados.
- **Entrevista a terceros** (profesionales de salud, educación, municipio u otros programas de la red Sename, otros familiares, vecinos, que conocen al adulto de la familia en su rol parental y pueden informar al respecto).
- **Entrevista al o los adulto(s) de la familia a cargo del cuidado** del niño(a) o adolescente, para conocer sus competencias parentales, en aspectos de la interacción familiar, rol parental, estimulación del aprendizaje, afectividad y vínculo con el niño; para ello se puede utilizar la técnica del genograma.
- **Entrevista conjunta adulto - niño(a)**, destinada a valorar la relación entre éstos.
- **Evaluación de las condiciones de vida familiar en visita domiciliaria:** condiciones de habitabilidad de la vivienda, organización doméstica, satisfacción de necesidades básicas del niño (alimentación, vestuario, formación de hábitos, cuidados de salud) y vinculación con redes (puede aplicarse construcción de mapa de redes y ecomapa).
- **Completación de instrumento de evaluación del ejercicio de la parentalidad.** Para la selección del instrumento a aplicar se debe considerar que esté validado en Chile, dentro de ellos se consignan: Escala de Evaluación de Familiar de Carolina del Norte para Servicios Generales (NCFAS-R) y el Protocolo Integrado de Evaluación de Condiciones para la Parentalidad, MECeP (validado en la región de La Araucanía).

Considerando que la “Guía de valoración de las competencias parentales a través de la observación participante” de Barudy, J. y Dantagnan, M, es un

instrumento difundido y conocido por los equipos, puede ser utilizada **sólo si se realiza su aplicación completa.**

Como resultado de la evaluación antes señalada el DAM emitirá el **“Informe de ejercicio de la parentalidad”**

d) Características de los Informes Periciales Proteccionales

El **“Informe de las condiciones de protección del niño(a) o adolescente”** debe entregar una visión completa de la situación de protección del niño(a) o adolescente, de la existencia de efectos sobre el desarrollo y en la integración socio comunitaria atribuible a experiencias de vulneración de derechos, entregando antecedentes sobre su gravedad, cronicidad y factores del entorno cercano que lo permiten o propician, así como también los recursos protectores que puedan existir en las familias y redes de apoyo, para desde ahí realizar sugerencias de acciones a seguir. De tratarse de una vulneración de derechos constitutiva de delito se consignará la existencia de denuncia.

Las brechas observadas en la inserción socio comunitaria del niño(a) o adolescente pueden ser explicables por el impacto de las vulneraciones de derechos sobre el logro de las tareas del desarrollo, en diferentes ámbitos: motor, socio-afectivo, cognitivo, del lenguaje, desarrollo moral y desarrollo sexual, como también por situaciones de vulnerabilidad y exclusión de la familia. Lo anterior contribuye a identificar las prestaciones de protección especial y universal que deben entregar los programas de intervención sugeridos al Tribunal de Familia, a partir de la indagación pericial proteccional.

Cuando el DAM sugiere medidas de cuidado alternativo, conjuntamente debe solicitar al Tribunal que pida certificado de redes familiares al Servicio de Registro Civil.

e) Fases de la Pericia Proteccional del DAM

La evaluación pericial en lo proteccional considera las fases que se presentan a continuación, **no obstante en la modalidad se producen listas de espera, lo que implica que al recibir la derivación se adopten acciones para conocer las condiciones de protección del niño(a) o adolescente, en base a lo cual se debe priorizar el ingreso, aplicando criterios con este fin²⁸.**

- **Fase de Diseño de la Evaluación**

Se inicia con la recopilación de antecedentes en la entidad que solicita la evaluación, en la red de protección especial y en otras instancias que puedan aportar información verificable, con la cual se levanta la **hipótesis inicial** que orienta el diseño de la evaluación, la que puede cambiar dependiendo de los hallazgos de la investigación. En **todos los casos**, la indagación debe orientarse a obtener conclusiones que den respuesta a la pregunta jurídica.

²⁸ Ver Anexo N° 1. Criterios de priorización del ingreso a proyecto DAM.

La evaluación para los peritajes del ámbito proteccional debe ser planificada y realizada por ambos profesionales (psicólogo y trabajador social), a fin de desarrollar acciones complementarias, para luego realizar análisis conjunto de los resultados, buscando que sean pertinentes y válidos ante la instancia solicitante, lo que deberá quedar expresado tanto en el **“Informe pericial de las condiciones de protección del niño(a) o adolescente”**, como en el **“Informe de ejercicio de la parentalidad”**.

- **Fase de Encuadre.**

Al ingreso del niño(a) o adolescente y el adulto a cargo al proyecto, se debe explicar a través de carteles o folletería que esperar de la atención (para que se realiza, quienes los atenderán, por cuanto tiempo, a quién deberán entregar los resultados de la evaluación, entre otros).

Lo antes señalado debe ser informado también en la entrevista de encuadre al niño, niña o al adolescente (de acuerdo a su etapa de desarrollo) y al adulto responsable, reiterando las características del proceso a realizar, sus objetivos y contextualización dentro del proceso judicial, la modalidad de trabajo y el posible tiempo de la evaluación.

Es importante en esta fase establecer una relación cercana con el entrevistado(a) de modo de reducir la ansiedad, brindar respuestas a sus dudas o inquietudes y así facilitar la expresión verbal de sus intereses y experiencias. Ello además permitirá estimar el nivel lingüístico, cognitivo y cultural del niño, niña o adolescente y su adulto responsable, además de identificar percepciones, idealizaciones, expectativas, resistencias y conocimientos previos acerca del proceso, transmitidos en otras instancias.

También se debe informar acerca de la confidencialidad condicionada, explicando que los profesionales a cargo tienen la facultad de buscar antecedentes tanto en instituciones como realizando entrevistas a otras personas que se considere pueden aportar información relevante sobre la situación de protección o el ejercicio de la parentalidad.

Los profesionales mencionarán además que los informes pueden ser presentados en audiencias de juicio.

- **Fase de Evaluación.**

Corresponde al desarrollo de la evaluación pericial psicosocial dirigida a dar respuesta a lo solicitado por la autoridad judicial competente, y contribuir así, a sustentar la toma de decisiones en el ámbito proteccional, para lo cual se debe utilizar la metodología planteada anteriormente para el componente informe pericial proteccional psicosocial.

La evaluación realizada en el ámbito proteccional permitirá ponderar los niveles de gravedad presentes en cada una de las situaciones, la existencia o no de vulneración de derechos, la posible participación de familiares cercanos o directos en la trasgresión

evaluada, las condiciones de protección, el impacto en el desarrollo e integración socio comunitaria del niño(a) o adolescente, la ausencia o presencia de una figura adulta competente para proteger a los niños, niñas o adolescentes.

Si durante el desarrollo de la evaluación diagnóstica se pesquisa la existencia de situaciones de victimización de los niños, niñas y adolescentes, es deber del equipo profesional informar al Tribunal de Familia y/o Fiscalías (ante evidencia o sospecha de delito en contra de niños, niñas o adolescentes) para que estas instancias adopten las medidas que garanticen la protección, acceso a la justicia y las intervenciones especializadas que se requieran.

- **Fase de Análisis de los Resultados obtenidos.**

Los resultados de la evaluación deben ser discutidos en la dupla psicosocial e idealmente presentados ante el equipo o un tercero que desempeñe rol de observador para evitar los sesgos.

Los resultados se presentan en un informe que da cuenta de la solicitud que dio origen a la pericia y del proceso pericial desarrollado, el que debe ser enviado en los tiempos establecidos por el Tribunal de Familia y en las presentes Orientaciones Técnicas.

Fase de Devolución.

Tendiente a cerrar el proceso realizado con el niño, niña o adolescente evaluado y su adulto responsable, informando el término de la evaluación y los elementos centrales encontrados en la pericia.

Fase Egreso.

Se define como el momento en el cual se envía el informe al Tribunal de Familia que solicitó la pericia.

B. Informe pericial psicológico y/o social a niños(as) y adolescentes víctimas de delitos.

En los últimos años ha sido posible observar un creciente desarrollo de la psicología aplicada al ámbito de la administración de justicia, procurando dar respuestas a las múltiples interrogantes que de ella emanan. Esto ha sido particularmente relevante en el curso de las investigaciones de delitos sexuales donde la víctima es menor de edad, ya que, habitualmente, este tipo de delitos es el abuso sexual, donde no se cuenta con evidencias en el sitio del suceso ni en el cuerpo de la víctima y en ese sentido los medios probatorios de los cuales se dispone son generalmente escasos²⁹.

Las opiniones expertas serán realmente de utilidad en el proceso penal, si los peritos se encuentren especialmente calificados y preparados para desempeñarse en el ámbito judicial³⁰, como señala la siguiente cita, es contraindicada la falta de preparación profesional al momento de realizar una pericia penal "que no se induzca a nadie a presentarse como perito ante los jueces antes de estar bien preparado mediante una formación especial y dotado de experiencia. En caso contrario, en lugar de fomentar la actividad profesional de psicólogos forenses y llevar adelante una evolución satisfactoria, nos enfrentaríamos a un fracaso que nos haría retroceder a la situación de hace años o incluso décadas (Undeutsch, 1954)"³¹

El peritaje habitualmente es realizado por un profesional Psicólogo(a), pero también pueden ser solicitadas pericias del Trabajador(a) Social, ambas especialidades actuando bajo los imperativos, ético de respetar los derechos de los niños(as) víctimas y sus familias y, técnico, de cumplir los estándares que requieren los medios de prueba en la acción penal.

Peritaje Psicológico

Incluye dos tipos de Servicio:

- Valoración del Testimonio.
- Evaluación del Daño Psíquico.

Valoración del Testimonio

Los síntomas psíquicos o físicos no pueden sustituir el testimonio del niño(a), por lo que asegurar un testimonio no contaminado, es decir, no distorsionado por influencias sugestivas, tiene vital importancia para la argumentación y demostración del delito³².

A fin de fortalecer la persecución penal de los delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes, el Ministerio Público diseñó la "Guía de entrevista investigativa con

²⁹ "Evaluación Pericial Psicológica de Credibilidad de Testimonio (Ministerio Público y otros organismos, entre ellos, Sename, del año 2008).

³⁰ "Evaluación Pericial Psicológica de Credibilidad de Testimonio (Ministerio Público y otros organismos, entre ellos, Sename, del año 2008)

³¹ Max Steller y Claudia Böhm "Cincuenta años de jurisprudencia del Tribunal Federal Supremo alemán sobre la psicología del testimonio. Balance y perspectiva, artículo publicado en el libro "Nuevos caminos y conceptos en la Psicología Jurídica, Lit Verlag, Berlín, 2006.

³² Günter Köhnken, ibid.

niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales” (2012), metodología que tiene como objetivos centrales contar con un modelo de entrevista a la víctima que maximice la calidad y cantidad de la información que puede ser levantada en esta instancia, y a la vez, que dicho procedimiento posea los mínimos efectos victimizantes para el niño (a) o adolescente³³.

El procedimiento de entrevista investigativa, que le compete realizar a la Fiscalía y otras instancias judiciales, idealmente debe ser realizado en forma contingente a la denuncia, respetando estándares de calidad y objetividad, y video grabada para evitar la victimización secundaria y la contaminación del relato.

Habitualmente, esta entrevista investigativa requiere ser complementada con otros medios probatorios. Hasta ahora era común que se solicitara la evaluación de credibilidad del relato y la evaluación del daño psíquico.

En caso de la evaluación de credibilidad del relato, la Fiscal Patricia Muñoz³⁴ hace presente la diferencia o inequidad ante la Ley, de la víctima respecto del imputado, donde este último se considera inocente hasta que se demuestre lo contrario, por lo que no se puede partir negando a la víctima niño(a) o adolescente la posibilidad de veracidad del testimonio que está entregando.

A ello se suman críticas respecto de la validez del instrumento que se aplica con este fin (SVA)³⁵, el que además es aplicado por profesionales sin formación en el tema.

Por lo antes señalado, la Fiscalía actualmente no solicita estudio de credibilidad del relato, sino “valoración del testimonio del niño(a)”³⁶.

Günter Köhnken³⁷ plantea que los **componentes para realizar el dictamen psicológico sobre el testimonio** deben contener los siguientes pasos:

1. Preparación de la investigación

- Análisis de las actas.
- Formulación de hipótesis sobre el origen del testimonio.
- Elección de los procedimientos diagnósticos apropiados para la comprobación de las hipótesis y formulación de un plan de análisis/investigación.

2. Desarrollo de la investigación

- Anamnesis.

³³Unidad Especializada en Delitos Sexuales y Violentos. Fiscalía Nacional del Ministerio Público “Guía de entrevista investigativa con niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales”. 2012.

³⁴Directora de la Unidad Especializada de Delitos Sexuales y Violencia Intrafamiliar, de la Fiscalía Nacional.

³⁵ “...la evaluación de credibilidad a menudo se limita al análisis del contenido mediante el CBCA, que además es interpretado, por así decirlo, como un procedimiento de recuento psicométrico. Max Steller y Claudia Böhm “Cincuenta años de jurisprudencia del Tribunal Federal Supremo alemán sobre la psicología del testimonio. Balance y perspectiva, artículo publicado en el libro “Nuevos caminos y conceptos en la Psicología Jurídica, Lit Verlag, Berlín, 2006.

³⁶ Jornada con Expertos DAM, organizada por SENAME, 18 de junio de 2015.

³⁷ Günter Köhnken, ibid.

- Entrevista psicológico testimonial sobre los hechos acaecidos.
- Aplicación de test según requerimientos (rendimiento, personalidad).

3. Evaluación de resultados

- Análisis del criterio de realidad.
- Evaluación diagnóstica de resultados del análisis del criterio de realidad considerando: las capacidades cognitivas del testigo (facultades verbales, creatividad, inteligencia), conocimientos y experiencias específicas del testigo (en caso de delitos sexuales experiencias previas, acceso a pornografía, conversación con otros sobre temas sexuales) y las características del caso (por ejemplo, tiempo transcurrido entre el suceso y la exploración o la primera declaración, complejidad de los hechos).
- Análisis de constancia/consistencia.
- Análisis de la génesis del testimonio y desarrollo: características del contexto del relato original, reacciones de otras personas a la declaración original, entrevistas anteriores.
- Análisis de la motivación.

4. Evaluación y decisión sobre las hipótesis formuladas al principio, integrando el contenido de las actas y los propios resultados diagnósticos. Contestación a la cuestión planteada en el dictamen.

En el contexto nacional, el equipo pericial del CAVAS Metropolitano³⁸ plantea que la metodología que utiliza para evaluar el relato tiene los siguientes componentes:

1. Análisis Criminológico de los Antecedentes:

- Establecer aquellas hipótesis plausibles para cada caso y no de manera teórica para la generalidad de ellos.
- Planificar la entrevista semi estructurada.
- Identificación de evidencia y/o cualquier antecedente que permita contrastar la información con la obtenida durante el proceso de evaluación.

2. Entrevista Clínico Pericial Psicológica:

- Evaluar el nivel de desarrollo y características del funcionamiento psíquico del peritado.
- Obtener relato acerca de los hechos peritados.
- Evaluar la presencia de sintomatología concomitante y/o elementos clínicos significativos.

3. Análisis del discurso

- -Análisis Formal (coherencia, consistencia, tipo narrativo, modo discursivo, ubicación temporal, ubicación espacial).
- -Análisis de Contenidos (descripción del espacio físico, identificación del agresor, circunstancias previas relacionales y situacionales, contenidos sexuales explícitos, elementos idiosincráticos, referencias a estados subjetivos de la víctima, referencia a estados subjetivos del agresor, reproducción de verbalizaciones, elementos analógicos o gestuales,

³⁸ Policía de Investigaciones. Instituto de Criminología, ppt 06 /10/2011

reporte de registro mnémico sensorial, ausencia de influencias externas en contenido y significado).

4. Valoración pericial final y elaboración de informe.

- Análisis de los criterios (presencia/ ausencia).
- Evaluación del funcionamiento psíquico.
- Análisis Criminológico (contraste con fenomenología de la agresión sexual).
- Análisis Criminalístico (contraste con otras pruebas).
- Conclusiones: Cuenta con criterios de credibilidad, no cuenta con criterios de credibilidad, no es posible de evaluar con la metodología institucional.

El desarrollo de la entrevista de evaluación testimonial que realiza CAVAS³⁹ tiene la siguiente secuencia:

- Consentimiento informado y encuadre.
- Abordaje de temáticas neutras.
- Aproximación a los hechos investigados favoreciendo alusiones libres y espontáneas mediante preguntas abiertas, no inductivas ni sugestivas.
- De manera transversal se contrastan las hipótesis iniciales de trabajo.
- Aplicación de pruebas psicológicas.
- Cierre de la entrevista.

La entrevista realizada se realiza en sesiones de 4 hrs. aproximadas de duración (media jornada de trabajo), con períodos de descanso.

El número mínimo de sesiones son 2 a 3, considerando entrevista del adulto responsable del niño(a) o adolescente.

Actualmente la entrevista cuenta con supervisión presencial, se realiza en sala Gessell y cuenta con supervisión de pares y externa para evitar sesgos y garantizar la rigurosidad del procedimiento.⁴⁰

Para efectos de la evaluación del testimonio, el equipo DAM deberá utilizar alguna de las metodologías antes detalladas.

Evaluación Psicológica de Daño Psíquico.

³⁹ Policía de Investigaciones. Instituto de Criminología, ppt. 06 /10/2011

⁴⁰ Policía de Investigaciones. Instituto de Criminología, Presentación en Comisión de Constitución y Justicia. Ppt. 20 abril 2015

En situaciones en que por edad o características del niño(a) o adolescente no existe una descripción verbal de los hechos -por ejemplo, niños(as) muy pequeños, niños(as) o adolescentes con déficit intelectual o sensorial-, no se puede realizar análisis testimonial, por lo que se realiza análisis de otros indicadores que permitan extraer información probatoria.

La evaluación pericial de daño consiste en valorar las consecuencias sociales y psicológicas (secuelas o lesión psíquica) del delito, establecer y demostrar el nexo causal entre la situación investigada y el daño social, lesiones psíquicas y secuelas emocionales presentes en el sujeto.

Según señala Mora (2007), las características esenciales de todo daño psíquico o trastorno psicológico, son las siguientes:

- La existencia de la conformación de un orden patológico (lesión psíquica).
- La existencia de un tercero responsable.
- La existencia de un nexo causal entre el hecho generado y el daño producido.⁴¹

"Resulta sumamente relevante, en este sentido, la relación que debe ser acreditada en el contexto forense de manera precisa y sin lugar a dudas, entre el hecho traumático, en este caso la vivencia de un delito sexual y la secuela dañosa. Esto es, que se pueda demostrar la conexión entre la causa y el efecto."⁴²

La investigación en el tema da cuenta de la inexistencia de sintomatología o lesión psíquica atribuible específicamente al abuso sexual, como señala Günter Köhnken, "Las peculiaridades observadas en relación a un abuso sexual son, sin embargo, en su gran mayoría no específicas, esto significa que pueden surgir como consecuencia de una multitud de sucesos traumáticos y estresantes como pueden ser la separación de los padres, una excesiva exigencia en la escuela, etc."⁴³

Por lo antes señalado, el autor del texto antes citado concluye que "...las anomalías en la conducta o los resultados de la exploración física solamente pueden ser empleados como generadores de hipótesis. Esto significa que las hipótesis alternativas que explican la sintomatología observada deben ser formuladas sistemáticamente y examinadas con precisión."⁴⁴

El objetivo de la evaluación de daño psíquico es "descartar o confirmar la presencia de indicadores compatibles con una lesión o secuela psíquica atribuible a victimización sexual y, en el caso que ésta se encuentre presente, establecer su naturaleza y alcances (extensión / magnitud)."⁴⁵

"Dada la complejidad del fenómeno, obliga al perito a realizar un análisis multifactorial que se desprende del reporte del peritado, así como de fuentes diversas que entregan

⁴¹ "Guía para la evaluación pericial del daño en víctimas de delitos sexuales". Documento de trabajo Interinstitucional. Fiscalía, Instituto Médico Legal, Carabineros de Chile, entre otros. (2010)

⁴² "Guía para la evaluación pericial del daño en víctimas de delitos sexuales", op cit.

⁴³ Günter Köhnken "¿Anomalías en la conducta como indicadores de abuso sexual infantil crónico o puntual?, 2006.

⁴⁴ Günter Köhnken, ibid.

⁴⁵ Policía de Investigaciones. Instituto de Criminología, ppt. 06 /10/2011. Basado en Guía para la Evaluación de Daño en Víctimas de Delitos Sexuales, Documento de Trabajo Interinstitucional, Ministerio Público, 2011.

información sobre el sujeto, con el fin de reconstruir la historicidad de dichos síntomas y signos.”⁴⁶

De esta manera, es posible señalar que en ningún caso la pretensión pericial es afirmar o validar una experiencia abusiva, y menos aún, emitir conclusiones basadas en un único elemento; **sino más bien, mediante un proceso de contrastación de hipótesis y considerando los contenidos de la sintomatología, distinguir aquellos elementos explicables por la ocurrencia del hecho investigado de aquellos que no lo son.**

El enfoque general de **la exploración psicológica en términos de la evaluación del daño**⁴⁷ debe centrarse en:

- a) La línea de adaptación del niño(a) o adolescente, anterior al hecho traumático, en el ámbito social, familiar y emocional.
- b) Línea actual de adaptación en los mismos ámbitos.
- c) Reacción readaptativa tras el suceso: afrontamiento del suceso y resultados del mismo.
- d) Nexos de causalidad entre los problemas de adaptación actuales y el hecho vivenciado.
- e) Pronóstico, que puede depender del tiempo transcurrido desde la agresión, del funcionamiento actual respecto de la línea base anterior y del tipo y cantidad de recursos sociales y personales con que cuenta la víctima.

Se utiliza metodología cualitativa: triangulación de datos y análisis del nivel de consistencia. Requiere conocimientos de Psicología Clínica, aplicación de instrumentos técnicos validados (entrevista clínico forense; pruebas psicométricas y proyectivas entre otras) y Psicología Jurídica-forense (Victimología, Psicología del Testimonio y Fenomenología de la agresión sexual).

La Propuesta metodológica⁴⁸ que utiliza el CAVAS se basa en la Guía para la Evaluación de Daño en Víctimas de Delitos Sexuales, Documento de Trabajo Interinstitucional, Ministerio Público, 2011) y tiene las siguientes etapas:

1.- Planificación

- Lectura de antecedentes
- Formulación de hipótesis preliminares*
- Selección de fuentes y procedimientos de recolección de información
- Selección de tópicos a indagar

2.- Ejecución

- Establecimiento de vínculo y encuadre pericial
- Recolección de datos

⁴⁶ Policía de Investigaciones. Instituto de Criminología, ppt. 06 /10/2011, ibid.

⁴⁷ “Guía para la evaluación pericial del daño en víctimas de delitos sexuales”, Ministerio Público, 2011.

⁴⁸ Policía de Investigaciones. Instituto de Criminología, ppt. 06 /10/2011, ibid.

- Cierre

3.- Análisis

- Análisis e integración del material clínico forense
- Formulación de hipótesis conclusiva

Las acciones de la investigación pericial de evaluación de daño son las siguientes:

- Evaluar el funcionamiento psicológico global actual del peritado/a.
- Evaluar e identificar la presencia de elementos clínicos indicativos de alteraciones en el funcionamiento psicológico e hipotetizar respecto a las posibles causas de éstas.
- Formular hipótesis explicativas que muestren compatibilidad con posibles expresiones psicológicas vinculables a experiencias traumáticas.
- Evaluar el comportamiento y evolución de las expresiones psicológicas vinculables a experiencias traumáticas.
- Concluir en relación a la compatibilidad entre las características del hecho investigado y las expresiones traumáticas, especificando los componentes psicológicos que revelan dicho nexo.

La metodología implementada por el CAVAS, incluye la supervisión presencial de un par (trabajo en dupla), en las siguientes instancias:

- -Análisis de carpeta investigativa
- -Establecimiento de hipótesis iniciales de trabajo
- -Preparación de la entrevista
- -Realización de la entrevista
- -Retroalimentación y análisis de la información recabada

Se realiza en cámara Gessell, lo que permite la presencia de Fiscales y Defensores tras espejo, tendiendo a minimizar entrevistas múltiples y participación revictimizante del niño en el foro⁴⁹. Cuenta con sistema de comunicación inalámbrico, que permite asesoría in situ de profesional experto y video grabación para relevar aspectos analógicos o interaccionales ocurridos en el contexto pericial, evitar múltiples intervenciones que desvirtúen el testimonio y revictimicen al niño(a) y sustituir o complementar testimonio del niño(a) en el juicio oral.

En síntesis, las pericias para el ámbito penal son la Evaluación de Testimonio y el Informe Psicológico de Evaluación de Daño Psíquico.

Tipos de Informe

⁴⁹ Policía de Investigaciones. Instituto de Criminología, ppt. 06 /10/2011, ibid.

Los Servicios que presta el DAM a Tribunales de Familia y Ministerio Público se traducen en 4 tipos de informes, como se indica en el siguiente cuadro resumen. Las pericias para el Ministerio Público deben contar con video grabación.

Tribunales de Familia

Informe de las condiciones de protección del niño(a) o adolescente

Informe de Ejercicio de la Parentalidad

Fiscalía

Informe de Valoración del Testimonio

Informe de Evaluación Psicológica de daño

3.8. Focalización territorial

Corresponde a lo señalado en el anexo N° 1 de la licitación correspondiente.

3.9. Plazos de las pericias.

Los proyectos DAM deberán atenerse a los plazos establecidos en los requerimientos de la Fiscalía y/o Tribunales de Familia para la evaluación.

Las pericias proteccionales psicosociales deben realizarse **en un tiempo menor a 38 días corridos** desde la orden de Tribunal, en el caso del "Informe de las condiciones de protección del niño(a) o adolescente", y **en un plazo inferior a tres meses** en el caso de la evaluación del "Informe de ejercicio de la parentalidad".

En caso de las pericias solicitadas por el Ministerio Público, el plazo es el establecido por la instancia derivante, considerando los estándares que se deben cumplir.

3.10. Equipo de trabajo

El carácter de los proyectos de Diagnóstico Ambulatorio, DAM, estará dado por la capacidad técnica de sus profesionales psicólogos y trabajadores sociales, es decir, por su formación, especialización y experiencia como peritos forenses e interiorización en el enfoque de derechos de la niñez y adolescencia.

Las altas exigencias que implica realizar evaluaciones periciales desde el ámbito psicológico y social para dar cabal respuesta a las preguntas emanadas desde la Justicia de Familia o desde el Ministerio Público, sobre la presunta situación de grave vulneración o delito que puede estar afectando a un niño, niña o adolescente, exige a los equipos contar con **peritos con una sólida formación teórica y práctica**, con habilidades para el esclarecimiento de una interrogante investigativa evitando la victimización secundaria.

- Específicamente, los profesionales abocados a realizar pericias solicitadas por Fiscalía, deberán estar acreditados como **peritos** ante el Poder Judicial, mediante el proceso establecido en el sitio web <http://www.pjud.cl/> (sección Peritos).⁵⁰ Estos podrán también asumir la realización de pericias solicitadas por Tribunales de Familia.
- Los profesionales abocados a la realización de pericias para Tribunales de Familia deberán cumplir con los requisitos de **formación y experiencia** en evaluación diagnóstica en el ámbito de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes, evaluación de competencias parentales y manejo del marco jurídico en el ámbito de la protección de niñez y adolescencia.

⁵⁰ La experiencia para optar a la acreditación de Perito Judicial no puede ser inferior a cinco años de ejercicio de la profesión.

Todo el personal del proyecto deberá ser seleccionado a través de procesos que permitan asegurar su idoneidad, como también verificar la acreditación profesional, especialización y experiencia.

Si durante el proceso de ejecución del proyecto de diagnóstico se produjeran cambios de profesionales o la llegada de nuevos integrantes, el Organismo Colaborador a cargo tendrá la obligación de realizar procesos de inducción y dar las condiciones para el acompañamiento por parte de aquellos profesionales del equipo con mayor experiencia de evaluación pericial y/o supervisión de experto.

El Organismo Colaborador responsable del proyecto deberá realizar o propiciar **capacitaciones con organismos acreditados**, de manera periódica, para actualización de conocimientos en las materias a evaluar, nuevas concepciones teóricas, metodologías, técnicas, instrumentos, que contribuyan a optimizar la calidad del servicio otorgado. Dentro de las materias pertinentes para la capacitación están: la aplicación de instrumento de evaluación de competencias parentales validado en Chile, entrevista video grabada a niños, niñas o adolescentes víctimas de delitos, evaluación del sistema representacional de apego del o los adultos a cargo, u otros que permitan actualizar conocimientos en forma permanente. Las capacitaciones deberán ser informadas con anticipación a las Direcciones Regionales y ser visadas en su pertinencia por la supervisión técnica.

Conjuntamente, el Organismo debe considerar el **auto-cuidado de los equipos**, en tanto los profesionales están expuestos al desgaste personal resultante de la indagación en graves vulneraciones que afectan a niños, niñas y adolescentes, junto a otros estresores como enfrentar la exposición en juicios orales y el apremio de cumplir oportunamente con los requerimientos. Las actividades deberán ser informadas con anticipación a las Direcciones Regionales y ser visadas en su pertinencia por la supervisión técnica.

El equipo básico de los proyectos DAM considera director(a), psicólogo(a); trabajador(a) social y personal administrativo. Asimismo, ante necesidad para la evaluación de salud mental de los niños, niñas y adolescentes, el proyecto podrá contratar horas profesionales de psiquiatra infanto juvenil, asimismo podrá costear la evaluación de otro profesional según requerimientos de los niños(as) o adolescentes atendidos.

Las pericias serán realizadas e informadas en un trabajo de duplas, integradas por psicólogo y trabajador social, cada uno en jornada completa, por cada 20 informes de atención simultánea. Es decir, un proyecto DAM deberá funcionar con una dupla psicosocial por cada 20 plazas.

En cada equipo se deberá contar con disponibilidad dupla(s) acreditada como Perito Judicial y contará con especialización y experiencia en la realización de pericias para el Ministerio Público.

Las personas contratadas para la conformación del equipo profesional deben ser las propuestas en los currículum vitae presentados en el proceso de licitación, y de no ser así, por motivos de fuerza mayor, sus reemplazantes deberán contar con la misma

calidad profesional en términos de especialización y experiencia, lo que será verificado por el/la supervisor(a) en la primera supervisión al proyecto.

Requisitos y funciones básicas de integrantes del equipo ejecutor

Director(a) del proyecto: La responsabilidad por la ejecución del proyecto deberá corresponder a un(a) profesional de las ciencias sociales (Trabajador Social, Psicólogo, Sociólogo) que cumpla los siguientes requisitos básicos:

- Experiencia mínima de tres años en trabajo con infancia vulnerable.
- Conocimientos y experiencia en dirección y administración de recursos humanos y materiales.
- Capacidad de liderazgo, conducción y trabajo colaborativo con su equipo y otras instancias relacionadas con los fines del proyecto.
- Capacidad de desarrollar comunicación efectiva con su equipo y otras instancias relacionadas con los fines del proyecto (comunicación de ideas de manera clara y precisa, saber escuchar y considerar las opiniones de otros, resolución de conflictos).

Las funciones básicas de director(a) de proyecto son las siguientes:

- Organizar, liderar y controlar la gestión del proyecto en los aspectos técnicos, administrativos y financieros del mismo, para el cumplimiento de los objetivos propuestos.
- Supervigilar la calidad (pertinencia, oportunidad, precisión y efectividad) de los informes diagnósticos emitidos por el equipo profesional.
- Representar al proyecto y al Organismo Colaborador ante las instancias solicitantes, organismos del intersector y actores relacionados con la gestión del proyecto, en el nivel local y con la Dirección Regional de Sename.

Psicólogo(a)

Requisitos

Profesional titulado, con experiencia en diagnóstico como perito en causas proteccionales y/o penales.

Funciones

- Conformar dupla psicosocial, con responsabilidad y participación técnica en las diversas fases del proceso de evaluación.
- Realización de las pericias psicológicas con el niño(a) o adolescente, y adultos que deban ser evaluados, en la calidad de sus recursos protectores, en un trabajo articulado con Trabajador(a) Social y equipo del proyecto.
- En el caso de peritos ante Fiscalía, exposición del peritaje realizado en audiencias de juicios respectivas, cuando ello sea solicitado desde dicha instancia.
- Colaboración en el análisis técnico del trabajo realizado por otros profesionales del equipo.
- Participación activa en reuniones técnicas e instancias de capacitación en las materias del proyecto.
- Apoyo a nuevos profesionales psicólogos que ingresen al proyecto.

- Capacidad de ejercer comunicación efectiva con instancias judiciales y entidades del intersector comunal de las familias y niños(as), para la obtención de antecedentes relevantes para la evaluación pericial.
- Realizar debidamente los registros técnicos y administrativos de su trabajo.

Trabajador(a) Social

Requisitos

Profesional titulado, con experiencia ⁵¹ en diagnóstico como perito en causas proteccionales y/o penales.

Funciones

- Conformar dupla psicosocial, con responsabilidad y participación técnica en las diversas fases del proceso de evaluación.
- Realización de las pericias psicológicas con niños, niñas, adolescentes y adultos que deban ser evaluados, en la calidad de sus recursos protectores, en un trabajo articulado con Psicólogo(a) y equipo del proyecto, con la capacidad de aplicar metodologías de manera rigurosa y realizar análisis crítico de la situación o materia periciada.
- Presentación y defensa de pericias realizadas en juicios orales en lo penal.
- Colaboración en el análisis técnico del trabajo realizado por otros profesionales del equipo.
- Participación activa en reuniones técnicas e instancias de capacitación en las materias del proyecto.
- Apoyo a nuevos profesionales de Trabajo Social que ingresen al proyecto.
- Comunicación efectiva con instancias judiciales y entidades del intersector comunal de las familias y niños(as), para la obtención de antecedentes relevantes para la evaluación pericial.
- Realizar debidamente los registros técnicos y administrativos de su trabajo.

Secretaria:

Requisitos

Estudios de Enseñanza Media completa con formación en labores de Secretaría y experiencia de al menos dos años en atención de público, apoyo a la gestión de proyectos y manejo contable.

Funciones

- Realizar las tareas de recepción de público, llamadas telefónicas, registros de información, rendiciones contables y bancarias, entre otras tareas administrativas, de acuerdo a instrucciones de la dirección del proyecto.
- Participar en proceso de inducción y capacitación y atender las indicaciones y orientaciones de la dirección del proyecto.

⁵¹ Idem anterior.

Auxiliar (aseo, estafeta)

Requisitos

- Estudios de Enseñanza Básica completa.
- Capacidad de contacto interpersonal apropiado con sujetos de atención, familias o adultos significativos, autoridad judicial, equipo del proyecto y otras personas con las que se interactúe. .
- Capacidad para acatar normas o reglas.

Funciones

- Labores de estafeta y de aseo de dependencias del proyecto y de apoyo a secretaría, de acuerdo a instrucciones de la dirección del proyecto.
- Realización de compras de insumos por indicación de dirección del proyecto.
- Participación en inducción para sus funciones y acatamiento permanente a las orientaciones de dirección del proyecto.

El Colaborador Acreditado tiene la obligación de consultar y revisar periódicamente (cada 6 meses) el registro nacional de la Ley N° 20.594 sobre inhabilidades para condenados por delitos sexuales, que se encuentra disponible en sitio Web del Registro Civil. www.registrocivil.cl "Consultas de registros en línea" en la opción [Inhabilidades para trabajar con menores de edad](#).

IV. Recursos materiales

4.1. Infraestructura del proyecto

- a) Inmueble adecuado a las necesidades del proyecto. Es decir, número de oficinas o salas acorde a la cantidad de personas que se desempeñarán en el proyecto y a la cobertura de atención, que permita una organización y funcionamiento expedito, baño para el personal y para público accesible a los niños, niñas y adolescentes, sala de espera, sala de reuniones, en lo posible patio.
- b) Los espacios deben permitir una atención lo más personalizada posible, asegurando la privacidad requerida.
- c) Emplazado en un lugar de fácil acceso y no ubicarse en zonas donde exista riesgo inminente para la salud o seguridad.
- d) Buenas condiciones de salubridad, seguridad, ventilación, iluminación, calefacción y equipamiento, las que deben ser constatadas por instancias especializadas (Servicio de Salud, Asociación Chilena de Seguridad, Superintendencia de Electricidad y Combustibles).

4.2. Equipamiento

- Procesador Intel Core i3 2.8 GHZ, o superior, capacidad de disco duro no inferior a 500 GB, memoria RAM mínimo de 4 GB MB, unidad óptica D/DVD, (opciones de multimedia son deseables por las características del software actual), tarjeta de Red Fast Ethernet 100/1000 Mbps, Puertos USB 2.0 como mínimo.
- Impresora.
- Sistema operativo Windows 7 Profesional o superior, programas Office 2010 o Superior Standard o Profesional. Navegador Internet Explorer 8.0 (por compatibilidad con Senainfo), Solución Antivirus, Visualizador de archivos PDF.
- Conexión a Internet: ADSL mínima de 2 Mbps nacional / 1 Mbps Internacional.
- Importante: Todo el Software instalado en el equipo deberá estar debidamente licenciado y contar además con todas las actualizaciones críticas y recomendadas por el fabricante.
- Los requerimientos de computadores son necesarios para el ingreso de información al sistema de registro computacional de Sename (Senainfo), por tanto es necesario desde el inicio de su ejecución.
- Teléfono multifuncional y fax.
- Contar con sala habilitada para video grabación de entrevistas a niños, niñas o adolescentes; o contar en la sede del proyecto con sala Gessell o con convenio o arriendo con otra institución para uso de esta tecnología, en los casos que se requiera para la realización de la evaluación pericial para el ámbito penal.
- En lo posible, contar con disponibilidad de movilización o vehículo propio o arrendado.

Para efectos de facilitar la fluidez de la coordinación y conectividad con los actores participantes del proceso diagnóstico, se exigirá a los proyectos la mantención de una dirección electrónica (e-mail) única y permanente para estos fines o en su defecto comunicar anticipadamente el cambio de ésta, con el propósito de no desvincular las conexiones en el ámbito.

V. Mecanismo de pago

De acuerdo a lo establecido en los artículos 31 y 32 del Reglamento de la Ley N° 20.032⁵², la línea de acción diagnóstico se pagará por **servicio prestado** y se entenderá por servicio prestado la labor de diagnóstico en el ámbito psicológico, social u otros análogos de apoyo a la función jurisdiccional, definida como tal en las orientaciones técnicas de Sename y realizado a un niño, niña o adolescente y sus familias.

⁵²Decreto Supremo del Ministerio de Justicia N° 841 de fecha 27.07.2005.

Un niño(a) o adolescente podrá ser objeto de uno o más diagnósticos dependiendo de la naturaleza de la solicitud formulada al proyecto. Y evitando en todos los casos la realización de acciones que impliquen sobre evaluación.

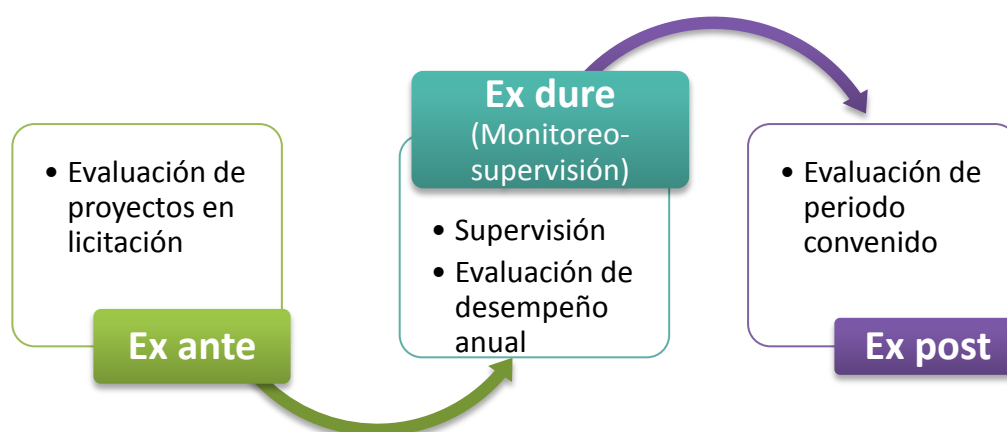
El convenio establecerá la cantidad máxima mensual de diagnóstico a realizar durante la ejecución del proyecto que dará lugar al pago de la subvención.

Para el cálculo de la subvención a transferir a todos los colaboradores que desarrollen esta línea de acción se considerará como **valor base 8,6 US\$** por servicio prestado, sumando el factor zona, cuando corresponda, de acuerdo al artículo 44 del citado reglamento.

VI. Monitoreo y Evaluación

El monitoreo y la evaluación de la modalidad Diagnóstico Ambulatorio, se realizará en dos niveles, uno a nivel de proyecto y el otro a nivel de programa, en su conjunto, tendrán como objetivo la generación de información sobre los procesos, resultados intermedios y finales de las intervenciones desarrolladas para la toma de decisiones para su mejoramiento.

En particular, el Proyecto será monitoreado y evaluado en las distintas fases de su ciclo de desarrollo, incluyendo:



a.- Evaluación Ex ante: en el proceso de licitación, equipos profesionales del Servicio evaluarán los proyectos presentados por los Organismos Colaboradores en función de los requerimientos de las bases de licitación. Este análisis se orienta al análisis técnico de la coherencia, pertinencia y factibilidad del diseño presentado para su aprobación.

b.- Evaluación Ex – Dure - Monitoreo: durante la implementación del proyecto, el Servicio observará su desarrollo y resultados a través de:

- **Supervisión:** el proyecto será supervisado por integrantes del equipo de la Unidad de Protección de Derechos de la Dirección Regional, con los objetivos de: velar por el cumplimiento de los objetivos comprometidos por

el organismo colaborador en el proyecto de funcionamiento adjudicado y favorecer el auto análisis de los equipos, reflexionar sobre la práctica que permita esclarecer nudos críticos, definiendo cambios y ajustes para el mejoramiento permanente.

Durante las supervisiones, se aplicará el instrumento Informe de Proceso, que mide indicadores relativos a:

- Condiciones básicas para la atención e intervención
- Gestión Técnica (Proceso de intervención)
- Planificación del Proyecto
- Participación de los usuarios(as)

- **Evaluación anual de desempeño** del proyecto: a través de Pautas de Evaluación Anual de Desempeño y considerando como insumo la autoevaluación de los equipos, los supervisores/as de las Direcciones Regionales califican descriptores asociados a los criterios de:

- Eficacia: Logro de los objetivos, metas y/o resultados esperados, comprometidos por el proyecto.
- Criterio Calidad: Mejoramiento continuo de la intervención desarrollada, de la atención brindada
- Criterio Pertinencia: Nivel de adecuación de la ejecución, conforme al proyecto convenido y a las bases técnicas respectivas
- Criterio Eficiencia: Mecanismos para el logro de los objetivos, con los recursos disponibles y en el menor tiempo posible.

c.- Ex post:

- **Evaluación del período convenido:** responde a los requerimientos de la Ley 20.032 de subvenciones de Sename y su respectivo reglamento, para determinar la prórroga de los convenios que firman los colaboradores acreditados para ejecutar proyectos Sename, por un período igual al estipulado en dicho instrumento. Incluye la medición de la Evaluación anual del primer año y siguientes (según período del convenio)

En el nivel del programa se podrán realizar:

a.- Evaluación Ex – Dure - Monitoreo: Se podrá incorporar un proceso de monitoreo sobre la modalidad a nivel programático que permita identificar el desarrollo de los resultados y productos esperados a fin de proporcionar información al Departamento que aporte en la identificación de mejoras a las Bases o Lineamientos técnicos, y de acuerdo con los énfasis para cada período licitatorio.

b.- Ex post: esta modalidad de evaluación, se podrá focalizar en los resultados o impactos del programa, pudiendo incluir algunos de los aspectos siguientes: evaluación de procesos, evaluación de resultados, evaluación de impacto y una aproximación a los efectos del programa, a partir de la perspectiva de los distintos actores involucrados, especialmente de los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

- En la evaluación de procesos se medirá la cobertura y la calidad por cada componente, es decir, se cuantificarán los productos que han generado los programas.
- En la evaluación de resultados, se analizará la consecución de los objetivos específicos del programa, es decir, en qué medida se cumplió con los resultados esperados o resultados finales.
- En la evaluación de impacto, se observará el o los impactos que haya generado el programa en los sujetos intervenidos, específicamente en las resoluciones del tribunal requirente, controlando las posibles variables intervinientes, a fin de determinar si los resultados finales alcanzados se produjeron gracias a la intervención del programa.
- La aproximación a evaluación de efectos, indagará respecto de las repercusiones atribuibles al programa en los usuarios/as, especialmente en los niños, niñas y adolescentes y sus familias. En este nivel interesa aproximarse a las explicaciones que otorgan los propios sujetos al logro o no de los resultados y al por qué.

Para el desarrollo de las acciones de evaluación y monitoreo, es crucial que los equipos ejecutores completen adecuadamente y actualicen la información de Senainfo, que es la fuente de información secundaria más relevante que dispone el Servicio para realizar los procesos de monitoreo y evaluación. Los resultados de las evaluaciones son la base para proponer recomendaciones específicas a las autoridades institucionales para la toma de decisiones en torno a los modelos programáticos.

Anexo N° 1: Criterios de Priorización para el Ingreso



Guía de Criterios de Priorización para el Ingreso. Modalidad Programas de Diagnóstico Ambulatorio. (DAM)

Antecedentes

Considerando que la modalidad DAM presenta listas de espera y que es necesario aplicar criterios para priorizar el ingreso, dado el imperativo de garantizar condiciones de protección para los niños, niñas y adolescentes derivados desde los Tribunales de Familia y el Ministerio Público.

CRITERIOS	Factor de riesgo	Sin dato	Ítems crítico
I.- En relación a la grave vulneración de derechos			
1. Niños, niñas y adolescentes víctimas de probables delitos sexuales			IC
2. Agresor viviendo con la víctima o en contacto permanente con ésta			IC
3. Maltrato físico grave en niños lactantes y pre-escolares por parte de adulto sea del grupo familiar directo y/o vive con el niño/a.			IC
4. Niños (as) testigos de VIF conyugal con riesgo vital o femicidio frustrado, o con existencia de denuncias previas.			IC
5. Niños(as) víctimas de abandono o negligencia parental.			IC
II.- En relación al niño (a) y adolescente			
6. Todo niño(a) entre 0 y 3 años de edad			IC
7. Niño/a o adolescente con conductas, que lo ponen en riesgo para sí mismo y los demás. (intento de suicidio, autolesiones significativas, agresión a pares/ cuidadores)			IC
8. Adolescente víctima presenta embarazo (resultado de la victimización sexual)			
9. Niño/a presenta larga estadía en sistema residencial			
III.- En relación a las características del adulto (a) a cargo			
10. Adulto (a) a cargo no impide o facilita el contacto y acceso del agresor(a) al niño(a) y adolescente.			IC
11. Adulto(a) a cargo depende económicamente del agresor (a).			
12. Adulto(a) a cargo no otorga credibilidad al relato.			IC
13. Adulto(a) a cargo presenta enfermedades físicas o			IC

trastornos en la salud mental que limitan su capacidad de cuidado y protección. (ej: psicosis, discapacidad intelectual, depresión, trastorno de personalidad)			
14. Adulto (a) a cargo ha sido evaluado con déficit en el ejercicio de la parentalidad (p.ej.; demandas poco realistas con el NNA, inflexibles, normas no razonables, no manifiesta disponibilidad afectiva con el NNA, entre otras)			
15. Adulto a cargo valida métodos de disciplina y castigo que incluyen el maltrato físico y psicológico (ej.: hostilidad, castigo corporal, amenazas, insultos).			IC
16. Adulto a cargo abusa de drogas y alcohol (ej.: rechaza tratamiento, madre abusa de estupefacientes durante el embarazo, entre otros).			IC
17. La edad del adulto a cargo (adolescente o tercera edad) limita que asuma la responsabilidad del cuidado del niño(a) o adolescente.			
IV.- En relación a características contextuales.			
18.- Adulto a cargo no cuenta con redes de apoyo social (ej.: aislamiento, rechazo social, no cuenta con redes primarias de apoyo, migrante, entre otros)			
19.- Adulto responsable y/o NNA son amenazados por el agresor(a) o su familia extensa.			IC
20. Medidas judiciales adoptadas previamente no han garantizado la protección.			

1. La presente tabla de criterios de priorización se basa en los más significativos ítems asociados a probabilidad de revictimización o daño psicosocial Si bien no presenta una cuantificación o escala específica se considera que existe una relación progresiva donde a mayor cantidad de factores de riesgo mayor es la necesidad de diagnóstico para recomendar medidas cautelares o de protección atinentes al Tribunal de Familia.
2. En caso de delitos sexuales derivados por el Ministerio Público siempre se debe priorizar el ingreso.
3. La ausencia de información debe ser considerada con un factor de riesgo, en tanto que, la ausencia de datos dificulta la toma de decisiones y la adecuada valoración de la situación proteccional del niño, niña o adolescente. Lo anterior determina la necesidad de indagar estos antecedentes.
4. Por otra parte, se ha incorporado un eje denominado "ítems crítico" que intenta reflejar un criterio cuyo nivel de riesgo es tan significativo que, independiente de los otros implica su ingreso inmediato.

Prioridad 1	INGRESO A PROGRAMA	
Prioridad 2	Permanezca en lista de espera.	

**Anexo N° 2 Formato de Informe de las Condiciones de Protección del Niño,
Niña o Adolescente**



**Título del Informe: Informe Diagnóstico de las Condiciones de Protección del
Niño, Niña o Adolescente**

I. Datos de identificación

- **Nombre completo niño, niña o adolescente:**
- **Sexo:**
- **RUT:**
- **Nacionalidad:**
- **Fecha de nacimiento:**
- **Edad:**
- **Etnia (si corresponde):**
- **Escolaridad:**
- **Establecimiento educacional:**
- **Capacidades Diferentes:**
- **Domicilio al ingreso**
- **Nombre del padre:**
- **RUT:**
- **Fecha de nacimiento**
- **Nombre de la madre:**
- **RUT:**
- **Fecha de nacimiento:**
- **Domicilio de la familia biológica:**
- **Fono de la familia biológica:**
- **Tribunal:**
- **Fiscalía:**
- **RIT N°:**
- **RUC N°:**
- **Materia:**
- **Fecha del Informe:**
- **Profesional(es) responsable(s):**

II. Metodología de Evaluación

- Descripción de revisión de antecedentes o informes previos.
- Número de entrevistas realizadas y a quiénes (niño(a) o adolescente; adultos de la familia biológica, vecinos, profesionales de otros servicios o programas).
- Número de visitas domiciliarias realizadas y con qué propósito.
- Tipos de instrumentos aplicados y el motivo para ello.
- Otros procedimientos realizados.

IV. Evaluación

- **Hipótesis inicial** y breve descripción de los elementos centrales desarrollados en el proceso de evaluación, de acuerdo al propósito y pregunta del solicitante.

V. Resultados de la Evaluación

Síntesis de los hallazgos, observaciones y aspectos relevantes que surgen del proceso de evaluación realizado, en los siguientes aspectos:

a. Evaluación de condiciones de protección en el contexto familiar

Existencia de indicadores de vulneraciones de derechos en el contexto familiar, recursos existentes para la protección, factores de riesgo.

b. Evaluación del niño(a):

- **Cumplimiento de las tareas del desarrollo:**
Establecer los ámbitos del desarrollo (motor, socio-afectivo, cognitivo, del lenguaje, desarrollo moral y desarrollo sexual) que se encuentran acordes a la edad cronológica del niño(a) y los que presentan retraso, y el nivel de desfase de los mismos. Presencia de trastornos del desarrollo.
- **Sintomatología:**
Descripción de síntomas y/o cuadros clínicos aplicando criterios del CIE 10⁵³, a fin de determinar requerimientos de atención de salud mental.
- **Integración socio comunitaria previa al ingreso y actual:**
Describir la integración socio comunitaria actual del niño(a) o adolescente (salud, crece contigo, jardín infantil, escuela, liceo u otros, relaciones significativas en el entorno familiar y comunitario), indicar los cambios y la adaptación del niño(a) o adolescente a estos.
- **Recursos resilientes del niño(a) o adolescente:**
Señalar las características temperamentales, afectivas, motivación de logros, sentido del humor, u otras que se constituyen en un recurso para la intervención.

VI. Conclusiones

⁵³ Clasificación Internacional de Enfermedades: corresponde a los criterios que utiliza el servicio de salud y es de utilidad para la correcta y oportuna derivación a salud mental.

Señalar en forma sintética la conclusión respecto de las condiciones de protección del niño(a) o adolescente en la familia.

VI. Sugerencias

Si es pertinente, se realizan sugerencias de derivación a programa(s) que pudieran contribuir a superar las brechas de integración socio comunitaria del niño(a) o adolescente, y/o garantizar la protección, reparación y restitución de derechos.

**Firma y nombre completo
Perito Psicólogo(a)**

**Firma y nombre completo
Perito Trabajador(a) Social**

**Firma y nombre completo
Director(a) de proyecto**

Anexo N° 3: Instrumentos de evaluación psicológica de niños, niñas y adolescentes



Tabla Instrumentos de Evaluación Psicológica para Niños, Niñas y Adolescentes

A continuación se entrega un listado de instrumentos de evaluación, según ámbitos necesarios de evaluar, edad y características del niño(a). **La selección de estos debe ser justificada** a partir de lo observado durante la entrevista con el niño(a) o adolescente u otros antecedentes aportados por el adulto de la familia o terceros, lo que deberá quedar consignado en el informe pericial.

Ámbito a Evaluar	Edad de aplicación	Pruebas aplicables
Desarrollo Psicomotor	0 a 24 meses	Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)
	2-5 años	Test de Desarrollo Psicomotor (TEPSI)
Desarrollo Cognitivo	0 a 12 años y más	Pruebas Piagetanas
Nivel Intelectual	4 a 6 años 6 meses	Escala de inteligencia para Pre escolares de Weschler (WPPSI)
	6 a 16 años 11 meses	Escala de inteligencia para escolares de Weschler (WISC-III)
	16 años en adelante	Escala de inteligencia para adultos de Weschler (WAIS)
Madurez intelectual y aspectos de personalidad	3 a 15 años	Dibujo de la Figura Humana
Evaluación de diversos aspectos de la personalidad (impulsos, emociones, sentimientos, complejos, conflictos, etc.) en situaciones clínicas y normales	3 a 10 años	CAT-A
	8 a 13 años	CAT-H
	14 años y más	TAT
	4 años en adelante	Rorschach
	7 años en adelante	Zulliger
	Niños, adolescentes, adultos	Test HTP (Casa, árbol, persona)
	5 años en adelante	Test del árbol
Ámbito afectivo- social	Preescolares a 6 años	Test de Roberto y Rosita
	11 años en adelante	Test de Relaciones Objetales (TRO)

Condiciones y adaptación del niño en la familia	5 años en adelante	Dibujo de la Familia
Evaluación de sintomatología clínica	Niños, adolescentes, adultos	Test de la persona bajo la lluvia
	7 años en adelante	Test de Lüscher
Autoestima	Adolescentes	Inventario de Autoestima de Coopersmith
Madurez perceptiva, posible deterioro neurológico y ajuste emocional	5 a 11 años	Test de Bender Koppitz
Atención, memoria, habilidades espaciales, habilidades conceptuales, fluidez, flexibilidad cognoscitiva.	5 a 16 años	Evaluación neuropsicológica infantil (ENI)
Cuando resulta difícil la verbalización de los contenidos psíquicos	Desde 4 años	Hora de juego diagnóstica/ Caja de Arena

Anexo N° 4: Informe de Ejercicio de la Parentalidad
--



Título del Informe: Informe de Ejercicio de la Parentalidad.

I. Identificación del niño(a) o adolescente

Nombre:
 RUT:
 Fecha de nacimiento:
 Edad:
 Escolaridad:
 Capacidades Diferentes:
 Domicilio:
 RIT:
 Tribunal:
 Fecha de Evaluación:
 Fecha de Informe:

II. Metodología de Evaluación

- Revisión documental y de antecedentes o informes previos.
- Visita domiciliaria.
- Entrevistas con el adulto evaluado.
- Entrevista conjunta - niño, niña o adolescente y el adulto-.
- Entrevista con terceros: profesionales de otros sectores, vecinos, otros familiares, etc.
- Aplicación de Instrumento de Evaluación del Ejercicio de la Parentalidad: NCFAS-G o NCFAS-R, MeCEP en la IX Región o Guía de Evaluación de Competencias Parentales de Barudy y Dantagnan completa.
- Aplicación de Instrumento para evaluar sistema representacional de apego del cuidador primario.

III. Composición y características generales de la familia evaluada

Registrar nombre, cédula de identidad, fecha de nacimiento, edad, escolaridad, actividad laboral, ingresos, situación de salud, para cada integrante del grupo familiar evaluado.

IV. Aceptación del motivo de evaluación.

Señalar aceptación de la medida por parte del adulto y la responsabilidad que asume al respecto.

V. . Resultados de la Evaluación

Presentar con las categorías de evaluación que propone el instrumento aplicado.

Toda evaluación de competencias parentales debe abordar los siguientes ámbitos del ejercicio de la parentalidad:

Ámbitos del ejercicio de la parentalidad	Descriptores	Fortalecer (habilidad a nivel esperado)	Potenciar (habilidad existente pero no al nivel esperado)	Desarrollar (habilidad a nivel muy bajo o ausente)
Organización doméstica Formas en que se estructuran los recursos para satisfacer las necesidades del grupo familiar.	Según prueba aplicada			
Satisfacción de necesidades básicas del niño(a) Acciones desarrolladas por el adulto que permiten cumplir con los estándares que garantizan la sobrevivencia y desarrollo adecuado a la edad del niño(a). Entre estos, se encuentran la satisfacción de necesidades de alimento, vestimenta, entre otros.	Según prueba aplicada			
Interacción familiar. Formas de relacionarse al interior de la familia, que inciden en la generación de condiciones de protección hacia el niño/a.	Según prueba aplicada			
Rol parental Se refiere a la forma en que el o los adultos a cargo ejercen su rol de crianza y supervisión.	Según prueba aplicada			

Estimulación del aprendizaje. Educación Acciones desarrolladas por el adulto/a a cargo que favorecen el aprendizaje del niño/a y la adaptación e integración social en los ámbitos propios de cada etapa de desarrollo.	Según prueba aplicada			
Afectividad y vínculo. El adulto ha desarrollado vínculo afectivo con el niño(a) y puede comprender y dar respuesta a sus necesidades emocionales, de acuerdo a la etapa de desarrollo.	Según prueba aplicada			
Vinculación con redes El adulto ha desarrollado habilidades sociales que le permiten acudir a otros(as), personas o instituciones, para solicitar apoyo en su labor de crianza o de atención a las necesidades del niño(a).	Según prueba aplicada			

VI. Conclusiones

Señalar en forma sintética si el ejercicio de la parentalidad garantiza o no, la protección del niño(a) o adolescente en ese contexto y los ámbitos de la parentalidad necesarios de desarrollar, potenciar o fortalecer.

VII. Sugerencias

Pronunciamiento sobre la medida de protección que garantiza el bienestar del niño(a) o adolescente y proporciona herramientas al adulto para mejorar los déficits observados en el ejercicio de la parentalidad.

**Firma y nombre completo
Perito Psicólogo(a)**

**Firma y nombre completo
Perito Trabajador(a) Social**

**Firma y nombre completo
Director(a) de proyecto**

Anexo N° 5 Formato de Informe Pericial Penal



Título del Informe: Informe Pericial de Daño o Informe de Valoración del Testimonio⁵⁴

I. Antecedentes administrativos

Institución solicitante	
Número de causa	
Especificación de la solicitud ⁵⁵ a la que debe responder el informe	
Nombre completo de los profesional(es)	
Antecedentes de acreditación como peritos	
Antecedentes de formación específica en el ámbito forense.	
Nombre del proyecto	
Organismo Colaborador responsable	
Fecha de ingreso del requerimiento	
Fecha de término del proceso pericial	
Fecha del Informe	

II. Identificación del niño, niña o adolescente⁵⁶

Nombre e iniciales de los apellidos de niño, niña o adolescente	
---	--

⁵⁴ Basado la Guía para evaluación pericial del daño en víctimas de delitos sexuales, 2010 y en el texto: La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial. José Manuel Muñoz. Anuario de psicología Jurídica, Madrid, España, 2013.

⁵⁵ Exposición breve y precisa de los antecedentes que generan la solicitud de evaluación y la demanda o pregunta que realiza la entidad derivante, indicando las instituciones involucradas.

⁵⁶ No se incluyen dirección o teléfonos del niño, niña o adolescente evaluado, ni otros antecedentes que permitan identificarlo/a y que no guarden relación con la solicitud.

Fecha de nacimiento	
Edad	
Nivel de escolaridad	

III. Metodología

Entrevistas y Observaciones (Número de sesiones, identificación de las personas entrevistadas, fecha).	
Pruebas aplicadas	
Contacto con otros dispositivos profesionales y otras gestiones realizadas (visitas domiciliarias o institucionales, reuniones o contactos con fuentes de información, entre otras). ⁵⁷	
Análisis de la información del expediente judicial.	

IV. Descripción de la información recabada para responder a la pregunta jurídica.

Se incluyen todos los antecedentes obtenidos de las diversas fuentes entrevistadas, figuras significativas, otros profesionales e información pertinente obtenida de informes de otros profesionales con quienes el niño, niña o adolescente hubiere tenido contacto.

Se utiliza la cita textual de las fuentes informativas más relevantes, con comillas y cursiva.⁵⁸

En este acápite no se incorporan las opiniones, impresiones o interpretaciones de los peritos, ya que se debe hacer referencia a los contenidos descriptivos que permitan dar cuenta de la situación actual del evaluado.

Contexto de la denuncia.	
Tipo y contexto de la develación (características y reacción familiar)	
Desarrollo psico biográfico y situación actual. (Estado	

⁵⁷ Se explicitan todas las gestiones que se han realizado para obtener antecedentes e información relevante, Se consignan las fechas e identifica los profesionales contados en las diferentes instituciones.

⁵⁸ Las citas textuales se utilizan solo como una forma de reforzar el análisis y exposición técnica del perito. No reemplazan el pronunciamiento de los profesionales desde su disciplina.

psicológico pre y post develación del delito sexual del que el niño(a) o adolescente fue víctima.	
Descripción subjetiva de los hechos denunciados (elaboración cognitiva y vivencia emocional)	
Exploración pericial psicopatológica	
Resultado de las pruebas aplicadas	
Factores de riesgo detectados.	
Factores protectores detectados.	

V. Resultados ⁵⁹

En este acápite, los peritos deben realizar integración y análisis de toda la información recogida en la parte descriptiva. En este apartado se deben destacar aquellos contenidos que forman parte central de la línea argumental que se pretende exponer en el informe, y en los cuales el perito ha basado las conclusiones de la evaluación.

En este apartado deben presentarse las inconsistencias encontradas en la integración de los datos si las hubiera.

Las líneas temáticas⁶⁰ deben ser organizadas en función de las características de cada caso, por tanto su presencia, extensión y orden de presentación, variará dependiendo de las conclusiones a las que arriben los peritos en el proceso de análisis y contrastación de hipótesis, ya sea si se advierte la presencia de indicadores de daño o que éste no se constate, destacando los contenidos que forman parte central de la línea argumental que se pretende exponer en el informe, en los cuales han basado las conclusiones de la evaluación.

En caso que se constate la presencia de indicadores de daño psicológico atribuibles a experiencias de victimización sexual y se sostenga dicha hipótesis diagnóstica en las conclusiones, los peritos deben integrar los elementos clínico- forenses obtenidos durante el proceso de evaluación, dando cuenta de su análisis técnico respecto a los signos de traumatización del evaluado en particular; como también respecto de la presencia de daño social o efectos experimentados en las relaciones familiares y/o sociales del niño, niña o adolescente como consecuencia del posible evento traumático, mediante análisis de posición del afectado respecto a su contexto y mapa relacional.

En este punto donde se exponen los resultados de la triangulación de los datos obtenidos, delineando el impacto que la traumatización ha tenido en ese sujeto.

Actitud y motivación ante la evaluación; conducta observada.	
--	--

⁵⁹ Este apartado constituye el cuerpo central del informe, en el cual se apoyan y fundamentan las conclusiones.

Capacidad de abordaje de la temática. (Descripción del desarrollo general y por áreas: cognitivo, afectivo, social y relacional).	
Descripción de la situación abusiva desde el/la evaluado.	
Actitud y correlato emocional evidenciado.	
Características del vínculo con el victimario.	
Estrategias de victimización	
Estrategia o mecanismos auto-protectores y posición psicológica de la víctima.	
Proceso de develación; tipo y circunstancias de la develación y reacción del entorno.	
Impacto en el funcionamiento psicológico global, incluyendo mecanismos defensivos, identidad, conducta, cogniciones, afectividad y desarrollo psicosexual.	
Descripción sintomatológica por áreas (intrapsíquica, somática, conductual, cognitiva, emocional, relacional).	
Percepción de daño psicológico y social.	
Descripción de indicadores psicológicos relevantes (gráficos, lúdicos, vinculares, entre otros).	

VI. Conclusiones y sugerencias

Conclusiones

Los peritos deben formular las conclusiones de manera comprensible, breve y concisa. Deben derivarse de forma natural de la lectura del informe, sin incluir datos que antes no hayan sido presentados y analizados. En caso del informe de evaluación del daño, la conclusión debiendo señalar si se confirma, descarta o no es posible sostener una hipótesis clínico forense de daño compatible con la victimización sexual investigada y fundamentar tal pronunciamiento. Junto con lo anterior, en el caso que se constaten indicadores, deberá dar cuenta del tipo, magnitud y extensión del daño asociado, pudiendo referirse al pronóstico del caso.

Sugerencias

A partir de las conclusiones, los profesionales podrán indicar, en relación a la magnitud del daño y las necesidades específicas de cada evaluado, la necesidad de proponer tratamientos orientados a superar el daño o subsanar sus consecuencias.

Firma y nombre completo
Perito Psicólogo(a)

Firma y nombre completo
Perito Trabajador(a) Social

Firma y nombre completo
Director(a) de proyecto

Anexo N° 6 Encuesta de satisfacción usuaria
--



**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN USUARIA
MODALIDAD DIAGNÓSTICO AMBULATORIO**

Los equipos de los proyectos aplicarán una encuesta de satisfacción de usuarios/as a los niños, niñas, adolescentes, y sus familias al finalizar el proceso de atención e integrarán propuestas de mejora sobre la base de la opinión de los y las usuarios/as, las que deberán consignarse en los procesos de autoevaluación.

A continuación se presentan los indicadores que deberán medirse tanto en los niños/as y adolescentes como las familias y/o adultos a cargo. El criterio general, es la aplicación desde que presenten habilidad de lectoescritura, sin embargo los equipos pueden ajustar la redacción del instrumento de acuerdo a las edades o capacidades diferentes de los distintos grupos, por ejemplo cambiando el lenguaje, utilizando la denominación con la que los niños/as conocen el proyecto, entre otros.

OBJETIVO GENERAL:

Analizar las opiniones y percepciones de los niños, niñas, adolescentes y familias sobre la atención recibida en el proyecto DAM, como insumo para el mejoramiento de la calidad del servicio entregado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Determinar el nivel de satisfacción con la atención brindada por los proyectos DAM.
- Identificar aspectos que deben ser mejorados en los procesos de atención.

Listado de dimensiones de satisfacción usuario:

- Oportunidad
- Trato
- Participación
- Credibilidad
- Espacio físico
- Accesibilidad
- Información
- Eficiencia - resolutividad
- Satisfacción global.

1.- Para niños/as y adolescentes

Nos interesa conocer tu opinión sobre la atención recibida en el DAM. Por eso, por favor, marca con una X tu nivel de acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes frases.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1.- Esperé poco tiempo entre la audiencia donde me dijeron que tenía que ir al DAM y el momento en que el DAM se contactó por primera vez conmigo.				
2.- Esperé poco tiempo entre el primer contacto del DAM y la primera entrevista con los profesionales.				
3.- Espere poco tiempo entre la primera entrevista con los profesionales del DAM y la entrevista final, cuando me dieron los resultados del proceso.				
4.- Las/los profesionales me atendieron con respeto				
5.- Las/los profesionales fueron amables conmigo				
6.- Las/los profesionales me dieron confianza para contarles mis cosas				
7.- Me atendían a la hora que estaba citada/o				
8.- Los profesionales que me atendieron estaban disponibles para responder mis dudas y requerimientos.				
9.- Los profesionales que me atendieron cumplían lo que me decían				
10.- Me sentí escuchado/a por los profesionales que me atendieron				
11.- Me sentí comprendido/a por los profesionales que me atendieron				
12.- Los profesionales que me atendieron tomaban en cuenta mis ideas y opiniones				
13.- Las oficinas en la que me atendieron eran cómodas				
14.- Las oficinas en las que me atendieron permitía mantener la privacidad				
15.- Los baños del proyecto estaban limpios cuando yo venía				
16.- Era fácil para mí llegar al DAM desde mi casa				
17.- El horario de atención del DAM fue adecuado para mí.				
18.- Los profesionales que me atendieron, me explicaron cuánto tiempo iba a durar el proceso				
19.- Los profesionales que me atendieron me explicaron en qué consistía la atención en el DAM				
20.- Los profesionales que me atendieron fueron claros cuando me daban explicaciones				
21.- Los profesionales que me atendieron me informaron cuando el proceso termino y ya no tendría que seguir asistiendo				
22.- Los profesionales que me atendieron me informaron qué pasaría conmigo después de la atención en el DAM				
23.- Después de que me atendieron, me explicaron lo que				

iba a informar al tribunal.				
24.- Los profesionales del DAM informaron al Juez sobre mi situación para ayudar a resolver el problema que tenía.				
25.- Me siento satisfecho con la atención que me dieron.				

¿Qué crees tú que se puede mejorar del proyecto DAM?

2.- Para los jueces o fiscales

Nos interesa conocer su opinión sobre los informes del DAM. Por eso, por favor, marque con una X tu nivel de acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes frases.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1.- El o los informes solicitados fueron entregados en el plazo establecido.				
2.- Los informes del DAM responden a la pregunta jurídica.				
3.- Los informes del DAM consultan diversas fuentes de información.				
4.- Los informes del DAM aportan a la toma de decisiones del Tribunal.				
5.- Los informes del DAM son realizados por profesionales idóneos técnicamente.				
6.- El análisis presentado en los informes periciales establece una hipótesis sobre el origen de la vulneración de derechos.				
7.- Las sugerencias realizadas en el informe son coherentes con el contenido del mismo.				
8.- La calidad de la información remitida en los informes constituye un aporte para su trabajo.				
9. Las sugerencias del informe dan cuenta de la aplicación del principio del interés superior del niño(a).				

¿Qué cree usted que se puede mejorar del proyecto DAM?