

ORIENTACIÓN TÉCNICA

Línea Diagnóstico Personas Naturales

Departamento de Protección de Derechos

NOVIEMBRE 2020

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN AL MODELO	3
2. CRITERIOS ORIENTADORES	6
3. CONCEPTUALIZACIÓN	7
3.1 VIOLENCIAS Y TRAUMA	7
3.2 DESARROLLO EVOLUTIVO	9
3.3 FAMILIAS	10
3.4. DIAGNÓSTICO-EVALUACIÓN	12
4.SUJETO DE ATENCIÓN	14
5. VÍAS DE INGRESO	15
6. ÁMBITOS DE ACCIÓN	15
6.1. OBJETIVOS	16
6.2. COMPONENTES	16
6.3 ESTRATEGIAS DE OPERACIÓN	20
6.4. TIPOS DE DIAGNÓSTICO	21
6.5. ETAPAS DEL DIAGNÓSTICO	22
6.6. MATRIZ LÓGICA	27
6.7. MATRIZ LÓGICA DE RESULTADOS	27
7. RECURSO HUMANO	30
8. SISTEMA DE REGISTRO	33
9. SUPERVISIÓN	34
10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
11. ANEXOS	39

1. INTRODUCCIÓN AL MODELO

Las orientaciones técnicas que se especifican en el presente documento corresponden a la Línea de Diagnóstico, en la modalidad de ejecución por parte de personas naturales, que hayan sido reconocidas como Colaboradores Acreditados del SENAME¹. Se busca responder, con esta nueva modalidad ejecutada por personas naturales, a la necesidad de contar, en la oferta proteccional, con mayor número de profesionales dedicados a la evaluaciones diagnósticos, que resuelvan brechas de atención en esas prestaciones, en los distintos territorios del país. Asimismo, se busca que ofrezcan servicios más expeditos en las distintas jurisdicciones territoriales existentes, con el objeto de agilizar las acciones que deban ser adoptadas en favor de los niños, niñas y adolescentes.

Esta Orientación Técnica busca establecer los aspectos relevantes para la evaluación diagnóstica, ante sospechas o evidencias de riesgos de daños, abusos, negligencias, incluso desamparos, entre otras vulneraciones de derechos en niños, niñas o adolescentes, de manera de proporcionar a los Tribunales de Familia un insumo más para la toma de decisiones proteccionales que ejecuten otras agencias, tales como la red de oferta de protección de SENAME, que permitan interrumpir vulneraciones, hagan posible restituir derechos conculcados, reparar sus consecuencias y se provean los contextos de seguridad y protección necesarios a los niños, niñas y adolescentes, para su óptimo desarrollo.

En este contexto es relevante destacar el Acuerdo Nacional por la Infancia², instancia en la que se acordó la paulatina implementación de 94 propuestas para promover el desarrollo integral de todos los niños y niñas del país. Entre otras medidas, se propone el cambio y rediseño de la oferta programática, tanto de cuidado alternativo como respecto de la oferta ambulatoria, lo que incluye la oferta diagnóstica. En específico, la medida N°85 establece la necesidad de “Mejorar herramientas y protocolos de diagnóstico para diferenciar realmente perfiles de los niños y niñas, y evitar ingresos injustificados al sistema. Definir también de mejor manera los perfiles de ingreso a los programas”. En una perspectiva holística, las evaluaciones y diagnósticos como elemento constitutivo de un sistema de protección, debe activarse al detectar vulneraciones y provee de antecedentes suficientes, para la puesta en marcha de modalidades de intervención que procuran restituir derechos y proveer de bienestar a los niños, niñas y adolescentes con sus adultos protectores.

Un segundo elemento es la entrada en vigencia de la Ley N°21.057³, que “Regula entrevistas grabadas en video y, otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos sexuales”, cuyo objetivo es efectuar *“la realización de la entrevista investigativa videograbada (“Ley EVG”) y de la declaración judicial con el objeto de prevenir la victimización secundaria de niños, niñas y adolescentes que hayan sido víctimas de delitos sexuales y otros delitos graves. Se busca evitar toda consecuencia negativa que puedan sufrir los niños, niñas y adolescentes*

¹ Artículos 4° y 6° de la Ley N°20.032; Artículos 1°, 3° y 4° del Decreto Supremo N°841 del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que fija el Reglamento de la Ley N°20.032.

² Disponible en: https://www.minjusticia.gob.cl/media/2018/07/Acuerdo_Nacional_por_la_Infancia.pdf

³ Ver Anexo: Instructivo Ley N°21.057, para su implementación en centros de Administración Directa y en centros y/o programas administrados por colaboradores acreditados de Sename. Instructivo de utilidad para orientar a profesionales respecto de la Ley y la forma en que se debe actuar frente a situaciones específicas.

con ocasión de su interacción, en calidad de víctimas, con las personas o instituciones que intervienen en el proceso penal". Es importante señalar que esta Ley define su implementación de manera gradual, en tres etapas en distintas regiones del país, a partir de octubre 2019. En una primera etapa -año 2019- en las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá, Antofagasta, Maule, Aysén, Magallanes y Antártica Chilena. En el intertanto se promulgó la Ley N°21.266, que "Modifica la ley N° 21.057, que regula entrevistas grabadas en video y otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos sexuales, en los términos que indica", fijando la segunda etapa para el 3 de junio del año 2021, y su tercera etapa desde el 3 octubre del año 2022. En relación con estas fases, la segunda incluye a las regiones de Atacama, Coquimbo, Biobío, Ñuble, Los Ríos. En tanto, tercera etapa, incluye las regiones de Valparaíso, O'Higgins, Los Lagos, Metropolitana.

Es relevante destacar que la prevención de la victimización secundaria es el principio rector de la Ley EVG. Esto implica que las personas e instituciones que intervengan en las etapas de denuncia, investigación y juzgamiento, deberán procurar adoptar las medidas necesarias para proteger la integridad física y psíquica, así como la privacidad de los menores de edad víctimas de delitos sexuales.

Asimismo, esta Ley incide en la labor que actualmente realizan los DAM, ya sea que estos se ejecuten a través personas jurídicas o personas naturales, desde la imposibilidad, por regla general, de realizar pericias penales en caso de existencia o sospecha de delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes, restringiendo el quehacer en otros programas ambulatorios y centros, como serían los programas especializados, acorde con la citada ley EVG, respecto de develaciones por parte de niños, niñas y adolescentes que están siendo atendidos.

Sin perjuicio de lo anterior, siempre se debe tener presente lo establecido en el artículo 11 de la Ley EVG⁴, según el cual "(...) las demás diligencias investigativas que supongan una interacción presencial con el /la niño, niña o adolescente serán realizadas excepcionalmente, y sólo cuando sean absolutamente necesarias. Se deberá dejar constancia en la carpeta investigativa de las razones y los fundamentos que se tuvieron en consideración para decretar estas diligencias. En el caso que el fiscal ordene o autorice la realización de una pericia psicológica, deberá justificar su decisión, según las instrucciones generales que dicte el Fiscal Nacional del Ministerio Público" (énfasis agregado). En concordancia con esta norma, el Oficio del Fiscal Nacional N°892/2019, de 30 de septiembre de 2019, imparte criterios de actuación para la interpretación de la regulación establecida en la Ley EVG, señala que "(...) respecto a la necesidad de la diligencia para la investigación, incluidas las pericias, los/as fiscales deberán evaluar si la información que se puede obtener de su realización puede o no obtenerse de otra forma; si la diligencia es útil en casos como el investigado; y si es el momento oportuno para decretarla". De esta forma, y siempre en el marco de excepcionalidad señalado, el Ministerio Público podría solicitar las siguientes evaluaciones periciales⁵:

- Evaluación pericial psicológica de testimonio.
- Evaluación pericial psicológica de daño.

⁴ La materia se encuentra regulada también en el "Instructivo Ley N°21.057 para su implementación en Centros de Administración Directa y en Centros y/o Programas administrados por Colaboradores Acreditados de SENAME", del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2020).

⁵ Para mayor detalle, véase "Instructivo Ley N°21.057 para su implementación en Centros de Administración Directa y en Centros y/o Programas administrados por Colaboradores Acreditados de SENAME", pp. 18-20.

- Otras evaluaciones periciales psicológicas.

En cuanto a la implementación de esta ley, es relevante señalar que en ella intervienen un determinado grupo de profesionales, pertenecientes a las siguientes instituciones; Ministerio Público, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, y Poder Judicial. Asimismo, los entrevistadores (e intermediadores), pertenecen a las mismas instituciones señaladas precedentemente y deben ser acreditados ante el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Cabe agregar que dichas instituciones están llamadas a disponer tanto de entrevistadores acreditados, como de salas acondicionadas para tales efectos, entre otros aspectos.

En este contexto, estos nuevos lineamientos técnicos de SENAME sobre las labores diagnósticas de personas naturales, definen como foco de su quehacer los diagnósticos proteccionales y/o pericias proteccionales, excluye, por regla general, la realización de pericias penales, considerando los ámbitos y competencias en la ejecución de la ley recién mencionada. Esto, como ya se ha señalado, sin perjuicio de la regulación excepcional establecida en el artículo 11 de la Ley EVG.

Un tercer elemento de contexto es la puesta en marcha de la Ley N°21.140, que “Perfecciona el Sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del SENAME y que aumenta su régimen de subvención” (denominada también “Ley corta”). En ella, que se encuentra vigente desde enero 2019, se modifica la ley N°20.032, estableciendo que: *“La línea de acción de diagnóstico será de ejecución exclusiva, y los organismos colaboradores acreditados que la desarrollen no podrán ejecutar ninguna otra, con el objeto de resguardar la independencia e imparcialidad de los mismos respecto de las demás líneas de acción”*. Es decir, organismos que realicen Diagnósticos no podrán ejecutar otras modalidades programáticas, lo que incide en la disminución de los organismos que dispongan de oferta DAM, abriendo, por otra parte, la consideración de personas naturales que realicen labores diagnósticas.

Respecto del estudio realizado por UNICEF, (2019), éste plantea que se deben “considerar los resultados del análisis documental de carpetas -una de las metodologías del estudio- donde se evidenció la falta de estandarización que presentan los instrumentos de medición psicológicos utilizados en el diagnóstico de los casos y de los registros de la intervención misma, lo que dificulta la posterior medición de resultados de estas etapas. En concordancia con lo anterior, el Servicio debiese –con respecto a las características de la oferta programática- considerar un cambio en el proceso de la oferta de modo que exista un programa de ingreso al sistema donde se genere un diagnóstico preliminar expedito a partir de instrumentos estandarizados. Esto permitiría dar paso a una derivación más rápida del niño, niña o adolescente al programa que sea coherente con sus necesidades de intervención -evitando que este pase largos periodos de tiempo sin recibir la atención que necesita- donde se realice un diagnóstico más profundo que informe la intervención”⁶.

⁶ UNICEF, (2019), p. 332.

2. CRITERIOS ORIENTADORES

Los criterios orientadores a considerar en las labores de diagnóstico y evaluación son relevantes en relación a un abordaje comprehensivo de los niños, niñas, adolescentes y sus adultos significativos, en orden a aprender las situaciones que definen los requerimientos de diagnósticos y evaluación con fines de sospechas de riesgos de daños, desamparos, detección de abusos y/o diversas vulneraciones de derechos que atentan contra las condiciones de seguridad y protección de los niños, niñas y adolescentes, y la relevante toma de decisiones que conlleva para derivaciones de intervención pertinentes y establecimiento de medidas de protección para niños, niñas y adolescentes. Algunos de esos criterios orientadores constituyen parte de los aspectos centrales del enfoque de derechos, bajo el marco de Convención de los Derechos del Niño, que guía la atención a la población vulnerada en sus derechos considerando el abordaje diagnóstico y evaluativo de ciertos ejes de derechos que puedan presentar señales de vulneración, tales como la supervivencia y desarrollo, la protección contra los malos tratos y a proporcionar cuidados especiales, en razón de su condición de vulnerabilidad, en circuitos de protección.

Debido a lo anterior, son principios orientadores los siguientes:

- a) En todo momento deben tenerse primordialmente en cuenta los intereses de los niños, niñas y adolescentes, esto es, su interés superior. También debe atenderse a sus opiniones y visiones dentro del proceso, respetándose su dignidad, igualdad y libertad.
- b) Derecho de los niños, niñas y adolescentes a ser oídos en los procedimientos de protección;
- c) La relevancia de evitar la victimización secundaria⁷ de niños, niñas y adolescentes.⁸

Estos criterios generales, a considerar en las miradas comprehensivas de los diagnósticos y evaluaciones, requieren la integración de la perspectiva de género, de un enfoque intercultural, y de la consideración de enfoque inclusivo en los distintos ámbitos de esas evaluaciones.

Respecto de la perspectiva de género, se postula como una categoría de análisis, que requiere comprender los procesos sociales y culturales, incluyendo tanto a los hombres como a las mujeres, dadas las diferencias sociales que son aprendidas en los contextos culturales y las creencias y las construcciones, internalizadas relativas a las identidades de género y sus expresiones en nuestros comportamientos individuales e interpersonales, rescatando su

⁷ Ver Anexo: Instructivo Ley N°21.057, para su implementación en centros de Administración Directa y en centros y/o programas administrados por colaboradores acreditados de Sename. Instructivo de utilidad para orientar a profesionales respecto de la Ley y la forma en que se debe actuar frente a situaciones específicas.

⁸ La victimización secundaria dice relación con las consecuencias negativas de la acción de un tercero -distinto de la víctima y del victimario- que actúa en respuesta a la victimización y que produce un perjuicio a la víctima de delito, pudiendo expresarse de manera previa al proceso penal e incluso sin que exista denuncia. En un sentido más amplio cabe también considerar los efectos del tratamiento informativo del suceso por parte de los medios de comunicación..." (Informe Final de Evaluación, Programa de Apoyo a Víctimas, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Subsecretaría de Prevención del Delito, 2015.

carácter histórico. Esto se manifiesta, diferencialmente, entre otros, en las formas de transgresiones de derechos por parte de quienes las ejercen, así como también por parte de niños, niñas y adolescentes que experimentan dichas transgresiones, el cómo significan internamente éstas, y los efectos diferenciales en sus desarrollos y en sus trayectorias vitales.

Por otro lado, el enfoque intercultural, implica la consideración de las identidades culturales, las costumbres, las cosmovisiones que permean las prácticas de socialización y las vulneraciones que de allí puedan surgir, de modo que se deben considerar esas creencias culturales en las evaluaciones que se realicen.

Finalmente, en relación con el enfoque inclusivo, en el año 2010 Chile promulga la Ley N°20.422, la cual *"Establece Normas sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad"*. En su artículo 1°, esta ley explicita que su objeto es "asegurar el derecho a la igualdad de oportunidades de las personas con discapacidad, con el fin de obtener su plena inclusión social, asegurando el disfrute de sus derechos y eliminando cualquier forma de discriminación fundada en la discapacidad". Todo lo anterior, debe ser considerado en las labores diagnósticas.

3. CONCEPTUALIZACIÓN

3.1 VIOLENCIAS Y TRAUMA

En la definición de la Organización Mundial de la Salud⁹, se establece la violencia como "(...) el uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho, o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones". La inclusión de la palabra "poder", sumada al "uso de la fuerza física", amplía el ámbito y la naturaleza de la violencia para incluir actos como las amenazas e intimidación como consecuencia de las relaciones de poder, que viven los niños, niñas y adolescentes. En las consideraciones de la Convención sobre los Derechos del Niño, se incluye como violencia a las distintas formas de perjuicio o abusos físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual.

Respecto a los entornos en que se ejerce violencia contra los niños, niñas y adolescentes, y en concordancia con los ámbitos de interés señalados por el Secretario General de las Naciones Unidas (2006), la evidencia indica que existe violencia en hogares y familias; en la escuela y otros entornos educativos; en la comunidad y en las calles; en las instituciones y en ámbitos laborales. "Sea dentro de las casas, en las escuelas, en las calles, o dentro de establecimientos de detención, la violencia pasa frecuentemente desapercibida y tiene consecuencias graves en la vida de miles de niños y niñas afectando también a sus comunidades. Son fundamentales las estrategias efectivas para prevenir que las diferentes formas de violencia continúen, además de mecanismos que aseguren que cuando ocurran, sean rápidamente detectadas y que sus víctimas sean adecuadamente protegidas y reciban el apoyo adecuado" (UNICEF, 2006. P.7). El maltrato en sus diversas manifestaciones, como los abusos por acción u omisión, en la forma

⁹ OMS, (2006),

de negligencias, en especial en el contexto de las familias, transgrede los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes y constituye el foco principal de acciones del Servicio Nacional de Menores desde su protección especializada. Es preciso “tener en cuenta que la victimización hace referencia a un conjunto más amplio de acontecimientos que el maltrato, siendo este una de las posibles formas de victimización. Matizar que cuando hablamos de victimización hacemos referencia a las formas de victimización interpersonal, y no a la derivada de desastres naturales o accidentes, enmarcándonos dentro de la denominada victimología criminológica”. (Pereda, N. 2012. P, 16)

En este contexto, se ha recogido la evidencia de sistemas de protección hacia la población infanto-adolescente, tales como del país vasco¹⁰ y del Ministerio de Infancia de Nueva Zelanda¹¹, que asumen el marco de riesgos-desamparo-abusos y seguridad-bienestar al momento de evaluar a los niños, niñas y adolescentes y sus adultos significativos. Así, en un continuo desde los riesgos de daños hasta el desamparo en el lado negativo, y el bienestar y la seguridad desde el polo positivo, en la protección de los niños, niñas y adolescentes, por el ejercicio inadecuado o adecuado de los deberes de protección y cuidado de ellos(as), por parte de sus padres o cuidadores/as -sea esto por existencia de deficiencias, agravadas por dificultades sociales, o habilidades para esos cuidados y protección- que activa diagnósticos y planes de protección e intervenciones para reparar las vulneraciones detectadas.

Tanto el bienestar y seguridad de los niños, niñas y adolescentes, así como los abusos físicos, los abusos sexuales y las negligencias (físicas, médicas, emocionales, entre otras) en distintos grados de consecuencias dañinas para los niños, niñas y adolescentes, como se afirma antes, pueden ser expresiones de las prácticas de cuidado. Aquellas prácticas de cuidado que resultasen inadecuadas, deben ser detectadas en los diagnósticos y evaluaciones que permitan reducir o eliminar los riesgos de daño o los daños efectivamente experimentados por niños, niñas y adolescentes, y posibiliten la dictación y ejecución de medidas de protección. En la misma línea de conceptualización sobre abusos y negligencias, el sistema de “bienestar” de los niños, niñas y adolescentes en EE. UU., provee de insumos en la problemática¹².

Los distintos abusos, especialmente los de carácter grave que, dependiendo de la etapa de vida del niño o niña o adolescente, su relación con agresor(a), la cronicidad de las agresiones, entre otros factores, pueden generar consecuencias en sus vidas y/o trauma. Según St. Just (2010) el trauma estaría definido como aquellas experiencias que “implican conexiones rotas y agobios, como resultado de shocks repentinos o una serie de experiencias dolorosas y difíciles, que fragmenta el self y genera diversidad de síntomas” (p, 21); asimismo, denotan un componente caracterizado por la percepción de amenaza a la vida de las personas y que generan un impacto en términos de como las personas perciben y enfrentan la vida (APA, 2019). En tanto, el *Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT)*, está definido como una respuesta particular a experiencias traumáticas. Esta se caracteriza por la presencia de tres fenómenos asociados; (i) re-experimentación; (ii) evitación; y, (iii) un estado de hiperreactividad a aquellos elementos de la experiencia que se asocian al trauma. Tanto DSM-V como el CIE-11

10 Departamento de igualdad, justicia y políticas sociales de Gobierno Vasco. Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los Servicios Sociales Municipales y Territoriales de Atención y Protección a la Infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco (Balora). 2017

11 Ministerio de la Infancia, Nueva Zelanda. 2018

12 Children's Bureau. Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families. Child Welfare Information Gateway, “¿Qué es el abuso y la negligencia de menores? Reconociendo los indicios y los síntomas” (2019).

concuerdan en estos tres criterios, mientras que el TEPT Complejo alude a TEPT en contexto de situaciones crónicas y de alto riesgo y gravedad. Considera los tres criterios básicos de TEPT: re-experimentación, síntomas evitativos e hiperreactividad, sumado a desregulación afectiva, autoconcepto negativo y desregulaciones en las relaciones interpersonales (CIE-11, 2018). Y finalmente, los *Trastornos mentales asociados a Trauma*. Por Trastornos mentales asociados al trauma, nos referiremos a cualquier Trastorno de Salud Mental cuya etiología o manifestación pueda asociarse a Trauma. Esto bajo el entendido que el TEPT es sólo un camino posible dentro de la variabilidad de respuestas a las experiencias traumáticas y es importante destacar que existen otras posibilidades para que las formas de afrontamiento sean integrados en las experiencias vitales de manera que no produzca mayores alteraciones y que algunos efectos decanten en la aparición de problemas a nivel de Salud Mental, tales como ansiedad, trastornos psicosomáticos, de alimentación, depresión, trastornos conductuales, trastorno de Personalidad, trastorno Bipolar, sólo por mencionar algunos, que en la población infanto adolescente presenta sus propias y singulares características, diferencias que deben ser recogidas en las evaluaciones y diagnósticos que se realicen.

Finalmente, es importante considerar en el abordaje de la población ingresada a la red de protección ambulatoria y residencial, que es una población caracterizada por las distintas vulneraciones experimentadas en sus trayectorias de vida, que pueden ocurrir de forma simultánea, fundamentalmente en su ámbito familiar, en algunos casos en ámbito educacional, y/o en su contexto barrial, lo que genera un fenómeno denominado como Polivictimización, es decir " la experiencia que tiene un individuo de sufrir múltiples victimizaciones de diversos tipos, tales como abuso sexual, abuso físico, bullying o exposición a violencia familiar o del entorno, definiéndolo por lo tanto como la ocurrencia, durante el crecimiento, de más de una forma de victimización, dando paso a experiencias disruptivas y/o maltrato multifocales que generan daño en el desarrollo de un niño, niña o joven" (Finkelhor, Turner, & Hamby, 2011 en Pinto Cortez & Venegas Sanhueza, 2016. P, 8).

3.2 DESARROLLO EVOLUTIVO

El desarrollo humano y el crecimiento de las personas constituye un proceso a lo largo de la vida: los cambios que experimentan los sujetos (transiciones entre distintos estados, modificaciones de características personales, dilemas vitales a afrontar en cada etapa), requieren ser analizados desde una perspectiva de largo plazo, incluyendo la articulación de las distintas etapas o fases, y donde cada una de éstas afecta al conjunto del proceso. En la historia de vida de las personas, los acontecimientos tempranos tienen incidencia en la experiencia y trayectoria posterior, y estas experiencias tempranas de riesgos o manifestación de vulneraciones de derechos, son las que deben ser evaluadas a fin de proveer de contextos protectores para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes.

- En el desarrollo vital resulta relevante considerar el contexto histórico, social y cultural, geográfico, el género que tenga, en que se desenvuelve la vida de los niños, niñas, adolescentes y sus adultos significativos.

- La incidencia o impacto de las transiciones en la vida o los eventos personales o socio-históricos, variarán en función de las experiencias concretas de los sujetos, que tengan y la ocurrencia (*timing*) en que estas se manifiestan, un efecto relevante en ello serán las experiencias vulneradoras.
- La vida de cada persona se desarrolla en vinculación con otros, de manera interdependiente y las influencias históricas, culturales y sociales se expresan a través de esta red de relaciones, que se pondrán de manifiesto en las condiciones de protección o desprotección que los padres, cuidadores ofrezcan o no a los niños, niñas y adolescentes.
- Un elemento significativo guarda relación con la noción de agencia, esto es, los individuos construyen su propio curso de vida a través de la toma de decisiones y las opciones disponibles en el marco de oportunidades y restricciones impuestas por el contexto en que les toca vivir. Para el caso de los niños, niñas y adolescentes implica una autonomía progresiva, la que puede ser afectada por transgresiones de sus derechos y los efectos de ellas en sus desarrollos.

El desarrollo se vincula con el enfoque de curso de vida, en esta se enfatizan dos conceptos centrales, trayectoria y transición. El primero hace referencia al itinerario de vida de los sujetos; el proceso que marca el comienzo y fin de un ciclo de vida entendido como un todo unitario, mientras que el segundo hace referencia a los diversos episodios en que se desagrega esa trayectoria, no necesariamente predefinidos o predeterminados, pero que marcan cambios en el estado, posición o situación de los individuos al interior de la sociedad (Sepúlveda, L. 2010. p. 22).

El concepto de trayectoria refiere a un proceso o tramo de vida que no está determinado en su magnitud o variación; constituyendo una herramienta analítica que representa una mirada de largo plazo y que remite a un movimiento a lo largo de la estructura de edad de los sujetos en una sociedad determinada. El concepto de transición hace referencia a eventos específicos en ciertos momentos de la vida, que establecen cambios reconocidos y reconocibles en la experiencia de los sujetos (iniciar una vida laboral, el matrimonio, divorcio, ser padre o madre, la jubilación, etcétera) y que delimita las formas de participación y los roles que asumen los sujetos al interior de un determinado orden social. Los procesos de transición están siempre asociados a trayectorias que los vuelven distintivos tanto en su forma como en su significado; de igual manera, en estas trayectorias, algunos eventos son particularmente cruciales como catalizadores del cambio; estos eventos son definidos como momentos decisivos (*turning points*), que alteran la dirección del curso de la vida.

3.3 FAMILIAS

Respecto de la población atendida en SENAME, se puede precisar que muchas de las familias se ven enfrentadas a una gran carga de situaciones adversas, lo que aumenta los factores estresantes a lo largo del tiempo e incide directamente en sus dinámicas relacionales.

En la presente orientación técnica, se entenderá por familia, una organización relacional, un sistema sociocultural abierto y en transformación, que está en relación constante con su entorno, el cual influye y es influido por ésta, que afronta tareas evolutivas en especial para los

niños, niñas y adolescentes que las integran, debiendo para ello responder a las necesidades de cuidado, pertenencia y autonomía de cada uno de sus integrantes (Sename, 2014. p.14).

En este enfoque sobre las familias se plantea que ellas presentan componentes estructurales y funcionales tales como: interdependencias y jerarquías, subsistemas, límites, poder y patrones de interacciones, incluso creencias y recursos, que dan cuenta del modo como singularmente se organizan. Los componentes mencionados también son observados en las redes en las que se insertan, lo que incluye jerarquías de género, que se expresan en el conjunto articulado de costumbres, valores, reglas, normas y leyes, con las cuales las sociedades regulan la formación de las subjetividades, la definición de los roles, funciones y los estilos de vida permitidos y aceptados para mujeres y hombres, en el espacio de las relaciones familiares y en las interacciones sociales.

Es preciso referir, además que en general estas familias se encuentran multi estresadas, dado que en sus vidas enfrentan diversos factores estresores, los que se encuentran “conectados entre sí y afectan a todos los ámbitos de la vida: la falta de recursos, el estrés social en el medio ambiente, dificultades habitacionales, problemas escolares y de trabajo, deudas, problemas de integración y de lenguaje y enfermedades” (Van Lawick, J & Bom, H. 2008, p. 504). Debido a esto, es que la progresividad de estos factores, aumentan el estrés e “implican la interacción con la violencia psicológica y física, el alcohol y otras sustancias” (Van Lawick, J & Bom, H. 2008, p. 504), provocando este círculo, una cadena de experiencias frustrantes, que finalmente generan en las familias una actitud de desconfianza hacia el mundo exterior.

En este marco, es que un enfoque que recoge los enfoques mencionados anteriormente, y que son aplicables en Chile, es el de las “Condiciones para el ejercicio de la parentalidad”, que suponen miradas eco-comprensivas de niños, niñas y adolescentes, sus familias, y contextos. El valor que se le asigna en el modelo a las particularidades de los diferentes contextos en los cuales los padres/madres vivencian la **parentalidad**, permite poner el acento del proceso de evaluación en las **condiciones de dichos contextos** más que en las características individuales intrínsecas de padres y madres, como lo ha venido haciendo el enfoque de competencias parentales. El enfoque de condiciones está sustentado en lo que se puede llamar, una **perspectiva eco-comprensiva de la familia**, dado que integra elementos del enfoque ecológico, principalmente “el valor que se le otorga a los contextos en los procesos de crianza” (Bronfenbrenner, 1985), así como de la perspectiva comprensiva y fenomenológica que se interesa en la experiencia particular de los sujetos (Schütz y Luckmann, 2003), en este caso la vivencia particular a cada familia y padre/madre de la parentalidad, en condiciones también particulares. Es decir, no hay una vivencia de parentalidad igual a otra, por lo que el modelo se centra más bien en aquellos aspectos que desde la propia vivencia facilitan o dificultan la parentalidad¹³.

Desde estas perspectivas comprensivas, ecológicas, respecto de los niños, niñas y adolescentes y sus adultos significativos, se proporciona una visión de los ejes a considerar para el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, a saber¹⁴: necesidades de desarrollo de los niños, niñas y

¹³ Ideas adaptadas de ficha Mecep: Modelo de evaluación de condiciones para la parentalidad - MECeP Versión 2014, UC de Temuco.

¹⁴ Dimensiones tomadas y adaptadas de Claire Chamberland y Sophie Leveillé: “Toward a general model for child welfare and protection services: A meta-evaluation of international experiences regarding the adoption of the Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families (FACNF). 2010. Canadá. / “Estudio para el

adolescentes, las capacidades parentales y las situaciones de contexto. Así, las necesidades de desarrollo de los mismos (en ámbitos de salud, educación desarrollo, identidad, relaciones familiares y sociales, autoprotección), segundo, las capacidades parentales que permiten responder a esas necesidades(cuidados básicos, seguridad, estimulación, orientación y puesta de límites, estabilidad)y el tercer eje, las situaciones de contexto, que alude a los factores familiares y medioambientales que permiten la protección de los niños, niñas y adolescentes(referidos a ingresos, habitación, uso de recursos y servicios, tipo de familia, entre otros) y que puede afectar el eje de las capacidades y el eje de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes. Estos tres ejes dan cuenta de una relación dinámica y sujeta a tensiones, dificultades y deficiencias, las que debieran ser considerados en las distintas evaluaciones y diagnósticos, así como en las distintas modalidades interventivas a realizar.

Estas áreas a evaluar, y los marcos conceptuales que los sustentan, también se encuentran contenidas en el sistema de protección de Nueva Zelanda¹⁵, quienes establecen dominios y subdominios, para evaluar la situación de riesgo de daño y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, que implican la consideración del bienestar holístico del niño, niña o adolescente, en segundo lugar, las capacidades de cuidado de los adultos de las familias para nutrir ese bienestar, lo que implica identificar las fortalezas del niño, niña o adolescente, así como de todo su circuito familiar y en un tercer dominio, las influencias familiares, sociales, culturales y ambientales que les rodean, del cual se desprenden áreas específicas de análisis y evaluación e intervenciones a realizar, si se constatan riesgos.

3.4. DIAGNÓSTICO-EVALUACIÓN

En la revisión actual de los distintos modelos de diagnóstico y evaluaciones que se realizan es necesario relevar, considerando lo expuesto en acápites anteriores, que el desafío de las evaluaciones y diagnósticos es abordar, desde una mirada comprehensiva e integral, las experiencias del niño, niña o adolescente(que pueden traducirse en riesgos, negligencias y abusos) más su mundo interno y la expresión conductual y afectiva, incluso psicosomática, de esas vivencias, con la distinción que es altamente probable, se trate de experiencias vulneradoras en diversos grados de intensidad, periodicidad y consecuencias a nivel psíquico y/o físico, así como en las interacciones sociales en las que se puedan manifestar. Así como considerar en esos abordajes a sus adultos significativos y los contextos socioculturales en que se insertan, los que completan los tres ejes de análisis a efectuar en cualquier evaluación diagnóstica.

Desde una perspectiva técnica, el diagnóstico y la evaluación de las vulneraciones de derechos que afectan a los niños, niñas y adolescentes y las condiciones en que ellas se producen, en especial en los ámbitos familiares, deben ser remiradas, a la luz de enfoques y reconceptualizaciones sobre las violencias activas y las negligencias y los posibles traumas que

fortalecimiento de los programas ambulatorios de SENAME, en uso en Inglaterra y Gales: "Framework for Children in need" en realizado CJS de la PUC, 2019.

¹⁵ Modelo de evaluación de Nueva Zelanda: Oranga Tamariki, practice centre, Child and family assessment or investigation.

generan, sobre cómo se accede a las subjetividades de niños, niñas y adolescentes, la influencia en sus desarrollos de las dinámicas y experiencias en contextos familiares y socioculturales, en el modo de realizar evaluaciones y diagnósticos comprehensivos que permitan contar con respuestas pertinentes a las protecciones requeridas una vez detectadas las vulneraciones que experimentan los niños, niñas y adolescentes. En esta línea de análisis, al evaluar y determinar el interés superior del niño para tomar una decisión sobre una medida concreta, se deberían seguir los pasos que figuran a continuación:

En primer lugar, determinar cuáles son los elementos pertinentes, en el contexto de los hechos concretos del caso, para evaluar el interés superior del niño, dotarlos de un contenido concreto y ponderar su importancia en relación con los demás. Complementario a realizar labor diagnóstica bajo el paradigma, del interés superior del niño, el/la profesional deberá integrar la participación voluntaria, el derecho a ser oído, la autonomía progresiva, expresar su opinión, y todos aquellos derechos consagrados en la Convención sobre Derechos del Niño, como expresiones de la consideración de los niños, niñas y/o adolescentes como sujetos de derecho.

De igual forma como se considera el interés superior del niño, como mecanismo de ponderación del profesional evaluador, se debe agregar la participación voluntaria, el derecho a ser oído, la autonomía progresiva, y todos aquellos derechos consagrados en la CDN y que se concretan y permiten desde la política pública, que el niño, niña o adolescentes se exprese y opine respecto de aquellos aspectos que le afectan, permitiendo con ello centrar al niño, niña o adolescentes como sujeto de derecho y no como objeto de derecho.

En segundo lugar, para ello, seguir un procedimiento que vele por las garantías jurídicas, adecuadas a los derechos de los niños, niñas y adolescentes, según se establece en los instrumentos pertinentes; así como el rol de sus adultos significativo, sus contextos socioculturales, etc., como aspecto clave a considerar en la labor diagnóstica, que deben evaluar la situación proteccional de los niños, niñas y adolescentes y sus adulto significativos, por orden de Tribunales que permitan definir en esas instancias el tipo de medida de protección a aplicar, de existir sospecha o confirmación de una vulneración de derechos.

Asimismo, esta recolección de observaciones cuantitativas y/o cualitativas, obtenidas en los procesos de evaluación y diagnóstico deben abordar integralmente los diversos ámbitos, de tal forma que el diagnóstico responda cabalmente a la situación observada, incluido el motivo de ingreso y las necesidades del niño, niña o adolescente, su nivel de riesgo de daño, desamparo y grados de bienestar, que dan origen al proceso de evaluación, las relaciones y vínculos con sus adultos significativos, situados en sus contextos, que aporten en señalar alternativas claras para fines de tomar las medidas de protección adecuadas y definir frente a las vulneraciones detectadas, de ser necesario, las derivaciones a intervenciones pertinentes a cada niño, niña y adolescente y los adultos que corresponda. El momento de las decisiones, con el soporte de toda la documentación, instrumentos y metodología aplicada, también resulta relevante en la protección de los niños, niñas y adolescentes.

Así, podemos declarar ciertos principios a considerar sobre las evaluaciones y diagnósticos:

- Cada diagnóstico es único e irrepetible. Responde a la singularidad de cada situación proteccional.
- Al centro de las evaluaciones está el vínculo temporal entre el sistema evaluador y el sistema evaluado. Ello implica establecer un encuadre transparente, asumir las posibilidades de desarrollar un proceso que integre visiones en la evaluación, con escucha activa y de respeto a derechos de niños, niñas, adolescentes y sus adultos significativos.
- El diagnóstico considera al niño, niña y adolescente y sus contexto familiares y socioculturales.
- El diagnóstico está estratégicamente orientado, debe ser un insumo completo y suficiente para la toma de decisiones, entre otros Tribunales de Familia y equipos de los dispositivos de derivación o intervención especializada.
- Los diagnósticos y evaluaciones son dinámicos, corresponden a una “aproximación”, en un momento dado, de la situación de riesgo de daño y vulneración de derechos observada.

Las Personas Naturales deberán realizar los diagnósticos, ordenados por los Tribunales de Familia o de competencia en Familia, de la situación proteccional de los niños, niñas y adolescentes y sus adultos significativos.

4.SUJETO DE ATENCIÓN

Para esta línea de acción en específico, el sujeto de atención está definido por el tipo de prestación (diagnósticos, evaluaciones) que requiere la autoridad del ámbito judicial una vez conocida la existencia de riesgos de daños y posibles vulneraciones de derechos respecto de niños, niñas y adolescentes.

De acuerdo con la normativa vigente, se entenderá por Diagnóstico **“La labor ambulatoria de asesoría técnica en el ámbito psicosocial u otros análogos a la autoridad judicial competente u otras instancias que lo soliciten. Dicha línea se pagará por servicio prestado”** (Art. 31 del Decreto N°841, del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, que fija el Reglamento de la Ley N°20.032). Asimismo, se entenderá “por servicio prestado la labor de diagnóstico psicológico, social u otros análogos de apoyo a la función jurisdiccional, que se encuentre definida como tal en las Orientaciones Técnicas del Servicio, realizado a un niño, niña o adolescente y sus familias. Un mismo niño podrá ser objeto de uno o más diagnósticos dependiendo de la naturaleza de la solicitud formulada al proyecto” (Art. 32 del Reglamento, ya referido)

En contexto COVID-19, así como en otras situaciones de fuerza mayor de carácter similar, las prestaciones diagnósticas se ajustarán a las condiciones sanitarias y lineamientos técnicos y financieros determinados por SENAME, que concilien las tareas diagnósticas con las normas sanitarias vigentes. En particular, respecto del contexto COVID-19, se debe considerar el Memorándum N°646, dirigido a las Direcciones Regionales el 17 de abril 2020, o aquella normativa interna que lo reemplace y/o que actualice las directrices respectivas en estas materias de labores diagnósticas presenciales y/o remotas.

Así, son sujetos de atención de la modalidad de Diagnóstico ejecutada por personas naturales:

- Todos los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años de edad, en situación o sospecha fundada, a partir de ciertos indicios, de vulneración de derechos.
- Integrantes de la familia de origen u otros adultos significativos que puedan ejercer la protección con condiciones para el ejercicio de la parentalidad.
- Incluye niños(as) y familias en causas de susceptibilidad de adopción.

Para las presentes Orientaciones Técnicas se considerará el diagnóstico proteccional como: informe psicológico, informe social e informe familiar de habilidades para el cuidado.

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

Se debe tener presente el deber del profesional que elabora el diagnóstico de realizar la denuncia correspondiente, en caso de que sean detectadas o develadas nuevas vulneraciones de derecho, según lo establecido por el código procesal penal.

De manera excepcional el Ministerio Público podría solicitar las siguientes evaluaciones periciales¹⁶:

- Evaluación pericial psicológica de testimonio.
- Evaluación pericial psicológica de daño.
- Otras evaluaciones periciales psicológicas.

5. VÍAS DE INGRESO

La solicitud de servicios de diagnóstico e ingreso de niños, niñas o adolescentes y los adultos significativos para un Diagnóstico Ambulatorio se concretará vía Tribunales de Familia o Tribunales con competencia común en materias de familia, acorde a la legislación vigente. De manera excepcional el Ministerio Público podría solicitar diligencias.

6. ÁMBITOS DE ACCIÓN

En el marco de los diagnósticos, la evidencia señala la relevancia de considerar, en una mirada holística/integral, la interdependencia de dimensiones en juego al momento de evaluaciones y diagnósticos: las áreas psicológicas, sociales, las influencias socioculturales, así como lo referido a las condiciones en que se realizan los procesos evaluativos, que implica a las relaciones que se entablan entre evaluados/evaluadores, el instrumental y metodologías para realizar pesquisas, los tiempos implicados y los informes requeridos; todo ello resultan aspectos claves para responder las preguntas psico-legales-sociales y evaluativas de entes derivantes o las evaluaciones requeridas para la toma de decisiones en orden a proteger a los niños, niñas y adolescentes, una vez detectados riesgos de daños o transgresiones a sus derechos.

¹⁶ Para mayor detalle, véase "Instructivo Ley N°21.057 para su implementación en Centros de Administración Directa y en Centros y/o Programas administrados por Colaboradores Acreditados de SENAME", pp. 18-20.

La labor 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 de cada niño, niña o adolescente. Lo que se puede traducir en: el informe de evaluación -diagnóstico proteccional - y sus especificidades: informe psicológico, informe social e informe familiar de habilidades para el cuidado.

6.1. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Facilitar la toma de decisiones de los Tribunales de Familia y manera excepcional del Ministerio Público respecto de las situaciones de niños, niñas y adolescentes víctimas de vulneraciones de derechos o en riesgo de daños, mediante la realización de diagnósticos y evaluaciones a ellos y sus contextos familiares y sociales en el ámbito proteccional.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 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 a los riesgos de daños o vulneraciones de derechos, en caso de ser necesario.
2. Establecer hipótesis diagnósticas y pronósticos con fines de protección de los niños, niñas y adolescentes que permita establecer derivaciones pertinentes a cada situación en la que la familia requiera apoyo, bien cuando se detecte algún tipo de vulneración.
- 3.- Evaluar las condiciones de protección en que se encuentran los niños, niñas y adolescentes derivados por el Ministerio Público.

6.2. COMPONENTES

Los diagnósticos proteccionales tienen como propósito evaluar a niños, niñas y adolescentes, y a sus adultos significativos, considerando sus contextos socioculturales, para dar respuesta a la solicitud de un Juez de competencia en Familia, con un requerimiento sobre la confirmación o descarte de posible riesgo de daño o vulneración de derechos, que dio origen al proceso evaluativo decretado por el Tribunal de Familia. A partir de esas evaluaciones diagnósticas, se debe sugerir al Tribunal de Familia respecto a la pertinencia, o no, del ingreso de niños, niñas y adolescentes a la oferta de protección disponible, incluidas las modalidades de cuidado alternativo, que implican la separación temporal de la familia de origen.

En relación a los diagnósticos de los niños, niñas y adolescentes a desarrollar podemos relevar que más allá del instrumental utilizado o del enfoque adoptado de profesionales, que puede combinar instrumental cualitativo y/o cuantitativo, se requiere atender a los niños, niñas y adolescentes en una atmósfera cálida y de acogida, de acuerdo con sus características y curso de vida, para que pueda comenzar a expresarse y vincularse, asegurándole resguardo

de la privacidad, en los márgenes permitidos y en las normas legales correspondientes, que aseguren la debida protección si existiera vulneración, en la visión que las intervenciones de protección general o especializadas se inician en la llegada de niño, niña o adolescente al proyecto de diagnóstico.

En términos globales las áreas o dimensiones a indagar corresponden, desde los enfoques de riesgos de daño, vulneraciones, bienestar y seguridad, para los niños, niñas y adolescentes, las siguientes:

- Los maltratos y los abusos en sus distintas expresiones (físico, psíquico, sexual, negligencias y abandonos, incluido el desamparo).
Si en contexto de una pericia proteccional se develan hechos constitutivos de delito (sexual y otros graves), el profesional deberá escuchar el relato espontáneo del niño, niña o adolescente, sin efectuar preguntas de los hechos ni de los partícipes, y realizar la denuncia de forma posterior, según lo establecido en el artículo 14 de la Ley N°20.032, y demás normativa interna del Servicio.
- Las necesidades de cuidado o protección que permita reducir o eliminar los riesgos de daño y las vulneraciones, los recursos y déficits de los padres y madres.
- Las condiciones socioculturales, tales como exclusión social, territorios con micro violencias, entre otros, que pueden incidir en las vulneraciones o que provean de la seguridad para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes.

Los componentes implicados en la labor diagnóstica requeridas corresponden a:

6.2.1. Diagnóstico Psicológico¹⁷

Este componente se orienta a la evaluación psicológica de mayor profundidad 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 los riesgos de daños y vulneraciones observadas que está experimentando el niño(a) o adolescente, en los vínculos con su familia o adultos significativos, su estado emocional y su estado de salud integral.

De acuerdo con lo que refieren Gómez, Hidalgo y Guilera (2010) "Las evaluaciones psicológicas deben garantizar la equidad y la validez de las interpretaciones y decisiones adoptadas a partir de las mismas. Para ello es necesario la utilización de instrumentos libres de sesgo, y capaces de evaluar necesidades personales y sociales de individuos con diferentes características" (P,75)

La tarea, en este caso, psico diagnóstica es una de las funciones esenciales del quehacer profesional de psicólogos/as que cuenten con la formación clínica, de especialización correspondiente. Como ya se ha manifestado es una actividad de suyo compleja, ya que procura acceder a la subjetividad de las personas, permitiendo comprender la estructura en desarrollo y la dinámica subjetiva, el modo en que cada niño, niña, adolescentes y sus adultos

¹⁷ Ver Anexo: Instructivo Ley 21.057, para su implementación en centros de Administración Directa y en centros y/o programas administrados por colaboradores acreditados de Sename. Todo diagnóstico a realizar debe considerar lo señalado en la ley 21.057 y asimismo lo referido en el Instructivo EVG, con énfasis en develación de hechos constitutivo de delito (por ejemplo, ante la develación de abuso sexual).

significativos agencian sus experiencias vitales, afectivas, relacionales o intelectuales, la consideración de su género, de la etapa de desarrollo en la que se encuentra, su pertenencia o no a pueblo originario o grupo cultural, sus necesidades especiales.

En estos procedimientos se deben establecer conclusiones y proponer recomendaciones relacionadas con su ámbito de evaluación, al Tribunal de Familia correspondiente sobre la necesidad de derivar a red Sename, para la reparación de vulneraciones detectadas, derivaciones a establecimientos de Salud u otras, acorde a las protecciones que requieren los niños, niñas y adolescentes y sus adultos significativos.

6.2.2. Diagnóstico Social

Este componente pretende determinar las posibles situaciones y problemas respecto de la realidad social, que puedan estar vivenciando los niños, niñas y adolescentes, a partir del constructo de necesidad social, que puede considerarse como ese factor indispensable, universal y objetivo para la supervivencia e integridad del ser humano, sin importar tiempo o lugar. Esto, considerando su contexto, entorno, los medios disponibles, los actores, las causas y las potencialidades latentes, así como el grado de viabilidad y factibilidad para implementar acciones correctivas. Respecto de esta evaluación, Richmond (1917), señala que, "El diagnóstico social pretende hacer una descripción lo más exacta posible, de la situación de una persona con alguna necesidad social. Ello es, en relación con otros individuos de los que de alguna manera depende, o los que de alguna manera dependen de él/ella, y en relación también con las instituciones sociales de su comunidad" (P, 357)

En esta evaluación, se consideran cuatro áreas básicas dentro de las necesidades sociales, las cuales son: la integridad, la inclusión, la autonomía y la identidad. Desde estos enfoques, se busca definir cuáles son las dificultades, establecer posibles soluciones, junto a los medios y recursos disponibles que dispongan los niños, niñas y adolescentes, manteniendo siempre la perspectiva social de la situación de éstos/as.

Lo mencionado anteriormente, es posible mediante la utilización de indicadores para la realización del diagnóstico social, que integra todos aquellos aspectos que pueden medirse y que en conjunto permiten concluir si la situación social es adecuada, de vulnerabilidad o deficitaria.

6.2.3 Diagnóstico Familiar de habilidades para el cuidado

La evaluación en esta instancia debe incorporar distintas estrategias y metodologías de evaluación que favorezcan el despliegue abierto y espontáneo de las narraciones, los afectos y conductas, tanto de los niños, niñas y adolescentes como de sus familias. Es por ello que en este momento se espera que se realicen las siguientes acciones: entrevistas con la familia y/ o con adultos significativo, entrevistas grupales con la familia, que incluyan al niño, niña o adolescente siempre que fuese posible, entrevistas con profesionales externos vinculados al caso, visitas domiciliarias con fines evaluativos, aplicación de instrumentos de evaluación familiar, entre otros que se estimen pertinentes para dar respuesta a las preguntas de evaluación y en función de las características a los sujetos de atención.

En esta evaluación, lo referido a la familia se hace fundamental y se debe realizar en todos los casos. Se orienta a profundizar en la estructura, historia, relaciones y dinámica familiar de la familia de origen y de adultos que según el relato del niño, niña o adolescente tienen cercanía con él, las prácticas socializadoras, además de indagar más a fondo en los recursos existentes y los factores de riesgo que actualmente presenta la familia para el ejercicio de la parentalidad o la emergencia de situaciones de vulneraciones, que puedan ser modificadas pro bienestar y protección de los niños, niñas y adolescentes.

Es de suma relevancia, considerar el contexto que envuelve a las familias, las que como se ha señalado, viven en situaciones de multi estrés. Es por ello, que la evaluación a la familia debe determinar la relación entre la situación actual y el potencial desarrollo de la capacidad protectora de los referentes familiares, teniendo presente que –en articulación con las redes locales– se puede hipotetizar respecto de posibles proyectos que puedan contribuir a superar los problemas de las familias asociados a la vulneración y a fortalecer el rol protector hacia ese niño, niña o adolescente.

El/la profesional que deba evaluar el caso, deberá tener en consideración la historia familiar, trayectoria de la familia en programas de protección, factores de multi estrés experimentado, cuáles han sido los facilitadores y obstaculizadores para el ejercicio de la parentalidad, condicionantes para ejercerla, significado que otorgan a las vulneraciones de derecho, a la separación familiar (si es que la hay), y la actual medida de protección. En este sentido el diagnóstico debe ser riguroso, el cual debe considerar todos los aspectos que interfieren en cada componente (competencias v/s condicionantes), y de esa forma evitar evaluar de forma sesgada a una familia. Si la falencia tiene que ver sólo con los condicionantes para el ejercicio del cuidado (por ejemplo, oportunidades y acceso a beneficios a los cuales tiene derecho, condición socioeconómica, entre otros), no es motivo suficiente para concluir incompetencia parental.

Algunos autores consideran, entre ellos Aponte, que “la intervención con estas familias, que presentan múltiples estresores, debe partir de una perspectiva ecológico-estructural, de modo que se tenga en cuenta al individuo y a la familia, pero también las relaciones entre ésta y la comunidad. Se trata de comprender cómo los factores individuales, familiares y del contexto social están contribuyendo a mantener esa situación-problema. También señala que la complejidad del ecosistema implica la imposibilidad de intervenir de modo simultáneo en todas las áreas de dificultad, por lo que se necesita averiguar sobre qué aspectos se puede intervenir, y en qué orden” (Casado, T. 2019. P, 52)

En este sentido, se plantean dimensiones a revisar, tales como el apoyo social (recursos formales e informales disponibles para las familias en su entorno), las relaciones interculturales (corresponde a las cosmovisiones y tradiciones culturales presentes en los territorios de inserción de las familias), los hábitat (características del entorno que se expresan en acceso a bienes y servicios sociales, precariedad, aislamiento, exclusión social, entre otros aspectos), situación económica (ingresos económicos, recursos para la satisfacción de necesidades básicas), trabajo (actividades laborales, distancias geográficas respecto de las fuentes laborales),

organizaciones sociales (organizaciones de la comunidad que generan soporte, pertenencia, identidad local).¹⁸

de derecho, según lo establecido por el código procesal penal.

De manera excepcional el Ministerio Público podría solicitar las siguientes evaluaciones periciales (se define su operacionalización en anexo N°5):

- **Evaluación pericial psicológica de testimonio.**
- **Evaluación pericial psicológica de daño.**
- **Otras evaluaciones periciales psicológicas.**

6.3 ESTRATEGIAS DE OPERACIÓN

El niño, niña o adolescente ingresa a un proceso diagnóstico, tras la orden emitida por el Tribunal de Familia. El/la profesional persona natural, recibirá por parte del Tribunal de Familia correspondiente una orden de éste (vía correo electrónico), para la elaboración de un determinado diagnóstico. A su vez, dicho profesional debe dar cuenta, en no más de 12 horas, al supervisor/a regional que comienza con la elaboración del diagnóstico solicitado. El proceso de diagnóstico comienza con esta orden y finaliza con el envío al Tribunal correspondiente del resultado de la evaluación diagnóstica proteccional solicitada, en esta se aportan antecedentes para que la Jueza o Juez tome la medida más pertinente para la situación proteccional, por lo anterior el egreso del niño, niña o adolescente y sus adultos significativos desde la Modalidad Diagnóstica, puede incorporar la derivación a oferta de protección pertinente especializada y/o a otras prestaciones sociales si la situación de vulneración lo amerita.

El proceso de evaluación diagnóstica se estructura en distintas fases:

- Ingreso y Diseño de la Evaluación:
 - Generación de carpeta del caso
 - Planilla de informes con registro fechas de recepción de orden y fechas de realización
- Evaluación diagnóstica
- Egreso

Primera Fase: Ingreso y Diseño de la Evaluación

El/la profesional reciben la orden de Tribunales, con la solicitud expresa del informe que debe realizar. Luego, genera una planificación para ejecutar la misma, debiendo ingresar la información en la base de datos Senainfo, además de verificar el histórico en Senainfo de la trayectoria proteccional en la red Sename del niño, niña y/o adolescente.

¹⁷ Tomado desde el Modelo de evaluación de las condiciones de la parentalidad, MECEP, versión 2019

En esta fase se proporciona al niño, niña o adolescente y sus adultos significativos un espacio de acogida, comunicación de procedimientos a efectuar, el encuadre inicial en relación a la evaluación a realizar, las alternativas que se desprendan de esas evaluaciones diagnósticas, acorde a las peticiones del Tribunal de Familia y lo que se detecte en cada caso.

En términos administrativos, se debe generar una carpeta individual del caso, que incluya una planilla en la que se incorpora la fecha de ingreso de la solicitud del Tribunal correspondiente y el egreso y/o elaboración del informe enviado a la instancia correspondiente.

Segunda Fase: Evaluaciones diagnósticas

El diagnóstico corresponde a la aplicación desde una mirada comprehensiva e integral de las condiciones de protección y/o situación de riesgo de daño o vulneración, a fin de hacer un análisis integral, con el soporte de uso de batería de herramientas e instrumentos, para establecer hipótesis respecto de las condiciones de protección o de vulneraciones en caso de existir, considerando la situación de las/los adultos significativos de niño, niña y/o adolescente, el contexto sociocultural en que se insertan, y las medidas a recomendar a Tribunales al respecto. Metodología que debe tomar en consideración las edades y sexo de los niños, niñas y adolescentes, entre otros enfoques transversales.

Complementariamente los profesionales trabajadores(a) social y psicólogo(a) deben recolectar informes y antecedentes con otros dispositivos intersectoriales(Ej.: salud, educación) o de otras redes sociales , así como de otras modalidades de atención en que haya estado el niño, niña o adolescente y sus adultos significativos, a modo de poder conocer sus trayectorias y las posibles victimizaciones, de tal forma que puedan contar con todos los insumos para configurar el diagnóstico y los procesos de protección requeridos.

Tercera Fase: Egreso

Se produce una vez enviado al Tribunal correspondiente, el diagnóstico solicitado. Esta etapa debe incluir una sesión de devolución con niños, niñas, adolescentes y adultos significativos sobre los hallazgos levantados en el proceso diagnóstico, con la alternativa de transmitir las conclusiones y las recomendaciones que se harán al Tribunal correspondiente, y entrega de información acerca de los cursos de acción a seguir en el proceso.

Es relevante mencionar que todas estas acciones serán supervisadas y evaluadas por SENAME en forma transversal a través de los procesos de supervisión técnica, teniendo en consideración las Orientaciones Técnicas y la normativa del Servicio.

6.4. TIPOS DE DIAGNÓSTICO

TIPOS	Plazos	Profesional Responsable
Diagnostico Psicológico	38 días corridos	Psicólogo (a)
Diagnóstico Social	38 días corridos	Trabajador(a) Social

Diagnóstico para la evaluación de Habilidades para el cuidado.	90 días corridos	Trabajador(a) Social o Psicólogo(a)
--	------------------	-------------------------------------

De manera excepcional el Ministerio Público podría solicitar las siguientes evaluaciones periciales (se define su operacionalización en anexo N°5):

- Evaluación pericial psicológica de testimonio.
- Evaluación pericial psicológica de daño.
- Otras evaluaciones periciales psicológicas.

6.5. ETAPAS DEL DIAGNÓSTICO

HITO N°1. Acciones a desarrollar para realizar las evaluaciones diagnósticas solicitadas.

Durante la preparación de la evaluación proteccional se deben considerar las siguientes acciones.

- **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. Asimismo, se sugiere que los profesionales que ejecutan la presente línea de acción soliciten a los tribunales que, de ser necesario, se oficie a las instituciones que puedan contar con información relevante (Ej.: salud, educación, prestaciones sociales, etc.), para que entreguen esos antecedentes; o bien, se faculte al profesional para que, por sí mismo y bajo obligación de reserva y secreto profesional, requiera dichos antecedentes en las respectivas instituciones.

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 y revictimizantes, que interfieren con la acción proteccional 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 u otros sectores.

Los antecedentes extraídos de la revisión documental permitirán diseñar la metodología que se empleará para arribar a la respuesta de la pregunta psico-socio-jurídica, ya sea de evaluación proteccional. Y el uso de la respectiva batería de instrumentos y herramientas (Anexo N°1), que debe considerar la etapa de vida de los niños, niñas, adolescentes, y otros enfoques transversales.

- **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.

Generar carpeta individual, la que debe contener los siguientes documentos:

- Planilla de informes con registro fechas de recepción de orden y fechas de realización
- Solicitud de Tribunal de Familia o entidad que deriva.
- Histórico Senainfo
- Documentos recabados y todos aquellos indispensables para la elaboración de la solicitud
- Informes elaborados

HITO N°2. Diagnostico Psicológico Niño, Niña o Adolescente¹⁹

Corresponde a los procedimientos con los niños, niñas y adolescentes, considerando diagnósticos, comprensivos e integrales de la situación individual y social de protección de cada niño, niña o adolescente y su familia o adultos significativos.

(i) Entrevista al niño, niña o adolescente, recogiendo su percepción de los hechos, explorando la ejecución de las tareas del desarrollo más individuales, su integración a redes socio comunitarias y comparándolas con lo esperado para su edad. En la primera entrevista con el niño, niña o adolescente se debe lograr lo siguiente: crear un vínculo de confianza, conocer su percepción sobre la derivación a diagnóstico, evaluar clínica y conductualmente su funcionamiento cognitivo y socio emocional. Consultar si el niño/a o adolescente conocen las razones por las cuales están allí, y explicar claramente los procedimientos a realizar de tal manera que ellos/as puedan comprenderlos.

(ii) Realizar evaluación psicológica a través de las técnicas atinentes a cada etapa de desarrollo: de dibujo o relato de historias proyectivas. En caso de niños y niñas pequeños, sesión de juego u observación de la relación con el adulto, en caso de lactantes, realizar sesión acorde a su edad, que también puede consistir en observación clínica. Conocer las fortalezas, recursos naturales y resilientes del niño, niña o adolescente. Explorar sintomatología presente y/o áreas del desarrollo afectadas.

(iii) Sólo en caso de ser necesario y evitando sobre intervenciones, se pueden aplicar pruebas psicológicas al niño, niña 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 N°1), las características del niño, niña o adolescente, su historia de participación en procedimientos judiciales u otras intervenciones.

(iii) Solicitud de diagnóstico psiquiátrico ante la detección de sintomatología de trastornos de salud mental, o de otras especialidades acorde a características del niño(a) o adolescente, que puedan aportar a esta visión comprensiva de ellos/as. Esta acción se realiza sólo cuando el niño(a) o adolescente lo requiere.

¹⁹ Ver Anexo: Instructivo Ley 21.057, para su implementación en centros de Administración Directa y en centros y/o programas administrados por colaboradores acreditados de Sename. Todo diagnóstico a realizar debe considerar lo señalado en la ley 21.057 y asimismo lo referido en el Instructivo EVG, con énfasis en develación de hechos constitutivo de delito (por ejemplo, ante la develación de abuso sexual).

HITO Nº3. Diagnóstico Social Niño, Niña y Adolescente

Como se señaló anteriormente, en el proceso de realización del diagnóstico social, se espera que se aborden y despejen las posibles situaciones y problemas respecto de la realidad social, que puedan estar vivenciando los niños, niñas y adolescentes, para esto es necesario tener en consideración algunos elementos esenciales.

Los ítems a evaluar pueden variar según el ámbito y las necesidades en los que se esté enfocando el diagnóstico, a partir de la situación que presente cada caso. Por esta razón, el número de indicadores puede variar, donde además de la información socio-biográfica, suelen manejarse 5 ámbitos claves (económico, convivencial, personal, salud y social). Las categorías e indicadores más comunes de cada uno se mencionan a continuación²⁰:

Económico:

- Referido a los recursos económicos, disponibilidad de ingresos, gastos de bienes y servicios básicos, gastos en bienes no básicos.
- Situación ocupacional o laboral: actividad, duración de la jornada, estabilidad, condiciones, legalidad.

Convivencial:

- Alojamiento o vivienda, tipo de vivienda, suministros, condiciones de habitabilidad y de equipamiento, acceso a servicios básicos, localización, propietario.
- Situación relacional: redes primarias o familiares, redes secundarias, redes de convivencia, evaluar si hubiese maltrato emocional, abandono físico o emocional u otro tipo de vulneración.
- Organización de la vida cotidiana: alimentación, higiene personal, reparto de tareas de administración, reparto de tareas domésticas, cuidado de los niños, niñas y adolescentes.
-

Personal:

- Habilidades sociales (competencias cognitivas, resolución de conflictos, adaptación a los cambios, asertividad, expresión de sentimientos, comunicación).
- Formación, educación o capacitación (nivel de estudio, escolarización, idiomas, rendimiento escolar, experiencia laboral, formación en curso).

Salud:

- Autonomía psíquica y física (estado de salud, adicciones, nivel de independencia, necesidad de tratamientos).
- Discapacidad e incapacidad laboral.

²⁰ Indicadores adaptados desde, Muñoz, M. M., Barandalla, M. F. M., Aldalur, A. V., Urretxu, Á. A., San Juan, A. F. y Martín, B. L. (1996). Manual de indicadores para el diagnóstico social. Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca.

Social:

- Participación social²¹ (participación formal o no formal, ausencia de participación, aislamiento social).
- Aceptación social (discriminación, libertad de derechos, prohibición de uso y disfrute por coerción).

Una vez, recopilada y elaborada la información de los indicadores, se deben plantear relaciones lógico-teóricas con las que puedan explicarse de manera detallada y organizada la situación social del niño, niña o adolescente. Por último, se debe determinar, a partir de las necesidades sociales visualizadas en este documento: las posibilidades de cambio, las consecuencias de éste, así como los factores de riesgo o de carácter protector, así como, intentar predecir cómo evolucionarían esos factores y cómo sería el escenario social futuro.

HITO N°4. Diagnóstico Familiar para evaluar habilidades para el cuidado

Las evaluaciones sobre el sistema familiar y la parentalidad-marentalidad en los adultos significativos buscan conocer sus habilidades para el cuidado, en los ámbitos de la interacción familiar, los roles parentales, la estimulación del aprendizaje, la afectividad y vínculo con el niño, niña o adolescentes, así como en las condiciones en que se ejerce la parentalidad (en ámbitos de vivienda, satisfacción de necesidades básicas, vinculación a redes). Todo esto en un contexto de interacción respetuosa con estos adultos.

Para responder a la pregunta psico-socio-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 socio-comunitario?, se deben realizar las siguientes acciones mínimas:

- **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 adultos(s) (anamnesis) de la familia a cargo del cuidado** del niño, niña 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.
- Los objetivos de la primera entrevista con el adulto y los aspectos a **observar y/o indagar** son los siguientes, lo que supone establecer un buen vínculo con el adulto, percibir la

²¹ Participación Social entendida como "Una acción colectiva, una acción colaborativa, a procesos de involucramiento por parte de un grupo de individuos que aúnan voluntades a fin de conseguir un beneficio u objetivo común, de generar algún tipo de cambio social. (Godoy, R- Fuentes, P. 2000)

impresión que causa en el entrevistador en un primer contacto, y si esta impresión cambia durante la entrevista. Se puede considerar la siguiente serie de preguntas, no exhaustivas, para aproximarse a la subjetividad y actitudes adultas, por ejemplo: Conocer la imagen que nos entrega el adulto acerca del niño, niña o adolescente, ¿Qué nos cuenta el adulto acerca del niño, niña 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? Indagar sus sentimientos y estados de ánimo, los significados frente a la situación. Asimismo, 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 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), apoyo social. En algunos casos, esta acción puede resultar invasiva y amenazante para una familia, por lo cual debe mantenerse el máximo cuidado y respeto frente a las condiciones de habitabilidad y hogar de una familia.
- **Completación de instrumento de evaluación de parentalidad.** Para la selección del instrumento a aplicar se debe considerar que esté validado, o en proceso de validación o en uso en Chile, dentro de ellos se consignan: NCFAS, E2P, PBI, MECEP, Barudy y Dantagnan, entre otros. (Anexo N°1)

PRECISIONES SOBRE LOS INFORMES A EMITIR:

Los Informes que se elaboren, deben entregar una visión comprehensiva, de las condiciones de protección y de las situaciones de vulneración de derechos del niño, niña o adolescente, que confirme las sospechas de vulneraciones o las descarte, de la existencia de riesgos de daños o traumas sobre su desarrollo, que motivaron el ingreso del niño, niña o adolescente y sistema familiar, a Diagnóstico por orden de Tribunal de Familia, así como antecedentes sobre su gravedad, cronicidad y factores del entorno cercano que lo permiten o propician, y la pesquisa de los recursos protectores que puedan existir en las familias y redes de apoyo, y desde ahí realizar sugerencias integrales de acciones a seguir. De tratarse de una vulneración de derechos constitutiva de delito se consignará la existencia de denuncia.

Los colaboradores acreditados que ejecuten la línea de diagnóstico, ya sea como personas jurídicas sin fines de lucro o como personas naturales, deberán elaborar los respectivos informes requeridos por el Tribunal, velando por el cumplimiento de los plazos y el resguardo de la información de carácter reservado, de acuerdo con la legislación vigente. Cualquiera sea el informe que se emita, deberá considerar la situación del niño, niña o adolescente y las propuestas más pertinentes para atender las vulneraciones observadas (Artículo 22, Ley N°20.032).

Asimismo, en relación con la elaboración de Informes, se debe tener en cuenta el siguiente aspecto: considerar los puntos de **congruencia de los informes**, entre los requerimientos de los Tribunales y las exigencias técnicas de SENAME.

DEVOLUCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES Y SUS ADULTOS SIGNIFICATIVOS:

Considerando la información resultante de los diagnósticos realizados a los niños, niñas, adolescentes y adultos significativos, el o la profesional deberá considerar devolver a cada uno(a) de los evaluados (ya sea al grupo familiar o de manera individual), contenidos pertinentes frente a la situación que originó el ingreso a un proceso diagnóstico y las proyecciones de derivaciones a otra oferta de la red de SENAME o a otros dispositivos, si el Tribunal correspondiente lo estima pertinente; **simplificando el lenguaje técnico** utilizado, o establecer un mecanismo explicativo de los resultados de las evaluaciones, conclusiones y sugerencias, a fin de que sea comprensible para ellos/as

6.6. MATRIZ LÓGICA

FIN:

Contribuir a garantizar la protección de niños, niñas y adolescentes víctimas o en riesgo de daño o de vulneración de derechos, constitutivas o no de delito, para el pleno ejercicio de sus derechos y desarrollo integral.

PROPÓSITO:

Facilitar la toma de decisiones de los tribunales de familia respecto de las situaciones de niños, niñas y adolescentes víctimas o en riesgos de daño o de vulneración de derechos, constitutivas o no de delito, mediante la realización de evaluaciones y diagnósticos en el ámbito proteccional.

6.7. MATRIZ LÓGICA DE RESULTADOS

OBJETIVO ESPECÍFICO	INDICADORES	FÓRMULA DE CÁLCULO	Meta	MEDIOS DE VERIFICACIÓN
Evaluar las condiciones de protección y cuidado en que se encuentran los NNA para recomendar a los Tribunales	Eficacia Porcentaje de diagnósticos proteccionales realizados.	$\left(\frac{\text{Nº de diagnósticos proteccionales realizados en el año t}}{\text{Número total de diagnósticos proteccionales solicitados por Tribunal de Familia en el año t}} \right) * 100$	90%	Base de datos SENAINFO Carpeta del caso Informes emitidos

de familia la adopción de medidas de protección y/o cautelares atinentes.	Eficacia Porcentaje de diagnósticos ²² realizados por profesional persona natural en un tiempo menor a 38 días corridos desde la recepción de la orden del Tribunal.	(Nº de diagnósticos realizados por profesional persona natural en un tiempo menor a 38 días desde la recepción de la orden del Tribunal en año t / Nº total de diagnósticos realizados por profesional persona natural en el año t) *100	90%	Base de datos SENAINFO Carpeta del caso Planilla de informes con registro fechas de recepción de orden y fechas de realización
	Oportunidad /producto Porcentaje de evaluaciones de habilidades para el cuidado realizadas por profesional persona natural en un tiempo menor a 90 días corridos desde la recepción de la orden del Tribunal.	(Nº de evaluaciones de habilidades para el cuidado realizadas por profesional persona natural en un tiempo menor a 90 días desde la recepción de la orden del Tribunal en el año t/ Nº total de evaluaciones de habilidades para el cuidado realizadas por profesional persona natural en el año t/ *100	90%	Base de datos SENAINFO Carpeta del caso Informe elaborado
Establecer hipótesis diagnósticas y pronósticos con fines de protección de los niños, niñas y adolescentes que permita establecer derivaciones pertinentes a cada situación de riesgos de daño o vulneración encontrada.	Calidad Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que no reingresan al mismo profesional para la realización de la misma pericia ordenada inicialmente	(Número de niñas, niños y adolescentes reingresados por la misma pericia al profesional en el año t/ Nº de niñas, niños y adolescentes ingresados con el profesional en el año t)*100	5%	Base de datos SENAINFO
	Porcentaje de Asistencia del profesional a las audiencias requeridas por Tribunal, para dar a conocer hipótesis y	Nº de asistencia audiencia requeridas en Tribunal para dar a conocer hipótesis y diagnósticos, en el año t / Nº total de citaciones a las audiencias en Tribunal para dar a	90%	Resolución de Tribunal de Familia Encuesta Anual a Tribunal de Familia

²² Diagnósticos mencionados corresponden a ámbitos integrados(psicosociales), evaluaciones proteccionales, sólo psicológicos, sólo sociales/contextuales.

	diagnósticos.	conocer hipótesis y diagnósticos.		
--	---------------	-----------------------------------	--	--

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(as) respecto de la atención recibida y de la calidad de la información que proporcionan, en este caso, las personas naturales acreditadas al Servicio:

Metas transversales

Calidad de la información:

Meta: 1.4

- Índice de calidad de la información de acuerdo a los criterios de oportunidad, información de la persona natural sin dato, diagnóstico no registrado, información de ingreso sin dato.

Fórmula de cálculo:

- (Sumatoria de los subtotales de las categorías oportunidad, información de la persona natural sin dato, diagnóstico no registrado, e información de ingreso si dato) /4

Medio de verificación:

Senainfo

Satisfacción de usuario(as) respecto de la atención:

Meta:

80% de la población atendida, niño, niña y adolescentes, califica favorablemente la atención recibida por profesional persona natural.

Fórmula de cálculo:

- $(N^{\circ} \text{ de niños, niñas y/o adolescentes que califican favorablemente la atención recibida por profesional en el período } t / N^{\circ} \text{ de niños/as y adolescentes encuestados en el período } t) * 100$

Medio de Verificación:

- Encuesta aplicada a cada niño, niña y/o adolescente que ha finalizado su proceso diagnóstico, según el formato adjunto. Anexo N°2. (El que deberá ser entregado al supervisor técnico, cuando este lo solicite)

Meta:

80% de la población adulta atendida califica favorablemente la atención recibida por profesional persona natural.

Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de adultos significativos /familia que califican favorablemente la atención recibida por profesional en el período t}}{\text{Nº de adultos significativos /familia encuestados en el período t}} * 100$$

Medio de Verificación:

- Encuesta aplicada a cada familia (adulto significativo) respecto de proceso diagnóstico finalizado, según el formato adjunto. Anexo N° 3. (El que deberá ser entregado al supervisor técnico, cuando este lo solicite)

Meta:

80% de Jueces solicitantes de diagnósticos califica favorablemente los informes desarrollados por la persona natural.

Fórmula de cálculo:

$$\frac{(\text{Nº de jueces que califican favorablemente los informes recibidos desde las personas naturales acreditadas en el período t}}{\text{Nº de jueces encuestados en el período t}} * 100$$

Medio de Verificación:

Encuesta aplicada anualmente a cada tribunal donde se han recibido órdenes de ingreso en el período, según el formato adjunto. Anexo N°4.

La encuesta será remitida a Juez o Jueza respectivo por Coordinador/a UPRODE respecto de la persona natural que realizó la labor diagnóstica, a través de correo electrónico.

7. RECURSO HUMANO

Los aspectos a considerar en la selección de personas naturales que realicen labores diagnósticas se encuentran detallados en la Resolución N°863 y cuerpos normativos vigentes, que serán parte constituyente de las respectivas Bases Administrativas. Incluidos el rol que les compete a las Unidades Regionales de Protección, incluidos la normativa de acreditación a las personas naturales como colaborador de SENAME, y los impedimentos a considerar.

Los criterios a considerar para la evaluación de las “personas naturales” están contenidos en las presentes Orientaciones Técnicas; a lo que deberán dar cumplimiento los/los profesionales acreditados, poniendo especial énfasis en los aspectos que permitan garantizar la calidad de la atención a los niños, niñas, adolescentes y las familias, en las labores diagnósticas.

Cada profesional de Persona Natural, deberá mantener una formación continua para la ejecución de lo convenido, junto a establecer estrategias de cuidado que prevenga el síndrome del burn-out, ya que este se convierte en factor adverso a la calidad de las atenciones que los niños, niñas y adolescentes requieren. La evidencia ha mostrado que la salud laboral para quienes intervienen en contextos emocionalmente demandantes como son las consecuencias en el desarrollo o comportamiento por efectos de las vulneraciones de derechos de la población atendida en SENAME, en entornos de marginalidad o exclusión social

o territorial, se ve alterada, apareciendo el estrés laboral crónico ya mencionado, por lo que la salud laboral debe ser parte de las políticas de cada organismo colaborador para asegurar la calidad y la pertinencia del trabajo proteccional a realizar.

Las funciones básicas de personas naturales acreditadas serán las siguientes:

Psicólogo(a)

Funciones:

- Realización de diagnósticos psicológicos con el niño(a) o adolescente, y adultos que deban ser evaluados, comprensiva e integralmente.
- Realizar evaluaciones de estrategias de cuidado con las que cuentan las familias y o adultos responsables.
- Elaboración de los Informes pertinentes en contenidos y formas.
- Asistencia a audiencias de juicios respectivas, cuando ello sea solicitado desde dicha instancia.
- Participación activa en reuniones técnicas (Supervisor(a) Técnico(a) regional, profesionales de proyectos de la red Sename u otras instancias).
- Capacidad de coordinación con instancias judiciales y entidades del intersector comunal de las familias y niños(as), para la obtención de antecedentes relevantes para la evaluación.
- Realizar debidamente los registros técnicos y administrativos de su trabajo.
- Dar cumplimiento a las indicaciones, evaluación y asesoría que sea efectuada a través del proceso de supervisión técnica que realiza el Servicio Nacional de Menores.

Trabajador(a) Social

Funciones:

- Realización de Diagnósticos a niños, niñas y adolescentes de manera individual y diagnósticos familiares para evaluar habilidades para el cuidado.
- Presentación y defensa de diagnósticos realizados en Audiencias solicitadas por Tribunales.
- Participación activa en reuniones técnicas (Supervisor(a) Técnico(a) regional, profesionales de proyectos de la red Sename u otras instancias).
- Capacidad de coordinación con instancias judiciales y entidades del intersector comunal de las familias y niños(as), para la obtención de antecedentes relevantes para la evaluación.
- Realizar debidamente los registros técnicos y administrativos de su trabajo.
- Dar cumplimiento a las indicaciones, evaluación y asesoría que sea efectuada a través del proceso de supervisión técnica que realiza el Servicio Nacional de Menores.

El Profesional adscrito al proyecto de Diagnóstico como persona natural, deberá dar cumplimiento a 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; y mantener a disposición las declaraciones juradas simples, que den cuenta que no tiene dependencia grave de sustancias estupefacientes o psicotrópicas ilegales, a menos que justifique su consumo por tratamiento médico, en cuyo caso deberán acompañar la certificación médica correspondiente, y que no es consumidor problemático de alcohol. Lo anterior deberá encontrarse a disposición de los supervisores técnicos.

Monto de la subvención

Los montos de las subvenciones serán los que se presentan a continuación:

- Valor base: 8,6 U\$S por servicio prestado.
- Criterio a aplicar: Zona (Ley N°20.032, Artículo 30).

En tanto en relación al mecanismo de pago:

- o El SENAME pagará mensualmente los servicios prestados durante el período hasta el máximo de la cobertura autorizada en el convenio en conformidad al párrafo tercero del Título III del reglamento de la Ley N°20.032.
- o Personas naturales deberán remitir en los plazos y formas establecidas en las orientaciones técnicas, administrativas y financieras difundidas por el SENAME en los llamados a concurso de los respectivos proyectos, el registro de los informes de diagnóstico y periciales realizados mensualmente.
- o En relación a número de servicios prestados por profesionales psicólogos/as o trabajadores/as sociales, se contempla la realización de 10 servicios mensuales (Diligencia Realizada) por persona natural.

Infraestructura y Equipamiento

Los criterios a considerar para la evaluación de la infraestructura en la cual se instalarán las personas naturales deben considerar las condiciones ambientales y de acceso universal (calefacción, ventilación e iluminación); las condiciones sanitarias (higiene), en la oficina y el baño, accesible para niños(as) y familia.

Implica disponer de un espacio físico con condiciones adecuadas para el desarrollo de los Diagnósticos:

Contar con un computador que le permita acceder a la plataforma Senainfo y otra herramienta que requiera el servicio. Mantener un número de teléfono estable y a disposición

para la directa comunicación de diferentes instancias que lo requieren²³, especialmente Sename Regional y Tribunales de Familia.

Espacio ornamentado y mobiliario adecuado para niños, niñas, adolescentes y sus familias, que debiera ser un espacio implementado especialmente para la labor diagnóstica.

Y las siguientes condiciones mínimas:

Estado de la infraestructura:

La infraestructura no debe presentar daños estructurales que pongan en riesgo al usuario durante todo el período de realización del diagnóstico. Además, debe permitir el acceso universal. Condiciones sanitarias establecidas por MINSAL.

Equipamiento técnico:

Se requiere especificación de material de apoyo y elementos específicos a utilizar en tareas de diagnóstico individual o grupal (test, baterías de instrumentos, entre otros).

Se requiere especificaciones de artículos electrónicos o computacionales necesarios para el trabajo técnico del profesional.

Las especificaciones técnicas para funcionar óptimamente con SENAINFO son:

- Procesador: Core I5
- RAM: Mínimo 8GB
- Disco duro: Mínimo 240GB SSD

Senainfo es un sistema web que no requiere tantos recursos, sin embargo, necesita que el computador responda a los requerimientos del módulo de Senainfo a través del acceso a internet.

Como programas complementarios, se debe contar con: Microsoft Word, Excel y un lector de PDF (Acrobat Reader).

El profesional del proyecto Diagnóstico Persona Natural, debe resguardar que su sistema de información cuente con la protección adecuada de los datos e información sensible de los niños, niñas y adolescentes atendidos, tanto en los computadores, como lo registrado en las carpetas individuales. Además, la información debe ser respaldada de manera segura, evitando tener información confidencial en dispositivos que se puedan extraviar (por ejemplo, pendrive, así como disco duro portátil o acceso a "nube").

8. SISTEMA DE REGISTRO

²³ Será de propia responsabilidad del profesional, compartir el número de teléfono con las y los usuarios/as.

Desde el año 2015, el Servicio comenzó el desarrollo de una serie de mejoras en la plataforma SENAINFO, a objeto de optimizar su manejo, tanto a nivel de ingreso, disposición de información y adecuación de variables e indicadores pertinentes a la operación por parte de los organismos colaboradores y de administración directa de SENAME.

A partir del devenir histórico y de los requerimientos y directrices específicas generadas desde organismos internacionales como del Estado Chileno, la plataforma dejó de ser una mera base de datos para pago de subvenciones y cada vez se le han ido adicionado nuevas funcionalidades.

El desafío que hoy se nos presenta, tiene relación con la necesidad de que los eventos de intervención que se registran en SENAINFO, sean reflejo de las acciones de las diligencias o diagnósticos realizados, a los niños, niñas, adolescentes, familias y comunidad, por lo tanto, el registro tiene por objetivo mantener un historial del proceso efectuado, facilitando y resguardando así, que cuando se acceda a sus registros, se pueda conocer las gestiones efectuadas y las dificultades o avances del mismo.

En la actualidad la base de datos Senainfo se encuentran en proceso de un nuevo reordenamiento de todos los eventos de atenciones e intervención vigentes, lo que significa la creación, modificación o eliminación de eventos de atenciones e intervención, junto con su reagrupación. Estos cambios, son aplicables a todas las modalidades del área de protección de derechos del Servicio Nacional de Menores, tanto para Organismos Colaboradores Acreditados como a las Administraciones Directas. Reordenamiento que incluye atenciones remotas, por contexto COVID-19.

9. SUPERVISIÓN

Tal como se establece en los Lineamientos de Supervisión vigentes en relación con los proyectos de Diagnósticos definidas como un sistema que propugna las supervisiones integrales, los énfasis se encuentran relacionados a la planificación y fases para la confección de los informes de diagnóstico, y al estudio de procesos de evaluación concluidas²⁴.

En relación con la gestión técnica de casos, se distinguen dos ámbitos: uno de ellos relativo a evaluaciones diagnósticas en curso, en las que se ponderará la consistencia de la planificación de las fases de evaluación, y otro ámbito para evaluaciones diagnósticas ya concluidas, el que evidentemente, integra al primero, privilegiando la coherencia del proceso evaluativo y los resultados transcritos en los informes enviados, velando porque dicha información sea igualmente oportuna²⁵.

La aplicación de los nuevos énfasis del sistema de supervisión deberá incluir las nuevas Orientaciones Técnicas de la Línea de Diagnóstico y los requerimientos respectivos.

²⁴ Lineamientos de supervisión técnica respecto de los proyectos que ejecutan los organismos colaboradores acreditados y los organismos coadyuvantes, en virtud de la Ley n° 20.032, de los Centros de Administración Directa y de los Programas de Familias de Acogida, administradas directamente por este Servicio, relativos al Departamento de Protección de Derechos, para el año 2020.

²⁵ idem

La ejecución de diagnóstico de persona natural, será supervisado de acuerdo con las obligaciones establecidas para el Servicio y según los reglamentos y leyes vigentes. El profesional de persona natural, deberá contar con toda la información exigida y señalada en Orientaciones Técnicas, Convenio vigente, Normativa, Lineamientos de Supervisión Técnica e instructivos vigentes en esta materia, lo cuales deberán estar a disposición del Supervisor Técnico cuando sea solicitado para su revisión, evaluación y/o asesoría, u otra acción que las autoridades del Servicio requieran.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ²⁶

- **American Psychiatric Association (2016).** Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, Quinta edición- DSMV. Disponible en: https://dsm.psychiatryonline.org/pb-assets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf
- **American Psychological Association (2019).** Psychology topics: Trauma. Disponible en: <https://www.apa.org/topics/trauma>
- **Cabrióle et als (2014).** Modelo de evaluación de condiciones para la parentalidad -MECEP. Universidad Católica de Temuco- Fundación la Frontera. Disponible en: http://www.fundacionlafrontera.cl/wp-content/uploads/2016/05/MODELO_DE_EVALUACION_DE_CONDICIONES_PARA.pdf
- **Cabrióle, M. Sanhueza, L (2017).** La evaluación de Parentalidad en el marco de la 68 Política de Protección de Derechos en Chile: Consideraciones del Modelo de Evaluación de Condiciones para la Parentalidad (MECeP). Revista Señales 9(16), ISSN: N° 0718 – 6258. Disponible en: https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2017/02/Senales_N-16.pdf
- **Casado de Staritzky, T. (2019).** Factores descriptores de la intervención con familias especialmente vulnerables y sus sistemas amplios desde el trabajo social: la perspectiva profesional. Tesis doctoral. Universidad de las Islas Baleares. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/150452/Casado_de_Staritzky_Tatiana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- **Children's Bureau (2019).** Department of Health and Human Services, Administration for Children and Families. Child Welfare Information Gateway. ¿Qué es el abuso y la negligencia de menores? Reconociendo los indicios y los síntomas. Disponible en: <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/ques.pdf>
- **Corporación Opción (2018).** Documento de trabajo de la serie Guías Periciales. Guía introductoria de evaluación pericial en materias de infancia y adolescencia. vol. 1.

²⁶ Además de las respectivas referencias bibliográficas, se contó con insumos aportados en reuniones de trabajo con académicas(os): Ruth Weinstein, de la Universidad A. Ibáñez; Rosario Spencer, de la Universidad de Talca, y Paola Grandón y Diego Reyes del Instituto Chileno de Trabajo Social Clínico

- **Pinto Cortez, Cristián & Sanhueza, Katherine. (2016).** Experiencias de Victimización y Polivictimización en. Revista Señales Sename.
- **Finkelhor, D., Ormrod, R., & Turner, H. (2007).** Poly-victimization: A neglected component in child victimization. *Child Abuse & Neglect*, 31, 7-26
- **Gobierno Vasco, Departamento de igualdad, justicia y políticas sociales (2017).** Instrumento para la valoración de la gravedad de las situaciones de riesgo y desamparo en los Servicios Sociales Municipales y Territoriales de Atención y Protección a la Infancia y adolescencia en la Comunidad Autónoma del País Vasco (Balora). Disponible en: <https://www.euskadi.eus/valoracion-situaciones-riesgo/web01-a2gizar/es/>
- **Godoy R. y Fuentes, P (2000):** "Participación Ciudadana en el espacio local: hacia la construcción de una nueva ciudadanía en Chile". Disponible en <http://www.dii.uchile.cl>
- **Gómez- Benito, J. Hidalgo D. Guilera, G. (2010).** El sesgo de los instrumentos de medición. Tests justos. Papeles del Psicólogo. Vol. 31(1), pp. 75-84. Disponible en: <http://www.papelesdel psicologo.es/pdf/1798.pdf>
- **Haeussler, I.M.; Léniz, I.; Bunge, C., y Bonfill, M. (2018).** "Psicoterapia de niños y adolescentes. Actividades para la Práctica diaria". Santiago de Chile: Catalonia.
- **Léveillé, S. Chamberland, C. (2010).** Toward a general model for child welfare and protection services: A meta-evaluation of international experiences regarding the adoption of the Framework for the Assessment of Children in Need and Their Families (FACNF). *Children and Youth Services Review*. 32. 929-944. 10.1016/j.childyouth.2010.03.009.
- **Levenson, J. (2017).** Trauma-Informed Social Work Practice. *Social Work*, Volume 62, Issue 2, April 2017, Pages 105–113. DOI <https://doi.org/10.1093/sw/swx001>.
- **Maffioletti, F. & Suárez, L. (2018).** Juvenil Victimization Questionnaire (JVQ), Cuestionario desarrollado por David Finkelhor (2005) y colaboradores. Adaptación Chilena realizada, adaptada de la traducción española (grupo GREVIA).
- **Ministerio Público (2008).** Evaluación Pericial Psicológica de Credibilidad de Testimonio, documento de trabajo interinstitucional. Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, Servicio Médico Legal y Servicio Nacional de Menores. Disponible en: https://www.academia.edu/13808154/Evaluaci%C3%B3n_Pericial_Psicol%C3%B3gica_de_Credibilidad_de_Testimonio
- **Ministerio Público (2019).** Guía para la Evaluación Pericial de Testimonio en Víctimas de Delitos Sexuales. Documento de Trabajo Interinstitucional; Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones de Chile, Servicio Médico Legal, Corporación OPCION, Fundación Ciudad del Niño y Servicio Nacional de Menores. Disponible en: <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/archivo?id=36047&pid=221&tid=1&d=1>

- **Muñoz, M. (1996).** Manual de indicadores para el diagnóstico social. Colegios Oficiales de Diplomados en Trabajo Social y Asistentes Sociales de la Comunidad Autónoma Vasca. Disponible en: https://www.cgtrabajosocial.es/files/51786ad45be4d/Manual_de_indicadores_para_el_diagnostico_social.pdf
- **Núñez Hidalgo, L. (2010).** Evaluación de daño psíquico en niños preescolares que han sido víctimas de agresión sexual a partir del test de apercepción infantil CAT-A. Disponible en <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/105812>
- **Oranga Tamariki. (2020).** Guidance: Intake and early assessment. Practice centre, Child and family assessment or investigation, Ministry for Children New Zealand. Disponible en: <https://practice.orangatamariki.govt.nz/our-work/assessment-and-planning/assessments/intake-and-early-assessment/>
- **Organización Mundial de la Salud OMS (2006).** Informe mundial sobre la violencia y la salud. sinopsis de políticas. Disponible en: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/abstract_es.pdf
- **Pereda N. (2019).** ¿cuánta violencia es demasiada? Evaluación de la polivictimización en la infancia y la adolescencia. Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers, 2019 Vol. 40(2), pp. 101-108. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2019.2892> . Disponible en: <http://www.psychologistpapers.com>
- **Pereda, N., Abad, J., & Guilera, G. (2012).** Victimología del desarrollo. Incidencia y repercusiones de la victimización y la polivictimización en jóvenes catalanes. Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada, Generalitat de Catalunya. Disponible en: http://www.ub.edu/grevia/assets/victimologia_desenvolupament_cast.pdf
- **Reyes, C. (2015).** Peritaje y diagnóstico en trabajo social: ¿Un vínculo en tensión? RUMBOS TS, año X, Nº 11, 2015. ISSN 0718- 4182."Revista Rumbos TS. Un espacio crítico para la reflexión en Ciencias Sociales. Universidad Central. Disponible en: <http://revistafacso.ucentral.cl/index.php/rumbos/article/download/85/81/>
- **Richmond, M. (1917).** Social Diagnosis. New York. Rusell Sage Foundation ;357
- **Romeo, F. (2019).** Acompañando las heridas del alma. Trauma en la infancia y adolescencia. Aldeas Infantiles SOS, America Latina y el Caribe- Espirales Consultoría de Infancia, Uruguay. Disponible en: http://www.espiralesci.es/wp-content/uploads/Acomp_las_heridas_del_alma_FJ_Romeo.pdf
- **Schütz, A. y Luckmann, T (2003).** Strukturen der Lebenswelt. Konstanz: uvk.
- **Sename (2014).** Guía de estrategias de intervención familiar. Apoyo para el trabajo con familias en contextos de vulnerabilidad y exclusión social. Responsable técnico del

documento: Departamento Psicosocial del Instituto Chileno de Terapia Familiar. Disponible en: <https://www.sename.cl/web/wp-content/uploads/2016/10/2-Guia-IF-Especializados-2014.pdf>

- **St. Just, A. (2010).** Trauma: Una Cuestión de Equilibrio. Editorial Alma Lepi. Buenos Aires, Argentina.
- **UNICEF (2006).** La violencia contra niños, niñas y adolescentes. Informe de América Latina en el marco del Estudio Mundial de las Naciones Unidas. Disponible en: https://www.unicef.org/Estudio_violencia_contra.pdf
- **UNICEF (2019)** Estudio para el fortalecimiento de los Programas Ambulatorios del Servicio Nacional de Menores. Responsable técnico del estudio: Centro de Estudios Justicia y Sociedad, Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.
- **Valencia, E. Gómez, E. (2010).** Una Escala de Evaluación Familiar Eco-Sistémica para Programas Sociales: Confiabilidad y Validez de la NCFAS en Población de Alto Riesgo Psicosocial. *Psyke (Santiago)*, 19(1), 89-103. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282010000100007>
- **Van Lawick, J & Bom, H (2008).** Building bridges: home visits to multi-stressed families where professional help reached a deadlock. *Journal of Family Therapy*, 30(4),
- **World Heart Organization (2018).** CIE- 11 - International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics Eleventh Revision. Reference Guide. Disponible en: <https://icd.who.int/icd11refguide/en/index.html>

11. ANEXOS

ANEXO N°1.

1. BATERÍA DE INSTRUMENTOS Y HERRAMIENTAS: EVALUACIÓN Y DIAGNOSTICOS

EJES	INSTRUMENTOS	EDAD DE APLICACIÓN
NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES		
Desarrollo psicomotor: El desarrollo psicomotor (DSM) se refiere a un proceso evolutivo, multidimensional e integral, en donde niños y niñas van adquiriendo un conjunto de habilidades en forma progresiva dependiendo de la maduración del sistema nervioso central (SNC) y la relación del niño(a) con su entorno. Su objetivo es la adquisición de habilidades y respuestas cada vez más complejas, que permitan al niño(a) un grado cada vez mayor de independencia y capacidades para interactuar con el mundo que lo rodea". Instrumentos procuran determinar: Coeficiente de Desarrollo Normal, Desarrollo de Riesgo y Coeficiente de Desarrollo de Retraso. Ref: Chile Crece contigo. Ministerio de Desarrollo social.	Escala de Evaluación del desarrollo psicomotor (E.E.D.P.) de S. Rodríguez y cols.	0 a 24 meses
	Test de desarrollo psicomotor (TEPSI) de I.M. Haeussler y T. Marchant	2 a 5 años
Desarrollo cognitivo: Refiere a las habilidades cognitivas y a la madurez de funciones básicas para el aprendizaje de lectura y escritura, madurez visomotora, nivel cognitivo	Pruebas Piagetanas	0 a 12 años y más
	Escala de inteligencia para Pre escolares de Weschler, (WPPSI III o WPPSI o IV)	4 a 6 años, 6 meses
	Escala de inteligencia para escolares de Weschler (WISC V)	6 a 16 años, 11 meses
	Escala de inteligencia para adultos (WAIS).	16 años en adelante

<p>Desarrollo neuromotor: Refiere al proceso progresivo caracterizado por el incremento de funciones y su mayor coordinación; se refiere a transformaciones globales conducentes a adaptaciones cada vez más flexibles. O también los procesos implicados en la maduración del sistema nervioso, a la formación y consolidación de sus circuitos neuronales.</p>	<p>Evaluación neuropsicológica infantil (ENI). Rosselli, Matute, Ardila.</p>	<p>5 a 16 años</p>
<p>Desarrollo emocional: Evaluación de diversos aspectos de la personalidad de los niños, niñas y adolescentes tales como impulsos, emociones, sentimientos, complejos, conflictos; situaciones clínicas, situaciones normales</p>	<p>HTP: Casa-árbol-persona de Buck y Warren.</p>	<p>Niños, niñas y adolescentes</p>
	<p>Test de apercepción infantil, CAT-A y CAT-S, de Bellak y Bellak.</p>	<p>3 a 10 años 8 a 13 años</p>
	<p>Test de Persona Bajo la Lluvia, adaptado por Querol y Chaves.</p>	<p>Niños, niñas y adolescentes</p>
	<p>Test de apercepción temática, TAT de Murray.</p>	<p>14 años y más</p>
	<p>Inventario de Depresión Infantil, CDI, de Kovacs</p>	<p>Niños, niñas y adolescentes</p>
	<p>Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños, CMAS-R, de Reynolds y Richmond</p>	<p>Niños, niñas y adolescentes</p>
	<p>Inventario de Autoestima de Coopersmith</p>	<p>adolescentes</p>
	<p>Test de Dibujo de la familia de Porot (1952)-Corman (1961)</p>	<p>5 en adelante</p>
	<p>Evaluación del Desarrollo Psicomotor y Socioemocional en la Primera Infancia. ASQ- 3 – ASQ-SE.</p>	<p>3 a 6 años</p>
	<p>ASCT, historias de apego para completar con método de codificación Q-sort de apego.</p>	<p>Preescolares y hasta 7 años</p>
	<p>Bandeja/Caja de arena y hora de juego diagnóstica</p>	<p>Desde los 4 años</p>

	Test del árbol	5 años en adelante
	Test de Roberto y Rosita	Preescolares y hasta 6 años
	Test de relaciones objetales (TRO)	11 años en adelante
	Dibujo de la Familia	5 años en adelante
Maltrato: toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, que afecte el normal desarrollo de niños, niñas y adolescentes y que ocurra en un contexto familiar o de cuidado	YOQ (Youth Outcome Questionnaire). CPSS <u>Child PTSD Symptom Scale</u> <u>SDQ versión auto-reporte.</u>	8 años y más
Victimización/ Trauma: Son aquellas experiencias que denotan un componente caracterizado por la percepción de amenaza a la vida de las personas y que generan un impacto en términos de como las personas perciben y enfrentan la vida. (APA, 2019). <i>Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT):</i> está definido como una enfermedad mental asociada a una respuesta particular a experiencias traumáticas. Esta se caracteriza por la presencia de tres fenómenos asociados; re-experimentación, evitación y un estado de hiperreactividad a aquellos elementos de la experiencia que se asocian al trauma. Tanto DSM-V como el CIE-11 concuerdan en estos tres criterios. TEPT Complejo: alude a TEPT en contexto de situaciones crónicas y de alto riesgo y gravedad. Considera los tres criterios básicos de TEPT; re-experimentación, Síntomas evitativos e hiperreactividad, sumado a desregulación afectiva, auto concepto negativo y desregulaciones en las relaciones interpersonales. (CIE-11, 2018).	UCLA PTSD Index Trauma Screen	7 a 17 años
	Juvenil Victimization Questionnaire (JVQ), Cuestionario desarrollado por David Finkelhor (2005) y colaboradores	Niños, niñas y adolescentes
PARA ADULTOS SIGNIFICATIVOS /FAMILIAS:		
Las herramientas e instrumentos abordan distintas dimensiones de las familias: cuidados básicos, competencias parentales, sistemas de creencias, afectividad y apego, trayectorias vitales, seguridad familiar, salud, autoeficacia	NCFAS G-R: escala de evaluación Familiar.	
	E2P: escala de parentalidad positiva.	
	MECEP. Modelo de evaluación de condiciones para la parentalidad. Cabriolé et als.UC de Temuco. versión 2019	

	Strengths and Difficulties Questionnaires	
	PBI: Índice de Lazos parentales. Parker, Tupling y Brown	
	Escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS – 21):	
	Escala de gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático	
	Inventario de Potencial de Maltrato Físico Infantil (PMF). Milner	
	Parental Stress Index Short Form versión chilena .Abidin, 2012	
	Burnout parental Parental burnout assessment	
	PCL. PTSD Checklist	
	CTQ Experiencias de maltrato en la infancia	
	ECR y ECR breve	
CONTEXTOS SOCIOCULTURALES		
implica considerar las áreas de Apoyo social, relaciones interculturales, hábitat, situación económica, trabajo, organizaciones sociales.	Fichas sociales.	
	Prácticas informadas del trauma	
	Visitas Domiciliarias	
	MECEP, en dimensión correspondiente	
	Ecomapas	

2. INFORMES

2.1. Informes Diagnósticos Social o Psicológico

Entre otros, debe contener, como mínimo los siguientes aspectos:

- Identificación del niño, niña, adolescentes y sus adultos significativos
- Tipo de evaluación diagnóstica.
- Enfoque y Metodología de evaluación/diagnóstico
- Evaluación
- Resultados de la evaluación
- Conclusiones
- Sugerencias y recomendaciones

2.2. Informe de Habilidades para el cuidado

Se requiere integre, como mínimo los siguientes ítems:

- Identificación del niño(a) o adolescente
- Metodología de Evaluación
- Dinámica y características generales de la familia evaluada, recursos/fortalezas y contexto social
- Resultados de la Evaluación
- Conclusiones
- Sugerencias y recomendaciones

ANEXO N°2 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN USUARIA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Proyectos de Diagnóstico DAM o Persona Natural aplicarán una encuesta de satisfacción de usuario/a a los niños, niñas, adolescentes, y sus familias/ o adultos significativos al finalizar el proceso de diagnóstico, e integrarán propuestas de mejora a su labor sobre la base de la opinión de los/as usuarios/as, las que deberán consignarse en los procesos de autoevaluación.

A continuación, se presentan los indicadores que deberán medirse en los niños(as) y adolescentes, acordes a sus características, de modo de ajustar la aplicación de la Encuesta en congruencia con fases y capacidades de los/as encuestados/as. De no ser posible con los niños, niñas o adolescentes, se debe aplicar a las familias y/o adultos a cargo.

OBJETIVO GENERAL:

Analizar las opiniones y percepciones de los niños, niñas, adolescentes sobre la atención recibida por profesional en el proceso diagnóstico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

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

Listado de dimensiones de satisfacción usuaria:

- ☐ Oportunidad
- ☐ Trato
- ☐ Participación
- ☐ Espacio físico
- ☐ Accesibilidad
- ☐ Información
- ☐ Resolutividad
- ☐ Satisfacción global.

ENCUESTA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Esperé poco tiempo entre la audiencia que hubo en el Tribunal de Familia y cuando me contactó por primera vez profesional que me hizo mi diagnóstico				
2.- Esperé poco tiempo entre el primer contacto de profesional con mi familia y la primera entrevista con este profesional.				
3.- Esperé poco tiempo entre la primera entrevista con profesional y la entrevista final, cuando me entregan los resultados.				
4.- Profesional me dio confianza para conversar mis cosas.				
5.- Me atendían a la hora que estaba citada.				
6.- Profesional que me atendió estaba disponible para responder mis dudas y requerimientos, me escuchaba.				
7.- Me sentí comprendido por profesional que me atendió.				
8.- Profesional que me atendió tomaba en cuenta mis ideas y opiniones.				
9.- La oficina en que me atendió era cómoda y permitía mantener la privacidad.				
10.- Baño se encontraba limpio y en buenas condiciones.				
11.- Era fácil para mí llegar desde mi casa a la oficina de Profesional				
12.- El horario de atención fue adecuado para mí.				
13.- Profesional nos explicó en qué consistía la atención que realizaba y que pasaría después de su atención.				
14.- Profesional informó al Juez sobre nuestra situación para ayudar a resolver el problema que teníamos.				
15.- Estoy satisfecho/a con la atención que me brindó profesional.				

ANEXO N°3 ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN USUARIA A FAMILIAS/ O ADULTOS SIGNIFICATIVOS

Proyectos de Diagnóstico DAM o Persona Natural aplicarán una encuesta de satisfacción de usuaria a familias/ o adultos

significativos al finalizar el proceso de diagnóstico e integrarán propuestas de mejora a su labor sobre la base de la opinión de los/as usuarios/as, las que deberán consignarse en los procesos de autoevaluación.

A continuación, se presentan los indicadores que deberán medirse, acordes a sus características, de modo de ajustar la aplicación de la Encuesta en congruencia con fases y capacidades de los/as encuestados/as.

OBJETIVO GENERAL:

Analizar las opiniones y percepciones de las familias/o adultos significativos sobre la atención recibida en proyectos profesional en el proceso diagnóstico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

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

Listado de dimensiones de satisfacción usuaria:

- ☐ Oportunidad
- ☐ Trato
- ☐ Participación
- ☐ Espacio físico
- ☐ Accesibilidad
- ☐ Información
- ☐ Resolutividad
- ☐ Satisfacción global.

ENCUESTA A ADULTOS SIGNIFICATIVOS /FAMILIAS	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Hubo rapidez entre la Audiencia y citación de del profesional para iniciar diagnósticos.				
2.- Desde el primer contacto del profesional conmigo existió claridad en la información respecto de entrevista a realizar con mis hijos/as y con integrantes de nuestra familia y fases del proceso a iniciar para efectuar Informe solicitado por Tribunal respectivo.				
3.- Profesional dio todas las facilidades para programar las sesiones requeridas para realizar entrevistas				
4.- Profesional del proyecto diagnóstico nos dio confianza para acceder a temas de las sesiones de evaluación.				
5.- Se nos atendía a la(s) hora(s) que estábamos citadas/os				
6.- Profesional estuvo disponible para responder a nuestras dudas y requerimientos.				
7.- La oficina en la que se nos atendió era cómoda, limpia y permitía mantener la privacidad.				
8. La oficina estaba accesible a nuestro domicilio				
9.- El horario de atención fue adecuado para nuestro grupo familiar.				
10.- Profesional nos explicó en qué consistía la atención que realizaba y que pasaría después de su atención, con Tribunal respectivo y con otras prestaciones sociales.				
11.- Profesional informó al Juez sobre nuestra situación y alternativas para resolver el/los problemas que teníamos.				
12.- Estoy satisfecho/a con la atención que nos brindó el/la profesional a cargo de la evaluación diagnóstica.				

ANEXO N° 4: ENCUESTA A JUECES Y JUEZAS

Nos interesa conocer su opinión sobre los informes elaborados por Personas Naturales acreditadas en SENAME para la Labor Diagnóstica. Para ello marque con una X la frase que exprese su nivel de acuerdo o desacuerdo

	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/la profesional responden a la pregunta psicosociojurídica				
3. Los informes del/la profesional consultan diversas fuentes de información				
4. Los informes del/la profesional aportan a la toma de decisiones del Tribunal en el ámbito de las medidas de protección				
5. El análisis presentado en los informes diagnósticos establece una hipótesis sobre el origen de la vulneración de derechos				
6. Las sugerencias realizadas en el informe son coherentes con el contenido del mismo				
7. Profesional asiste a las audiencias que se le requieren				
8. Las recomendaciones del informe dan cuenta de la aplicación del principio del interés superior del niño/a.				

¿Qué cree usted que se puede mejorar de labor diagnóstica de las personas naturales?

ANEXO N° 5: SOLICITUDES MINISTERIO PÚBLICO

La Ley de Entrevistas Video Gravadas, incide en la labor que actualmente realizan los DAM, ya sea que estos se ejecuten a través personas jurídicas o personas naturales, desde la imposibilidad, por regla general, de realizar **pericias penales** en caso de existencia o sospecha de delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes, restringiendo el quehacer en otros programas ambulatorios y centros, como serían los programas especializados, acorde con la citada ley EVG, respecto de develaciones por parte de niños, niñas y adolescentes que están siendo atendidos.

Sin perjuicio de lo anterior, siempre se debe tener presente lo establecido en el artículo 11 de la Ley EVG²⁷, según el cual "(...) las demás diligencias investigativas que supongan una interacción presencial con el /la niño, niña o adolescente serán realizadas excepcionalmente, y sólo cuando sean absolutamente necesarias. Se deberá dejar constancia en la carpeta investigativa de las razones y los fundamentos que se tuvieron en consideración para decretar estas diligencias. En el caso que el fiscal ordene o autorice la realización de una pericia psicológica, deberá justificar su decisión, según las instrucciones generales que dicte el Fiscal Nacional del Ministerio Público" (énfasis agregado). En concordancia con esta norma, el Oficio del Fiscal Nacional N°892/2019, de 30 de septiembre de 2019, imparte criterios de actuación para la interpretación de la regulación establecida en la Ley EVG, señala que "(...) respecto a la necesidad de la diligencia para la investigación, incluidas las pericias, los/as fiscales deberán evaluar si la información que se puede obtener de su realización puede o no obtenerse de otra forma; si la diligencia es útil en casos como el investigado; y si es el momento oportuno para decretarla". De esta forma, y siempre en el marco de excepcionalidad señalado, el Ministerio Público podría solicitar las siguientes evaluaciones periciales²⁸:

- Evaluación pericial psicológica de testimonio.
- Evaluación pericial psicológica de daño.
- Otras evaluaciones periciales psicológicas.

Para realizar este tipo de pericias, se deben considerar todas las indicaciones realizadas para las evaluaciones diagnósticas, entre ellas:

- Cada diagnóstico es único e irrepetible. Responde a la singularidad de cada situación proteccional.
- Al centro de las evaluaciones está el vínculo temporal entre el sistema evaluador y el sistema evaluado. Ello implica establecer un encuadre transparente, asumir las posibilidades de desarrollar un proceso que integre visiones en la evaluación, con

²⁷ La materia se encuentra regulada también en el "Instructivo Ley N°21.057 para su implementación en Centros de Administración Directa y en Centros y/o Programas administrados por Colaboradores Acreditados de SENAME", del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (2020).

²⁸ Para mayor detalle, véase "Instructivo Ley N°21.057 para su implementación en Centros de Administración Directa y en Centros y/o Programas administrados por Colaboradores Acreditados de SENAME", pp. 18-20.

escucha activa y de respeto a derechos de niños, niñas, adolescentes y sus adultos significativos.

- El diagnóstico considera al niño, niña y adolescente y sus contexto familiares y socioculturales.
- El diagnóstico está estratégicamente orientado, debe ser un insumo completo y suficiente para la toma de decisiones, entre otros Tribunales de Familia y equipos de los dispositivos de derivación o intervención especializada.
- Los diagnósticos y evaluaciones son dinámicos, corresponden a una “aproximación”, en un momento dado, de la situación de riesgo de daño y vulneración de derechos observada.

Para la elaboración de la pericia, se debe establecer la siguiente línea de trabajo:

Evaluación pericial psicológica de testimonio.

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

29

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.

Evaluación Psicológica de Daño Psíquico.

Para la elaboración de la pericia se debe utilizar 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)

Para la elaboración de la pericia, se debe establecer la siguiente línea de trabajo:

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
- Cierre

3.- Análisis y elaboración de informe

- 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.

Otras evaluaciones periciales psicológicas.

Para su elaboración deberá considerar, según sea la solicitud, las alternativas entregadas en este anexo o en la orientación misma.

ANEXO N° 6: CARACTERÍSTICAS DEL INFORME AL MINISTERIO PÚBLICO

Informe Pericial de Daño o Informe de Valoración del Testimonio

Antecedentes administrativos

- Institución solicitante
- Número de causa
- Especificación de la solicitud a la que debe responder el informe
- Nombre completo de los profesionales(es)
- Nombre del proyecto (si corresponde)
- Organismo Colaborador responsable (si corresponde)
- Fecha de ingreso del requerimiento
- Fecha de término del proceso pericial
- Fecha del Informe

Identificación del niño, niña o adolescente

- Nombre e iniciales de los apellidos de niño, niña o adolescente
- Fecha de nacimiento
- Edad
- Nivel de escolaridad
-

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).
- Análisis de la información del expediente judicial.

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. 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 revelación (características y reacción familiar)

- Desarrollo psico biográfico y situación actual. (Estado 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.

Resultados

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 temáticas 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

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

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

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 debe 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 características específicas de cada evaluado, la necesidad de proponer tratamientos orientados a superar el daño o subsanar sus consecuencias.

Firma y nombre completo del o la Perito

Firma del o la Supervisor/a